

Vergaderjaar 2013–2014

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 199

BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID EN DE STAATSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 juli 2014

De komende jaren gaat er veel veranderen in de zorg¹. Willen we de zorg toekomstbestendig maken dan zullen we de zorg anders moeten organiseren. Deze omslag in de organisatie van de zorg vraagt veel van partijen en medewerkers in de zorg. Met uw Kamer delen wij de mening dat het van belang is om voortijdige ontslagaanvragen te voorkomen. Daar waar ontslag onvermijdelijk is, moeten mensen zo snel mogelijk van werk naar werk worden geholpen, bij voorkeur in de zorg, maar eventueel daarbuiten.

In oktober 2013 heeft het kabinet uw Kamer met de Arbeidsmarktbrief 2013 geïnformeerd over haar visie en de daaruit resulterende beleidsvoornemens op het terrein van de arbeidsmarkt in de zorg en ondersteuning². Daarin heeft het kabinet aangegeven dat zij staat voor een verantwoord verloop van de noodzakelijke veranderingen en de daaruit voortvloeiende verschuivingen op de arbeidsmarkt. Het kabinet heeft drie uitgangspunten geformuleerd waar een verantwoorde transitie in haar ogen aan zou moeten voldoen daar waar het de arbeidsmarkt betreft.

1. Continuïteit en kwaliteit van zorg waarborgen.
2. Uitvoerings- en frictiekosten beperken.
3. Werknemers van werk naar werk begeleiden.

De afgelopen weken staan de dreigende ontslagen in de zorg sterk in de belangstelling. Op 12 juni jongstleden heeft uw Kamer met de Staatssecretaris van VWS gedebatteerd over dit onderwerp (Handelingen II 2013/14, nr. 93, debat over de ontslagen in de zorg) en op 17 juni met de Minister van SZW (Handelingen II 2013/14, nr. 94, mondelinge vragen van het lid van Ojik over de dreigende 55.000 extra ontslagen in de zorg).

¹ De term «zorg» omvat de curatieve zorg, langdurige zorg, ondersteuning en jeugdzorg.

² Kamerstuk 29 282, nr. 181.

Beide bewindslieden hebben toegezegd om op korte termijn met een brief te komen waarin wordt ingegaan op de actuele stand van zaken, inzicht gegeven wordt in de verwachte aantallen ontslagen, ingegaan wordt op de al in gang gezette maatregelen en gezien wordt welke aanvullende maatregelen noodzakelijk zijn. Met deze brief komen we tegemoet aan deze toezeggingen. Hierbij sluiten we zoveel mogelijk aan bij de eerder geformuleerde uitgangspunten. Allereerst gaan we in op de cijfermatige ontwikkelingen zoals verwacht voor de arbeidsmarkt in de zorg.

1. Ontwikkelingen arbeidsmarkt zorg

Ontwikkelingen op macroniveau: de dip in de werkgelegenheid is weggenomen.

In de Arbeidsmarktbrief 2013 zijn cijfers opgenomen over de verwachte ontwikkeling van de werkgelegenheid in de zorg op macroniveau. Deze cijfers waren gebaseerd op de eerste Arbeidsmarkteffectrapportage (AER) van oktober 2013. Uit deze eerste AER bleek dat er in 2015 een dip in de werkgelegenheid zou ontstaan, waarna de werkgelegenheid weer aan zou trekken.

Sinds die tijd zijn de nodige maatregelen genomen die tot gevolg hebben dat dit cijfermatige beeld op macroniveau bijgesteld dient te worden. In december 2013 zijn afspraken gemaakt met de VNG en in april 2014 is met D66, CU en SGP het begrotingsakkoord 2015 gesloten. Hiermee zijn extra financiële middelen beschikbaar gekomen voor de langdurige zorg, ondersteuning en jeugdzorg.

De recent genomen maatregelen zorgen voor een meer geleidelijk verloop van de daling in de werkgelegenheid. De dip in 2015 is weggenomen. Structureel is het werkgelegenheidsverlies ongeveer gelijk aan wat eerder vermeld is in de Arbeidsmarktbrief 2013. Op macroniveau zien we, inclusief alfa-hulpverlening, een daling van de werkgelegenheid in 2015 ten opzichte van 2013 van ongeveer 14 duizend fte (ongeveer 35 duizend personen). In de eerste AER werd nog uitgegaan van ongeveer 28 duizend fte inclusief alfa-hulpverlening. Na 2015 loopt het verlies aan werkgelegenheid op tot ongeveer 21 duizend fte (ruim 48 duizend personen) in 2017, ongeveer gelijk aan de verwachting in de eerste AER. Het betreft een raming van de werkgelegenheidsontwikkeling op basis van budgettaire effecten.

