

Vergaderjaar 2014–2015

**29 282**

**Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector**

**Nr. 206**

**BRIEF VAN DE MINISTER EN DE STAATSSECRETARIS VAN  
VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 oktober 2014

Het kabinet houdt de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt in de zorg en ondersteuning nauwlettend in de gaten met arbeidsmarkteffectrapportages (AER). De eerste AER hebben wij u doen toekomen op 25 oktober 2013 (Kamerstuk 29 282, nr. 181). Hierbij bieden wij u de tweede AER aan<sup>1</sup>. Deze AER is, net als de eerste AER, opgesteld door een onafhankelijk onderzoeksbureau, onder begeleiding van Actiz, BTN, VGN, GGZ Nederland, CPB, SZW en VWS.

De tweede AER bevestigt het beeld zoals geschetst in de arbeidsmarkt-brieven van 25 oktober 2013 en 7 juli 2014. In die brieven is een onderscheid gemaakt tussen de werkgelegenheidsontwikkeling op macroniveau (het totaal aantal banen in de zorg) en de gevolgen voor instellingen en medewerkers op microniveau (het aantal wisselingen door gedwongen ontslag of het niet verlengen van flexibele contracten, scholing naar andere functies bij dezelfde werkgever, verschuiving van werkgelegenheid tussen huidige aanbieders en nieuwe toetreders, etc.).

In de brief van 25 oktober 2013 ging het kabinet op basis van de eerste AER uit van maximaal 200.000 baan en/of functiewisselingen (inclusief normale mobiliteit) bij een werkgelegenheidsverlies op macroniveau van ongeveer 27 duizend fte (54 duizend personen). Als gevolg van de extra middelen uit het akkoord met de VNG in december 2013 en het begrotingsoverleg met de ChristenUnie, D66 en SGP in het voorjaar van 2014, is het verwachte werkgelegenheidsverlies op macroniveau in de tweede AER bijgesteld naar ongeveer 12 duizend fte (30 duizend personen), ervan uitgaande dat de door het Rijk beschikbaar gestelde budgetten door de zorginkopers volledig ingezet worden voor zorg en ondersteuning.

De werkgelegenheidseffecten zijn dus met ongeveer de helft beperkt. Hoeveel baan en/of functiewisselingen (waaronder gedwongen ontslagen)

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

hierdoor zijn voorkomen valt niet exact te voorspellen. De tweede AER zet helder uiteen dat het aantal baan- en/of functiewisselingen in belangrijke mate afhangt van de wijze waarop zorginkopers (gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars) invulling geven aan de zorginkoop. Zij hebben volgens de AER een cruciale positie op de arbeidsmarkt en kunnen de arbeidsmarkteffecten vergroten dan wel verzachten. Daarbij gaat het onder andere om de hoeveelheid zorg die ingekocht wordt, de daarbij gehanteerde tarieven, het moment waarop het inkoopproces is afgerond en de mate waarin nieuwe zorgconcepten al in 2015 ingevoerd worden. Al deze factoren zijn van invloed op de mate van dynamiek op de arbeidsmarkt in de zorg. Hoe zorginkopers hier precies invulling aan gaan geven is op dit moment nog onzeker. Daarom is het ook nog niet volledig duidelijk wat de precieze arbeidsmarkteffecten van de stelselwijzigingen zijn. Dat geldt voor de werkgelegenheid op macroniveau, maar ook voor de gevolgen voor huidige instellingen en medewerkers op microniveau.

In de tweede AER wordt, net als in de eerste AER, geconcludeerd dat ondanks de genoemde onzekerheden, het alles overziend wel duidelijk is dat het naar verwachting nog altijd gaat om grote aantallen zorgaanbieders en werknemers die door de hervormingen geraakt worden en dat ingrepen in het huidige personeelsbestand, waaronder gedwongen ontslagen, onvermijdelijk zullen zijn. Deels kunnen deze medewerkers elders in de zorg weer aan het werk, deels zal buiten de zorg werk gevonden moeten worden. Het aantal ontslagen en contractbeëindigingen zal daarom hoger uitvallen dan het verlies aan werkgelegenheid op macroniveau. Niet voor niets hebben sociale partners in de zorg sectorplannen ingediend die voorzien in circa 90.000 van-werk-naar-werk- en scholingstrajecten voor medewerkers in de zorg. Hiervoor stelt het kabinet € 100 mln. beschikbaar en leggen de sociale partners in de zorg eenzelfde bedrag bij.

Het is duidelijk dat we nu op een punt in de transitie komen waar de effecten op de arbeidsmarkt in de uitvoeringspraktijk meer zichtbaar worden. In de brief van 7 juli 2014 (Kamerstuk 29 282, nr. 199) heeft de Staatssecretaris van VWS u, samen met de Minister van SZW, mede daarom geïnformeerd over de stand van zaken van het arbeidsmarktbeleid in de zorg en ondersteuning, zoals geformuleerd in de brief van oktober 2013. Die stand van zaken is nog actueel. Daarnaast hebben wij in die brief een drietal aanvullende maatregelen aangekondigd:

- 1) Het Interventieteam (voorheen: Taskforce) Hervorming Langdurige Zorg.
- 2) De aanvullende mobiliteitsdienstverlening door UWV, aanvullend en volgtijdelijk op de sectorplannen.
- 3) De extra middelen voor behoud van arbeidsplaatsen.

