

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 606
van **IMMANUEL DE REUSE**
datum: 26 april 2021

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Zorgsector - Tewerkstelling asielzoekers

Uit een bevraging door Fedasil, die er kwam op vraag van de federale staatssecretaris voor Asiel en Migratie Sammy Mahdi, blijkt dat een 200-tal asielzoekers in aanmerking zou kunnen komen om in de Belgische zorg te werken. Het gaat vooral over immigranten die in hun land van herkomst taken deden in de zorg, verloskunde of verpleegkunde. Staatssecretaris Mahdi zou zijn diensten ook gevraagd hebben om te onderzoeken of asielzoekers ingeschakeld kunnen worden in vaccinatiecentra.

Amper 50% van dat aantal asielzoekers zou Nederlands spreken, al staat er nergens vermeld in welke mate zij de taal echt machtig zijn, en dat net terwijl het vlot communiceren in het Nederlands uiterst belangrijk is in de Vlaamse zorg. Om te beginnen is er het sociale aspect, waar communicatie met patiënten thuis en in het ziekenhuis een wereld van verschil maakt in de mate van hoe de patiënt zich voelt, zowel mentaal als fysiek. Daarenboven is er het feit dat een vlotte beheersing van het Nederlands in sommige gevallen het verschil kan betekenen tussen leven en dood. Daar wordt echter nogal luchtig mee omgegaan, en wordt de nadruk gelegd op het feit dat de asielzoekers ook Arabisch of Farsi spreken, "wat nuttig kan zijn om bepaalde doelgroepen te bereiken".

Daarnaast is er nog de kwestie van het grote belang van de kennis en ervaring voor een job in de zorg. De asielzoekers behaalden (al dan niet) hun diploma in het buitenland, meestal in landen die op het vlak van onderwijs niet te vergelijken zijn met de standaarden in de westerse wereld. Als er hier echter te licht over gegaan wordt, kan dat leiden tot extra problemen in de zorg. Niemand wil een verpleger of dokter die niet gekwalificeerd is voor de job, en die de kennis niet heeft om bepaalde problemen op te lossen of aan te pakken.

Zo komen dus eigenlijk enkele problemen terug naar boven, die we in februari 2021 ook bespraken omtrent de instroom van Indiase verpleegkundigen in de woonzorgcentra. Ik stelde toen al dat er niets zo goed is als wanneer onze mensen verzorgd worden door verpleegkundigen die de zeden en de gewoonten van hier kennen. Ook maakte ik toen duidelijk dat het inzetten van buitenlandse verpleegkundigen misschien het tekort eraan op korte termijn zal oplossen, maar dat dit geen duurzame oplossing is. De voorzitter van de Christelijke Mutualiteit, de heer Van Gorp, heeft ook laten merken dat hij dit als een falen van ons systeem ziet.

De minister reageerde toen dat de instroom uit het buitenland een "veeleer beperkt spoor" is. Twee maanden later zitten we dus echter met een nieuwe groep immigranten,

van wie we niet weten hoe goed hun Nederlands is en wat hun opleiding al dan niet inhield, waarmee wordt gehoopt de tewerkstellingsproblemen in de zorgsector op te lossen. Opmerkelijk, aangezien de minister in februari zelf verwees naar de besprekingen in het licht van het Actieplan 4.0 'Werk maken van werk in zorg en welzijn', waaruit blijkt dat de meeste woonzorgcentra (wzc's) geen vragende partij zijn om buitenlandse verpleegkundigen aan te werven.

1. Had de minister al contact hierover met staatssecretaris Mahdi? Zo ja, wat werd desgevallend afgesproken? Over hoeveel asielzoekers die in de Vlaamse zorgsector zouden werken, gaat het exact?
2. Op basis van welke criteria wordt beoordeeld of het niveau Nederlands van asielzoekers toereikend kan zijn om eventueel mee te draaien in de zorgsector? Aan welke voorwaarden moet worden voldaan? Vindt de minister het opportuun om mensen in de zorgsector aan het werk te zetten, ook al zijn die het Nederlands niet of niet voldoende machtig?
3. Wat is de beleidsvisie van de minister over de tewerkstelling van asielzoekers met een niet-erkend diploma? Het erkennen van diploma's is onder normale omstandigheden een erg moeilijke zaak door de grote verschillen in niveaus in andere landen. Is hij dan van mening dat deze asielzoekers een voorkeursbehandeling moeten krijgen?
4. Had de minister hierover reeds contact met personen uit de Vlaamse zorgsector? Is de minister in gesprek hierover met de koepelorganisaties? Zo ja, wat zijn hun bevindingen? Zo niet, is hij van plan dit binnenkort te doen?

ANTWOORD

op vraag nr. 606 van 26 april 2021

van **IMMANUEL DE REUSE**

1. De minister had tot nu toe geen contact met de staatssecretaris over deze kwestie en beschikt niet over gegevens over het aantal asielzoekers die in de Vlaamse zorgsector zouden werken.
2. De centra voor volwassenenonderwijs voorzien voor anderstalige cursisten die extra taalondersteuning wensen, specifieke trajectbegeleiding en ondersteunend aanbod Nederlands Tweede Taal (NT2). Daarbij kan het centrum de NT2-cursus inhoudelijk afstemmen op de opleiding die gevolgd wordt of zelfs aanbieden via gelijktijdig geïntegreerd onderwijs. Anderstalige cursisten die een NT2-opleiding willen volgen, doorlopen eerst een intakeprocedure bij het Agentschap Integratie en Inburgering. Hoger onderwijsinstellingen kunnen taalvoorwaarden opleggen voor de inschrijving in een opleiding. In de beroepskwalificaties van de gezondheidszorgberoepen wordt een taalniveau beschreven dat geconcretiseerd is voor het werken in de zorgsector.

Asielzoekers die in Vlaanderen mogen werken, met een gepaste scholing in een zorgberoep en met voldoende kennis van onze taal en cultuur, naast andere vereiste competenties, kunnen zinvol zorg verlenen in de zorgsector.

Zorginspectie focust bij de inspecties vooral op de kwaliteit van de zorg- en hulpverlening. Uiteraard is communicatie en taalgebruik hierin een belangrijk element. Indien een medewerker die contact heeft met de bewoner, informatie moet uitwisselen met de collega's of dossiers dient aan te vullen, beperkt is in het gebruik van het Nederlands kan dat een element zijn dat de zorg in gedrang brengt.

Tijdens een inspectie worden in functie van de elementen die aan bod moeten komen, aanwezige medewerkers aangesproken en worden observaties gedaan.

Zorginspectie zal niet zelf beoordelen of de aangesproken medewerkers de kennis van het Nederlands (on)voldoende beheersen tenzij het flagrant is. Dit kan b.v. het geval zijn wanneer er op bepaalde momenten niemand van het zorgpersoneel is die de Nederlandse taal machtig is. In dat geval wordt dit als een inbreuk vastgesteld op SMK 1.12 "Sommige personeelsleden spreken onvoldoende Nederlands waardoor bewoners niet altijd kunnen rekenen op een vlot passend antwoord op hun hulpvragen" bij de woonzorgcentra die nog onder de toepassing vallen van bijlage XII van het stambesluit van 24/07/2009.

Het uitvoeringsbesluit bij het nieuwe woonzorgdecreet integreerde deze SMK als een nieuwe erkenningsvoorwaarde. Het BVR d.d. 28/06/2019, bijlage 11, art 45 §1, 6° stelt dat een woonzorgcentrum beschikt over personeel dat de Nederlandse taal beheerst.

Asielzoekers kunnen het tekort aan zorgverleners mee verkleinen. Daartoe moeten we ze ook leerkanalen bieden en ervaring laten opdoen. Woonzorgvoorzieningen hebben de verplichting een diversiteitsbeleid te voeren ten aanzien van de gebruikers en de personeelsleden. Voor iedereen en dus ook voor personen met een migratieachtergrond moeten we oog hebben voor verschillende dimensies van de persoon en mag niemands identiteit herleid worden tot één kenmerk.

De belemmerende en bevorderende factoren om te werken in de zorgsector zijn universeel. Hoge werkdruk, de tijdsdruk op de sociale contacten en het recenter fenomeen van agressie tegen zorgverleners belemmeren de keuze voor een job in de zorgsector.

Specifiek voor asielzoekers kunnen bovenop die agressie discriminerende houdingen komen en reacties ingegeven door racisme. Onvoldoende juist begrepen nuances en dialecten kunnen een goede integratie in een team bemoeilijken. Telkens moet zowel de asielzoeker als het zorgteam hierin vaardigheden ontwikkelen.

De inzet van asielzoekers in de zorgsector kan ook gezien worden als een element van integratie en inburgering. Door hun inzet kunnen zij onze cultuur leren kennen op vlak van omgaan met zorgbehoevende mensen en ouderen. Wederkerig kunnen zij zorgvoorzieningen helpen in hun cultuursensitieve zorg. Goede zorg voor een diverse bevolking is erbij gebaat dat bij de professionals verschillende culturen aanwezig zijn. Genderrollen spelen een belangrijke rol in de subjectieve normen ten aanzien van zorgberoepen. Zowel in onze samenleving als bij andere culturen bestaan er nog steeds een reeks verwachtingen met betrekking tot het gedrag van vrouwen en mannen. Bij mensen met een migratieachtergrond spelen ook cultuurspecifieke normen mee. Zo vermelden moslims het taboe op het wassen van mannen door vrouwen en omgekeerd. Verder leidt het verbod op het dragen van een hoofddoek in ziekenhuizen en woonzorgcentra ook tot onwennigheid. De meeste moslima's die reeds in de zorg werken, volgen deze kledingvoorschriften. Sommige zorgvoorzieningen laten een alternatief gebruiken.

Tot slot en minstens even belangrijk moet de bespreking over de wenselijke inzet van asielzoekers in de zorgsector ook de belangen van de gebruiker verdedigen. Mag een gebruiker (als deze gebruiker dat al kan) zijn voorkeur voor een zorgverlener uiten en hoe wordt met deze mening rekening gehouden? De zorgorganisaties staan in voor een duidelijk en uitgeschreven diversiteitsbeleid.

3. Een asielzoeker kan werken in een erkend zorgberoep mits aan de wettelijke criteria is voldaan. Hier kan geen uitzondering worden op voorzien met het oog op de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de patiënt.
Voor het uitoefenen van een zorgberoep is het noodzakelijk om te beschikken over een erkenning en een visum voor het betreffende zorgberoep. De procedure voor het erkennen van een diploma is afhankelijk van het land van aflevering van het diploma. De erkenningsprocedure maakt een onderscheid wanneer het gaat om een EU-diploma of een niet-EU-diploma.
Aangezien het in dit geval meestal om een niet EU-diploma zal gaan, moet er een gelijkwaardigheid van het niet EU-diploma aangevraagd worden bij NARIC Vlaanderen. Daarna zal er, afhankelijk van het zorgberoep, een erkenning aangevraagd moeten worden bij het Agentschap Zorg en Gezondheid of rechtstreeks een visum aangevraagd worden bij de FOD Volksgezondheid.
Tot op vandaag is er nog geen aanzet geweest om de erkenningsprocedure voor de diploma's van asielzoekers aan te passen. Een aanpassing van deze procedure zou een ongelijke behandeling veroorzaken ten opzichte van niet-EU burgers die geen asielzoeker zijn.
4. De minister is hierover niet in gesprek met de koepelorganisaties en heeft geen concrete plannen om dat te doen. Doorheen de Corona-pandemie werden meerdere initiatieven ontwikkeld om te voorzien in meer en voldoende zorgverleners en ondersteunend personeel en focuste de minister prioritair zijn aandacht op deze vlot inzetbare mensen.