Het wegnemen van de dip in de werkgelegenheid biedt meer tijd en ruimte voor instellingen om via natuurlijk verloop op een verantwoorde wijze het personeelsbestand aan te passen. Dit is goed voor de continuïteit en kwaliteit van de zorg. Voor medewerkers geldt dat zij minder risico lopen om ontslagen te worden, terwijl ze het jaar erop weer nodig zijn.

Tabel 1: Werkgelegenheidsontwikkelingen per branche (x1.000 fte)

Branche	2013	2015		2016		2017	
Langdurige GGZ	26,5	27,2	0,7	27,5	1,0	27,9	1,4
Gehandicaptenzorg	116,1	118,3	2,2	119,2	3,1	117,7	1,6
Verpleging en verzorging	159,5	151,4	- 8,1	144,5	- 15,0	139,5	- 20,0
Jeugdzorg ¹	26,6	26,2	- 0,4	25	- 1,6	24,0	- 2,6
Thuiszorg	93,5	85,1	- 8,4	87,2	- 6,3	91,9	- 1,6
- Wv extramurale V&V	60,7	61,7	1,0	66,2	5,5	70,2	9,5
- Wv huishoudelijke hulp (HH)	18,0	12,8	- 5,2	11,4	- 6,6	11,7	- 6,3
- Wv huishoudelijke hulp: alfahulpen	14,7	10,7	- 4,0	9,6	- 5,1	10,0	- 4,7
Totaal in fte (x1000)	422,2	408,2	- 14,0	403,3	- 18,9	401,0	- 21,2
Totaal in personen (x1000)	659,4	624,5	- 34,9	613,3	- 46,1	610,8	- 48,6

¹ Dit betreft alleen de huidige begrotingsgefinancierde jeugdzorg.

Verschillen tussen branches: de V&V en Thuiszorg staan voor de grootste opgave

Onder het macrobeeld gaan duidelijke verschillen tussen branches schuil. Dit is ook te zien in tabel 1. De intramurale verpleging & verzorging en de thuiszorg staan voor de grootste opgave. De werkgelegenheid neemt in deze branches af met ongeveer 8 duizend fte (ongeveer 14 duizend personen) en ongeveer 8 duizend fte (ongeveer 24 duizend personen) in 2015 (ten opzichte van 2013). In de intramurale V&V neemt het werkgelegenheidsverlies als gevolg van het langer thuis wonen na 2015 toe tot ongeveer 20 duizend fte (ongeveer 35 duizend personen) in 2017. Daar staat tegenover dat de werkgelegenheid in de extramurale V&V toeneemt en in 2017 bijna 10 duizend fte (ongeveer 15 duizend personen) hoger zal liggen dan in 2013. Een deel van de medewerkers die in de intramurale V&V werken kunnen, al dan niet met om- en bijscholing, aan het werk in de extramurale V&V. Per saldo zal de werkgelegenheid in de V&V dalen voor met name het ondersteunend personeel en zorgprofessionals op mbo-niveau 3. Voor deze medewerkers ligt de werkgelegenheid in 2017 ongeveer 15 duizend fte (bijna 23 duizend personen) lager dan in 2013.

In de thuiszorg zorgt de korting op de huishoudelijke hulp voor een sterke daling in de werkgelegenheid voor de huishoudelijke hulpen en de alfahulpen. De werkgelegenheid ligt in 2015 naar verwachting ruim 9 duizend fte (ruim 25 duizend personen) lager dan in 2013. Het natuurlijk verloop zal niet voldoende zijn om deze daling op te vangen. Veelal heeft deze groep een laagopleidingsniveau en een kleine deeltijdbaas. Deze groep thuiszorgmedewerkers heeft onze bijzondere aandacht, omdat voor hen de mogelijkheden voor ander werk binnen de zorg en ondersteuning beperkt zijn. Alle mogelijkheden die we hebben om deze mensen te ondersteunen bij baanverandering of baanverlies moeten we daarom inzetten.

Voor de overige branches valt het werkgelegenheidsverlies mee. Natuurlijk verloop biedt hier de mogelijkheid om op een verantwoorde manier het personeelsbestand aan te passen. Dit neemt niet weg dat ook die branches te maken krijgen met aanbestedingen bij gemeenten of inkoopprocessen bij zorgkantoren, en de daarbij behorende onzekerheden en mogelijke verschuivingen. Dit zijn de zogenaamde ontwikkelingen op microniveau. Hierover gaat de volgende paragraaf.

Ontwikkelingen op microniveau: aanbieders staan voor specifieke uitdagingen.

Zoals ook beschreven in de Arbeidsmarktbrief 2013 moet de ontwikkeling van de werkgelegenheid op macroniveau worden onderscheiden van de ontwikkelingen op microniveau. De plaats waar we de zorg organiseren, op welke manier we de zorg verlenen, wie de zorg verleent en door wie de zorg wordt ingekocht zal de komende jaren veranderen. Deze noodzakelijke omslag heeft onvermijdelijk gevolgen voor de arbeidsmarkt in de zorg. De dynamiek op de arbeidsmarkt zal de komende jaren groot zijn.

Aanbieders komen voor specifieke uitdagingen te staan. Daarbij gaat het onder andere om de onzekerheid die zorginstellingen ervaren: wat voor ondersteuning gaan gemeenten inkopen; welke opdrachten van gemeenten en/of verzekeraars worden verkregen en tegen welke tarieven; hoe snel kan de personele capaciteit in overeenstemming gebracht worden met de gecontracteerde diensten en welke kosten gaan daarmee gepaard; wat betekent de afbouw van intramurale voorzieningen voor de bedrijfsvoering; in hoeverre heeft het personeel de vereiste competenties voor de nieuwe zorg- en ondersteuningsvragen?

Het is begrijpelijk en ook wenselijk dat instellingen over deze vragen nadenken en hierop anticiperen. Dit komt onder meer tot uiting in de ontwikkeling van de werkgelegenheid tot en met het eerste kwartaal 2014. Gegevens van het CBS laten zien dat de werkgelegenheid in 2013 en het eerste kwartaal van 2014 in de sector zorg en welzijn is gedaald met 40.000 personen. Voor de langdurige zorg en jeugdzorg is de daling van de werkgelegenheid in die periode ruim 12.000 fte (20.000 personen). Op basis van de budgettaire ontwikkelingen was een stabilisatie van de werkgelegenheid te verwachten. Veel instellingen hebben geanticipeerd op de hervormingen in de langdurige zorg en jeugdzorg door natuurlijk verloop niet volledig te vervangen en tijdelijke arbeidsovereenkomsten niet te verlengen.

Een andere vorm waarop instellingen anticiperen betreft het aankondigen van collectieve ontslagen en het voorbereiden van ontslagaanvragen bij het UWV. Verschillende instellingen hebben ontslagaanvragen aangekondigd. Op dit moment zijn er nog niet in grote getalen ontslagaanvragen ingediend bij het UWV. Dat komt mede omdat gemeenten en zorgverzekeraars hun inkoopbeleid nog niet afgerond hebben en het is dus onzeker welke instellingen de zorg en ondersteuning gaan leveren en onder welke voorwaarden.

Zoals ook uiteengezet in de Arbeidsmarktbrief 2013 kan de onzekerheid bij instellingen ertoe leiden dat zorginstellingen beslissingen nemen die individueel gezien verstandig lijken, maar die bij elkaar opgeteld leiden tot meer ontslagaanvragen dan nodig. Overigens horen we ook van zorginstellingen dat collectieve ontslagaanvragen niet aan de orde zijn en eventuele ontslagen zo nodig opgevangen kunnen worden met natuurlijk verloop. Ook zijn er in sommige gemeenten afspraken tussen werknemers, werkgevers en gemeenten gemaakt over hoe om te gaan met de onzekerheid, zoals in de gemeente Rotterdam.

Hoeveel ontslagen gaan er vallen?

Bovenstaande analyse maakt duidelijk dat hier sprake is van een complex proces waarbij het gedrag van verschillende partijen op elkaar van invloed is. De uitkomst van dat proces valt niet exact te voorspellen. Er is dus geen eenduidig antwoord te geven op de vraag hoeveel ontslagen er per saldo gaan vallen. De gegevens uit tabel 1 zeggen iets over het verwachte

werkgelegenheidsverlies op macroniveau in totaal en per branche. Maar er zullen ook zorgmedewerkers zijn die hun huidige baan verliezen, maar snel aan de slag kunnen bij een andere zorgaanbieder of in een ander deel van de zorg. Duidelijk is in ieder geval dat het voor het aantal ontslagen veel uitmaakt of betrokken partijen zich op een redelijke manier opstellen en hun verantwoordelijkheid nemen.

Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende groepen:

1. Ontslagaanvragen die voortvloeien uit onzekerheid bij instellingen en hoger zijn dan strikt noodzakelijk.
2. Ontslagen als gevolg van het verlies van een aanbestedingstraject.
3. Ontslagen als gevolg van het verdwijnen of verplaatsen van zorgactiviteiten (beperking huishoudelijke hulp, verplaatsing van intramurale zorg naar extramurale zorg).
4. Tijdelijke contractanten waarvan het dienstverband niet voortgezet wordt.