In de zomer is een aantal concrete stappen gezet om deze nieuwe en aanvullende maatregelen zo spoedig mogelijk tot uitvoer te brengen. De Minister van SZW en de Staatssecretaris van VWS hebben u hierover in de brief «stand van zaken huishoudelijke hulp toelage» van 3 oktober jl. uitgebreid geïnformeerd. In die brief wordt ook ingegaan op het ontslagbeleid van het UWV en het tegengaan van oneigenlijk gebruik van alfahulpconstructies.

#### *Het Interventieteam Hervorming Langdurige Zorg*

Het interventieteam is op 1 oktober van start gegaan. Dhr. D. Terpstra is benoemd als voorzitter van het Interventieteam Hervorming Langdurige Zorg. Het interventieteam zet zich met bemiddeling en advisering in voor de continuïteit van zorg en het voorkomen van onnodige ontslagen. Het interventieteam heeft een tweeledig doel. In eerste instantie komt zij als

onafhankelijke partij in actie als het proces rond de inkoop van zorg en ondersteuning in de regio stukt. In tweede instantie kan het interventieteam bij onenigheid tussen partijen een bemiddelende en adviserende rol spelen om de sociale gevolgen voor medewerkers te minimaliseren. Zodoende wordt een redelijke opstelling van betrokken partijen bevorderd met als doel een verantwoorde transitie op de arbeidsmarkt en continuïteit van zorg.

Het interventieteam zal ook nadrukkelijk aandacht hebben voor het verloop van de gesprekken over overname van personeel en het oneigenlijk gebruik van alfahulpconstructies. Het interventieteam kan ook op basis van eigen signalen in gesprek gaan met aanbieders en inkopende partijen en zal waar nodig ons als bewindslieden adviseren. Verzoeken en meldingen kunnen ingediend worden bij het interventieteam: [Terpstra.IHLZ@minvws.nl](mailto:Terpstra.IHLZ@minvws.nl).

#### *De aanvullende mobiliteitsdienstverlening door UWV*

Mocht blijken dat meer mensen ondersteuning nodig hebben dan vanuit de sectorplannen wordt geboden, dan zal de Minister van SZW UWV vragen om aanvullende dienstverlening te bieden aan mensen aan wie ontslag is aangezegd. Om de behoefte aan extra dienstverlening tijdig te kunnen signaleren, wordt door VWS, SZW, UWV en de uitvoerders van de sectorplannen het aantal mensen dat ontslagen wordt of gaat worden, het aantal mensen dat via de sectorplannen ondersteuning krijgt in de vorm van scholing of een van-werk-naar-werk-traject en het aantal mensen waarvoor aanvullende dienstverlening gewenst is, nauwlettend in de gaten gehouden.

#### *De extra middelen voor behoud van arbeidsplaatsen*

Op 22 juli jl. heeft de Staatssecretaris van VWS wethouders en aanbieders nader geïnformeerd over de afspraken die hij in hoofdlijnen heeft gemaakt met betrokken partijen over de huishoudelijke hulp toelage (HHT). In de zomer zijn verschillende gesprekken gevoerd met gemeenten en aanbieders. Op basis van die gesprekken is een informatiekaart opgesteld. Deze informatiekaart geeft informatie over het proces en de doelstellingen van de HHT.

Op 13 september hebben de Minister van SZW en de Staatssecretaris van VWS in een informele bijeenkomst met een aantal wethouders en aanbieders gesproken over de HHT om van de HHT een succes te maken en een helder signaal af te geven naar andere partijen. De betrokkenen hebben in dat gesprek aangegeven dat zij op zeer korte termijn met lokale en/of regionale plannen te komen om banen in de huishoudelijke hulp langer te behouden door middel van een huishoudelijke hulp toelage die is toegesneden op lokale uitdagingen.

Dit heeft ertoe geleid dat er plannen zijn ingediend waarmee in totaal (mits goedgekeurd) ongeveer 14 duizend personen langer hun baan kunnen behouden. Wij zijn er stellig van overtuigd dat andere gemeenten dit voorbeeld zullen volgen. De originele procedure blijft onverminderd van kracht. Partijen kunnen tot 15 oktober een door tenminste één aanbieder en één wethouder ondertekende intentieverklaring inleveren bij het Ministerie van VWS, waarin zij aangeven vóór 1 december met een plan te komen die voldoet aan de gestelde voorwaarden.

### *Slot*

Het verwachte verlies aan werkgelegenheid is door de verzachtingen ongeveer gehalveerd ten opzichte van de brief van 25 oktober 2013. Dit zal ook een positief effect hebben op het aantal (gedwongen) wisselingen, maar het precieze effect hiervan valt niet exact te voorspellen. De AER verwacht dat het aantal (gedwongen) wisselingen nog altijd groot zal zijn. Mede daarom hebben wij aanvullend beleid in gang gezet, gericht op maximaal behoud van werkgelegenheid en het zo goed mogelijk begeleiden van medewerkers in de zorg gedurende de noodzakelijke transitie in de zorg. Het kabinet doet er alles aan om gedwongen ontslagen zoveel mogelijk te voorkomen en medewerkers perspectief te bieden in een periode waarin de zorg snel verandert en vernieuwt.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M.J. van Rijn