Vlaams Parlement

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 143
van **INGEBORG DE MEULEMEESTER**
datum: 21 november 2014

---

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Zorgsector - Buitenlandse arbeidskrachten (2)

Het actieplan "Werk maken van werk in de zorgsector" dateert ondertussen al van 2010. Echter, in het regeerakkoord en enkele beleidsnota's wordt er steevast opnieuw naar verwezen, wat de relevantie en het belang van dit plan nogmaals aantoont.

De instroom van allochtone jongeren en buitenlandse arbeidskrachten wordt meermaals aangehaald in het actieplan: "De discussie over het aantrekken van buitenlandse arbeidskrachten om de tekorten in de gezondheidszorg- en woonzorgsector weg te werken, mag niet uit de weg worden gegaan. […] Aangezien het uitputten van de eigen arbeidsreserve niet eindig is en bovendien de nodige kwaliteit van de zorgverlening dient bewaakt te worden, kan het aantrekken van buitenlandse arbeidskrachten mogelijks oplossingen bieden" (pag. 34).

In theorie een zeer goed idee, zeker aangezien er een kwaliteitscontrole zal plaatsvinden: "Daarnaast moet ook worden nagegaan in hoeverre de diploma's uit landen van buiten de EU-zone volwaardig zijn aan de kwalificatievereisten in België" (pag. 35). Echter, het plan haalt ook enkele struikelblokken aan die een eenvoudige instroom van buitenlandse arbeidskrachten mogelijk kunnen bemoeilijken. Ten eerste moeten we nadenken over de taalvereiste: "Er dient echter te worden opgemerkt dat buitenlandse zorgverleners maar ten volle kunnen functioneren wanneer men ook daadwerkelijk de Nederlandse taal spreekt. Zeker in de gezondheidszorg- en woonzorgsector, waar het persoonlijk contact met de patiënt cruciaal is, is het verstaan van de mensen en het zelf kunnen communiceren een conditio sine qua non. Voor Europa geldt enkel het diploma als een vereist en niet bvb. de talenkennis" (pag. 35). Ten tweede mag een verschuiving van de arbeidskrachten niet resulteren in een tekort aan arbeidskrachten in de zorgsector in het land van herkomst: "Er moet bovendien over worden gewaakt dat door het aantrekken van buitenlandse krachten, de gezondheidszorg- en woonzorgsector in de landen van herkomst niet wordt gehypothekeerd door het weghalen van het talent" (pag. 35).

1. Kan de minister cijfergegevens verstrekken over het aantal buitenlandse arbeidskrachten dat in 2013 en 2014 actief was in de zorgsector in Vlaanderen? Graag een onderverdeling naar
   - ziekenhuizen, thuiszorg en woonzorgcentra;
   - provincie;
   - land van herkomst;
   - geslacht.

2. Hoe evalueert de minister de instroom van buitenlandse arbeidskrachten in de zorgsector?

3. Hoe probeert de Vlaamse overheid te bewaken dat de gezondheidszorg- en woonzorgsector in de landen van herkomst niet wordt gehypothekeerd door deze verschuiving in arbeidskrachten?

4. Heeft de minister zicht op de kennis van de Nederlandse taal van de buitenlandse arbeidskrachten?

5. Wordt er systematisch gecontroleerd in welke mate de buitenlandse diploma's voldoen aan de vereisten in Vlaanderen?

JO VANDEURZEN
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD
op vraag nr. 143 van 21 november 2014
van **INGEBORG DE MEULEMEESTER**

---

1. We hebben geen gegevens over het aantal buitenlandse arbeidskrachten die actief zijn in de zorgsector in Vlaanderen.

   Bij de opstart van Vesta (het systeem van elektronische gegevensuitwisseling tussen de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg en het Agentschap Zorg en Gezondheid) in 2009, werd door het Sectoraal comité van het Rijksregister geen toegang verleend tot het gegeven "nationaliteit". Bijgevolg is het vandaag niet mogelijk om aan te geven hoeveel verzorgenden van de erkende diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg een andere nationaliteit hebben.