De eerste groep moet zoveel mogelijk voorkomen worden. In paragraaf 2 (Beleidslijn «Continuïteit en kwaliteit van zorg waarborgen») wordt nader ingegaan op de maatregelen hiervoor. De tweede groep zal zeker voorkomen. De gevolgen daarvan voor de medewerkers moeten zoveel mogelijk beperkt worden. De maatregelen in de paragrafen 2, 3 en 4 zijn van belang voor deze groep. Ook de derde groep ontslagen zijn vaak niet te voorkomen maar ook daarbij moet alles in het werk gesteld worden om de gevolgen voor de betreffende werknemers te beperken. De maatregelen in paragraaf 4 (Beleidslijn «Werknemers van werk naar werk begeleiden») zijn daar vooral op gericht. Ook voor de vierde groep zijn met name de maatregelen in paragraaf 4 relevant.

2. Continuïteit en kwaliteit van zorg waarborgen

Zo snel mogelijk duidelijkheid

Duidelijkheid is van groot belang, onder andere om voortijdige ontslag-aanvragen te voorkomen. De zorginkoop moet tijdig zijn afgerond, zodat de overdracht van personeel en cliënten goed kan verlopen. Werkgevers moeten tijdig weten wat zorginkopers (gemeenten, verzekeraars) van hen verwachten. Werknemers moeten tijdig weten of zij over de benodigde competenties beschikken, of zij bij de huidige werkgever aan de slag kunnen blijven en waar kansen liggen op nieuw werk mocht hun baan verdwijnen. Er rust dus een grote verantwoordelijkheid op alle partijen, inclusief het kabinet, om zo snel mogelijk duidelijkheid te bieden. Zolang er voor de instelling geen volledige duidelijkheid is zullen hun eventuele ontslagaanvragen bij het UWV niet worden gehonoreerd (zie verder hierna onder ontslagbeleid).

Nu er duidelijkheid is over de budgetten (meicirculaire) is het zaak voor gemeenten en zorgverzekeraars om zo snel mogelijk afspraken te maken met aanbieders. Daarbij is goede ondersteuning en aandacht van alle partijen voor de arbeidsmarktgevolgen van transitie van belang. Om die reden hebben de Ministeries van VWS en V&J voor de Jeugdwet en voor de Wmo 2015 met de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) gezamenlijke transitiebureaus opgericht. Deze bureaus ondersteunen gemeenten en aanbieders bij de implementatie van de nieuwe taken. Voor de implementatie van de Participatiewet heeft de Programmaraad (VNG, Cedris, Divosa, UWV) deze taak gekregen.

In verschillende gemeenten zijn in het verlengde hiervan afspraken gemaakt tussen betrokken partijen over onder andere de gevolgen op de arbeidsmarkt. Een voorbeeld daarvan is de «Gouden standaard Rotterdam». Dit is een set afspraken tussen de gemeente, zorgaanbieder

en de vakbonden om de gevolgen van de transitie voor de cliënten, het personeel en de werkgelegenheid in goede banen te leiden.

De relatie cliënt-professional zoveel mogelijk in stand houden.

Meer tijd voor overname personeel.

Zowel de Wmo 2015 als de Jeugdwet bevatten overleg- en inspanningsverplichtingen met betrekking tot overname van personeel. In de Jeugdwet ziet het college van B&W er op toe dat de nieuwe opdrachtnemer met de oude opdrachtnemer in overleg treedt over overname van het personeel en het zo veel mogelijk voortzetten van bestaande hulpverleningsrelaties en zich inspent om deze overname en voortzetting te bewerkstelligen. Het college is er verantwoordelijk voor dat de jeugdige de jeugdhulp kan voortzetten bij dezelfde aanbieder, indien dit redelijkerwijs mogelijk is. In de Wmo 2015 zijn vergelijkbare overleg- en inspanningsverplichtingen voor zowel gemeente als aanbieders opgenomen.

Aanvullend daarop is in de Wmo 2015 een bepaling opgenomen dat gemeenten de inkoopprocedures moeten hebben afgerond op 1 oktober. Hiermee kan de periode van onzekerheid voor cliënten en werknemers enigszins beperkt worden. Ook biedt deze bepaling ten opzichte van de huidige situatie meer tijd om na de gunning het overleg over overname personeel te voeren. Dit vergroot ook de kans op een verantwoorde transitie van oude naar nieuwe aanbieders met behoud van bestaande arbeidsvoorwaarden.

Tot slot zijn in het begrotingsakkoord 2015 en de afspraken met de VNG extra financiële middelen vrijgemaakt waarmee het makkelijker wordt de relatie tussen cliënt en professional in stand te houden en mede daardoor de transitie op de arbeidsmarkt op een verantwoorde manier te laten verlopen.

Zorgvuldig verloop van inkoopprocedures

Bemiddelen en processen vlottrekken daar waar ze dreigen vast te lopen.

Zoals ook wordt geconcludeerd in het integrerend rapport 2014 van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn is sprake van een complex proces waar het handelen van de ene partij invloed heeft op de andere. Als gemeenten te laat zijn met inkopen, dan heeft dat gevolgen voor aanbieders en medewerkers. Als aanbieders overhaast reageren dan heeft dat gevolgen voor medewerkers en cliënten. En als medewerkers te laat anticiperen op ontwikkelingen leidt dat weer tot kosten voor aanbieders; medewerkers hebben immers ook een eigen verantwoordelijkheid om te investeren in hun duurzame inzetbaarheid.

Om te voorkomen dat partijen problemen op elkaar afwentelen en/of te weinig rekening houden met de uitdagingen waar de ander voor staat, stelt het kabinet een Taskforce Transitie Langdurige zorg in. Deze Taskforce is deels vergelijkbaar met de in april 2014 opgerichte Transitieautoriteit Jeugd (TAJ), maar kent een iets andere focus. De TAJ zorgt ervoor dat instellingen en gemeenten voldoende gelegenheid krijgen om tot inkoopafspraken te komen die de continuïteit van de hulp verzekeren en voorkomen dat functies van hulp (waaronder jeugdbescherming en jeugdreclassering) die niet gemist kunnen worden, verdwijnen. De focus van de TAJ ligt dus vooral op de instellingen en op het inkoopproces van gemeenten. Instellingen die in de problemen dreigen te komen, kunnen zich melden bij de TAJ. De TAJ kan ondersteunen, bemiddelen en

adviseren. Het voorkomen van onnodige frictiekosten waaronder kosten die het gevolg zijn van afvloeiing van personeel is nadrukkelijk onderwerp van de ondersteuning.

De focus van de Taskforce Transitie Langdurige Zorg ligt minder op de instellingen en frictiekosten en meer op het bij elkaar brengen van partijen en het op gang trekken van processen. Aanbieders én gemeenten kunnen daar terecht als het inkoopproces te traag gaat of dreigt vast te lopen. Zodoende kan worden gezorgd voor een redelijke opstelling van alle betrokken partijen met als doel een verantwoorde transitie op de arbeidsmarkt. Als betrokken partijen redelijk en verantwoord opereren, kan het aantal onnodige ontslagen flink worden beperkt.

Ontslagbeleid

Wat betreft de toepassing van het ontslagbeleid is al eerder aan Uw Kamer aangegeven hoe UWV ontslagaanvragen behandelt in relatie tot aanbestedingstrajecten³. Wanneer een (zorg)instelling meedoet aan een aanbesteding, dat van plan is te doen of daarover onzekerheid laat bestaan, verleent UWV geen ontslagvergunning omdat er geen zekerheid bestaat over een structureel verval van arbeidsplaatsen. Deze situatie moet worden onderscheiden van een situatie waarbij een nieuwe aanbesteding bijvoorbeeld beperkter is in omvang dan het huidige contract en de (zorg)instelling daardoor het personeelsbestand zal moeten inkrimpen (werkvermindering). In dat geval zal er wel sprake zijn van een structureel verval van arbeidsplaatsen en kan een ontslagvergunning (voor de boventallige werknemers) worden verleend. Deze lijn is ook van toepassing wanneer er sprake is van subsidieverlening. Meer in het bijzonder ten aanzien van afhandeling van ontslagaanvragen geldt dat UWV deze in behandeling zal nemen en daar een beslissing over zal nemen nadat een aanbestedingsprocedure is afgerond en er – waar nodig met instemming van de gemeenteraad – een contract is gesloten met een aanbieder.

3. Uitvoerings- en frictiekosten beperken

Uitvoeringskosten gemeenten

In de Arbeidsmarktbrief 2013 heeft het kabinet verschillende mogelijkheden uiteen gezet waarmee gemeenten uitvoeringskosten kunnen beperken. Bijvoorbeeld door regie op de resultaten in plaats van op het proces, door het delen van uitvoeringskosten met andere decentralisaties, door gebruik te maken van bestaande infrastructuur en door standaardisatie van monitoring en verantwoording. Gemeenten zijn hier ook mee aan de slag. Zo worden in Rotterdam MEE-instellingen ingezet bij het onderzoek van de gemeente, worden in Amsterdam tweejarige contracten afgesloten met huidige aanbieders voor de levering van huishoudelijke hulp en worden in Ede in samenspraak met aanbieders afspraken gemaakt over een tweejarige overgangsperiode. Gevolg van deze keuzes is dat uitvoeringskosten worden beperkt en arbeidsmarkteffecten geleidelijker kunnen worden opgevangen. Daarnaast geldt ook dat de overheveling van de persoonlijke verzorging naar de Zorgverzekeringswet het risico dat uitvoeringskosten leiden tot minder werkgelegenheid, heeft beperkt.

³ Aanhangsel Handelingen II 2012/13, nr. 3170.

Frictiekosten

De hervormingen in de langdurige zorg en jeugdhulp kunnen leiden tot frictiekosten bij de zorginstellingen. Frictiekosten kunnen het gevolg zijn van een (tijdelijk) overschot aan personeel, wachtgeldverplichtingen en leegstand van vastgoed. In de werkafspraken transitie HLZ en Jeugdzorg wordt samen met betrokken partijen beoogd de frictiekosten te beperken. Het gaat daarbij onder andere om het beperken van fricties op de arbeidsmarkt.

Zoals beschreven in de Arbeidsmarktbrief 2013 bieden de sterk gestegen reserves van instellingen in de langdurige zorg de ruimte om frictiekosten te dragen zonder dat deze ten koste gaan van de werkgelegenheid in de zorg. In het recente 30-ledendebat met uw Kamer over de ontslagen in de zorg heeft de Staatssecretaris aangegeven dit standpunt nogmaals bevestigd en aangegeven dat hij in gesprekken met aanbieders dit punt zal blijven benadrukken.

4. Werknemers van werk naar werk begeleiden

Daar waar ontslag onvermijdelijk is, moeten mensen zo snel mogelijk van werk naar werk worden geholpen, bij voorkeur in de zorg, maar eventueel ook daarbuiten.

Sectorplannen

Een van de instrumenten daarvoor wordt, net als in een groot aantal andere sectoren, gevormd door de sectorplannen. Er is een raamovereenkomst gesloten tussen verschillende partijen in de zorgsector (Actiz, VGN, GGZ Nederland, RegioPlus, CNV Publieke Zaak, NU '91 en FBZ) en het Ministerie van VWS dd. 22 april 2014. Partijen hebben in het raamwerk onder andere afspraken gemaakt over de maatregelen die bijdragen aan oplossing van de voorziene arbeidsmarktknelpunten en daarbij een verdeling van de taken over de landelijke branches en de arbeidsmarktregio's:

- landelijke branches: van-werk-naar-werk-trajecten; en
- arbeidsmarktregio's: scholing van werknemers en instroom van jongeren.

Conform de afspraken in deze raamovereenkomst zijn plannen ingediend en een (groot) deel is al goedgekeurd.

In het goedgekeurde landelijke sectorplan voor de VVT (verpleging, verzorging en thuiszorg), gehandicaptenzorg en GGZ Nederland zijn van-werk-naar-werk-trajecten voorzien voor ongeveer 24.000 mensen. In 18 regionale zorgplannen, waarvan er 5 zijn goedgekeurd, zijn voor ruim 70.000 werknemers maatregelen gericht op om, bij- en/of opscholing voor (ander) werk in de zorg opgenomen. Hiervan worden nu 13 regionale plannen beoordeeld, dus deze aantallen kunnen nog wat wijzigen.

De landelijke partijen en de 5 regio's van de goedgekeurde plannen zijn al druk aan de slag met de uitvoering hiervan. De beoogde start van het loket voor de zorginstellingen voor van-werk-naar-werk-trajecten (het landelijk sectorplan) is in juli 2014. De zorginstellingen worden in die maand door de betrokken brancheverenigingen uitgenodigd aanvragen voor dergelijke trajecten in te dienen. In de 5 regio's waarvan het plan al goedgekeurd is worden de instellingen in de periode juli/augustus door de regionale werkverbanden uitgenodigd om aanvragen voor scholingstrajecten in te dienen. Daadwerkelijke uitvoering van de van-werk-naar-werk-trajecten en de scholingstrajecten kunnen aansluitend aanvangen.

Naast het landelijk sectorplan in de (langdurige) zorg en de 18 regionale zorgplannen is er ook het sectorplan Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening, Jeugdzorg en Kinderopvang (FCB). Dit sectorplan is goedgekeurd en voor de jeugdzorg voorziet het sectorplan onder meer in:

- 600 van-werk-naar-werk-trajecten; en
- voor circa 2.300 mensen een scholingsprogramma gericht op competentieontwikkeling of omscholing.

Door het Ministerie van SZW is voor de uitvoering van bovenstaande sectorplannen ruim € 100 miljoen beschikbaar gesteld. Vanuit de sectoren langdurige zorg en jeugdzorg is ten minste eenzelfde bedrag beschikbaar.

Aanvullende mobiliteitsdienstverlening UWV

Uitgaande van het verwachte werkgelegenheidsverlies in 2015 (tabel 1), hebben we de voorzichtige verwachting dat met de ondersteuning vanuit de sectorplannen een groot deel van de mensen kan worden geholpen. Mocht blijken dat meer mensen ondersteuning nodig hebben dan vanuit de sectorplannen kan worden geboden, dan zal de Minister van SZW, gelet op de omvang van de transitie in de zorg, UWV vragen om aanvullende dienstverlening te bieden aan mensen aan wie ontslag is aangezegd.

De aanvullende ondersteuning door UWV aan werknemers betreft het aanbieden van intensieve dienstverlening in plaats van de reguliere basisdienstverlening. Of en wanneer aanvullende ondersteuning door UWV zal worden ingezet is, zoals aangegeven, afhankelijk van de vraag naar ondersteuning en is pas aan de orde als deze vraag het aanbod vanuit de sectorplannen overstijgt. Binnen een periode van 3 maanden kan UWV klaarstaan om extra dienstverlening te bieden.

Daarnaast kan UWV haar netwerk en expertise op het gebied van werkgeversdienstverlening complementair aan de uitvoering van de sectorplannen aanbieden. Dat kan op korte termijn worden georganiseerd. Met 35 regionale werkgeversservicepunten en één landelijk werkgeversservicepunt, kan UWV bijdragen aan het overzicht over sectoren heen waar kansen liggen voor medewerkers uit de zorg. In de werkgeversservicepunten, waaronder de regionale punten in alle 35 arbeidsmarktregio's, werken UWV, gemeenten, onderwijsinstellingen en diverse kenniscentra samen met werkgevers om vraag naar en aanbod van arbeid bij elkaar te brengen. De meerwaarde is enerzijds gelegen in de contacten met werkgevers, zowel landelijk als regionaal, maar ook in de expertise op het gebied van advisering over personeelsbehoefte, functiecreatie en instrumenten ter ondersteuning van werkgevers die moeilijk plaatsbaren in dienst nemen. Gelet op de omvang van de transitie in de zorg is het landelijke werkgeversservicepunt van waaruit de contacten met grote landelijk opererende ondernemingen wordt onderhouden, in het bijzonder van belang. Deze basis kan UWV benutten om met extra mankracht in te zetten op afspraken met deze ondernemingen over het overnemen van personeel uit de zorgsector.

Voor beide sporen, zowel die richting werknemers als werkgevers, zal de inzet van UWV aanvullend en volgtijdelijk zijn op hetgeen in het kader van de sectorplannen wordt geboden. Het initiatief en de regie voor het naar ander werk begeleiden van mensen is om voornoemde redenen belegd bij de uitvoerders van de sectorplannen. In de uitwerking zal nadrukkelijk aandacht bestaan voor het voorkomen van overlap en onduidelijkheid over de rol van UWV.

Sociale partners in de jeugdzorg hebben het idee van een banenpool geopperd. Doel van de banenpool is om medewerkers die bij een instelling boventallig zijn beschikbaar te houden voor de jeugdzorg. Dit is onder andere ingegeven door het feit dat taken van de Bureaus Jeugdzorg overgeheveld worden naar andere organisaties. We zijn in gesprek met sociale partners in de jeugdzorg over de mogelijkheden hiertoe.

Oog voor de arbeidsvoorwaarden

Een verantwoorde transitie op de arbeidsmarkt betreft niet alleen de vraag of iemand zijn baan behoudt waar mogelijk of snel naar nieuw werk wordt geleid waar nodig, maar ook hoe de arbeidsvoorwaarden zich ontwikkelen. Met de hierboven genoemde overnamebepalingen en het opnemen van een datum waarop de aanbesteding moet zijn afgerond, zijn er meer waarborgen aangebracht voor een goed overleg over overname personeel. Dit verkleint de kans dat mensen onnodig worden ontslagen en, vaak tegen mindere arbeidsvoorwaarden, opnieuw moeten solliciteren bij een andere aanbieder.

Extra middelen voor behoud van arbeidsplaatsen

Het kabinet stelt tijdelijk extra middelen beschikbaar aan gemeenten om arbeidsplaatsen in de huishoudelijke hulp langer te behouden. Zo krijgen cliënten meer tijd om de noodzakelijke omslag te maken en hun sociale netwerk aan te spreken. Thuiszorginstellingen krijgen meer tijd voor natuurlijk verloop zodat ze hun medewerkers naar een volwaardige andere baan kunnen begeleiden. Hulpverleners kunnen zorgen voor een warme overdracht daar waar hun taken worden overgenomen door de sociale omgeving.

Huishoudens die op grond van het onderzoek van de gemeente niet meer in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening in de zin van de Wmo 2015 kunnen een *huishoudelijke hulp toelage* (HH-Toelage) krijgen. De HH-Toelage is een uniform, vast bedrag per uur of per prestatie (bijvoorbeeld een schoon huis). Hiermee hebben zij de mogelijkheid om bij door gemeenten gecontracteerde thuiszorginstellingen huishoudelijke hulp te blijven afnemen. Dit bevordert de continuïteit in de relatie tussen cliënt en hulpverlener. Voor de betreffende burgers geeft dit meer zekerheid over de kwaliteit en continuïteit van zorg, bijvoorbeeld in geval van ziekte van de hulpverlener regelt de thuiszorginstelling vervanging. Huishoudens betalen een groter deel zelf dan bij een maatwerkvoorziening in de zin van de Wmo 2015. Zonder deze toelage geldt echter dat zij volledig de kosten zelf moeten dragen. Dit voorstel heeft geen gevolgen voor de eigen bijdrage systematiek in de Wmo 2015. De technische uitwerking van de HH-Toelage wordt de komende twee weken met betrokken partijen ter hand genomen.

Het kabinet stelt hiervoor in 2015 en 2016 € 75 mln. per jaar ter beschikking aan gemeenten. De dekking wordt gevonden in het naar voren halen van de middelen die conform het Regeerakkoord vanaf 2017 beschikbaar zijn voor de verbetering van de arbeidsmarktpositie van specifieke groepen zorgmedewerkers. Belangrijk is dat gemeenten de HH-Toelage zelf toewijzen en zelf de hoogte van de toelage in hun gemeente bepalen. Daarmee hebben gemeenten ook het instrument in handen om de uitgaven te beheersen.

De HH-Toelage heeft significante positieve effecten op de arbeidsmarkt. Met € 75 mln. kunnen, als we uitgaan van € 7,50 tot € 10 toelage per uur vanuit gemeenten, ongeveer 10 tot ruim 13 duizend huishoudelijke hulpen langer hun baan bij de door de gemeente gecontracteerde zorginstelling behouden (4 tot ruim 5 duizend fte, afhankelijk van de hoogte van de toelage). Het werkgelegenheidsverlies en daarmee ook het aantal (gedwongen) ontslagen onder huishoudelijke hulpen in loondienst bij instellingen wordt hiermee in 2015 en 2016 voor een belangrijk deel beperkt. Mede ook doordat instellingen en medewerkers hierdoor langer de tijd hebben om een volwaardige andere baan te zoeken.

5. Slot

De arbeidsmarkt in de zorg staat voor een noodzakelijke maar ingrijpende transitie. Op basis van onder andere de arbeidsmarkteffectrapportages (AER) houden wij de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt daarom nauwlettend in de gaten. De eerste AER hebben wij u in oktober 2013 doen toekomen. De tweede AER is naar verwachting in de zomer gereed.

In deze brief hebben wij op basis van onze visie op de arbeidsmarkt in de zorg en ondersteuning een overzicht gegeven van de stand van zaken op de arbeidsmarkt. Er is de afgelopen maanden veel gebeurd om de transitie in de langdurige zorg, ondersteuning en jeugdzorg voor cliënten, medewerkers, instellingen en gemeenten op een verantwoorde manier te laten verlopen.

Zoals de Staatssecretaris van VWS heeft toegezegd in het AO arbeidsmarkt van 27 november 2013, houden wij nadrukkelijk een vinger aan de pols. Dit heeft ertoe geleid dat wij drie aanvullende maatregelen in gang hebben gezet:

- 1) De Taskforce Transitie Langdurige Zorg.
- 2) De aanvullende mobiliteitsdienstverlening door UWV, aanvullend en volgtijdelijk op de sectorplannen.
- 3) De extra middelen voor behoud van arbeidsplaatsen.

Met dit aanvullend pakket voor de arbeidsmarkt in de langdurige zorg en jeugdzorg achten wij een verantwoorde transitie op de arbeidsmarkt haalbaar, ook in de huishoudelijke hulp. Daarbij is het van groot belang dat alle partijen op de arbeidsmarkt hun verantwoordelijkheid nemen en in gezamenlijkheid en redelijkheid naar oplossingen blijven zoeken.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
L.F. Asscher

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn