



BEROEP OP FLEXIBILITEIT

Een toekomstverkenning voor de beroepskrachtenvoorziening in de zorgsector

P.W.E. van Rijn, arts
Mr. R.F. Schreuder
Mw. Ir. M.E. Vulto

ISBN 90 352 2476 0

© STG, Leiden, 2002
Stichting Toekomstscenario's
Gezondheidszorg
Postbus 482
2300 AL Leiden
tel: 071 518 11 18
E-mail: STG.HMF@STG.NL

Uitgever: Elsevier gezondheidszorg

SAMENVATTING

De ongerustheid of er in de komende jaren nog wel voldoende mensen zullen zijn die in de zorg willen werken is groot. Ondanks vele initiatieven gericht op het aantrekken en behouden van arbeidskrachten voor de zorg, nemen de problemen toe. Weliswaar is het aantal werkers in de gezondheidszorg toegenomen, maar de vraag naar zorg is nog sterker gegroeid. Op basis van de te verwachten groei van de zorg, zal het aantal arbeidskrachten in de zorg in de komende 10 jaar nog met ongeveer 300.000 medewerkers moeten toenemen. De beleidsmatige aandacht lijkt tot op heden vooral gericht op het zoeken naar relatief korte-termijn-oplossingen.

De STG heeft daarom het initiatief genomen voor een strategische verkenning op het terrein van de beroepskrachtenvoorziening in de zorg. Dit initiatief is mogelijk gemaakt dankzij de steun van de Stichting Centraal Fonds Reserve Voormalige Vrijwillige Ziektekostenverzekering (RVVZ).

Het STG-project beoogt:

1. Het in kaart brengen van de belangrijkste knelpunten ten aanzien van de afstemming tussen de vraag naar zorg en het aanbod van beroepskrachten in de zorg.

2. Het ontwikkelen van plausibele beelden voor de toekomst van de beroepskrachtenvoorziening.
3. Het stimuleren en ondersteunen van visie- en strategieontwikkeling door betrokken organisaties en instellingen.

Dit rapport vormt een onderdeel van het scenarioproject. Met het rapport wordt beoogd het debat tussen de meest betrokken partijen te stimuleren. De in dit rapport opgenomen analyse van het functioneren van de arbeidsmarkt en de relatie tot een aantal belangrijke trends en ontwikkelingen zijn uitvoerig besproken in de voor dit project ingestelde scenariocommissie onder voorzitterschap van de heer drs. H.Th.A. Schildkamp, voorzitter van de Raad van Bestuur van Amicon. Op basis van de analyse van de huidige situatie en de toekomstverkenning zijn een viertal scenario's geschetst. Deze scenario's en de nabeschuiving van de commissie vormen de basis voor een serie workshops en werkconferenties met belanghebbenden om een beeld te krijgen van de gewenste toekomstige situatie.

Dit rapport is als volgt opgebouwd.

Basisanalyse

In de basisanalyse worden de kenmerken en knelpunten van de arbeidsmarkt besproken die in meer of mindere mate van toepassing zijn op alle beroepsgroepen in de zorg. Geconstateerd wordt dat de arbeidsmarkt in de zorg weinig flexibel is. De inflexibiliteit wordt veroorzaakt doordat de arbeidsmarkt verdeeld is in een groot aantal vakdeelmarkten waartussen geen of beperkte uitwisselingsmogelijkheden bestaan. De structuur van het onderwijs bevordert een fixatie op erkende beroepsopleidingen, waar voortdurend de professionele eisen worden opgevoerd. Er vindt te weinig taaksubstitutie en functiedifferentiatie plaats. Door tekorten in deelmarkten kunnen niet alleen bepaalde functies moeilijk worden ingevuld, maar ook "zorgketens" worden verstoord. Als voorbeeld wordt genoemd dat door een tekort aan operatieassistenten de operatiecapaciteit (specialisten, operatiekamers) onvoldoende wordt benut.

Gesignaleerd wordt dat ondanks de wederzijdse erkenning van diploma's er sprake is van een geringe arbeidsmobiliteit binnen Europa. Ook binnen Nederland is met name de mobiliteit van verpleegkundigen en verzorgenden beperkt.

De instroom in de arbeidsmarkt wordt ongunstig beïnvloed door de negatieve publiciteit over de zorg. Daarbij komt dat de bestaande aanbodsturing – gericht op het voorkomen van overcapaciteit – het ontstaan van normale arbeidsmarktverhoudingen verhindert. Geconstateerd wordt dat zowel voor artsen als voor verpleegkundigen nog onnodige belemmeringen bestaan voor de uitoefening van hun beroep. De informatievoorziening voor een anticiperend marktbeleid dient op een aantal punten nog te worden verbeterd. Behoeftesramingen van verschillende categorieën medisch, verpleegkundig en verzorgend personeel zijn niet onderling afgestemd. Bij ramingen wordt veelal niet aangegeven wat de consequenties zijn als de voorgestelde beleidsinterventies niet worden gerealiseerd.

De bestaande bestuurlijke verhoudingen zijn inflexibel. De vele overlegstructuren, met name op regionaal niveau, leiden tot veel "bestuurlijke drukte". Dit is mede het gevolg van het streven naar consensus van de vele bij de arbeidsmarkt betrokken partijen. Deze situatie wordt versterkt door de wijze waarop het Convenant Arbeidsmarkt Zorgsector (CAZ) wordt geëffectueerd. Op basis van een landelijke prioriteitstelling en projectsubsidies wordt getracht op regionaal niveau de gewenste veranderingen te realiseren. Opleidingsinstellingen en zorgaanbieders hebben onvoldoende vrijheid om snel zelf op wijzigende arbeidsmarktverhoudingen in te spelen. Dit wordt in de hand gewerkt door de hoge eisen die door beroepsverenigingen gesteld worden voor (verdere) professionalisering. Functiestructuren in instellingen sluiten onvoldoende aan bij kwalificatieniveaus voor opleidingen. Inefficiënties worden hierdoor bevorderd.

Op basis van de analyse wordt geconstateerd dat de verantwoordelijkheid voor het goed functioneren van de arbeidsmarkt onhelder is. De besluitvorming lijkt vooral het resultaat van een permanente onderhandeling tussen de gevestigde partijen. Opvallend is dat partijen die bij de beroepskrachtvoorziening van artsen een belangrijke rol spelen (beroepsgroepen, opleidingsinstituten) ontbreken aan de overlegtafel bij verpleegkundigen en verzorgenden. Deze en andere knelpunten worden in het rapport nader uitgewerkt.

Toekomstverkenning

In het hoofdstuk toekomstverkenning wordt een onderscheid gemaakt tussen autonome en niet-autonome ontwikkelingen. Relevant autonome, niet beleidsmatig te beïnvloeden ontwikkelingen zijn: de veroudering van de (beroeps)bevolking, de toenemende arbeidsparticipatie van vrouwen, de toename van deeltijdwerk ook bij artsen, snelle technologische ontwikkelingen en steeds kritischer en veeleisender zorgvragers.

Al deze ontwikkelingen zullen, wellicht met uitzondering van een beperkt aantal technologische innovaties, de vraag naar medici, verpleegkundigen en verzorgenden versterken.

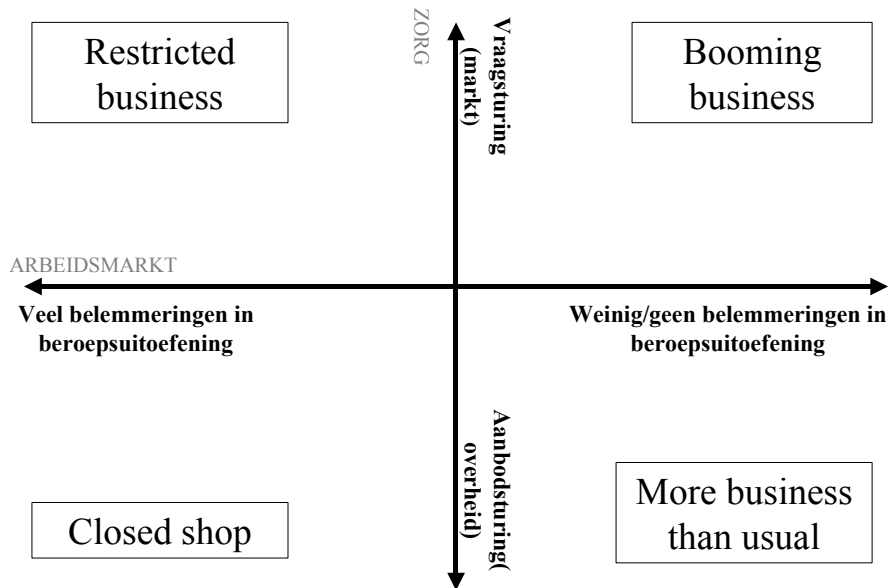
Als niet-autonome ontwikkelingen zijn genoemd het aanbod van actieve zorgverleners, de uitstroom uit de arbeidsmarkt en de verschuiving van aanbod- naar vraagsturing.

De richting van en de onderlinge interactie tussen al deze ontwikkelingen is onzeker. De scenariocommissie meent dat voor de arbeidsmarkt een tweetal "onzekerheden" van doorslaggevend belang zullen zijn voor de situatie in de komende 10-15 jaar:

- a) Worden de belemmeringen voor de beroepsuitoefening substantieel verminderd of niet?
- b) Maakt de aanbodsturing in de gezondheidszorg geheel of voor een belangrijk deel plaats voor vraagsturing?

Door deze "kritieke" onzekerheden met elkaar te kruisen ontstaat een viertal scenario's.

Scenario's



De aldus ontstane toekomstbeelden kunnen als volgt worden getypeerd.

Restricted business

Aanbodbeheersing door of vanwege de overheid is afgeschaft. In een omgeving van vrijwel volledige vraagsturing wordt door beroepsgroepen niettemin vastgehouden aan stringente domeinafbakening en kwaliteitseisen voor de beroepsuitoefening. De beroepsgroepen hanteren strenge toelatingseisen. De onderlinge concurrentie binnen professies wordt zoveel mogelijk beperkt. De door beroepsverenigingen opgestelde ramingen zijn maatgevend voor het capaciteitsbeleid van de door hen erkende opleidingsinstellingen.

Booming business

Aanbod- en prijsregulering door de overheid zijn vrijwel volledig verdwenen. Er zijn vele nieuwe groepen van professionals. Relatief eenvoudige taken van hoog opgeleide professionals zijn ondergebracht bij professionals met een lager opleidingsniveau. Werkgevers bieden specifieke werkopleidingssituaties aan. Capaciteitsbepalingen van opleidingen worden door universiteiten en andere opleidingsinstututen autonoom afgestemd op de te verwachten vraag. Opleidingsinstututen hebben veel vrijheid opleidingscurricula aan te passen aan de behoeften van de markt. De rijksoverheid schiept slechts de randvoorwaarden voor een goed functioneren van de arbeidsmarkt in de gezondheidszorg.

Closed shop

De overheid speelt een dominante rol bij de beheersing van het aanbod en de prijsstelling in de gezondheidszorg. Het beleid van de overheid is gericht op een anticyclisch beleid voor de personeelsvoorziening in de zorgsector. Op basis van nauwkeurige behoefte-ramingen vindt door de overheid (in nauw overleg met beroepsgroepen en zorginstellingen) bijsturing plaats met gericht beleid. Gestreefd wordt naar een optimale afstemming van vraag en aanbod. De basisopleidingen van de diverse beroepsgroepen zijn meer op elkaar afgestemd. Door een scherpe omschrijving van de eindtermen zijn diverse medische, verpleegkundige en verzorgende beroepen helder van elkaar te onderscheiden.

Overheid, werkgevers en vakbonden streven naar landelijke uniforme arbeidsvoorwaarden, voor alle erkende professionals in de gezondheidszorg.

More business than usual

Het beleid naar verdere liberalisering van de arbeidsmarkt is doorgezet in een poging om de ontstane schaarste aan medici, verpleegkundigen en verzorgenden op te heffen. De groei van het beschikbare personeel voor de gezondheidszorg is echter niet gekoppeld aan een sterke verhoging van de collectieve uitgaven aan gezondheidszorg. De budgetsystematiek is gemoderniseerd, maar de verhoging van de budgetten voor de zorg heeft geen gelijke tred gehouden met de vraag naar zorg. Zorginstellingen zijn formeel vrij in het bepalen van hun arbeidsvoorwaarden, maar door de relatief bescheiden groei van hun budgetten is hun speelruimte beperkt. Naast het collectief gefinancierde aanbod is er een groeiende vraag naar extra voorzieningen op basis van aanvullende verzekeringen. Zorgverzekeraars financieren in een aantal situaties de opleiding van nieuwe professionals om de gevraagde (extra) zorg ook daadwerkelijk te kunnen leveren buiten, de breed geformuleerde, reguliere zorgkaders.

Beleidsaandachtspunten en vervolgstappen

Op basis van de discussie over de scenario's, die in het rapport verder zijn uitgewerkt, heeft de commissie een aantal beleidsaandachtspunten geformuleerd die als volgt kunnen worden samengevat.

De scenariocommissie meent dat het bestaande systeem een combinatie is van het "closed shop"- en "more business than usual"-scenario. Zij acht het wenselijk dat een beweging in gang gezet wordt in de richting van het "booming business"-scenario. Hiertoe dienen de bestaande bestuurlijke verhoudingen te worden aangepast. Hierbij past een verder terugtrekkende overheid, meer ruimte voor afzonderlijke instellingen om hun arbeidsmarktvoorwaarden vast te stellen, een grote vrijheid van zorginstellingen om hun opleidingscapaciteit te bepalen en een versterking van de rol van professionele organisaties van verpleegkundigen en verzorgenden.

Daarnaast dient er een krachtige impuls te worden gegeven aan de herziening van de bestaande beroepsdomeinen. Per vakgebied zal moeten worden nagegaan in hoeverre bestaande kwaliteitseisen voor opleidingen kunnen worden versoepeld om ruimte te bieden voor substitutie van hoog opgeleide professionals naar lager opgeleide zorgverleners.

Voor de door de commissie bepleite koersveranderingen is ook een wijziging van het bestaande beleidsinstrumentarium noodzakelijk. Behoefteramingen zouden primair ondersteuning moeten bieden aan de beleidsbepaling van opleidingsinstituten en zorginstellingen. Het vaststellen van opleidingscapaciteiten dient op decentraal niveau plaats te vinden op geleide van de groeiende vraag naar zorg.

Naast deze meer algemene beleidsrichtingen acht de commissie het noodzakelijk dat er meer geïnvesteerd wordt in arbeidsondersteunende en vervangende technologie en dat er één onafhankelijke instantie wordt belast met informatievoorziening over ontwikkelingen in de gehele zorgsector.

De scenariocommissie verwacht dat het rapport, de daarin opgenomen scenario's en beleidsaandachtspunten een krachtige impuls zullen geven aan het debat over de toekomst van de beroepskrachtenvoorziening. De STG zal het initiatief nemen voor een discussie tussen de meest betrokken partijen.