Vlaams Parlement

stuk **1226** (2010-2011) – Nr. 1
ingediend op 7 juli 2011 (2010-2011)

Hoorzitting

over de werkgelegenheid in de zorgsector

Verslag

namens de Commissie voor Welzijn,
Volksgezondheid,Gezin en Armoedebeleid
uitgebracht door mevrouw Griet Coppé

verzendcode: WEL

Samenstelling van de commissie:

Voorzitter: de heer Tom Dehaene.

Vaste leden:
de heer Tom Dehaene, de dames Cindy Franssen, Vera Jans, Katrien Schryvers;
mevrouw Marijke Dillen, de heren Felix Strackx, Erik Tack;
de heer Peter Gysbrechts, mevrouw Vera Van der Borght;
de heer John Crombez, mevrouw Else De Wachter;
de dames Lies Jans, Helga Stevens;
mevrouw Ulla Werbrouck;
mevrouw Mieke Vogels.

Plaatsvervangers:
de dames Sonja Claes, Griet Coppé, Kathleen Helsen, Tinne Rombouts;
de dames Gerda Van Steenberge, Linda Vissers, de heer Wim Wienen;
de dames Gwenny De Vroe, Lydia Peeters;
mevrouw Mia De Vits, de heer Bart Van Malderen;
de dames Danielle Godderis-T'Jonck, Goedele Vermeiren;
de heer Jurgen Verstrepen;
de heer Bart Caron.

INHOUD

I. Uiteenzetting door mevrouw Eleonora Holtzer, ambassadeur Zorgberoepen 4
1. Focus van de opdracht 4
2. Evolutie 4
3. Probleemstelling 5
4. Het actieplan 'Werk maken van werk in de zorgsector' 5
4.1. De aantrekkelijkheid van de zorgsector 5
4.2. Structuur promotie zorgberoepen vanaf 2011 7
4.3. Acties op korte termijn 7
4.4. Acties op lange termijn 8
4.4.1. Mogelijke doelgroepen: verpleegkundigen 8
4.4.2. Mogelijke doelgroepen: verzorgenden en zorgkundigen 8
4.4.3. Te beïnvloeden groepen 8
4.4.4. Specifieke doelgroepen 9
5. Besluit 9
II. Vragen van de leden 9
Gebruikte afkortingen 16

Op dinsdag 24 mei 2011 hield de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid een hoorzitting met mevrouw Eleonora Holtzer, ambassadeur Zorgberoepen, over de werkgelegenheid in de zorgsector.

I. UITEENZETTING DOOR MEVROUW ELEONORA HOLTZER, AMBASSADEUR ZORGBEROEPEN

1. Focus van de opdracht

Mevrouw *Eleonora Holtzer* zegt dat zij in de eerste plaats focust op verpleegkundigen, verzorgenden en zorgkundigen. Zij vormen de grootste groep zorgverleners in de zorg (thuiszorg, ouderenzorg, geestelijke gezondheidszorg en ziekenhuizen) en het grootste knelpunt. Binnen de zorgberoepen zijn er uiteraard nog andere knelpuntberoepen: medische beeldvormers, laboranten, opvoeders enzovoort.

2. Evolutie

De gezondheidszorg is zowel in de ouderenzorg, in de thuiszorg als in de ziekenhuissector op 50 jaar tijd grondig veranderd. Daarenboven vergrijst of verzilvert de maatschappij. Het aantal 90- en 100-jarigen neemt toe. Ook steeds meer zorgverleners naderen de pensioengerechtigde leeftijd. Het positieve daaraan is dat deze mensen een volledige carrière in de zorgsector hebben gewerkt. De zorg wordt ook steeds complexer. Door de vergrijzing ontwikkelen meer mensen multi-pathologieën.

Het resultaat van dat alles is toegenomen werkgelegenheid in de zorgsector. In een studie maakt professor Pacolet op basis van gegevens over het jaar 2000 een projectie van de situatie in 2020. Zonder het belang van de absolute cijfers te onderschatten en rekening houdend met het feit dat de parameters herijkt dienen te worden, zijn er enkele belangrijke trends. De werkgelegenheid in de woonzorgcentra verdubbelt. In de thuiszorg stijgt de werkgelegenheid met de helft. Ook in de ziekenhuissector voorspelt deze projectie een toename.

Het aantal verzorgenden zal met ongeveer 60 percent stijgen en het aantal verpleegkundigen met 30 percent. De vraag naar zorgkundigen, verzorgenden en verpleegkundigen zal bijgevolg toenemen. De absolute aantallen zijn echter een betere indicatie om te zien waar zich in de toekomst de grootste tekorten zullen voordoen. De trend toont aan dat de zorgsector meer mensen zal nodig hebben. Dat blijkt ook uit het vacatureoverzicht van de VDAB. Belangrijke opmerking hierbij is dat de zorgsector niet alle vacatures meldt bij de VDAB. De absolute cijfers zijn een onderschatting. Maar tussen 2006 en 2011 is het aantal vacatures voor verpleegkundigen, verzorgenden en zorgkundigen verdubbeld. Het aantal vacatures voor logistiek personeel blijft ongeveer gelijk.

Positief is dat het aantal studenten in het bso en het tso dat kiest voor personenzorg stijgt. Dit verheugende nieuws toont aan dat er nog jongeren bereid zijn zorg te dragen voor anderen. Wie in het bso personenzorg volgt, studeert af als verzorgende. Mits ze een zevende jaar bij studeren, worden ze zorgkundige. Personenzorg in het tso is geen afstudeerrichting. Zij studeren verder voor zorgkundige of verpleegkundige (HBO5 of bachelor).

Omdat het niet duidelijk is of er op dit ogenblik een tekort is, is het aantal verpleegkundigen in detail in kaart gebracht. West-Vlaanderen en Limburg zijn de twee provincies die het langst zonder tekorten hebben kunnen werken, maar ook daar raken sommige vacatures – voornamelijk in de ouderenzorg – niet meer ingevuld. Oost-Vlaanderen en Antwerpen zitten tussenin. Brussel kampt met een tekort aan Nederlandstalige zorgverleners. Vlaams-Brabant heeft het ook moeilijk. Er is een groot aantal bedden dankzij het universitair ziekenhuis, maar slechts één school voor bachelors en HBO5.

In de verschillende provincies zijn inspanningen geleverd waardoor het aantal verpleegkundigen stijgt. Die stijging is vergelijkbaar in elke provincie. Het avond- en het volwassenenonderwijs hebben voor een stijging gezorgd. Zij-instromers krijgen zo de kans verpleegkunde te studeren.

De studenteninstroom evolueert eveneens. Waar verpleegkundigen vroeger voornamelijk uit het aso kwamen, is het nu zo dat meisjes uit het aso die zorg willen dragen voor mensen, eerder geneeskunde of psychologie studeren. Het aantal studenten uit het tso is in vergelijking met vroeger eerst gestegen maar daalt nu opnieuw. Het aantal studenten uit het bso stijgt. Hierdoor beantwoorden pas afgestudeerde verpleegkundigen niet altijd meer aan de noden van het werkveld.

3. Probleemstelling

Verpleegkunde bestond vroeger voornamelijk uit zorgtaken. Deze taken zijn er nog en blijven belangrijk voor de patiënt. De zorg komt onder druk te staan: doordat de zorg technologischer wordt, moeten steeds meer verpleegkundige handelingen gesteld worden. Het aantal ligdagen in ziekenhuizen daalt sterk. Patiënten gaan sneller terug naar huis of naar het woonzorgcentrum, waardoor de zorgzwaarte daar toeneemt. Op het federale niveau is de zorgkundige gecreëerd. Voor patiënten blijft zorg een belangrijk aspect.

De inhoud van de zorg wijzigt duidelijk. De zorg intensifieert en verschuift naar de thuis- en ouderenzorg. Artikel 107 in de psychiatrie is daar een goede illustratie van. Veel verpleegkundigen zijn opgeleid met het model van de integrerende verpleegkunde. Verpleegkundigen nemen de volle verantwoordelijkheid voor de patiënt. Dat model moet stilaan worden losgelaten. Verpleegkundigen hebben het daar moeilijk mee. Ze hebben het gevoel dat ze geen kwaliteit meer kunnen leveren. Hun functie heeft een andere inhoud gekregen.

Verpleegkunde is multidisciplinair geworden. Verpleegkundigen moeten een zorgteam aansturen. Ze werken samen met studenten (voor wie stages van kapitaal belang zijn), met zorgkundigen en verzorgenden. In plaats van totaalzorg verstrekken worden ze leidinggevende en moeten ze taken delegeren. Daarnaast spelen ook mantelzorg en vrijwilligerszorg een belangrijke rol voor de patiënten, bewoners van woonzorgcentra en hun familie.

De spreekster was als verpleegkundig directeur van het UZ Leuven bezorgd over de kwaliteit van de zorg, de patiëntveiligheid en de werknemersveiligheid. Ze kreeg toen geregeld van verpleegkundigen te horen dat ze de slaap niet konden vatten omdat ze zich voortdurend afvroegen of ze al hun taken wel naar behoren hadden uitgevoerd. Zo'n situatie is niet gezond voor de verpleegkundigen, maar ook niet voor de patiënten. Naast de geneeskundige evolutie moet ook rekening worden gehouden met de evolutie van de verpleegkunde en de zorg.

4. Het actieplan 'Werk maken van werk in de zorgsector'

'Werk maken van werk in de zorgsector' focust op instroom, doorstroom en retentie. Promotie maken voor de zorgsector zal niet volstaan om het probleem waarmee de sector kampt op te lossen. Het is niet alleen belangrijk de instroom van nabij te volgen, maar ook de doorstroom: hoe geraken verpleegkundigen en zorgkundigen vanuit hun opleiding in de ouderen- of thuiszorg? Werken op retentie betekent dat wie in de zorgsector actief is daar ook blijft. De ambassadeur Zorgberoepen kan een beroep doen op het Vlaams Overlegplatform Promotie Zorgberoepen en op provinciale werkgroepen.

4.1. De aantrekkelijkheid van de zorgsector

Er kan op twee manieren gepraat worden over de aantrekkelijkheid van de zorgsector want voor de enen is het glas halfvol en voor de anderen halfleeg. Het is evenwel een feit

dat het glas niet helemaal vol is. De zorgsector kampt enerzijds met enkele problemen die aangepakt moeten worden, maar anderzijds heeft de zorgsector enkele belangrijke troeven. De spreekster nodigt iedereen uit na te denken over hoe de publieke opinie tot een ander inzicht kan worden gebracht. Het begrip 'witte woede' zit diep in het maatschappelijke weefsel. De vakbonden spelen een belangrijke rol. Ze hebben een aantal belangrijke zaken gerealiseerd, maar wat ze voor het imago hebben gedaan ligt moeilijker. Sedertdien is het aantal studenten gedaald. Het is de verantwoordelijkheid van iedereen om dat imago bij te sturen door werk te maken van een positief maar realistisch lexicon. Promotiepraatjes die nergens op gebaseerd zijn, zullen niets uithalen.

Er zijn enkele baseline-elementen gedefinieerd. Het belangrijkste is dat werken in de zorgsector opnieuw als een beloftevolle carrièremogelijkheid naar voren wordt geschoven. Kiezen voor werken in de zorgsector moet opnieuw een positieve keuze worden.

Het eerste baseline-element is het grote aantal zorgprofielen. De spreekster begint bewust bij de logistieke assistent en de poetshulp. In de thuiszorg is poetshulp de belangrijkste preventieve factor. Een poetsvrouw kan bejaarden lang uit de zorgsector houden. Hetzelfde kan gezegd worden van de verzorgende in de thuiszorg, voor wie de spreekster een diep respect betoont. Verzorgenden in de thuiszorg werken vaak in een moeilijke situatie en staan er steeds alleen voor. Vervolgens zijn er de zorgkundigen, de (verschillende niveaus van) verpleegkundigen en de master in de verpleegkunde. Er moet grondig worden nagedacht over het onderscheid tussen al deze profielen en over het zorgproces om tot een nieuw organisatiemodel te komen. Meer volk naar de sector halen, zal niet volstaan. De tussenschotten moeten verdwijnen. Patiënten en zorgverleners willen duidelijkheid.

Een andere belangrijke baseline is de diversiteit in de zorgsector. Diversiteit is belangrijk om jongeren met verschillende competenties en interesses aan te spreken. Een verpleegkundige in het operatiekwartier is heel technisch bezig. Een verpleegkundige in de psychiatrie is sociaal actief. Verpleegkundigen kunnen ook organisatorisch, ethisch of educatief werken. Daarnaast is er de keuze tussen flexibele of regelmatige uren, en tussen dag- of nachtwerk. Nachtvacatures raken bijvoorbeeld snel ingevuld omdat ze interessant zijn voor jonge moeders. Dankzij de talrijke mogelijkheden moet het mogelijk zijn om het stereotiepe beeld te doorbreken.

Wie in de zorgsector werkt, werkt met het hoofd, het hart en de handen. Deze unieke combinatie moet veel jongeren aanspreken. Ze wordt echter onvoldoende benadrukt.

De zorgsector is voorts een heel innovatieve sector. Geneeskunde evolueert constant. Paramedici komen onvoldoende naar buiten met innovatie. Vertellen waarmee men in de zorgsector bezig is, hoe het werk evolueert en spreken over innovaties is belangrijk om de publieke opinie om te buigen. De spreker nodigt de sector uit om constant artikels te publiceren en te communiceren via de nieuwe media.

Multidisciplinair teamwork is een ander belangrijk element voor elke functie in de zorgsector. Een Leuvense hogeschool heeft 385 jongeren uit het secundair onderwijs gevraagd welke kenmerken hun toekomstige job zeker moet vertonen. Teamwork komt op de tweede plaats. De zorgsector leent zich om in team te werken. De sector moet daarmee uitpakken om jongeren aan te trekken. Mensenkennis komt op de derde plaats. Communicatieve vaardigheden staan bovenaan. Het intermenselijke contact is de rijkdom van de zorgsector. Professor Chris Gastmans onderzoekt wat een goede verpleegkundige is door de ogen van de patiënt. Dit belangrijke onderzoek vertelt op een andere manier waarmee verpleegkundigen bezig zijn. De spreekster volgt dit lopende onderzoek van nabij omdat het wellicht nuttige elementen bevat.

De veelbesproken werkomstandigheden zijn een ander element. Het stereotiepe beeld is onregelmatige uren, slecht betaald, geen carrièrekansen, hard werken en een slechte com-

binatie van werk en gezin. Het zal zaak zijn het glas niet als halfleeg, maar als halfvol te beschouwen. In plaats van over onregelmatige uren moet men het over flexibele uren hebben. Een onderzoek van Vacature en K.U.Leuven toont aan dat het startloon van een verpleegkundige het tweede hoogste is van alle professionele bachelors. Met een loonspanning van 75 percent aan het einde van de loopbaan moet men het stereotiepe beeld dat verpleegkundigen slecht worden betaald, durven weerleggen. Dankzij de functiedifferentiatie zijn er talrijke mogelijkheden om te specialiseren en om (inhoudelijk of hiërarchisch) door te groeien. Wat wel klopt aan het stereotiepe beeld, is dat verpleegkundigen hard werken. Als een vacature niet ingevuld raakt, weegt dat op de hele equipe. Omdat de patiënten goed verzorgd moeten worden, zijn meer goede nieuwe collega's nodig. In de zorgsector is geen enkel arbeidsregime onmogelijk. Er is de arbeidsduurverkorting. In de loop van een carrière kan vlot worden overgestapt van voltijds naar deeltijds werken, van dag- naar nachtshift enzovoort. Het zal zaak zijn deze mogelijkheden te benadrukken om het cliché te doorbreken.

De sector kampt evenwel nog met een aantal problemen. Er zijn de openstaande vacatures en de onduidelijke profilering. In de zorgsector heerst bovendien af en toe een klaagcultuur. Het slechte imago moet omgedraaid worden door te werken aan de aantrekkingskracht.

4.2. Structuur promotie zorgberoepen vanaf 2011

Er is werk gemaakt van een gelaagde structuur met een Vlaams overlegplatform en een overlegplatform per provincie. De voltallige groep vormt de resonantiegroep. Er zijn twee werkgroepen ad hoc. De ene bereidt de dag van de verzorgende voor en de andere de bijeenkomst van de resonantiegroep in het najaar.

Het Vlaams Overlegplatform Promotie Zorgberoepen bestond al officieus voor de spreekster tot ambassadeur Zorgberoepen werd benoemd, eveneens onder haar leiding. Bij haar aanstelling heeft de spreekster de groep verrijkt. Ook RESOC's en RTC's werken voor de zorgsector, net zoals de VDAB. Ook het kabinet van de minister van Werk en van de minister van Onderwijs is vertegenwoordigd. De groep is niet langer uitsluitend gericht op de sector en het onderwijs, en is daardoor evenwichtiger samengesteld.

De provinciale werkgroepen zijn overal, behalve in Antwerpen, opgestart. Een convenant met de provincies zal de verantwoordelijkheid van provincies en Vlaanderen afbakenen. Elke provinciale werkgroep vaardigt vertegenwoordigers af in de stuurgroep.

Belangrijk is dat materiaal waar Vlaanderen aan werkt, gebruikt kan worden in alle provincies. Dankzij de provinciale werking blijven lokale problemen niet onopgemerkt. Het moet ook de beleving vergroten.

4.3. Acties op korte termijn

Bij de start van de campagne is een kortetermijnactie gevoerd omdat men geen schooljaar verloren wou laten gaan. De jongeren die in juni 2011 een beroepskeuze zullen maken, moeten ook bereikt worden. Een film of een website zal iemand die al gekozen heeft waarschijnlijk niet van gedacht doen veranderen. Het zal zaak zijn de twijfelaars op een positieve manier te beïnvloeden.

Op 12 mei 2011 vond de Toer door Vlaanderen plaats. In elke provincie is een instelling bezocht met als doel de diversiteit in beeld te brengen. In Roeselare is een woonzorgcentrum bezocht; in Sint-Niklaas Kind en Gezin en een algemeen ziekenhuis. In Duffel is een psychiatrische instelling bezocht; in Diest een zelfstandige thuisverpleegkundige. In

Hasselt is een onderwijsinstelling bezocht. Elke instelling had haar ambassadeur aangesteld. Hun getuigenis was leerzaam. Het is zaak om op lange termijn de liefde voor het vak bij te brengen.

Op 12 mei 2011 is een open brief gepubliceerd gericht aan alle verpleegkundigen. De brief was een blijk van waardering met het appel om allemaal ambassadeur te worden. De open brief is onder andere gepubliceerd in alle edities van Het Nieuwsblad om de brede publieke opinie te bereiken. Het is immers zaak het hardnekkige imago en alle andere misvattingen weg te werken.

Er is ook een boodschap van algemeen nut, met als baseline 'Word zorgverlener, en beteken écht iets voor mensen'. Het spotje toont op dertig seconden de diversiteit van de sector. Het spotje trekt de sector open en brengt de rijkdom ervan in beeld. Ouderenzorg is bijvoorbeeld op een subtiele manier in beeld gebracht. Jongeren moeten ouderenzorg ervaren om ervan te kunnen genieten. Dit beeld van een bejaarde moet bij jongeren andere connotaties opwekken. Het spotje is niet bedoeld voor de zorgsector maar voor de publieke opinie. Er zijn reeds talrijke reacties op gekomen, ook van zij-instromers.

Daarnaast is er een website: www.wordzorgverlener.be. De website is online sedert 12 mei 2011. Er wordt nog continu aan gebouwd. De website toont hoe iemand verpleegkundige, verzorgende of zorgkundige kan worden.

4.4. Acties op lange termijn

De acties op lange termijn worden verder onderbouwd. Ze focussen op de doelgroepen. Een professioneel bureau zorgt voor ondersteuning. Er wordt niet gemikt op één campagne. Het wordt een combinatie van verschillende acties gericht op verschillende doelgroepen.

4.4.1. Mogelijke doelgroepen: verpleegkundigen

De 16- tot 18-jarigen blijven de doelgroep bij uitstek. Belangrijk om weten is dat het aandeel van de 18-jarigen in de totale bevolking zal dalen. Op het huidige niveau blijven zou al een mooi resultaat zijn, maar er wordt gestreefd naar beter.

Er volgen specifieke acties gericht op jongeren die zorg willen dragen voor mensen maar nog twijfelen. Een reden van die twijfel kan een gebrek aan kennis over de opleidingsniveaus zijn. Anderen twijfelen tussen geneeskunde of verpleegkunde, of tussen psychologie of psychiatrische verpleegkunde.

Daarnaast zijn er de niet-generatiestudenten. Met de kandidaten die niet zijn geslaagd voor het eerste jaar moet zorgvuldig worden omgesprongen. Naast het watervalprincipe is er het zalmprincipe. Maar als een verzorgende zorgkundige wordt en een zorgkundige verpleegkundige, is er nog steeds maar één zorgverlener. Het zalmprincipe werkt aan de kwaliteit en de persoonlijke groei, maar niet aan de kwantiteit.

De zij-instromers zijn een dankbare groep. Omdat het gaat om volwassenen met veel levenservaring die bewust kiezen voor de sector, moet op hen worden ingezet. Zij moeten alle kansen krijgen om te studeren. Het is bijvoorbeeld jammer dat wie al een hogeronderwijsdiploma heeft niet in aanmerking komt voor Project 600. Een aantal mensen met een goed profiel komt zo niet in de zorg terecht.

4.4.2. Mogelijke doelgroepen: verzorgenden en zorgkundigen

Binnen deze doelgroep moet bijzondere aandacht gaan naar de niet-geslaagden. De vraag is of wie niet slaagt in de bacheloropleiding doorstroomt naar HBO5, en of wie niet slaagt

in HBO5 doorstroomt naar zorgkunde. Alles wijst erop dat dat niet het geval is. Wie kiest voor de zorg, mag men niet verloren laten gaan.

4.4.3. Te beïnvloeden groepen.

Het antwoord op de vraag wie zal worden beïnvloed, is kort: iedereen. Bijzondere aandacht zal gaan naar de leerkrachten uit het secundair onderwijs. Omdat zij leerlingen kunnen beïnvloeden, moet zij een correct beeld hebben van de sector.

4.4.4. Specifieke doelgroepen

De langetermijncampagne zal voorts focussen op een aantal andere groepen. Allochtonen en mannen, want ondanks de technologisering van de zorg vertegenwoordigen mannen maar 15 percent van de sector. Daarnaast zijn er de herintreders, zijinstromers, en kinderen en jongeren. In het bso kunnen jongeren al op de leeftijd van 12 tot 14 jaar voor personenzorg kiezen.

Voorts zijn acties nodig die specifiek gericht zijn op bepaalde opleidingen en sectoren. Psychiatrie moet bijvoorbeeld op een andere manier in beeld gebracht worden.

Voor wat buitenlandse verpleegkundigen betreft, is het wachten op de lopende evaluatie.

De campagnes zullen op alle mogelijke manieren en in alle mogelijke media gevoerd worden.

5. Besluit

Er zijn vier belangrijke pijlers. Ten eerste moet promotie gevoerd worden. Van kapitaal belang daarin zijn de inleefmomenten. Instellingen zetten hun deuren open voor iedereen die eens een dag wil meewerken. Mensen voelen zo onmiddellijk of de zorgsector iets is voor hen. Elke sector moet er immers alles aan doen om de juiste mensen aan te trekken.

Ten tweede moeten er meer en betere boordtabellen komen. De instroom is een goede parameter om het effect van promotie te meten, maar nog belangrijker is de uitstroom in kaart brengen. Een probleem is dat de zogenaamde brugstudenten (HBO5 naar bachelor) meegerekend worden terwijl dat geen nieuwe mensen zijn.

Ten derde verdienen innovatie en ontwikkeling alle nodige stimulansen. Het is belangrijk dat er doctorandi in de verpleegkunde komen. Niet alleen medische ontwikkelingen zijn belangrijk maar ook de paramedische ontwikkelingen en ontwikkelingen in de zorg. Ook het multidisciplinaire is hierin belangrijk.

Ten vierde moet de zorgorganisatie herbekeken worden. Dat wordt een sleutelelement omdat er voor elke competentie een plaats is in het zorgproces. Het wordt zaak de juiste persoon op de juiste plaats te krijgen. Functiedifferentiatie en taakuitzuivering zullen daartoe bijdragen. Tussenschotten moeten verdwijnen.

II. VRAGEN VAN DE LEDEN

Mevrouw *Griet Coppé* zegt dat de uiteenzetting het actieplan ter bevordering van de werkgelegenheid in de zorgsector van minister Vandeurzen versterkt. De aanstelling van mevrouw Holtzer tot ambassadeur Zorgberoepen bewijst dat het de minister menens is om de juiste mensen te overtuigen een zorgberoep uit te oefenen.

De spreekster noemt de uiteenzetting van mevrouw Holtzer herkenbaar. Zorgverleners verklaren allemaal dat de combinatie van gezin en arbeid niet eenvoudig is door de flexibele arbeidstijden. De spreekster vraagt mevrouw Holtzer voorstellen uit te werken om

daaraan te verhelpen zodat wie actief is in de zorgsector dat ook wil blijven. Zorgverleners vroeg informeren over hun uurrooster helpt bijvoorbeeld om gezin en arbeid vlotter te combineren.

Het is mevrouw Griet Coppé niet duidelijk op welke manier allochtonen overtuigd zullen worden om in de zorgsector te stappen. Ze suggereert om allochtone zorgverleners als uithangbord te gebruiken.

De spreekster wil vernemen welke opleidingsniveaus met elkaar gecombineerd kunnen worden.

Bij de recent opgerichte provinciale overlegfora zijn ook RESOC en RTC betrokken. De spreekster vraagt naar hun specifieke taak binnen die fora.

Afsluitend looft de spreekster mevrouw Holtzer voor het geleverde werk.

Mevrouw *Vera Jans* zegt dat deze knappe campagne tot goede resultaten zal leiden als ze terdege wordt aangepakt en omkaderd. Ze vraagt voorts nadere informatie over de doelgroepenaanpak. Een belangrijke uitdaging is de talrijke allochtone meisjes die een opleiding in de zorg volgen, naar de zorgsector toeleiden. De spreekster suggereert om de commissies voor Onderwijs en voor Werk bij dit debat te betrekken.

Flanders' Care speelt een belangrijke rol in het beleid van minister Vandeurzen. De spreekster gelooft sterk in dit project, maar voegt daaraan toe dat het moeite kost om het concreet te maken. Ze vraagt mevrouw Holtzer of haar opdracht raakvlakken vertoont met Flanders' Care.

Mevrouw *Marijke Dillen* dankt de spreekster voor de duidelijke omschrijving van het probleem en het dito plan van aanpak. Ze is van oordeel dat het aangewezen is hierover van gedachten te wisselen met de commissie voor Onderwijs. Het is immers de commissie voor Onderwijs die initiatieven zal moeten nemen om de instroom in de zorgsector te stimuleren. Een plan van aanpak kan pas doeltreffend zijn als het op de medewerking van de minister van Onderwijs kan rekenen. De sleutel ligt in het overtuigen van jongeren die hun secundair onderwijs afronden. De spreekster is van oordeel dat alle zeilen moeten worden bijgezet.

Voor het wegwerken van een aantal knelpunten zal volgens de spreekster nog een ander plan van aanpak nodig zijn. Waar vroeger werd geklaagd over het ondermaatse loon, blijkt de zorgsector – waar voornamelijk vrouwen actief zijn – nu voornamelijk te kampen met de onregelmatige uren waardoor arbeid niet altijd eenvoudig combineerbaar is met gezin. Zeker niet wanneer er jonge kinderen zijn.

Het aantal 18-jarigen daalt vanaf volgend schooljaar. Mevrouw Marijke Dillen wil vernemen hoe lang deze daling zal duren. Gezien de nakende vergrijzing vindt ze dat belangrijke informatie.

De heer *Bart Van Malderen* ziet niet alleen met het onderwijs een link, maar ook met de arbeidsmarkt. De oplossing zal onvermijdelijk moeten komen van de drie betrokken sectoren: Welzijn, Werk en Onderwijs.

Volgens de spreker illustreert de zorgsector hoe de volledige arbeidsmarkt in de toekomst te kampen zal krijgen met schaarste en knelpunten. Generieke maatregelen zullen niets oplossen. Het zal zaak zijn om maatregelen te nemen op maat en op de lange termijn. Omdat de zorgsector zich reeds vroeg bewust is van de schaarste, neemt hij voorsprong op de andere sectoren. De spreker waarschuwt ervoor dat deze voorsprong snel kan verdwijnen.

De spreker is het eens met de drie pijlers: instroom, doorstroom en retentie. De zorgsector moet streven naar diversiteit, met die nuancering dat de zorgsector moet proberen meer mannen aan te trekken. Daarnaast moet ook de allochtone bevolking voor meer diversiteit zorgen. Wat de spreker mist, zijn concrete actiemiddelen.

De heer Bart Van Malderen benadrukt voorts dat de 50-plussers niet over het hoofd mogen worden gezien. Enerzijds moet erop worden toegezien dat ze niet massaal de sector verlaten. Anderzijds moet de sector nagaan hoe hij 50-plussers uit andere sectoren kan aantrekken.

De spreker raadt aan regionaal en subregionaal te werken. Zo heeft een aantal scholen uit het Waasland, gesteund door RESOC Zuid-Oost-Vlaanderen, een succesvolle campagne gevoerd om jongeren te overhalen voor de zorgsector te kiezen.

Elke sector zet zichzelf graag in de verf, maar moeilijke werkuren voorstellen als flexibiliteit, is volgens de heer Bart Van Malderen te kort door de bocht. Nacht- en ploegwerk is belastend, en daar kan geen enkele promotiecampagne aan verhelpen. Daarnaast zijn zorgberoepen niet alleen fysiek maar ook psychisch belastend.

Mevrouw *Lies Jans* noemt mevrouw Holtzer een echte ambassadeur. De flair waarmee ze haar uiteenzetting heeft gebracht, zal de sector ten goede komen.

De spreekster vraagt naar de verspreiding van de overlegplatformen over de verschillende provincies. Ze benadrukt dat deze structuren de basis vormen voor toekomstige acties. Ze wil weten met welke knelpunten deze platformen nog worstelen.

Op korte termijn zullen stappen gezet worden binnen het onderwijs. Mevrouw Lies Jans wil evenwel vernemen hoe de lange termijn wordt gedefinieerd.

Het lid is tevreden dat tegen de klaagcultuur binnen de zorgsector wordt ingegaan met enkele positieve elementen. Mevrouw Lies Jans is ervan overtuigd dat de zogenaamde klaagcultuur in de praktijk niet meer leeft en enkel politiek wordt gebruikt om zaken af te dwingen. Het werkveld is tevreden over het loon en de arbeidsduurvermindering.

Mevrouw Lies Jans vraagt cijfers over het aantal studenten dat eenmaal afgestudeerd in de zorgsector terechtkomt. Jongeren warm maken voor een zorgopleiding is maar een eerste stap. Het is belangrijk dat ze ook in de zorgsector stappen.

De evolutie van de werkgelegenheid in de zorgsector tussen 2000 en 2020 onderschat de groei van de werkgelegenheid in de residentiële sector en de thuiszorg. Het beleid probeert immers mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen.

Mevrouw Holtzer had tijdens haar toelichting vragen over de manier waarop de kwaliteit van de opleidingen evolueert. De spreekster vraagt hoe men daaraan wil verhelpen. Het kan immers niet de bedoeling zijn dat enkel wordt ingezet op kwantiteit.

Mevrouw *Mieke Vogels* sluit zich aan bij de commissieleden die mevrouw Holtzer eren voor haar enthousiasme en overtuigingskracht.

Het lid is van oordeel dat het maatschappelijke beeld van de zorgberoepen moet worden bijgesteld. Al te vaak wordt een onderscheid gemaakt tussen de echte economie, die uit de harde sectoren bestaat, en de zorgsector. Zij raadt mevrouw Holtzer aan bijvoorbeeld ook Voka bij het overlegplatform te betrekken. Verso is niet toevallig nog niet vertegenwoordigd in de SERV. Het belang van de zorgsector voor de werkgelegenheid in afgeleide sectoren kan niet genoeg benadrukt worden. Om meer mannen aan te trekken, zal het

zaak zijn het beeld van de zorgsector als zachte sector te ontkrachten. Mevrouw Mieke Vogels vraagt of er geen linken mogelijk zijn tussen de opdracht van mevrouw Holtzer en Flanders' Care.

Naast instroom en uitstroom is ook kwaliteit belangrijk. Een verpleegkundige besteedt minder tijd aan activiteiten van het dagelijkse leven. Zorg wordt zeker in ziekenhuizen technischer en gespecialiseerder. De spreekster twijfelt of verpleegkundigen in de sector stappen omdat ze een hart hebben voor de sector. De zorgsector is al te vaak slachtoffer van het watervalsysteem. Als jongeren voor een zorgberoep kiezen, is dat vaak na een negatieve keuze. Wie afstudeert in het aso, kiest niet voor een zorgberoep.

Allochtone jongeren met leerachterstand in het lager onderwijs, worden bijna automatisch naar het beroepsonderwijs verwezen en komen zo in de zorgsector terecht. Van allochtone jongeren in de zorgsector zegt men niet dat ze het gemaakt hebben. Het wordt een grote uitdaging om meer allochtonen aan te trekken.

In de A1-opleiding zitten veel jongeren die er niet thuishoren. Tegelijk ziet de A1-opleiding evenveel jongeren die er wel thuishoren, niet instromen. Autochtone jongeren komen in een A1-opleiding terecht ook al hebben ze niet de vereiste capaciteiten. Allochtone jongeren komen niet in een A1-opleiding terecht, ook al hebben ze de vereiste capaciteiten wel. Een en ander verlaagt het niveau van de opleiding, wat de spreekster zorgen baart. Bovendien neemt het aantal allochtone jongeren toe in demografisch perspectief. Er moeten meer allochtone jongeren in het aso afstuderen.

Mevrouw Mieke Vogels is het eens met de slotopmerking van de heer Van Malderen. Het loon in de sector is goed, maar dat is voornamelijk dankzij de onregelmatige uren. In de zorgsector krijgt men een extra premie voor nacht- en weekendwerk. Het is goed dat de positieve kanten van het zorgberoep in de verf worden gezet. Tegelijk echter is de werkgeverszijde kritisch voor de houdbaarheid van een aantal maatregelen ten gunste van oudere werknemers.

50-plussers blijven in de zorgsector dankzij de extra vakantiedagen. De spreekster twijfelt of dat zal volstaan om 50-plussers uit andere sectoren aan te trekken. Fysiek belastend werk is op die leeftijd niet evident. Daarnaast mag het volume mantelzorg dat de bevolkingscategorie tussen 50 en 65 jaar levert, niet worden onderschat. Deze bevolkingscategorie op de arbeidsmarkt houden, zal de wachtlijsten langer maken.

Mevrouw *Danielle Godderis-T'Jonck* heeft het er moeilijk mee dat stagairs geen weekendstages meer moeten lopen. Veel verpleegkundigen zeggen tijdens hun sollicitatiegesprek dat ze enkel dagkliniek of consultaties willen doen.

Mevrouw *Vera Van der Borght* vraagt naar cijfers over de instroom en uitstroom uit avondonderwijs of volwassenenonderwijs.

Verzorgenden die de kans krijgen Project 600 te volgen, zouden na afloop van die opleiding twee jaar moeten werken in de instelling die hen de kans gaf de opleiding te volgen. Wie de opleiding volmaakt, gaat nu bijna per definitie naar een ziekenhuis. Wie zijn medewerkers die kans biedt, zit achteraf met een probleem.

De spreekster vraagt nadere toelichting bij het overlegplatform. Tegelijk waarschuwt ze tegen overmatig overleg. De tijd die gebruikt wordt om te vergaderen, kan niet aan zorg besteed worden.

Veel mensen die als poetshulp werken in een woonzorgcentrum willen de opleiding tot zorgkundige of verzorgende volgen. Zij botsen evenwel op een aantal belemmeringen. Dergelijke opleiding duurt voor hen twee jaar en voor een werkzoekende negen maanden.

De spreekster vraagt om samen met de VDAB naar een oplossing te zoeken. Wie deeltijds als poetshulp werkt, zou de overige tijd kunnen gebruiken om die opleiding te volgen. Wie tijdskrediet neemt of in loopbaanonderbreking is, betaalt 250 euro voor deze opleidingen. Gezien de schaarste moeten dergelijke praktische problemen die verhinderen dat mensen de stap zetten, weggewerkt worden.

Inleefmomenten zijn belangrijk. Daarnaast zou het mogelijk moeten zijn om jobstudenten in te schakelen.

Veel verpleegkundigen vragen functiedifferentiatie en taakuitzuivering. Dat biedt kansen op carrièreplanning. De spreekster waarschuwt tegen een wildgroei aan specialismen. Er zijn nu reeds talrijke referentieverpleegkundigen die allemaal een supplementair loon verwachten. Het supplementaire loon moet in verhouding staan tot de extra opdrachten die zij vervullen. Daarnaast kan het niet de bedoeling zijn dat het middenkader in de voorzieningen onevenwichtig groot wordt.

Mevrouw Vera Van der Borght wijst op het verschil tussen het aantal werknemers in dienst en het aantal werknemers op de werkvloer. Wie loopbaanonderbreking of tijdskrediet neemt, zou vervangen moeten worden. Er is evenwel niet altijd een vervanger voorhanden. Dat leidt tot stress als gevolg van een tekort aan personeel op de werkvloer.

Mevrouw *Marijke Dillen* vraagt of mevrouw Van der Borght gekant is tegen loopbaanonderbreking of tijdskrediet.

Mevrouw *Vera Van der Borght* zegt dat daarover moet worden nagedacht als blijkt dat er tekorten ontstaan op de werkvloer. Het was aanvankelijk de bedoeling enkel arbeidsduurvermindering toe te kennen aan iedereen die in een continusysteem werkt. Na verloop van tijd is het uitgebreid tot de hele sector. Verpleegkundigen in een poliklinische dienst werken van negen tot vijf en doen geen weekenddienst, maar genieten wel van de mogelijkheid tot arbeidsduurvermindering. Net zoals keuken- en poetspersoneel. De vraag is of dit op termijn (financieel) haalbaar blijft.

Mevrouw *Eleonora Holtzer* antwoordt dat de langetermijncampagne gericht op de allochtone gemeenschap nog niet in detail is uitgewerkt. Alvorens een campagne op te starten moet het probleem goed worden geanalyseerd. Een werkgroep binnen het kabinet-Vandeurzen onderzoekt de instroom uit de allochtone gemeenschap. Zonder vooruit te willen lopen op de conclusies van die werkgroep, merkt ze op dat er marge is. Het is opvallend dat Franstalige ziekenhuizen wel veel allochtonen in dienst hebben. Vlaamse allochtonen komen vaak uit Marokko of Tunesië. In Franstalig België komen ze vaak uit Afrika. Er zijn cultuurverschillen. Het zal zaak zijn te leren uit de ervaring van de allochtone verpleegkundigen die deel uitmaken van de werkgroep. Naast de instroom is immers ook de zorg voor allochtone patiënten van belang. De film is verspreid in de allochtone gemeenschap, maar wellicht is dat niet het enige goede kanaal. De spreekster veronderstelt dat nauw zal moeten worden samengewerkt met de gemeenschap.

Als ambassadeur Zorgberoepen legt mevrouw Eleonora Holtzer de nadruk op de instroom van jongeren, zij-instromers en 50-plussers. De onderwijsproblemen die werden gesignaleerd zijn belangrijk, maar moeten op het gepaste niveau aangepakt worden.

De spreekster is het eens met de opmerking dat promotie alleen niets zal oplossen. Het zal zaak zijn de organisatie van de zorg van nabij te bekijken. Dat kan in samenwerking met Flanders' Care. Er zijn raakvlakken met Flanders' Care maar alvorens samen te werken moet het probleem geanalyseerd worden.

De commissieleden zijn volgens de spreekster terecht bezorgd over stages en het secundair onderwijs. In het Vlaams overlegplatform zijn alle provincies vertegenwoordigd. In vrijwel

elke provincie loopt een project. De provincies moeten van elkaar leren en nagaan wat de kritische succesfactoren zijn.

Er is een heel nauwe band met het secundair onderwijs. In Leuven liep een proeftuinproject. Het project was een succes omdat het de volledige zorgsector benaderde. Het project heeft ertoe geleid dat een aantal scholen is gaan samenwerken. Op twee jaar tijd is voor een volledig extra jaar studenten gezorgd. Daarnaast steeg het aantal studenten uit het aso tot 56 percent. Belangrijk is dat op structurele manier wordt samengewerkt met het onderwijs.

Mevrouw Eleonora Holtzer bevestigt wat de heer Van Malderen zegt. De zorgsector loopt voor. De ingenieurssector wil het systeem kopiëren om het tekort aan ingenieurs weg te werken. Ze juicht dat toe omdat dergelijke projecten jongeren beter voorbereiden op hun studiekeuze.

De provinciale commissie is in Limburg gekoppeld aan de POM. De Limburgse commissie is reeds van start gegaan. In Vlaams-Brabant werkt de bestaande commissie verder. In Oost-Vlaanderen zijn 'Het zit in je genen' en 'Niet voor watjes' samengebracht. In West-Vlaanderen heeft de provincie de sector bijeengebracht. Ook Brussel is van start gegaan. Antwerpen moet nog starten.

De werking loopt nog niet optimaal. Een belangrijke vaststelling is dat veel campagnes zich enkel op verpleegkundigen richtten. Omdat er in Limburg en West-Vlaanderen geen tekorten zijn, is er geen campagne. Limburg had wel zijn Infopunt Zorg. Het is de bedoeling dat de campagnes zich voortaan ook richten op verzorgenden en zorgkundigen.

Het standpunt is dat wat loopt, moet blijven lopen. Goede initiatieven afbreken zou onaanvaardbaar zijn. Ook de RESOC's en de RTC's werkten aan een campagne. Het is de bedoeling structuur te brengen in alle verschillende overlegorganen. Een duidelijke structuur zorgt ook voor een duidelijke boodschap. Iedereen weet waarvoor de BOB-campagne staat. Het uiteindelijke doel is om ook binnen de zorgsector met één krachtige boodschap te komen. Het zal tijd vergen om daartoe te komen.

De opmerkingen over de fysieke en de psychische belasting van de zorgsector zijn terecht. Met de opmerking dat de flexibiliteit te rooskleurig wordt voorgesteld, is de spreekster het niet helemaal eens. Het zal zaak zijn de mentaliteit te wijzigen, zonder het beroep te positief voor te stellen. Niemand vindt dat de nieuwslezer van het laatavondjournaal een hondenjob heeft. Om een of andere reden vindt men dat wel van verpleegkundigen die de nachtshift hebben. Leerkrachten worden niet extra betaald om in het weekend hun lessen voor te bereiden. Verpleegkundigen krijgen wel een vergoeding voor weekendwerk. Wat wel klopt, is dat patiënten zeven dagen op zeven en 24 uur per dag zorg nodig hebben.

De spreekster is het wel eens met de opmerking dat uurroosters best goed op voorhand vastliggen. De sector besteedt daar veel aandacht aan. Er is bijvoorbeeld een congres gepland over uurroosterplanning in de ouderenzorg. Het is niet alleen belangrijk dat daar werk van wordt gemaakt, maar ook dat dit kenbaar wordt gemaakt aan de buitenwereld.

De vraag is gesteld hoe lang de langetermijnplanning loopt. De afspraak is dat de ambassadeur Zorgberoepen start voor twee jaar. Daarna wordt zowel de instroom als de uitstroom bekeken

Er zijn geen duidelijke cijfers over het aantal verpleegkundigen en over het aantal verpleegkundigen in dienst.

Tom DEHAENE,
voorzitter

Griet COPPE,
verslaggever

Gebruikte afkortingen

aso	algemeen secundair onderwijs
BOB	Bob is degene die niet drinkt als hij rijdt
bso	beroepssecundair onderwijs
HBO5	hoger beroepsonderwijs 5
K.U.Leuven	Katholieke Universiteit Leuven
POM	provinciale ontwikkelingsmaatschappij
RESOC	regionaal sociaal-economisch overleg
RTC	regionaal technologisch centrum
SERV	Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen
tso	technisch secundair onderwijs
UZ	universitair ziekenhuis
VDAB	Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding
Verso	intersectorale werkgeversorganisatie voor de socialprofitsector in Vlaanderen
Voka	Vlaams netwerk van ondernemingen