2. Het uitgangspunt bij de actieplannen 1.0 en 2.0 is altijd geweest dat we zoveel mogelijk inzoomen op het activeren van de reserves op de eigen arbeidsmarkt. Hiervoor werden tal van acties genomen zoals bijvoorbeeld het installeren van 20 verschillende servicepunten zorg in heel Vlaanderen, in samenwerking met de VDAB.

   Het werken op de instroom heeft wel degelijk vruchten afgeworpen waardoor het aantal openstaande vacatures voor verpleegkundigen die gemeld worden bij de VDAB aanzienlijk is verminderd. Wellicht spelen ook de opgelegde besparingen in de ziekenhuizen hierbij een rol.
   Door de gestegen instroom in de opleiding verpleegkunde (24% studenten meer sinds 2010, of in absolute aantallen 3.462 extra studenten verpleegkunde sinds 2010) is ook de uitstroom uit het onderwijs toegenomen (33% meer bachelor diploma's (exclusief diploma's HBO5) sinds 2010, of in absolute aantallen 502 extra uitgereikte diploma's bachelor verpleegkunde).

   Hierdoor is de vraag naar instroom van verpleegkundigen uit het buitenland stilgevallen. De VDAB heeft nog wel contacten met Spanje, maar het aantal Spaanse verpleegkundigen dat naar Vlaanderen komt is op dit ogenblik zo goed als verwaarloosbaar.

3. Gezien het afnemend aantal buitenlandse werkkrachten in de sector, is het probleem minder acuut.

4. Met het oog op een goede zorg- en hulpverlening leveren voorzieningen die buitenlandse arbeidskrachten tewerkstellen, zelf de nodige inspanningen om de anderstaligheid op te vangen. Ziekenhuizen die in het verleden buitenlandse verpleegkundigen aanwierven, voorzagen bijvoorbeeld een intensieve opleiding Nederlands. De kennis van het Nederlands werd vóór en tijdens de tewerkstelling geëvalueerd in de opleidingsinstelling en in het ziekenhuis. Verpleegkundigen konden pas aan de slag indien de taalkennis voldoende was. Er werd geen verlenging van het contract voorzien wanneer de kennis van het Nederlands onvoldoende bleek te zijn in de praktijk.

   Ook de Zorginspectie is alert voor mogelijke communicatieproblemen in de voorzieningen die anderstalige medewerkers tewerkstellen. Indien wordt vastgesteld dat de zorg minder kwalitatief is ten gevolge van taalproblemen, wordt hierover een opmerking geformuleerd in het inspectieverslag.

5. Om in Vlaanderen een gezondheidszorgberoep (arts, verpleegkundige, zorgkundige, kinesitherapeut, vroedvrouw,…) te kunnen uitoefenen, heeft men naast een diploma ook een erkenning en een visum nodig. Ook iemand met een buitenlands diploma moet eerst zijn diploma laten erkennen door de bevoegde administratie en vervolgens een visum aanvragen. Afhankelijk van het land waar het diploma werd behaald, moet de betrokken persoon daarvoor andere formaliteiten vervullen. Het toekennen van een erkenning aan de gezondheidsbeoefenaars is door de zesde staatshervorming sedert 1 juli 2014 een Vlaamse bevoegdheid. De visa worden nog steeds afgeleverd door de federale overheid.

   In de thuiszorg, en meer specifiek in een dienst voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg, kan iemand met een buitenlands diploma als verzorgend, begeleidend of leidinggevend personeelslid tewerkgesteld worden, op voorwaarde dat het buitenlands studiebewijs door NARIC-Vlaanderen gelijkwaardig werd verklaard met één van de vereiste studiebewijzen uit de regelgeving. Indien niet aan deze voorwaarde is voldaan, kan men met een buitenlands diploma niet werken in een dienst voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg.