



Vlaams
Parlement

ingediend op **1137** (2016-2017) – Nr. 1
18 april 2017 (2016-2017)

Verslag van de gedachtewisseling

namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
uitgebracht door Lies Jans, Elke Van den Brandt en Griet Coppé

over het actieplan 3.0 - Werk maken van werk
in de zorg- en welzijnssector

Samenstelling van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin:

Voorzitter: Bart Van Malderen.

Vaste leden:

Danielle Godderis-T'Jonck, Lies Jans, Lorin Parys, Peter Persyn, Elke Sleurs, Tine van der Vloet;
Griet Coppé, Cindy Franssen, Vera Jans, Katrien Schryvers;
Freya Saeys, Martine Taelman;
Freya Van den Bossche, Bart Van Malderen;
Elke Van den Brandt.

Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Vera Celis, Cathy Coudyser, Koen Daniëls, Ingeborg De Meulemeester,
Manuela Van Werde;
Sonja Claes, Dirk de Kort, Kathleen Helsen, Tinne Rombouts;
Jo De Ro, Emmily Talpe;
Jan Bertels, Bert Moyaers;
Elisabeth Meuleman.

Toegevoegde leden:

Ortwin Depoortere.

INHOUD

I.	Uiteenzetting door Lon Holtzer, Vlaams zorgambassadeur.....	4
1.	Voorgeschiedenis	4
2.	Instroomevolutie.....	4
3.	Openstaande vacatures bij de VDAB.....	5
4.	Evolutie arbeidsplaatsen	6
5.	Organisatie van zorg en welzijn	6
6.	Medewerkersbeleid.....	7
7.	Boordtabellen	8
8.	Campagne 2017	8
9.	Resultaten na vijf jaar campagne	9
10.	Grootste uitdagingen	9
11.	Persoonlijke appreciatie	9
II.	Gedachtewisseling	9
	Gebruikte afkortingen	16
	Bijlagen: zie dossierpagina op www.vlaamsparlement.be	

Op 8 maart 2017 hield de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin een gedachtewisseling over het actieplan 3.0 - Werk maken van werk in de zorg- en welzijnssector. Aan de gedachtewisseling nam Lon Holtzer, Vlaams zorgambassadeur, deel.

Het actieplan en het overzicht van de actieplannen zijn als bijlage terug te vinden op de [dossierpagina](#) van dit document op www.vlaamsparlement.be.

I. Uiteenzetting door Lon Holtzer, Vlaams zorgambassadeur

1. Voorgeschiedenis

Actieplan 1 spitst toe op instroom, doorstroom en retentie. Daarin is de functie van zorgambassadeur gecreëerd. Het tweede actieplan uit 2013 zet de inzichten in instroom en doorstroom door, maar focust ook op organisatie van zorg en welzijn, medewerkersbeleid en boordtabellen. Het actieplan 3.0 omvat niet minder dan 59 concrete plannen, waarvan er 29 continu lopen of uitgevoerd zijn, 22 in uitvoering zijn en 8 nog moeten opstarten. Er gaat tevens aandacht naar het verpleegkundedossier. Ook de werkbaarheidsmonitor en de zorgorganisatie krijgen aandacht.

2. Instroomevolutie

De instroom gaat steevast in stijgende lijn en dat is positief. Tegelijk blijft pensionering een probleem om rekening mee te houden. Een overzicht van de leeftijdscategorieën van geregistreerde zorgberoepen leert wie er gediplomeerd op de arbeidsmarkt is gekomen en wie er uitstroomt vanwege pensioen. Er is altijd veel aandacht geweest voor de instroom in het onderwijs, omdat dat een cruciale factor is in de beoordeling van de uitgezette sporen. *Lon Holtzer* maakt abstractie van de zij-instromers, alhoewel zij ook een belangrijke factor zijn in de stijging van het aantal beroepsbeoefenaars.

Er is geopteerd voor drie leeftijdscategorieën: -30-jarigen, 30-49-jarigen en +49-jarigen. De jongeren stromen in en in de laatste categorie is er een gestage uitstroom door (brug)pensioen. Uit de gegevens van 2010 en 2015 voor huisartsen, tandartsen, verpleeg- en zorgkundigen, en kinesitherapeuten blijkt een toename met 27 percent. Uit de details blijkt dat de instroom de uitstroom niet bijhoudt.

Naast de percentages zijn er de absolute cijfers. Een stijging van 16 percent verpleegkundigen overstijgt in absolute cijfers de toename van 54 percent diëtisten. De tabellen geven aan waar er een tekort of een reserve is per jaar. Verpleegkundigen, tandartsen, huisartsen, kinesisten en apothekers kleuren rood. Vroedvrouwen, zorgkundigen en diëtisten groen.

De stijging met 70 percent onder de zorgkundigen is vertekend, want verpleegkundigen die één jaar hbo5 of het eerste jaar bachelor Verpleegkunde hebben afgelegd, laten zich vaak registreren als zorgkundige om tijdens vakanties te werken. Daar komt nog de omvorming van verzorgende naar zorgkundige bovenop. Het is dus ongepast hieruit te concluderen dat er zorgkundigen genoeg zijn. Er moet zorgzaam worden omgesprongen met deze in het kader van de verouderende bevolking belangrijke groep.

Bij verpleegkundigen is de vergrijzing bijzonder groot, net als bij tandartsen, al zijn de absolute aantallen daar minder groot. Intussen is de bachelor Mondzorg van start gegaan, die over tweeënhalf jaar gediplomeerden zal opleveren. Zij

kunnen tandartsen bijstaan bij preventie, controles en preventieve behandelingen.

Ook de huisartsen verouderen snel. Er wordt hard aan gewerkt. Het volstaat te verwijzen naar de eerstelijnsconferentie. De praktijkassistent heeft gefaald en wordt door geen enkele raad positief geadviseerd. Er is wel groen licht voor een banaba Verpleegkundige in de huisartsenpraktijk. Lon Holtzer verwacht een evolutie naar meer groepspraktijken waardoor verpleegkundigen maar ook bijvoorbeeld psychologen een grotere rol spelen in de eerste lijn. Het is positief dat patiënten hierdoor vanuit ziekenhuizen sneller naar de eerste lijn doorgestuurd kunnen worden.

Kinesist blijft een knelpuntberoep. Het overgrote deel kiest voor een zelfstandige praktijk, en het tekort situeert zich dan ook vooral bij kinesisten in loondienst in woonzorgcentra of ziekenhuizen. Ook bij apothekers brandt een knipperlicht. Vooral de ziekenhuisapothekers vormen een probleem.

Bij de vroedvrouwen was er initieel vrees voor een overschot. Moeders gaan sneller naar huis en ziekenhuizen bouwen het aantal vroedvrouwen af. De materniteiten worden kleiner. Het aantal bevallingen bepaalt het werk van de vroedvrouwen. In steden is er vergroening maar op het platteland niet. Het aantal vroedvrouwen blijft qua in- en uitstroom ongeveer constant. Het valt te betreuren dat het programma van de vroedvrouwen anders is georganiseerd waardoor ze niet meer over de competenties van een zorgkundige/verpleegkundige beschikken.

De diëtisten nemen markant toe, al valt het in absolute aantallen wel mee. Wellicht als gevolg van de campagnes over gezonde voeding en voeding in het algemeen. Dat is ook merkbaar in de instroom in de opleiding en bij geregistreerde diëtisten.

3. Openstaande vacatures bij de VDAB

Vacatures worden nauwgezet en driemaandelijks opgevolgd. Tot en met december 2016 is het overzicht compleet. Verpleegkundige en zorgkundige blijven de grootste knelpuntberoepen in aantal en omdat ze onmisbaar zijn voor de continuïteit van de zorg. Er is tevredenheid over de knik naar beneden sinds 2012 in het aantal vacatures, maar sinds december 2015 is er opnieuw een stijging merkbaar door de toenemende uitstroom vanwege pensionering. Ook de economie speelt daarin een rol. De opnieuw stijgende lijn toont aan dat het beleid niet mag nalaten zorgberoepen in de kijker te zetten.

Voor het eerst is er een stijging in STEM-opleidingen maar dat is geen beletsel aangezien jongeren met een ander profiel daarvoor kiezen dan wie in de zorg stapt.

Het aantal studenten met een VDAB-contract is sterk gedaald. VDAB wil zo veel mogelijk werkzoekenden met zo weinig mogelijk middelen naar werk toeleiden. De opleidingen in zorg, zoals verpleegkunde, zijn onderwijskwalificerende opleidingstrajecten en duren drie à vier jaar. Dat vergt een grote investering en bovendien blijkt de uitval hoog. VDAB heeft een vragenlijst ontwikkeld om de werkzoekende te confronteren met de realiteit van verpleegkunde en van een meerjarig leertraject. VDAB vraagt kandidaten onder meer naar kinderopvangmogelijkheden, steun van de partner voor een langdurig leertraject, enkele inhoudelijke aspecten, of de bereidheid om de minder aangename kanten van het beroep te accepteren. Kandidaten in dat realisme onderdompelen, heeft ertoe geleid dat minder kandidaten ervoor kiezen om aan de opleiding te beginnen. Lon Holtzer kan zich vinden in die aanpak gezien de hoge uitval. Er is geen tweede

kans. De voorafgaande zelfreflectie leidt bij voorkeur tot een instroom van gemotiveerde mensen, minder uitval en hopelijk evenveel diploma's. Het heeft wel een daling in de cijfers van onder meer hbo5 teweeggebracht. Het aantal VDAB-studenten bij de bachelors is ook gedaald, maar zij hebben een hogere instroom van generatiestudenten (+ 11 percent).

Een andere heikele kwestie zijn mensen die zich willen omscholen, maar bij VDAB niet meer terechtkunnen. Ook dat is begrijpelijk vanuit VDAB-standpunt, aangezien ze al eerder genoten van het opleidingsaanbod. Tegelijk zijn die mensen zeer gemotiveerd. Lon Holtzer probeert hen zo goed mogelijk te helpen. Soms door hen te motiveren om het eerste jaar alvast te overbruggen zodat ze al als zorgkundige aan de slag kunnen, of door aan te geven dat bepaalde werkgevers bereid zijn om de stages van zorgkundigen te betalen. Lon Holtzer wil in het kader van 'Ik ga ervoor!' een webpagina ontwikkelen met alle nuttige informatie ter zake.

4. Evolutie arbeidsplaatsen

De arbeidsmarkt blijft aantrekken, en voor de gezondheidszorg zit de gemiddelde stijging op 13 percent.

5. Organisatie van zorg en welzijn

De arbeidsmarktorganisatie is gebonden aan de regelgeving op de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Er zijn ontwikkelingen op federaal niveau. Ook onderwijs speelt een grote rol.

Dat de erkenningsprocedure intussen volkomen geautomatiseerd is, is positief. Voor niet-EU-onderdanen blijft dat echter federaal, wat een knelpunt is omdat de procedure ontzettend lang duurt. De artsencontingentering is een heikele zaak. Er wordt aan een protocolakkoord gewerkt.

De instroom in de verpleegkundeopleiding stabiliseert, met een lichte toename voor de bacheloropleiding en een lichte daling van de hbo5. De daling van het aantal studenten dat via VDAB instroomt, is vrij aanzienlijk. Het cijfer voor de bacheloropleiding bevat in 2016-2017 een aantal brugstudenten, die van de omschakelmogelijkheid gebruikmaken vooraleer de brugopleiding een jaar langer wordt. De instroom in Verpleegkunde blijft ongeveer gelijk. Lon Holtzer hoopt de stijging door te zetten.

De bachelor Verpleegkunde met 240 studiepunten, een vierjarige generieke opleiding, is intussen van start gegaan. Hogescholen geven enerzijds aan dat studenten dat als positief ervaren, maar anderzijds gaat er toch ook wel een dalende invloed vanuit, voornamelijk bij de zij-instroom. De bacheloropleiding is generiek. Iedereen volgt de eerste drie jaar de zeven domeinen opgelegd door Europa. In het vierde jaar volgt verdieping. In Franstalig België is er een vierjarige opleiding die de zeven domeinen over die vier jaar spreidt. Vlaanderen wou contractstages invoeren in het laatste jaar om de verdieping te bewerkstelligen. In Wallonië is dat onmogelijk aangezien de zeven domeinen dan nog moeten worden afgewerkt. Daar bestaat derhalve nog een vijfde specialisatiejaar. Het komt erop neer dat de opleiding op twee snelheden wordt ingericht. Daardoor is de contractstage federaal aan de kant geschoven. Vlaanderen zoekt nog naar een andere oplossing voor de verdieping.

Vlaanderen wil hbo5 als Verpleegkunde behouden, waarbij deze afgestudeerden complementair samenwerken met de professionele bachelors. Men gaat wel uit van differentiatie tussen beide opleidingen en profielen. Federaal moet er een oplossing worden uitgewerkt voor die leerladder. Iedereen is nodig op elk niveau

om in de toekomst de zorgnood kwalitatief tegemoet te treden. Dat vergt nog verdere onderhandelingen.

De praktijkassistent wordt niet behouden maar de verpleegkundige in de huisartsenpraktijk is een groot succes. Basiszorg en hulpverlening worden verwerkt in de hbo5-opleiding Verpleegkunde. Mondzorghygiënist boomt, en wordt in Leuven en Gent ingericht. Uit de opleiding Zorgtechnoloog is de component zorg gedeeltelijk weggehaald. In eerste instantie was het de bedoeling om een zorgtechnoloog ook zorgkundige handelingen aan te leren, zodat de zorgtechnoloog ook zorg kan verlenen en van daaruit technologische toepassingen kan adviseren. Zorgtechnoloog wordt echter niet weerhouden als gezondheidszorgberoep. De afgestudeerden zullen zeker werk vinden in de industrie waar ze vanuit hun opleiding zeker nuttig werk kunnen verrichten. Deze opleiding kende een matige start.

De Flanders' Care-projecten vorderen en leveren steeds meer applicaties, organisatievormen en samenwerkingsinitiatieven op. Tijdens een participatieforum in december 2016 werden heel wat ideeën uitgewisseld.

De eerstelijnsconferentie legt sterk het accent op multidisciplinaire samenwerkingsvormen. Er is een duidelijke stap gezet in de richting van nieuwe werkwijzen. Focus daarbij is dit te doen samen met de zorgvrager, wat Lon Holtzer waardeert.

Zorgethiek blijft een prominent item en evolueert gunstig. De twee sTimul-huizen zijn aan het fusioneren om sterker en efficiënter te werken in een zelfdragende structuur.

6. Medewerkersbeleid

Het medewerkersbeleid wordt gelinkt aan de werkbaarheidsmonitor. De social profit kent een toegenomen werkdruk, net zoals alle andere sectoren. Het is derhalve een algemene maatschappelijke vaststelling. De woonzorgcentra scoorden in de vorige meting binnen zorg en welzijn het slechtst. De deelevaluatie is er nog niet en het is bijgevolg wachten om te zien of de discrepantie groter is geworden.

Er is een engagement om innovatieve arbeidsorganisatie in woonzorgcentra nader te bekijken. Deelprojecten in Limburg leveren mooie resultaten op. Het is positief dat medewerkers en bestuur echt aan de slag gaan. De top moet mee zijn. Het gaat om gedragen input van bestuur, directie, middenkader en werkvloer. De werkvloer blijft het belangrijkste om mentaliteitswijzigingen door te voeren en draagkracht te vinden, wat tijd vergt.

Er is overlegd over de gewenste aanpak van het horizontaal gelijkekansenbeleid. Het blijkt niet eenvoudig. De problemen overstijgen de zorgsector want ze zijn maatschappelijk bepaald. Het ultieme doel blijft het aantal mannen in de zorg op 35 percent te brengen, maar wellicht is dit niet realistisch. Het evolueert bijzonder traag. Het genderprobleem zit dieper. Daarom lijkt samenhang met STEM geen slecht idee. Dat zorgt voor een aanpak in het onderwijs. Ook CLB's moeten worden betrokken om na te gaan hoe ze de bewuste sectoren benaderen.

Diversiteitsbeleid en cultuursensitieve zorg blijven belangrijk. Meer diversiteit in zorg en zorgverleners verhoogt de bekendheid bij die doelgroep. Het is een toegangspoort. Samen met VIVO, Verso, VDAB, het Minderhedenforum en de zorgambassadeur is een ESF-project gestart onder de noemer 'Ieder talent telt'. Het is de bedoeling om lokaal te werken want alleen zo zijn mensen te bereiken. Er zijn plannen voor informatie- en inleefmomenten. Effecten worden gemoni-

tord. Samenwerken aan de basis is de boodschap. Het project richt zich ook op welzijn, want naast zorg is ook welzijn een cruciale sector. Die sector lijkt op rozen te leven hoewel de vergrijzing zich daar nog sneller doorzet. Het ESF-project loopt over de hele social profit.

Er is een probleem op het vlak van mensen met een beperking. Enig realisme is nodig om een en ander in een juist perspectief te plaatsen. Een zorgberoep uitoefenen met een beperking is niet vanzelfsprekend. Tegelijk is afgesproken na te gaan wat ter zake mogelijk is. De voorzieningen hebben immers meer nodig dan louter zorgverleners. Er zijn bijvoorbeeld ook onthaalbedienden nodig.

Er komt overleg met de Onderwijskiezer om erop toe te zien dat zorgberoepen aangeduid staan zoals bij de STEM-richtingen het geval is.

Met de CLB's volgen onderhandelingen over etnisch-culturele minderheden en gender.

Voorts wil de spreekster een koppeling met de STEM-campagne.

Een 'zorgrotondetafel diversiteit' wordt voorbereid met het oog op het bereiken van de imams. Geloof noch cultuur verbieden dat een vrouw een man wast. Er is een verkeerde perceptie ter zake. Het geloof acht het positief om mensen te helpen. Het blijft een delicate kwestie en Lon Holtzer is er nog niet uit of alle geloofsovertuigingen moeten worden meegenomen in dat traject. Het is de bedoeling de rondetafel voor jongeren te organiseren. Daarnaast wordt het ESF-project ook verder uitgewerkt.

De gedeelde aanstellingen blijven een stokpaardje omdat het niet rechtvaardig is dat mensen met de laagste lonen geen voltijdse job krijgen. Er is het wetsontwerp over werkbaar en wendbaar werk. Het is de bedoeling dat samen te brengen met de resultaten van de proeftuin Care Ville in Limburg waar een deelproject de gedeelde aanstelling juridisch heeft bestudeerd. Daarover wordt een studiedag georganiseerd.

Howest organiseert een ESF-project over mantelzorgvriendelijk medewerkersbeleid. Dat is verspreid via het VOPZ naar de POPZ's, en begint te lopen. Waar mogelijk wordt daar verder mee gewerkt.

7. Boordtabellen

De boordtabellen zijn uitgewerkt in een interactieve tool. Iedereen kan de eigen gegevens tot op provincieniveau opzoeken. Er is aandacht voor aantallen, maar er is ook een focus op gender en leeftijd toegevoegd.

8. Campagne 2017

De campagne voor 2017 draait rond dankbaarheid van zorgvragers voor zorgverleners. In 2016 stonden de patiënten centraal. In 2017 gaat de aandacht naar de zorgverlener. Ze vertellen hoe ze dankbaarheid krijgen en ervaren. Dat wordt gedeeld op sociale media.

#ProudToCare was in 2016 een groot succes en was 'trending' op Twitter. De campagne wordt hernomen. Dit gaat door op de Internationale Dag van de Verpleegkunde (12 mei). De campagne probeert de verschillende golfbewegingen elkaar te laten opvolgen en van de Dag van de Zorg verder door te gaan naar nieuwe golven. Er wordt opnieuw een weekend met de scouts georganiseerd. In 2016 vond dat plaats in woonzorgcentrum De Wingerd in Leuven. In 2017 wordt

gekozen voor een voorziening voor mensen met een beperking in Gits. Peter Van de Veire vroeg zelf om actief deel te nemen.

9. Resultaten na vijf jaar campagne

De campagne 'Ik ga ervoor' ging van start op 1 december 2011. Er is een mooie stijging te noteren, al blijft het onvoldoende om de uitstroom als gevolg van de leeftijd op te vangen. Enthousiasme, beroepstrots en sectortrouw zijn hartverwarmend. De provinciale verankering loopt verder. De provincies willen allemaal betrokken blijven. Het belangrijkste wapenfeit is dat iedereen is samengebracht: onderwijs, werkveld, VDAB en alle betrokken partijen. Dat forum wil niemand kwijt. Lon Holtzer acht het essentieel dat zij elkaar nog beter leren kennen.

De inleefmomenten nemen nog altijd toe, met gemiddeld 153 per maand in 2016. Het gaat om individuele burgers die op de website uitkomen en daar actief een inleefmoment aanvragen.

10. Grootste uitdagingen

De grootste uitdaging bestaat erin de stijging vol te houden, zeker als de economie weer aantrekt, naast de structurele hervorming om competenties van mensen in te zetten waar het kan. Ook voor subsidiariteit is er nog ruimte. Voorts is het van belang de zorgvrager in elk traject te betrekken en de routine te doorbreken.

ICT en technologie zijn levensnoodzakelijk om kwaliteitsvolle zorg te garanderen. Flanders' Care dient goed opgevolgd te worden en goede modellen moeten optimaal verspreid worden. Zorg op maat in samenspraak met de zorgvrager blijft cruciaal.

11. Persoonlijke appreciatie

Voor Lon Holtzer waren het vijf boeiende jaren waarin ze ook welzijn heeft ontdekt als een leerzame omgeving. Ze is tevreden met haar functie als zorgambassadeur en kan alleen maar concluderen dat men ervoor moet blijven gaan en niet op zijn lauweren mag rusten omdat er een stijging merkbaar is. Doel is te bouwen aan nieuwe zaken en niet de oude te blijven bevechten.

II. Gedachtewisseling

Elke Van den Brandt merkt dat een aantal zorgberoepen sterk in opkomst is, zoals logopedisten. De wachttijden lopen op tot drie jaar, zeker voor wie met kinderen werkt. Het lid veronderstelt dat er nog andere beroepen in dat geval zijn en stelt dat die aandacht verdienen. Wordt ook daarop ingezet?

Samenwerking met STEM lijkt een prima idee, en vooral de lokale aanpak spreekt aan. Dat lijkt de weg om een sneeuwbaaleffect te genereren. Rolmodellen zijn cruciaal binnen de gemeenschap en het instrument is voorhanden om het maatschappelijke probleem aan te pakken.

Werkbaar werk en de stijgende werkdruk komen sterk naar voren in twee vakbondsenquêtes afgenomen in woonzorgcentra. Zowat acht op tien werknemers noemt de werkdruk onhoudbaar. Hoe staat de spreekster tegenover de enquêtes? Welke oplossingen ziet ze? Een debat over werkbaar werk in de zorgsector is nodig en nuttig. Komt dat eraan of staat het niet als prioriteit op de lijst?

Het lid hoort dat er een onderscheid moet worden gemaakt tussen dokters en andere zorgberoepen en dat drempels bij sommige beroepen anderen tegenhouden. Zo duurt het voor nieuwkomers bijvoorbeeld lang om een zorgdiploma erkend te krijgen. Er zijn veel administratieve blokkades. Zijn de aangekondigde acties voldoende? Komt er beterschap? Ook de projecten voor taalverwerving op de werkvloer zijn van belang. Volstaat dat om het nieuwe potentieel in te zetten?

Het lid hoopt dat mevrouw Holtzer nog lang haar functie kan uitoefenen.

Lies Jans waardeert het enthousiasme van mevrouw Holtzer en vindt dat ook terug in de sector. De aanleiding tot deze gedachtewisseling is een tweetal vragen om uitleg over de werkbaarheidsmonitor (*Vragen om uitleg* VI.Parl. 2016-17, nr. 1065 en 1084). Stijgende werkdruk en gebrek aan autonomie keren in alle sectoren terug. In de monitor valt op dat de tevredenheid hoger uitvalt maar dat de daling op diverse factoren ook hoger ligt dan in andere sectoren. Het beeld is anders binnen Welzijn en Gezondheid. Zijn er plannen om de specificiteit van de problematiek in die sectoren verder te onderzoeken? Het lid refereert aan de detailstudie over werkbaar werk in de zorgsector waarvan de resultaten nog niet beschikbaar zijn. *Lies Jans* wil weten of dat opgevolgd wordt en in welke mate bijsturing nodig is.

Lies Jans vraagt een overzicht van de lopende, uitgevoerde en nog uit te voeren actieplannen.

De vervangingsvraag ligt over luttele jaren negen keer hoger dan de uitbreidingsvraag. Dat heeft effecten voor de instroom. De acties zijn opgesomd, maar *Lies Jans* wil meer uitleg bij sommige ervan. Zo vraagt ze zich af hoe het beleid in de grootsteden eruitziet. In grootsteden vergt diversiteit bijzondere aandacht. Hoe denkt mevrouw Holtzer dat aan te pakken?

Wat met het stagebeleid? Een verdiepingsstage blijkt niet eenvoudig gezien de federale link. Wat kan men wel al doen? Staat het onderwijs ervoor open? Is er bereidheid om al met een proefproject te starten? Dat lijkt een geschikte weg om studenten warm te maken.

Mannen in de sector krijgen blijft een werkpunt. Is het niet aangewezen een meer realistisch doel te stellen of de meerwaarde van mannen in de sector te onderzoeken om dat vervolgens uit te spelen?

In het medewerkersbeleid wordt geen melding gemaakt van maatregelen voor taalverwerving. Nederlands op de werkvloer is een knelpunt. Wat is er concreet ondernomen?

De boordtabellen zijn een bijzonder gedetailleerd werkinstrument. Worden daarmee ook algemene analyses gemaakt? *Lies Jans* hoopt alvast van wel omdat zo acties bijgestuurd kunnen worden. Kan men er ook beleidsaanpassingen uit distilleren?

Welzijn en zorg zijn in evolutie. Er is onder meer de financiering, het personeelsbeleid en de personeelsbezetting binnen de persoonsvolgende financiering. Dat element moet worden meegenomen. Onderneemt de zorgambassadeur actie ter zake?

Griet Coppé erkent de resultaten maar dringt erop aan dat de aandacht niet verslapt, gezien de vergrijzing en hogere levensverwachting.

Kinesitherapeuten werken veelal op zelfstandige basis. Wat met de functieclassificatie die de federale overheid hanteert? Is het de bedoeling die ook in Vlaamse

voorzieningen uit te rollen? Over elders verworven competenties is niets gezegd. Staat er een traject klaar voor de erkenning van zorgkundigen?

Wat met de nieuwe zorgorganisatie, de persoonsvolgende financiering, die later ook in de ouderenzorg wordt ingevoerd? Worden de effecten op het personeelsbeleid gemonitord? Houdt men er toekomstgericht rekening mee?

Er wordt gezocht naar een goede samenwerkingsmodule met STEM. Wil mevrouw Holtzer zo meer mannen naar zorgberoepen lokken? Komen ze vooral in technische functies terecht en minder aan het bed? Daar is de extra inzet meest nodig. Zijn er ideeën ter zake?

Het is goed dat de hbo5-verpleegkundigen naar waarde worden geschat. Ze zijn meer dan nodig. In de cijfers wordt een onderscheid gemaakt tussen master, bachelor en hbo5. Wat verandert er voor de zorg als de herziening van het koninklijk besluit nr. 78 wordt doorgezet?

Ortwin Depoortere sluit zich aan bij de vraag om een overzicht van alle acties. Welke rol kan het Vlaamse niveau daarin spelen? En welke het federale niveau?

De organisatie van de zorgberoepen heeft invloed op het onderwijs. Zijn er plannen? Of wordt de focus gelegd op een veranderende zorgsituatie die steeds meer in de richting van thuiszorg gaat? Ook dat kan de organisatie van het onderwijs sterk beïnvloeden. Wat met mensen die al in de zorgsector werken: nascholing kan nuttig en noodzakelijk zijn.

Een grotere uitdaging zijn de structurele hervormingen. Er wordt als eerste element gesproken over het uitwerken van een goede structuur waarbij de juiste mensen in de zorg werken volgens hun competenties. Hoe ziet men dat concreet? Wie zijn daarin partners?

Wat met het verder uitwerken van het subsidiariteitsprincipe?

Danielle Godderis-T'Jonck is voorstander van een stimulans om meer geriatrische en psychiatrische verpleegkundigen op te leiden.

De stages stuiten het lid tegen de borst. Zelf werkt ze jaarlijks nog een korte periode in een ziekenhuis. Daar hoort ze dat sollicitanten op dagkliniek of consultatie willen staan om weekendwerk te vermijden. Toch lijkt het nodig en goed dat jonge medewerkers ook die realiteit leren kennen. Als werkgevers hun de beste plaatsen aanbieden omdat er een grote nood is aan verpleegkundigen, moeten ze misschien overwegen vijftigplussers een rustiger opdracht te geven in een dagkliniek. Rotatie is beter.

Jan Bertels is het ermee eens dat men ervoor moet blijven gaan. Hij sluit zich aan bij de vraag naar een overzicht van alle acties.

Hij is verrast over de factor negen in de verhouding tussen vervangingsbeleid en uitbreidingsbeleid. Daarover krijgt hij graag meer uitleg. Welke parameters zijn gebruikt? Zijn er onderverdelingen gemaakt voor elk gezondheidszorgberoep?

Het lijkt zinvol om doelgroepen nader te betrekken om het draagvlak te verhogen.

Welke invloed heeft technologie op de organisatie van de gezondheidszorg? Technologie kan samen met de promotie van thuiszorg een grote rol spelen.

Hoe zullen mantelzorg en mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid evolueren? Wordt rekening gehouden met de federale regelgeving inzake werkbaar werk.

Hoe wordt subsidiariteit in het kader van de persoonsvolgende financiering geïnterpreteerd? Gaat het om subsidiariteit binnen de instellingen of om de zorgbehoevende zelf?

Werkbaar werk en de werkbaarheidsmonitor worden met de grootste zorg gevolgd, verzekert *Lon Holtzer*. Het is vooral belangrijk om de verhouding tussen de sectoren te bekijken, vooral met het oog op de woonzorgcentra. Dat kwam terecht nogmaals aan bod.

Het is voorts de bedoeling innovatieve arbeidsorganisatie te linken aan woonzorgcentra. Cruciaal zijn autonomie en een lenige organisatie. Voorbeelden tonen hoe sommige voorzieningen hun middenkader hebben omgezet in handen aan bed. Andere organisaties hebben dat middenkader nodig vanwege hun omvang. Het komt erop aan dergelijke lessen te leren en te delen om er verder aan te werken. Er leeft heel wat. Het moet de ambitie zijn om elke vacature in te vullen ondanks de krapte op de arbeidsmarkt, aangezien de normen verouderd zijn.

Het is positief dat alle welzijns- en zorgberoepen in de lift zitten. Omdat promotie andere opleidingen kannibaliseert, is het zaak om op de juiste beroepen te focussen. *Lon Holtzer* maakt dankbaar gebruik van opportuniteiten en wijst op haar deeltijdse opdracht en klein communicatiebudget. Ze moet keuzes maken. Ze blijft doorwerken en neigt er steeds naar breder te gaan dan verpleeg- en zorgkundigen. Mensen in een beperkt kader steken, maakt dat ze uit de scope verdwijnen. Breed werken leidt tot een brede input in welzijn en zorg. Dan moet men diverse competenties in het licht zetten.

De vragen over de grootsteden koppelt *Lon Holtzer* aan het ESF-project over diversiteit. In grootsteden is diversiteit het beste zichtbaar. Zo slaat men ook twee vliegen in één klap. Antwerpen levert goed werk. Mensen worden er in zes weken opgeleid om thuishulp te verstrekken. Ze doen alles zoals de zorgkundige behalve de lichamelijke verzorging. Die mensen worden op zeer korte termijn toegeleid naar werk. Het gaat voornamelijk om mensen uit etnisch-culturele minderheidsgroepen. Ze kunnen doorgroeien naar de zorg. Er zijn veel wegen. Veel hangt af van de activiteitsgraad van de steden.

Over het idee om mannen te laten instromen door samen te werken met STEM moet nog overlegd worden.

Stages zijn cruciaal. Ze werkt aan een boek over de stage. De vierjarige bachelor brengt een enorme verantwoordelijkheid met zich mee. Na vier jaar moeten er betere verpleegkundigen afstuderen dan er thans al zijn. Deze dure investering moet zinvol zijn. 2300 uren ervan gaan naar stages. Het is zaak om het werkveld mee te krijgen. De manier waarop studenten benaderd worden tijdens de stage is belangrijk. Het doel is dat aan de hand van domeinspecifieke leerresultaten stagevormen worden besproken en uitgevonden. *Lon Holtzer* wil vooral inspireren om constructief om te springen met studenten en zo ook voldoende stageplaatsen te creëren.

Het grote aantal studenten noopt tot overleg met scholen. Intussen lopen meer en meer studenten stage tijdens weekends en vakanties. De periode tussen 11 juli en 15 augustus blijft gevrijwaard. Binnen hbo5 ligt het moeilijker omdat die studenten nog in het secundair onderwijs zitten, maar ook daar wordt werk van gemaakt.

De verdiepingsstage moet studenten leren om verantwoordelijkheid te nemen. Zo zouden ze ook moeten kunnen solliciteren voor een stageplaats. Ze moeten leren knokken. Vlaanderen wil dat alvast niet loslaten. Er is nog niks doorgesproken, maar er wordt onder meer geopperd om al tijdens de banaba te werken en om daar met de verdiepingsstage te experimenteren. Zo kan men klaar zijn om in het vierde jaar met de formule verder te gaan. Alle bacheloropleidingen willen een vierde jaar met een stage plus. Er wordt aan gewerkt.

Taalverwerving is een werkpunt.

Het onderwijs heeft de beweging naar generieke opleidingen ingezet. Dat houdt in dat elke afstuderende verpleegkundige ook kan starten op een psychiatrische afdeling. Geestelijke gezondheidszorg verloopt niet langer louter achter de deuren van een instelling maar net zo goed in de thuiszorg en bij kinderen. Grondbeginselen zoals hoe een relatie aangaan met een persoon in een zorgsituatie, moet elke verpleegkundige beheersen. Een verpleegkundige heeft immers alleen zichzelf om op terug te vallen. Generiek betekent niet dat er geen specialisatie meer is. Er zal altijd bijscholing en evolutie nodig zijn. Daarvoor worden postgraduataten ingericht die korter van omvang kunnen zijn dan de banaba. Ze hoeven geen zestig studiepunten te tellen.

Met het oog op de thuiszorg wordt intussen al een banaba georganiseerd om de eerste lijn in te vullen. Er zijn ook postgraduataten opgezet. Het zal automatisch meer aandacht krijgen. Er zijn tevens mooie formules die naar thuiszorg leiden. Mensen lopen er dan ook stage in. Dat is alvast toegenomen.

Het effect van de persoonsvolgende financiering op de personeelsformatie is nog moeilijk vast te stellen. Het concept is nog pril. Lon Holtzer vreest vooral voor effecten op het aanbieden van contracten van onbepaalde duur. In de zorg geldt dit als een vrij algemeen principe, maar welzijn werkt meer met tijdelijke contracten. Het kan twee kanten op. Eerder waren er heel wat vervangingscontracten. Het enige antwoord daarop is zorgen voor kwaliteitsvolle zorgverlening om klanten te binden. Op zichzelf is dat een goede zaak. Lon Holtzer durft nog geen definitieve uitspraken doen.

De organisatie van de gezondheidszorgberoepen, de functieclassificatie en de herziening van koninklijk besluit nr. 78 zijn allemaal niet heel duidelijk. De functieclassificatie wordt federaal opnieuw besproken. Men bekijkt of dat overgeheveld moet worden naar Vlaanderen. Lon Holtzer wil vermijden dat er verschillende loonnormen gelden in de federale en de Vlaamse sectoren. Een verpleegkundige mag niet meer verdienen in een ziekenhuis dan in een woonzorgcentrum. De spreekster wil ervoor zorgen dat dat op één niveau blijft. Of het via een zelfde principe moet dan wel of de functieclassificatie zaligmakend is, is geen uitgemaakte zaak. Het concept van de functieclassificatie zit niet logisch in elkaar. Door groepen te vormen wordt een soort beroepstitels gecreëerd, waar iedereen vanaf wil.

Hoe zal de herziening van koninklijk besluit nr. 78 de werkvloer beïnvloeden? Leidinggevendenden moeten meer vrijheid krijgen om hun équipes samen te stellen. Het normenkader geeft zekerheid maar is tegelijk een karkas waarin men vastzit. Vele normen zijn verouderd en aan herziening toe. Bovendien evolueert men naar een andere werk- en denkwijze met kleinschalig wonen in een woonzorgcentrum, wat een andere arbeidsorganisatie vergt.

Het subsidiariteitsprincipe duidt aan wie wat doet. Men moet alle competenties zo goed mogelijk inschakelen en niet alles naar boven willen brengen. Er moet een goede spreiding zijn want er zijn mensen met minder pijlen op de boog die ook goed werk leveren. De vermaatschappelijking van de zorg is niet zozeer

kostenreducerend maar biedt mensen een waardevolle plaats binnen de maatschappij. Mensen bij het woon- en leefklimaat betrekken, is cruciaal. Daartoe volstaat een animator niet. Er wordt nog te veel verzorgd en te weinig zorg gedragen samen met de zorgvragers. Het gaat erom mensen op hun waarde te schatten en met hen een gezamenlijk pad te volgen, ook al gaat dat richting levenseinde.

Voor koninklijk besluit nr. 78 is het zaak de competenties op de werkvloer in te schatten en te bekijken hoe men daarmee aan de slag gaat. Om een goede structuur op te zetten, spelen heel wat factoren, waaronder het koninklijk besluit nr. 78, maar ook de eerstelijnsorganisatie. Dat moet worden aangepakt.

Een doelgroepenbeleid is belangrijk. Er is continu oog voor maar het gaat nog te traag. Er lopen heel wat initiatieven en daar moet men op doorgaan.

Technologie biedt heil mits ze niet tussen zorgvrager en zorgverlener staat. De hulp moet ondersteunend zijn voor een van beide of voor beide partijen. ICT en technologie spelen een rol in de zorg maar nemen het menselijke aspect hoegenaamd niet weg.

Bij het bestuderen van het vervangingsbeleid is onderzocht welke groepen in hoge mate aan vervanging toe zijn. De factor negen is geen omvattend cijfer, en geldt enkel voor verpleegkundigen. Met de boordtabellen worden overstijgende analyses gemaakt. In de zorg zijn 60.000 mensen nodig. Er is bekeken wie er mee moet in het traject. Zo kwam men tot analyses van leeftijdsgroepen, instroom en grootste noden. De boordtabellen worden ook besproken op het VOPZ.

Het ZoCo-project is een waardevol ESF-project over elders verworven competenties. Er zijn instrumenten ontwikkeld om competenties te testen maar een assessment kost ook. Er zijn ontwikkelingen maar het is niet duidelijk of die de werkvloer zullen halen.

Lies Jans hoort graag dat de zorgambassadeur doorzet met het stagebeleid op Vlaams niveau.

Lon Holtzer acht dat dubbel belangrijk vanwege het tekort aan stageplaatsen dat zowel kwantitatief als kwalitatief is. Inhoudelijk anders invullen gaat in op beide.

Dat taalverwerving zal worden aangepakt, verheugt *Lies Jans*. De persoonsvolgende financiering moet worden meegenomen. Dat wordt een van de belangrijkste punten in een volgend actieplan. Ook daar is kwaliteit het uitgangspunt.

Griet Coppé hoort vooral dat er meer rekening zal worden gehouden met competenties. Die competenties kunnen geleidelijk opgebouwd worden. Worden diploma's losgelaten?

Lon Holtzer ontkent dat. Diploma's zijn basisvoorwaarden, maar iedereen kan competenties opbouwen. In een operatiezaal is specifieke kennis nodig. Het idee van een portfolio waarbinnen iemand aan zijn competenties kan werken, maakt opgang. Competenties kunnen worden geattesteerd. Het doel is een evolutief model waarbinnen mensen meer competenties kunnen aanwenden en de kans krijgen om competenties op te bouwen. Erkenning van de elders verworven competenties blijkt echter moeilijk in onderwijs.

Peter Persyn ziet tal van raakpunten tussen de eerste lijn en zorgberoepen. Mantelzorgers voeren heel wat zorgtaken uit. Het gaat vaak om complexe zorghandelingen. Dat toont de relativiteit aan van de kunstmatig maar historisch

gegroeide opdeling waarmee te stringent wordt omgesprongen. Hij hoort graag over de omgekeerde verschuiving van zorgtaken. Na de Tweede Wereldoorlog is zorg complexer gemaakt door de intrede van veel artsen in de zorg. De taken van zorgkundigen en mantelzorgers werden afgenomen door verpleegkundigen, die op hun beurt taken verloren aan artsen, wat tot specialisatie heeft geleid. Hij wil uit het hokjesdenken.

Op de eerstelijnsconferentie is gesproken over een casemanager. Het kan gaan om mensen uit het onderwijs of bedrijfsleven die vertrouwd zijn met crisismanagement en peoplemanagement. Dat wordt in de zorgsector niet meteen aangeleerd. Zelfs 60-plussers die zich willen engageren, kunnen daarvoor instaan mits er een zekere affiniteit met de sector is. Hetzelfde geldt voor nieuwkomers. Zij kunnen bruggenmakers zijn. Hun meerwaarde wordt onderbenut.

Op termijn moet de verhouding tussen het aantal mannen en vrouwen in de zorgsector op zijn breedst vijftig-vijftig zijn. Hij erkent dat de uitdagingen voor vrouwen die moederschap ambiëren en in de zorgsector stappen, groter zijn. Het huisartsenberoep vervrouwelijkt en verpleegkundigen zijn al lang hoofdzakelijk vrouwen.

Lon Holtzer verklaart dat het streefcijfer van 35 percent niet toevallig is. Wat op 35 percent komt, wordt door de maatschappij aanvaard.

Peter Persyn benadrukt dat als zorg naar de eerste lijn en de thuissituatie wordt gebracht in het kader van de vermaatschappelijking, dan ook de mensen en middelen moeten volgen. Hij looft het werk van de zorgambtenaar, maar vindt dat essentieel. Er is meerwaarde in mensen en centen.

Lon Holtzer refereert aan een studie van Verso over de economische meerwaarde van de social profit.

Bart VAN MALDEREN,
voorzitter

Lies JANS
Elke VAN DEN BRANDT
Griet COPPÉ,
verslaggevers

Gebruikte afkortingen

banaba	bachelor-na-bacheloropleiding
CLB	centrum voor leerlingenbegeleiding
ESF	Europees Sociaal Fonds
EU	Europese Unie
hbo5	hoger beroepsonderwijs 5
Howest	Hogeschool West-Vlaanderen
ICT	informatie- en communicatietechnologie
POPZ	Provinciaal Overleg Promotie Zorgberoepen
STEM	Science, Technology, Engineering and Mathematics
sTimul	zorg-ethisch lab
VDAB	Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding
Verso	Vereniging voor Social Profit Ondernemingen
VIVO	Vlaams Instituut voor Vorming en Opleiding in de Social Profit
VOPZ	Vlaams Overleg Promotie Zorgberoepen
ZoCo	ZOrgCOmpetent