

FRANK VANDENBROUCKE

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WERK, ONDERWIJS EN VORMING

Vraag nr. 130
van 30 januari 2008
van **JOHAN VERSTREKEN**

Verpleegkundigentekort – Stand van zaken

Er is reeds geruime tijd een acuut tekort aan verpleegkundigen. Het beroep van verpleegkundige (meer bepaald geriatrie verpleegkundige, hoofdverpleegkundige, verpleegkundige dringende hulpverlening, kinderverpleegkundige, verpleegkundige palliatieve zorgen, gegradueerde verpleegkundige en ziekenhuisverpleegkundige, psychiatrisch verpleegkundige, sociaal verpleegkundige en thuisverpleegkundige) is ook opgenomen in de lijst van knelpuntberoepen van de VDAB.

Hoewel het aantal verpleegkundigen de laatste jaren lijkt te stijgen, stijgt door de vergrijzing ook de vraag naar verpleegkundigen.

1. a) Welk specifiek beleid voert de minister om de toestroom naar bepaalde verpleegkundige beroepen (geriatrie verpleegkundige, hoofdverpleegkundige, verpleegkundige dringende hulpverlening, kinderverpleegkundige, verpleegkundige palliatieve zorgen, gegradueerde verpleegkundige en ziekenhuisverpleegkundige, psychiatrisch verpleegkundige, sociaal verpleegkundige en thuisverpleegkundige) te ondersteunen?

b) Op welke manier wordt dit beleid eventueel afgestemd op het federale “project 600”?

2. Als antwoord op mijn schriftelijke vraag van 1 februari 2006 deelde de minister cijfers mee over het aantal studenten in het hoger onderwijs en het secundair onderwijs (vraag nr. 94, Websitebulletin publicatiedatum 21-03-2006).

Kan de minister recente cijfers geven van de jaren 2006-2007 over de in- en uitstroom van verpleegkundigen, opgedeeld in gegradueerde verpleegkundigen en gediplomeerde verpleegkundigen?

3. Heeft de minister zicht op het aantal openstaande vacatures voor verpleegkundigen van 2006 en 2007?

Kan de minister dit uitsplitsen naar het beroep van geriatrie verpleegkundige, hoofdverpleegkundige, verpleegkundige dringende hulpverlening, kinderverpleegkundige, verpleegkundige palliatieve zorgen, gegradueerde verpleegkundige en ziekenhuisverpleegkundige, psychiatrisch verpleegkundige, sociaal verpleegkundige en thuisverpleegkundige?

4. Tot welke bijkomende tewerkstelling voor verpleegkundigen heeft het Vlaams Intersectoraal Akkoord voor de Social Profit tot nu toe geleid?
5. Welke impact heeft de arbeidsduurvermindering voor verpleegkundigen op de (vervangende) tewerkstelling?
6. Beschikt de minister over (nieuwe) prognoses die de vraag naar verpleegkundigen in het Vlaamse gewest voor het komende decennium aangeven?

ANTWOORD

1. Beleid om de instroom van verpleegkundigen te verhogen:

a) De toestroom van verpleegkundigen wordt ondersteund door middel van verschillende acties. De acties vanuit VDAB als arbeidsbemiddelaar, in samenwerking met onderwijs betreffen de volgende:

- 1) Werkzoekenden kunnen de driejarige opleiding tot bachelor of gediplomeerd verpleegkundige volgen met behoud van hun uitkering en betaling van de inschrijvings- en studiekosten door VDAB. Bij het begin van de opleiding moeten kandidaten ofwel minimum 22 jaar zijn ofwel minimum 2 jaar geleden hun studies in het dagonderwijs afgerond hebben.

De tewerkstellingsresultaten (bron: jaarverslag 2006) voor de beëindigde opleidingen verpleegkunde bedragen respectievelijk 92% voor gediplomeerd verpleegkundige en 95% voor bachelor in de verpleegkunde.

- 2) Voor de opleiding tot gediplomeerd verpleegkundige in de 4de graad van het secundair onderwijs bestaat de anders georganiseerde opleiding op aangepaste uren. Hiervoor kunnen deeltijds werkenden/deeltijds werkzoekenden ook een voltijds VDAB-opleidingscontract krijgen, met de hieraan gekoppelde sociale vergoedingen voor de opleidings- en stage-uren die op inactiviteitsuren (d.i. buiten de normale werkuren) vallen. Voltijdse werkzoekenden kunnen ook voor deze opleidingsvorm een voltijds VDAB-opleidingscontract krijgen indien zij hiervoor toestemming krijgen van de onderwijsinstelling. Deze opleidingsvorm wordt momenteel aangeboden in 7 Vlaamse onderwijsinstellingen.

Het aantal cursisten dat deze opleidingsformule volgt is mee opgenomen in de VDAB-cijfers van de opleiding tot gediplomeerd verpleegkundige (1^{ste}, 2^{de} en 3^{de} jaar).

- 3) Daarnaast organiseert de VDAB een vooropleiding verpleegkunde voor kortgeschoolden met inbegrip van een intensieve studie- en beroepsgerichte oriëntering om de opleiding op het 4^{de} graadsniveau van het beroepssecundair onderwijs aan te vatten zodat voortijdige studie-uitval kan vermeden worden.
- 4) Voor werkzoekende en herintredende verpleegkundigen voorziet VDAB een terugkeercursus. Deze bestaat uit een theoretische (120 u) en praktische (120 u) vorming en is bedoeld om hun herintegratie op de werkvloer vlotter te doen verlopen.
- 5) Het proefproject 'United Colours of Nursing' (UCN) dat loopt van 2005 tot 2008, is een Europees Equal-project en richt zich tot allochtonen met een hoger diploma in de zorgsector, verworven in het land van herkomst, dat niet erkend wordt in België. Het project verschaft de deelnemers uitzicht op een tewerkstelling als verpleegkundige, na een verkorte opleiding Bachelor in de verpleegkunde. De cursisten doorlopen een duaal traject deeltijds leren / deeltijds werken.

VDAB-instructeurs bieden ondersteuning voor Nederlands tijdens de opleiding op school, de stages en de deeltijdse tewerkstelling. In 2005 startten 24 cursisten met deze opleiding waarvan er nog 20 hun traject voortzetten in 2007. Dit project loopt ten einde in juni 2008.

Hierna vindt u de cijfermatige gegevens van de opleidingsacties van VDAB voor 2006 en 2007.

| | start in 2006 | start in 2007 |
|--|---------------|---------------|
| opleiding verpleegkunde | | |
| Gediplomeerd verpleegkundige 1ste jaar | 524 | 457 |
| Gediplomeerd verpleegkundige 2de jaar | 380 | 401 |

| | | |
|--|------|------|
| Gediplomeerd verpleegkundige 3de jaar | 352 | 312 |
| Bachelor in de Verpleegkunde - 1ste jaar | 175 | 155 |
| Bachelor in de Verpleegkunde - 2de jaar | 146 | 143 |
| Bachelor in de Verpleegkunde - 3de jaar | 152 | 152 |
| Opleidingstraject verpleegkunde voor allochtonen (UCN) | 23 | 20 |
| Terugkeercursus voor verpleegkundigen | 35 | 27 |
| Totaal | 1787 | 1667 |

b) Project “Vorming 600”

Het project ‘vorming 600’ is een initiatief van de federale overheid (Social profit akkoord van 1 maart 2000) om de krapte op de arbeidsmarkt mee op te vullen. Aan werknemers uit de federale privé-gezondheidssectoren met minstens drie jaar anciënniteit wordt de gelegenheid geboden om studies tot gediplomeerd verpleegkundige of bachelor in de verpleegkunde aan te vatten met behoud van loon.

In september 2006 konden 235 nieuwe personen starten (123 Nederlandstalige + 112 Franstalige).

Voor 2007 werden extra subsidies vrijgemaakt maar kon het Intersectoraal Fonds voor de Gezondheidsdiensten (IFG) met eigen middelen 98 nieuwe werknemers (60 Nederlandstalige + 38 Franstalige) selecteren voor de start van het schooljaar 2007-2008.

Het totale aantal actieve werknemers in opleiding bij de schoolstart van 2007 bedraagt 299 (172 NL + 127 FR).

Wat 2008 betreft, is er momenteel nog geen zicht of het project 600 al dan niet zal opgestart worden. De onderhandelingen over subsidies zullen pas starten wanneer er een definitieve federale regering geïnstalleerd zal zijn.

VDAB informeert werkzoekenden die qua leeftijd, tewerkstelling en anciënniteit in aanmerking komen over de mogelijkheden van dit project.

2. In het gewoon voltijds secundair onderwijs – 4^{de} graad Verpleegkunde:

- 4.418 regelmatig financierbare leerlingen in het schooljaar 2006-2007;
- uitstroom : in het schooljaar 2005-2006 behaalden 1.000 leerlingen gewoon voltijds secundair onderwijs een diploma in de Verpleegkunde.

In het hoger onderwijs – professioneel gerichte bacheloropleiding in de Verpleegkunde:

- instroom: 1.666 generatiestudenten in het academiejaar 2006-2007, van wie 179 in het brugprogramma Verpleegkunde;
- uistroom: 1.483 gediplomeerden in het academiejaar 2005-2006, van wie 293 gediplomeerden van het brugprogramma (gegevens voor het academiejaar 2006-2007 zijn nog niet afgesloten).

3. Openstaande vacatures in 2006-2007:

In bijgevoegde tabel vindt u een overzicht per maand van de openstaande vacatures “verpleegkunde” voor 2006 en 2007 (zonder interim).

In december 2006 waren er in totaal 777 openstaande jobs t.o.v. een arbeidsreserve van 675 werkzoekenden ingeschreven bij VDAB. In december 2007 waren er 903 openstaande jobs en bedroeg de arbeidsreserve slechts 625 werkzoekenden met als aspiratieberoep verpleegkundige. Dit betekent dat er een verhouding is van minder dan één werkzoekende per vacature.

Aantal openstaande jobs op het einde van december 2006 en december 2007:
(bron: VDAB STUDIEDIENST)

| openstaand | Dec.2006 | Dec.2007 |
|--|----------|----------|
| beroepscode + omschrijving | | |
| 03600 Hoofdverpleegkundige | 38 | 50 |
| 03610 Ziekenhuisverpleegkundige - gebrevetteerde/gediplomeerde | 398 | 491 |
| 03612 Ziekenhuisverpleegkundige - gegradueerde | 153 | 178 |
| 03620 Psychiatrisch verpleegkundige - gebrevetteerde/gediplomeerde | 22 | 9 |
| 03621 Geriatisch verpleegkundige - gegradueerde | 36 | 46 |
| 03622 Psychiatrisch verpleegkundige - gegradueerde | 7 | 11 |
| 03623 Verpleegkundige palliatieve zorgen - gegradueerde | 3 | 4 |
| 03630 Kinderverpleegkundige - gegradueerde | 10 | 12 |
| 03635 Verpleegkundige dringende hulpverlening | 6 | 2 |
| 03640 Vroedkundige - gegradueerde | 12 | 3 |
| 03650 Thuisverpleegkundige | 72 | 82 |
| 03655 Bedrijfsverpleegkundige | 3 | |
| 03685 Sociaal verpleegkundige - gegradueerde | 17 | 15 |
| Eindtotaal | 777 | 903 |

‘Verpleegkundige’ is dus een structureel knelpuntberoep, ongeacht de specialisatie. Het knelpuntkarakter gaat in eerste instantie terug op het kwantitatieve tekort aan kandidaten. Verder zijn er jobintrinsicke elementen die het beroep minder aantrekkelijk maken: de job is vrij zwaar en veronderstelt vaak weekend- en avondwerk.

Ondanks de verschillende initiatieven om de instroom in het beroep aan te moedigen, blijft het kwantitatieve tekort nijpend en de inzetbare arbeidsreserve klein:

- Het VDAB -sollicitantenbestand telt weinig werkzoekenden met een verpleegkundig diploma in vergelijking met het aantal openstaande jobs. Veel keuzemarge is er niet voor de werkgever.
- De groep deeltijds werkende werkzoekenden biedt evenmin een groot potentieel, hun onregelmatige uurrooster maakt dat het bijna onmogelijk is om twee deeltijdse banen te combineren. Een groot aantal verpleegkundigen heeft ook geen belangstelling voor een voltijdse baan. Zij wijzen daarvoor naar de hoge arbeidsbelasting en het onregelmatige uurrooster en de daaruit voortvloeiende druk op het gezins- en sociale leven.
- De herintreders bieden maar een beperkt soelaas om de reserve te vergroten.
- Vooral in de rusthuizen is er een tekort wat leidt tot een hoge werkdruk, die op zijn beurt deze sector minder aantrekkelijk maakt voor sollicitanten.

Voor de prognose van de vervangings- en uitbreidingsvraag van het aantal verpleegkundigen verwijs ik naar de studie van Jozef Pacolet en Sigrid Merckx in opdracht van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu(1); het gaat hier om Belgische cijfers:

“Naar de toekomst toe hanteren wij vier scenario’s. Wij zien dat het totaal aanbod van verpleegkundigen kan variëren van 112000 tot 143000 in 2020 en tot 102 000 en 186 000 in 2050, afhankelijk van de hypothesen. In het lage instroomscenario zou in 2020 het aantal met 25% kunnen stijgen, en amper 14% hoger zijn dan vandaag in 2050; in het hoge scenario, wat wij meer plausibel achten (maar ook als dat scenario dat zeker zal moeten nagestreefd worden door de overheid), kan dit aanbod toenemen met respectievelijk 39 en 51%(...). Nu reeds kan bij wijze van referentiescenario ongeveer de gemiddelde groei van de vraag van verpleegkundigen aangenomen worden van 30% tegen 2020 en een reële groei van de zorgvraag in 2050.”

(1) Brussel/Leuven: FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu / HIVA-K.U.Leuven / SESA-UCL 2006 54p. Publicatienr. 1105, p.39

4. Het Vlaams Intersectoraal Akkoord voor de Social Profit en de Non-Profitsector van 6 juni 2005 bevat geen specifieke maatregelen voor bijkomende tewerkstelling van verpleegkundigen. Het uitbreidingsbeleid dat in dit VIA-akkoord is ingeschreven maakt bijkomende tewerkstelling voor 1.710 VTE mogelijk in de sectoren welzijn en sociale economie, maar richt zich niet specifiek naar een bepaalde beroepscategorie. Daarenboven situeren verpleegkundigen zich uit hoofde van hun beroep eerder onder de gezondheidszorgberoepen. Dit heeft tot gevolg dat zij hoofdzakelijk door de federale overheid worden gereguleerd en gefinancierd.
5. Deze impact verschilt van sector tot sector. Belangrijke determinant is de wijze waarop de tussenkomsten, subsidies en forfaits worden berekend. Bij betalingen per prestatie lijkt het onvermijdelijk dat iedere arbeidsduurvermindering bij verpleegkundigen door compenserende tewerkstelling van verpleegkundigen wordt gesubstitueerd. Indien het multidisciplinaire teams betreft kan, afhankelijk van de reglementering, een substitutie door anders gekwalificeerde personeelsleden gebeuren. Vele organisaties hebben immers meer personeel in dienst dan de wettelijke normen opleggen, wat hen een buffer en substitutiemogelijkheden geeft. De meeste normen die betrekking hebben op personeelsomkadering en op de financiering van verpleegkundige personeelskosten en van verpleegkundige prestaties behoren tot de federale bevoegdheden.
6. In internationaal perspectief bestaat er een studie van de OECD (Europese Organisatie voor Samenwerking en Ontwikkeling). Deze maakt gebruik van gegevens van EUROSTAT, waarin 'verpleegkundige' wordt gedefinieerd als verpleegkundige en verzorgende. De OECD-studie 2005 hanteert een projectiemodel dat de impact aangeeft van de veroudering op de verpleegkundigen (OECD 2005, box 3). Voor België geeft dit een negatief beeld aangezien alle leeftijdsgroepen worden gekenmerkt door een uitstroom t.o.v. de vorige leeftijdsgroep terwijl dit in de meeste andere onderzochte landen (waaronder Duitsland en Frankrijk) pas geldt vanaf de leeftijd van 50 jaar. Indien België geen maatregelen neemt, voorziet deze studie dat het aantal verpleegkundigen zal dalen met 10% tegen 2011 en met meer dan 15% tegen 2021. Ook de densiteit van verpleegkundigen zou afnemen met 15% tegen 2011 en tussen 15 en 30% tegen 2021. Deze densiteit geeft het aantal verpleegkundigen weer per miljoen inwoners. (OECD 2005, nr. 39 en tabel 3). Positief is dat deze studie ondanks de daling in het aanbod toch uitgaat van een stabiliteit in vraag en aanbod tot 2011 maar tegen 2021 zou er toch een tekort aan verpleegkundigen worden opgetekend van 25%, indien geen maatregelen worden genomen om instroom en uitstroom te beïnvloeden.

Een andere studie die dichter bij huis werd uitgevoerd, betreft die van het HIVA in opdracht van de planningscommissie bij de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (Pacolet 2006). Opdracht van deze studie was vraag en aanbod op te volgen van het verpleegkundige en vroedkundige beroep met het oog op het verzekeren van een aangepast aanbod in functie van wijzigende vraag naar en behoefte aan zorg. Verzorgenden komen in deze studie niet aan bod terwijl voor verpleegkundigen geen opsplitsing naar sector wordt gemaakt. Op basis van de verschillende scenario's blijkt dat het aanbod aan verpleegkundigen kan variëren van 112.000 tot 143.000 in 2020 en van 102.000 tot 186.000 in 2050. Nemen we daarbij het dynamisch scenario waarbij de geobserveerde evolutie van de activiteitsgraad van de voorbije vijf jaar wordt geprojecteerd naar de toekomst, dan stellen we vast dat er een stijging is van het aanbod met 24% in 2020 t.o.v. van dat van 1999 terwijl de vraag stijgt met 27%. Dit betekent dat er onvoldoende verpleegkundigen beschikbaar zullen zijn om de expansie van de zorg het hoofd te bieden. Opgemerkt moet wel worden dat in de scenario's van de vraagzijde geen rekening werd gehouden met de hogere levensverwachting waarvan meer jaren in goede gezondheid m.a.w. de verhoogde gezonde levensverwachting.

In een vroegere studie van Pacolet e.a. (Pacolet 2002) waar zowel de verpleegkundige als de verzorgende in beeld komt, wordt over een periode van 20 jaar (2000 tot 2020) een negatiever beeld gegeven. Specifiek voor de rusthuissector berekende Pacolet dat er tegen 2020 dubbel zoveel verpleegkundigen en verzorgenden zullen moeten worden gevonden dan in 2000 aangezien de tewerkstelling van verpleegkundigen en verzorgenden zou toenemen respectievelijk met 95% en 89% (Pacolet 2002, p. 135-136).

Ondertussen zijn aan de vraagzijde ook evoluties die deze trends behoorlijk kunnen beïnvloeden. Zonder volledigheid te betrachten verwijs ik in dit verband naar mogelijke wijzigingen in behandeling en hospitalisatie, naar het ontstaan van nieuwe zorgvormen in ouderenzorg, naar zorgzwaartemetingen en zorgzwaartebekostigingen, naar aanpassingen van personeelsnormen, functiedifferentiaties, informatica- en domoticatoepassingen.