

Vergaderjaar 2018–2019

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 355

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 maart 2019

Op 21 december stuurden wij u de eerste rapportage van de commissie Werken in de Zorg¹, met de uitkomsten van de voortgangsgesprekken die de commissie voerde in alle arbeidsmarktregio's. Zoals is toegezegd tijdens het overleg met uw Kamer over verpleeghuiszorg van 20 februari jongstleden informeer ik uw Kamer, mede namens de Minister voor Medische Zorg en Sport en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over de concrete vervolgstappen met het Actieprogramma Werken in de Zorg naar aanleiding van de aanbevelingen van de commissie. Bij deze brief is – in reactie op uw verzoek van 28 februari jongstleden – een bijlage gevoegd met een overzicht van de stand van zaken van de aangenomen moties bij het op 11 oktober 2018 gevoerde debat over het Actieprogramma Werken in de Zorg (Handelingen II 2018/19, nr. 12, item 12). De uitvoering van de moties ligt op schema.

Op basis van de eerste bevindingen van de commissie Werken in de Zorg kunnen we heel concreet en doelgericht het vervolg van onze koers bepalen. De commissie benoemt een aantal vliegwielen waarop de aanpak geïntensiveerd kan worden. We nemen deze vliegwielen als uitgangspunt voor de versterking van onze aanpak in de komende periode en we zetten in op extra ondersteuning in de regio om het met elkaar verder te brengen. Wat ons betreft is «intensiveren» de kern van de volgende etappe. We schakelen een tandje bij.

Waar staan we nu

Met het actieprogramma Werken in de Zorg is bewust gekozen voor een aanpak langs 3 actielijnen: meer kiezen, beter leren en anders werken. Alleen met een en-en-en aanpak kunnen we de grote opgave die er ligt, aan.

¹ Kamerstuk 29 282, nr. 348.

Er is de afgelopen periode hard gewerkt in de regio's. Overal zijn regionale actieplannen aanpak tekorten gemaakt en men is volop bezig met de uitvoering. Een aantal regio's is al ver en sommige regio's moeten echt nog een stap erbij zetten de komende periode.

Positieve ontwikkeling: meer mensen kiezen voor de zorg

De meeste energie heeft zich tot dusver gericht op het verhogen van de instroom en het opleidingsrendement. We zien dat deze extra inspanningen hun vruchten beginnen af te werpen. Aan het einde van het derde kwartaal van 2018 werkten er ongeveer 28,5 duizend meer werknemers binnen zorg en welzijn dan een jaar eerder. Dit aantal is een stuk hoger dan het verwachte extra aanbod van personeel als we niets extra's zouden hebben gedaan (ongeveer 18 duizend).

Ook zien we dat de instroom in de opleidingen voor de zogenaamde tekortberoepen (beroepen waaraan een tekort is) toeneemt. Dat is een goede ontwikkeling. Met name bij de mbo-opleiding tot verpleegkundige is de instroom in het meest recente schooljaar fors toegenomen ten opzichte van de afgelopen jaren. Bij HBO-verpleegkunde zien we een lichte teruggang ten opzichte van het schooljaar 2017/2018, maar ligt de instroom ook fors hoger dan in de jaren daarvoor.

Tabel: instroom in zorgopleidingen

	2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019
MBO verzorgende IG	10.719	10.600	11.010	11.338
MBO-verpleegkunde	8.213	8.467	9.142	10.288
HBO-verpleegkunde	6.143	6.559	7.505	7.405

Bron: OCW

Tegelijkertijd blijft ondanks de aanzienlijke stijging in werkgelegenheid en de grotere instroom in de opleidingen voor tekortberoepen de uitdaging groot.

U ontvangt in mei 2019 de eerste voortgangsrapportage van 2019 over het Actieprogramma Werken in de Zorg. Dat is ook het moment dat er nieuwe integrale cijfers over de verwachte tekorten zijn.

Bevindingen commissie

De bevindingen van de commissie recapitulerend zijn:

- Overal wordt de noodzaak van regionale samenwerking gevoeld en wordt ook samengewerkt. Er gebeurt veel in de regio's, er worden vanuit de regionale actieplannen aanpak tekorten (RAATs) veel acties ingezet.
- De focus ligt daarbij op het verhogen van de instroom en de daarvoor benodigde begeleidingscapaciteit. Daarop worden zichtbare resultaten geboekt. De meeste regio's zijn voortvarend bezig met de eerste actielijn «Meer kiezen voor de zorg».
- Op actielijn 2 «Beter leren in de zorg» ziet de commissie tal van ontwikkelingen en initiatieven. Het gaat volgens de commissie echter nog wel om kasplantjes, waar blijvende aandacht en schaalvergroting voor nodig is.
- Op actielijn 3 «Anders werken in de zorg» signaleert de commissie dat aan behoud van medewerkers door zowel werkgevers als binnen de regionale samenwerking, nog minder aandacht wordt besteed. Het verdient meer aandacht van bestuurders en (intern) toezichhouders. Concrete ambities zijn hierop nodig net als leren van elkaar als

instellingen onderling. Daarnaast vraagt het om inzet van sociale en technologische innovatie (e-health) en het gezamenlijk als instellingen in de regio hierin optrekken.

De commissie heeft ons via haar rapportage gevraagd een aantal vragen uit de regio's te beantwoorden. Dat doen we. En voor zover er onduidelijkheden zijn, willen wij die ook wegnemen. Dat gaan we doen in de vorm van een vraag-en-antwoorden die binnenkort worden gepubliceerd en verspreid via het Actie Leer Netwerk en de projectleiders RAAT. Deze vragen en onduidelijkheden hebben bijvoorbeeld betrekking op de oormerking van middelen voor verpleeghuizen, zoals binnen de scholingsimpuls SectorplanPlus en de aanwending binnen het kwaliteitsbudget voor de verpleeghuizen naar meer handen aan het bed en anders werken/innovatie.

De commissie Werken in de Zorg volgt de voortgang in de regio's scherp en intensiveert haar werk met het oog op de opvolging van haar adviezen. De commissie gaat ook in gesprek met partijen die nog niet altijd goed betrokken zijn bij de regionale acties (bijvoorbeeld zorgkantoren en het UWV) en gaat in gesprek met organisaties buiten de zorg die goede ervaringen hebben met bijvoorbeeld behoud van personeel of implementatie van sociale of technologische innovatie.

De commissie benoemt vijf vliegwiel om tot duurzame oplossingen te komen:

- 1) Meer aandacht voor behoud
- 2) Anders werken
- 3) Het opschalen van onderwijsvernieuwingen
- 4) De zorgprofessionals nadrukkelijker betrekken
- 5) Aanpakken arbeidsmarktvragestuk vanuit de gezamenlijke maatschappelijke opgave

We nemen deze vliegwiel als uitgangspunt voor de versterking van onze aanpak in de komende periode en we zetten in op extra ondersteuning in de regio om het met elkaar verder te brengen.

Een versnelling hoger

De uitdagingen op de arbeidsmarkt in zorg en welzijn zijn fors. Tegelijkertijd zien we dat er met concrete acties hele goede resultaten bij instellingen en in de regio's mogelijk zijn. Het kan dus zeker, maar het vraagt wel dat we alles op alles zetten om ervoor te zorgen dat we uiteindelijk het verschil maken op de werkvloer; voor de medewerkers en patiënten/cliënten. Die moeten het gaan merken.

We zijn van plan om extra in te zetten op ondersteuningskracht vanuit VWS in de regio. Dit om samen met de RAAT-partijen, dus zorginstellingen en andere stakeholders in de regio, de bevindingen van de commissie een snel en goed vervolg te geven, voortbouwend op wat er al is. Alleen met elkaar gaat deze opgave lukken. In iedere regio zijn daarvoor lerende samenwerkingsverbanden nodig van bestuurders, managers en medewerkers die met de aanbevelingen van de commissie snel aan de slag gaan. Partijen en branches die nu nog te beperkt betrokken zijn bij de regionale actieplannen (RAATs) gaan we aansporen alsnog mee te doen. Lastige vraagstukken waar niemand de volle honderd procent verantwoordelijkheid voor voelt, maar die wel verschil maken, worden geagendeerd en met elkaar in de regio aangepakt. VWS heeft daarbij de rol van «olliemannetje». We zullen op alle mogelijke wijzen zaken vlot proberen te trekken waar dat nodig is. Waar oplossingen niet in de regio zelf gevonden kunnen worden, worden ze

door ons belegd op de juiste plek. En we houden de vinger aan de pols of ze ook daadwerkelijk snel en goed worden opgepakt. Goede voorbeelden worden ter lering voor anderen via het Actie Leer Netwerk beschikbaar gesteld, zodat ze onder een breder publiek verspreid kunnen worden. En er ontstaat met deze werkwijze nog meer inzicht in hoe het werkelijk gaat in de regio.

Acties komende periode

1) Meer aandacht voor behoud

De commissie signaleert dat aan behoud van medewerkers door zowel werkgevers als binnen de regionale samenwerking, weinig aandacht wordt besteed. Het verdient meer aandacht van bestuurders en (intern) toezichthouders. Concrete ambities en acties hierop zijn nodig.

De komende periode gaat behoud de belangrijkste focus van het actieprogramma worden. Het Actie Leer Netwerk heeft «Beperken uitstroom» als thema ook toegevoegd en treft voorbereidingen om daarvoor bijeenkomsten te organiseren en lerende netwerken te faciliteren en te stimuleren. Ook vanuit RegioPlus wordt actief gestimuleerd. Meerdere regio's ondernemen al activiteiten en breiden dit uit. Zo nemen de 14 regionale werkgeversorganisaties behoud op als vaste programmalijn voor hun activiteiten de komende jaren en leggen zij de verbinding op dit belangrijke thema naar alle RAAT's en het Actie Leer Netwerk. Een goed voorbeeld hiervan is SamUZ, in 2017 gestart als Samen voor arbeidsmarkt Zorg Utrecht vanuit UtrechtZorg, inmiddels onderdeel van de RAAT. Behoud van medewerkers vormt hierin een speerpunt met een doelstelling van 50% vermindering van uitstroom naar werk buiten de sector. Integraal wordt in gezamenlijkheid tussen werkgevers, zorgprofessionals en onderwijs actief gewerkt aan onder andere betere begeleiding, meer vaste en grotere contracten, meer eigen regie op werktijden, leeftijdsbewust loopbaanbeleid en -perspectieven. Daarnaast is het anders en vernieuwend organiseren van werk ook een actielijn in het programma.

Goed werkgeverschap

Leidinggevenden zullen meer en beter in gesprek moeten met hun medewerkers over wat belangrijk voor ze is en wat nodig is om het werk in hun organisatie leuk te houden. En kijk hoe collega-instellingen met weinig uitstroom het doen.

Goed en slim werkgeverschap is cruciaal: wij roepen alle werkgevers op om het gesprek aan te gaan met de medewerkers. Vraag waar zij behoefte aan hebben om hun werk leuk te blijven vinden en te kunnen (blijven) combineren met hun privéleven. Ook kan dit gaan om juist een uitbreiding van het aantal uren dat wordt gewerkt. Hoe kan hieraan tegemoet worden gekomen. We ondersteunen in dit verband ook het initiatief in het veld om een nieuw sociaal contract te ontwikkelen, ter overbrugging van de knelpunten die ontstaan als medewerkers bij organisaties uit verschillende sectoren gaan werken of als een organisatie onder verschillende arbeidsvoorwaardelijke regimes valt.

Ook hebben we – mede naar aanleiding van de motie van het lid Agema² – een actiegericht onderzoek in gang gezet naar flexwerkers in de zorg.

Handreikingen voor de dialoog in organisaties

Manieren om de dialoog tussen management en medewerkers te bevorderen zijn bijvoorbeeld het programma Excellente Zorg van V&VN,

² Kamerstuk 29 282, nr. 320.

de aanpak organisatieklimaat van Stichting IZZ en de door sociale partners in de gehandicaptenzorg ontwikkelde VeiligPlus aanpak. We gaan de verschillende tools beschikbaar die daarvoor beschikbaar zijn, beter ontsluiten voor de zorginstellingen via het Actie Leer Netwerk. En ook concrete voorbeelden van waar men goed mee aan de slag is, gaan we meer delen. Zo heeft het ziekenhuis Nij Smellinge bijvoorbeeld het programma «Aandacht Werkt» ontwikkeld met diverse initiatieven van en voor medewerkers. Thema's zijn: gezondheid, balans, vakmanschap, toekomst en werkgeluk. Zo is er een workshop: «Gelukkig werken» waarbij medewerkers ontdekken wat bepalend is voor hun werkgeluk en welke handvatten ze kunnen inzetten om hierin te sturen. Er is een portaal geopend waar alle instrumenten te vinden zijn. Het medewerkersgesprek en verzuimbeleid is herzien en het thema staat hoog op de agenda bij leidinggevend.

En bij (gehandicapten)zorgaanbieder Ipse de Bruggen spreken leidinggevend en medewerkers structureel over gezond en veilig werken. Dit heeft geleid tot gezonder en veiliger werkgedrag. Dit heeft geleid tot fors minder verzuim en een hogere medewerkers betrokkenheid. Sleutel tot succes van de aanpak is betrokkenheid van alle lagen van de organisatie. Ook voor de bestuurder is een actieve rol weggelegd.

Gezond werkklimaat

Goed werkgeverschap betekent ook zorgen voor een gezond werkklimaat zonder agressie en intimidatie. Wij gaan vanuit VWS hierover op korte termijn in overleg met werkgevers en -werknemers in de zorg over hoe we de aandacht hiervoor in organisaties kunnen vergroten, want dat is belangrijk. We denken bijvoorbeeld aan een werkconferentie over dit thema. Ook blijven we via RegioPlus het programma Gezond en Zeker stimuleren.

Minder regeldruk

Onze acties blijven uiteraard ook onverminderd gericht op programma's als (Ont)regel de Zorg (Kamerstuk 29 515, nr. 424). Zorgprofessionals zijn veel tijd kwijt aan registratie en administratieve verplichtingen. Het programma (Ont)regel de Zorg bevat ruim 150 maatregelen om die regeldruk te lijf te gaan en die zijn volop in uitvoering. Dat heeft afgelopen jaar bijvoorbeeld geleid tot het afschaffen van de minutenregistratie in de wijkverpleging, het schrappen van het formulier voor de aanvraag van sondevoeding en het met 25% verminderen van het aantal proces- en structuurindicatoren in de medisch specialistische zorg. In het voorjaar van 2019 ontvangt u een uitgebreide voortgangsrapportage over het programma.

Goede arbeidsvoorwaarden

Wat betreft de arbeidsvoorwaarden geldt, zoals u weet, dat VWS ieder jaar geld beschikbaar stelt voor arbeidsmarktontwikkeling in de zorg. Werknemers in zorg en welzijn doen belangrijk en verantwoordelijk werk, waar een goede beloning tegenover moet staan. VWS investeert hier ieder jaar in. Voor 2019 stellen we ongeveer 1,7 miljard euro extra beschikbaar voor hogere lonen. De 1,7 miljard die we in 2019 extra beschikbaar stellen, biedt ruimte aan sociale partners om goede afspraken te maken over de arbeidsvoorwaardenontwikkeling via het afsluiten van aantrekkelijke cao's. En dat gebeurt ook: zo zijn de lonen binnen de VVT per 1 oktober jl. met 4% omhoog gegaan. Verder blijkt de (contract)loonontwikkeling binnen de zorg de afgelopen 20 jaar vergelijkbaar met die in de markt. We gaan er vanuit dat sociale partners er ook dit jaar in zullen slagen om aantrekkelijke cao's af te sluiten.

Kwalitatief exit onderzoek bij individuele organisaties

Ook gaan we in organisaties scherper kijken naar de redenen voor vertrek in die specifieke organisatie. En – nog belangrijker – wat zijn de mogelijkheden om dit als werkgever te beïnvloeden. RegioPlus voert een kwalitatief exit onderzoek uit in een groot deel van de regio's. Werkgevers kunnen zich voor dit onderzoek aanmelden. Met dit onderzoek krijgen individuele organisaties veel beter zicht op de reden waarom mensen vertrekken bij hun organisatie. Dat inzicht helpt hen bij het formuleren van concrete verbetermaatregelen om mensen te blijven boeien en binden. De goede voorbeelden en inzichten die dit oplevert gaan RegioPlus en het Actie Leer Netwerk verspreiden.

Landelijke Actietafel over behoud

Ook op de Landelijke Actietafel met alle stakeholders op bestuurlijk en landelijk niveau, staat het thema behoud centraal. Nog voor de zomer komt er een Landelijke Actietafel over behoud om goede voorbeelden en knelpunten te delen en afspraken met elkaar te maken. Daarbij wordt nu verkend hoe dat het meest actiegericht en effectief vormgegeven kan worden.

2) Anders werken

Het tweede vliegwiel dat de commissie noemt is: meer inzet nodig op sociale en technologische innovatie (e-health) en het gezamenlijk als instellingen in de regio hierin optrekken.

Andere zorgmedewerkers

We gaan meer mensen met een uitkering en/of een afstand tot de arbeidsmarkt aantrekken. In de regio's Amsterdam, Arnhem, Nijmegen, Apeldoorn, Utrecht en Zeeland zijn projecten van start gegaan waarin zorginstellingen, gemeenten, UWV, Werkgeversservicepunten en scholen voor praktijk onderwijs en voortgezet speciaal onderwijs samenwerken om de instroom op betaalde banen te vergroten. In Amsterdam is de ambitie 300 mensen met een afstand te laten instromen, in Arnhem 80 en in Zeeland ook 80. In Nijmegen zijn 25 werkzoekenden met afstand tot de arbeidsmarkt opgeleid tot verzorgende 3 IG. De inzichten die dit oplevert gaan we actief verspreiden via het Actie Leer Netwerk zodat in meer regio's aandacht komt voor de waardevolle bijdrage die mensen met afstand tot de arbeidsmarkt kunnen leveren aan het personeelsvraagstuk. Ook gaan we een ambassadeur van het Actie Leer Netwerk aanstellen op het thema «Werken naar talent» om dit een extra push te geven en lerende netwerken verder te stimuleren.

Technologische innovatie

Voor technologische innovatie gaan we nadrukkelijker de verbinding maken met bestaande initiatieven als de eHealth week, initiatieven op het gebied van digitale vaardigheden en het programma Zorg van Nu. Ook worden goede voorbeelden opgehaald en verspreid via het Actie Leer Netwerk. Bijvoorbeeld de opleiding Smart Health die door Siza en de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen is ontwikkeld. Ze behoren hiermee tot de Koplopersgroep van het Actie Leer Netwerk.

Ook blijven we actief de Health Innovation Schools ondersteunen samen met het RadboudMC. In de Health Innovation School Zuid-West Nederland bijvoorbeeld, bundelen GGD West-Brabant, het Care Innovation Centre, Innovitapark en Alles is Gezondheid hun krachten. Vijftig innovatieve

professionals en (toekomstige) leiders krijgen de mogelijkheid om samen te leren, co-creëren en te implementeren rondom vitaliteit, welzijn en zorg. Complexe en regionale uitdagingen, zoals de arbeidsmarkt, zijn hierbij het vertrekpunt.

Innovatieve professionals en (toekomstige) leiders krijgen zo de mogelijkheid om samen te leren, te co-creëren en te implementeren rondom vitaliteit, welzijn en zorg. Complexe en regionale uitdagingen, zoals de arbeidsmarkt, zijn hierbij het vertrekpunt.

Om sociale en technologische innovatie tot een succes te maken is het cruciaal dat zorgprofessionals en cliënten de nieuwe mogelijkheden omarmen en benutten. Vanuit het Actie Leer netwerk krijgen voorbeelden waar gebruik van technologie arbeidsbesparend werkt of die leiden tot meer ruimte en werkplezier voor de zorgprofessional extra aandacht. Het Actie Leer Netwerk zoekt actief de verbinding met reeds bestaande programma's zoals «Zorg van Nu», «Zorg voor Innoveren» en wil ook die kennis op een slimme manier ontsluiten door goede voorbeelden op de site actief te promoten en te verspreiden via haar kanalen. Ook organiseert het Actie Leer Netwerk bijeenkomsten waar koplopers en andere organisaties /samenwerkingen elkaar inspireren en stimuleren.

3) Opschalen van onderwijsvernieuwingen

Goede initiatieven werkend krijgen

De commissie ziet tal van ontwikkelingen en initiatieven op het gebied van onderwijsvernieuwing. Het gaat volgens de commissie echter nog wel om kasplantjes, waar blijvende aandacht en schaalvergroting voor nodig is. De uitdaging ligt er dus de komende periode om goed werkende initiatieven ook op andere plekken werkend te krijgen. Samen met OCW gaan we via het Actie Leer Netwerk deze goede initiatieven en ontwikkelingen vanuit het thema leven lang ontwikkelen, de komende periode in de schijnwerpers zetten. En er worden handreikingen ontwikkeld zodat andere partijen ook met deze onderwerpen aan de slag kunnen van start up naar scale up, door middel van actieleren.

Bijvoorbeeld de zogenaamde «field labs», een gezamenlijk initiatief van onder meer Cordaan, Amstelring, ROC van Amsterdam, ROC Flevoland en ROC TOP en werkgeversvereniging SIGRA³. Om in de toekomst te kunnen voldoen aan de zorgbehoefte van de cliënt, is in samenwerking met de zorg, onderwijs, overheid en bedrijven het concept field labs ontwikkeld. Het is een nieuwe leervorm die aansluit bij de actualiteit en ervoor zorgt dat de student na afstuderen meteen in wijk aan de slag kan. Hiermee wordt ingespeeld op de veranderende rol van de zorgprofessional in de wijk: deze moet proactief kunnen functioneren en goed zijn toegerust om zelfstandig en in teamverband beslissingen te nemen. Er zijn drie locaties: Fieldlab Amsterdam – Hof van Sloten, Fieldlab Amsterdam – Vreugdehof en Fieldlab Almere – Logeershuis Zorgfix.

Leven lang Ontwikkelen

Het Actie Leer Netwerk stelt een ambassadeur Leven Lang Ontwikkelen aan en organiseert voor de zomer bijeenkomsten waar deelnemers gaan actieleren over hybride onderwijs. Met nieuwe en bestaande (de leerlin-

³ <https://www.cordaan.nl/nieuws/cordaan-amstelring-en-de-rocs-gaan-samen-opleiden-voor-zorg-de-wijk>
<https://sigra.nl/fieldlabs>.

genpoule van de Werkgeversvereniging in Zorg en Welzijn in Arnhem/ Nijmegen bijvoorbeeld) koplopers brengen zij het thema verder in de sector.

Aansluiting VMBO-MBO

Het Actie Leer Netwerk onderzoekt waar de aansluiting vmbo-mbo goed gaat en leidt tot goede doorlopende leerlijnen en maakt deze goede voorbeelden zichtbaar. Hiervoor houdt het netwerk contact met het Platform vmbo zorg en welzijn en ook met RegioPlus. Als er knelpunten gesignaleerd worden in de doorlopende leerlijnen zal het Actie Leer Netwerk hierover direct schakelen met het Ministerie van OCW.

4) Betrekken zorgprofessionals

Met uw Kamer – zoals gesteld in de gewijzigde motie van de leden Bergkamp en Dik-Faber⁴ – vinden we het van groot belang dat zorgprofessionals nadrukkelijker worden betrokken bij de regionale actieplannen (RAAT's). CNV, V&VN en RegioPlus zijn met onze steun aan de slag met een menukaart van mogelijkheden om die betrokkenheid ook echt inhoud te geven. Tegelijkertijd willen we dat de regio's hier ondertussen ook al vol op in te zetten. In het directeurenoverleg van de RegioPlus-organisaties staat dit daarom ook hoog op de agenda. Er is gelukkig al een aantal regio's waar dit goed gaat. Denk aan de regio Utrecht waar ze werken met JongRAAT en de regio Rotterdam-Rijnmond waar ze werken met RAATgevers. Dit soort goede voorbeelden moeten wat ons betreft breder navolging krijgen. Het Actie Leer Netwerk wordt benut om deze voorbeelden breder te delen. De Commissie zal hier in haar werkzaamheden expliciet naar kijken en op toetsen.

5) Arbeidsmarktvragestuk als gezamenlijke maatschappelijke opgave

Collectieve aanpak

De commissie ziet dat in een aantal regio's bestuurders het arbeidsmarktvragestuk bekijken vanuit een gezamenlijke maatschappelijke opgave en elkaar daar ook op aanspreken. De commissie adviseert andere regio's dat ook te doen. Een voorbeeld van een regio die hier een voortrekkersrol in vervult is Rotterdam. Vanuit een gedeeld gemeenschappelijk belang komt daar via een collectieve aanpak veel van de grond.

Strategische personeelsplanning

Belangrijk is ook dat men daar via een gezamenlijke regionale strategische personeelsplanning inzicht heeft in de belangrijkste uitdagingen voor de regio. En dat dit als uitgangspunt dient voor het formuleren van ambities en acties.

VWS stimuleert het opstellen van een gezamenlijke regionale strategische personeelsplanning onder meer via het beschikbaar stellen van het «model zorggebruik». De regio's hebben hiermee de mogelijkheid om de effecten van hun interventies door te rekenen en hierover met elkaar de dialoog aan te gaan. In voorjaar van 2019 komt voor alle regio's een update van het model beschikbaar, die aansluit op de landelijke prognose van het tekort.

⁴ Kamerstuk 29 282, nr. 349.

Tot slot

Het personeelstekort in de zorg is een zeer forse opgave. We maken ons daar zorgen over. Reden waarom wij samen met alle betrokken partners onze inspanningen intensiveren. Tegelijkertijd zijn er ook positieve signalen en goede voorbeelden die laten zien dat het niet onmogelijk is. Zo organiseert RegioPlus 11–16 maart weer de Week van Zorg en Welzijn waarin honderden zorginstellingen hun deuren openen en laten zien wat het werk inhoudt. Dit soort goede initiatieven en de adviezen van de commissie stimuleren ons ook de komende periode alles op alles te zetten bij de aanpak ervan.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge

Op uw verzoek van 28 februari 2019 hierbij een overzicht van de stand van zaken van de aangenomen moties bij het op 11 oktober 2018 gevoerde debat over het Actieprogramma Werken in de Zorg.

Moties ingediend bij het debat over het Actieprogramma Werken in de zorg

Gewijzigde motie van het lid Agema over analyseren van de regionale exit-onderzoeken (t.v.v. Kamerstuk 29 282, nr. 317) Kamerstuk 29 282, nr. 338

De regionale exit-onderzoeken lopen op dit moment. De resultaten hiervan worden rond de zomer van 2019 verwacht. De uitkomsten hiervan neem ik mee in de tweede voortgangsrapportage van 2019 aan uw Kamer. Deelnemende organisaties aan de regionale exit-onderzoeken krijgen beter inzicht in de redenen waarom mensen bij hun eigen organisatie vertrekken. Dit inzicht helpt organisaties bij het formuleren van concrete verbetermaatregelen om mensen in de zorg te blijven boeien en binden. Dit inzicht zal ik, met goede voorbeelden van organisaties die daar op een goede manier mee aan de slag gaan, actief verspreiden via het Actie Leer Netwerk.

Daarnaast heeft het Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW) vorig jaar een onderzoek afgerond naar de redenen waarom medewerkers in zorg en welzijn hun baan opzeggen. Uit dat onderzoek blijkt dat drie op de vier medewerkers die zelf hun baan opzeggen in de zorg blijft werken en dat een kwart de zorg verlaat.

De drie belangrijkste redenen die werknemers in dat onderzoek voor hun vertrek noemen zijn 1) het management/de organisatie; 2) de inhoud van het werk en 3) de hoge werkdruk.

Gewijzigde motie van het lid Agema over onderzoek naar de piekurenproblematiek (t.v.v. Kamerstuk 29 282, nr. 319) Kamerstuk 29 282, nr. 339

Het is belangrijk dat medewerkers in de zorg een passend contract krijgen dat aansluit op hun individuele behoeften en mogelijkheden. In de praktijk is dat vaak niet eenvoudig te realiseren omdat er in de zorg piekmomenten zijn in de ochtend en in de avond. Dit vraagt dus om creatieve oplossingen, zoals het creëren van een combinatiefunctie bij één werkgever of het combineren van twee functies bij verschillende werkgevers.

Er zijn meerdere goede voorbeelden bekend zoals: de Koperhorst die medewerkers deels inzet als begeleider bij de mbo-opleiding tot verpleegkundige, die gevolgd kan worden binnen de instelling. Of de ouderenzorgorganisatie DrieGasthuizenGroep die samenwerkt met Kinderopvang Skar door twee functies die een verschillende piektijd kennen aan elkaar te verbinden.

Werkgevers kunnen op dit gebied nog veel van elkaar leren. Dat zijn we op dit moment aan het bevorderen door deze goede voorbeelden te inventariseren en te delen via het ActieLeerNetwerk.

Daarnaast wordt er een Interdepartementaal Beleidsonderzoek (IBO) uitgevoerd naar de deeltijdproblematiek. Hiermee zullen we ook meer inzicht krijgen in mogelijke oplossingsrichtingen.

Motie van het lid Agema over het beslag van zzp'ers op het instellingsbudget in kaart brengen
Kamerstuk 29 282, nr. 320

Hiertoe hebben wij een extern onderzoek in gang gezet naar flexwerkers in de zorg. De motie maakt expliciet onderdeel uit van de onderzoeksopdracht.

De focus van het onderzoek ligt op de volgende vragen:

1. Waarom kiezen medewerkers ervoor om niet (langer) rechtstreeks in loondienst te zijn bij de zorginstelling, maar als «zorgzelfstandige» (zzp) of in loondienst bij een detacheringsbureau (uitzend, detachering, payroll)?
2. Waarom kiezen zorginstellingen voor de inzet van de verschillende typen medewerkers die niet in loondienst zijn bij de zorginstelling?
3. Wat is de (positieve of negatieve) invloed van de inzet van flexibel personeel op de organiseerbaarheid van verschillende vormen van zorg? Hierbij kan gedacht worden aan:
 - de beschikbaarheid van professionals in de acute zorg en/of bij zware patiënttypen;
 - de verdeling van taken en/of diensten tussen regulier personeel en flexibel personeel binnen organisatieverband of teamverband. (deze vraag is relevant voor alle zorgvelden, waaronder verpleeghuizen.)

Er is bewust gekozen voor een actiegericht onderzoek; wat inhoudt dat niet alleen wordt onderzocht maar juist ook gelijk wordt gewerkt aan praktische oplossingen voor eventuele knelpunten. Bij dit actiegericht onderzoek zullen daarom waar nodig en mogelijk oplossingen in de praktijk worden uitgetoetst en na reflectie worden aangepast. In het onderzoek zullen 6 cases uit verschillende deelgebieden in de zorg worden uitgewerkt door evenveel leerteams. Eind van de opdracht is voorzien eind november 2019. Wij informeren uw Kamer over de uitkomsten daarvan.

Motie van het lid Bergkamp c.s. over de personeelssamenstelling in de zorg
Kamerstuk 29 282, nr. 323

Zoals wij in onze brief van 21 december 2018 reeds heb aangegeven zullen wij gedurende het Actieprogramma jaarlijks een nieuwe prognose laten maken van de ontwikkeling van het verwachte tekort in 2022. Hierover zullen wij steeds in de voortgangsrapportage rapporteren van elk voorjaar, voor het eerst in de voortgangsbrief die wij u in mei 2019 toezenden. Deze prognose zal inzicht geven in de tekorten per zorgbranche. En zal in het model de vraag naar arbeid binnen de zorg zoveel als mogelijk gebaseerd worden op basis van gegevens over het verwachte zorggebruik in plaats van budgettaire groei van de zorg. Daarnaast zijn wij met de sociale partners in het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) gestart met een traject om meer fundamenteel te kijken naar verbeteringen van het bestaande prognosemodel. De opdracht voor deze ontwikkeling zetten wij voor de zomer in de markt in de vorm van een Europese aanbesteding. In de opdrachtformulering om tot een nieuw model te komen stellen wij als randvoorwaarde dat er langer dan voor 5 jaar wordt geraamd. En dat bij de lange termijnraming rekening moet worden gehouden met macro-ontwikkelingen die op de lange termijn van invloed zullen zijn op de zorgvraag en daarmee de verwachte benodigde personeelssamenstelling in de toekomst. Hierbij geven wij als randvoorwaarde mee dat de marktpartij bij de uitvoering bestaande kennis betreft over relevante ramingen en scenario's, zoals ramingen van het Centraal Planbureau inzake zorguitgaven en houdbaarheid; de vierjaarlijkse Volksgezondheid Toekomstverkenningen

van het RIVM die tot 2040 ramen en daarnaast inzichten uit sectoroverstijgende arbeidsmarktanalyses zoals die van het Research Centre for Education and the Labour Market (ROA) van Maastricht University. Het streven is dat op basis van het nieuwe prognosemodel begin 2020 een raming beschikbaar komt en gebruikt kan worden om in het voorjaar van 2020 te rapporteren over (de ontwikkeling van) het verwachte tekort in 2022 en dat dan eveneens scenario's kunnen worden geschetst die ingaan op de vraag naar arbeid op de langere termijn (meer dan 10 jaar). Hiermee beschouwen wij deze motie als afgedaan.

De aangehouden motie van de leden Bergkamp en Dik-Faber over aanwezigheid van zorgprofessionals bij de regionale arbeidsmarkttafels

Kamerstuk 29 282, nr. 324

De Commissie werken in de zorg heeft geadviseerd medewerkers sterker te betrekken bij de uitvoering van de regionale actieplannen. CNV, V&VN en RegioPlus zijn met onze steun aan de slag met een menukaart van mogelijkheden om die betrokkenheid ook echt inhoud te geven.

Motie van de leden Kerstens en Ellemeet over een beperkt aantal belangrijke streefdoelen formuleren

Kamerstuk 29 282, nr. 328

Hierover is bericht in de reactie op het verzoek van de commissie om een nadere duiding van de invulling van de voortgangsrapportages over het arbeidsmarktbeleid in de zorg (Kamerstuk 29 282, nr. 346).

Motie van het lid Kerstens over zorggroepen als penvoerder bij projecten

Kamerstuk 29 282, nr. 330

De overeenkomst die nodig is om deel te kunnen nemen aan het SectorplanPlus is vanaf tijdvak 3 sterk vereenvoudigd, doordat deze voor het overgrote deel vertaald is naar voorwaarden. Hierdoor is de overeenkomst zelf teruggebracht tot 2 pagina's. Daarnaast is het verantwoordingsportal de afgelopen periode verder verbeterd. Zo is het nu mogelijk dat een aanvrager meerdere accounts aan kan maken. Zo kan de verantwoording van de subsidie worden belegd bij andere personen dan de contactpersoon. Tevens kan één account gekoppeld zijn aan meerdere aanvragers en kan de gebruiker van dit account gemakkelijk «schakelen» tussen de verschillende aanvragers. Dit maakt het mogelijk dat (kleine) aanvragers zich gezamenlijk kunnen laten ondersteunen door één functionaris die de verantwoording van de subsidie op zich neemt.

Motie van het lid Dik-Faber c.s. over een herverdeling van de beschikbare middelen

Kamerstuk 29 282, nr. 332

Met het oog op de grote urgentie van de arbeidsmarktproblematiek en om het succes van de regeling te faciliteren hebben wij het budget voor het tweede tijdvak verhoogd van € 80 mln. naar € 90 mln. Het succes van de regeling in de eerste twee tijdvakken betekende, ondanks deze verhoging, wel dat het gereserveerde budget voor de niet tot de verpleeghuiszorg te rekenen sectoren na tijdvak 2 uitgeput was.

Daarop heeft het kabinet – mede naar aanleiding van de motie Dik-Faber – voor de overige sectoren € 15 mln. aan het beschikbare budget toegevoegd, zodat voor tijdvak 3 een totaal bedrag van € 95 mln. beschikbaar is en toch door alle sectoren aangevraagd kon worden.

Inmiddels is de definitieve aanvraag voor het derde tijdvak binnen en deze overtreft het nu beschikbare financiële kader.

Uiterlijk in juni zal ik een besluit op deze aanvraag nemen. Hierin zal ik ook het perspectief voor het vierde tijdvak betrekken.

Gewijzigde motie van de leden Dik-Faber en Van den Berg over specifieke opleidingsmogelijkheden voor verzorgenden niveau 2 (t.v.v. Kamerstuk 29 282, nr. 333)
Kamerstuk 29 282, nr. 340

Er zijn verschillende ontwikkelingen die bijdragen aan behoud van de medewerkers op niveau 1 en 2 in de zorg. Zo legt het kwaliteitskader voor de verpleeghuizen (ook) nadruk op het welzijn van de cliënt; die welzijnstaken kunnen goed worden vervuld door medewerkers op niveau 1 en 2. En meer algemeen kijken zorgaanbieders juist onder druk van de personeelstekorten steeds meer naar de mogelijkheden om deze doelgroep in te zetten. Het Actie Leer Netwerk stimuleert dit met de inzet van ambassadeurs en het delen van goede voorbeelden. Binnen het ZorgPact is destijds een coalitie gevormd die als ambassadeur optreedt voor de medewerkers op niveau 1 en 2. Deze coalitie blijft, ook nu het ZorgPact is afgelopen, actief als ambassadeur.

Als het gaat om scholing is het reeds mogelijk vanuit SectorplanPlus subsidie te krijgen voor de scholing van nieuwe medewerkers op niveau 1 en 2. Of voor scholing gericht op doorstroom waarmee ruimte wordt gemaakt voor nieuwe instroom.

De handreikingen die vanuit OCW zijn opgesteld over onder meer het verkorten van mbo-opleidingen voor mensen met werkervaring en het groeiende aantal delen van mbo-opleidingen dat met een certificaat kan worden afgesloten, helpen om deze doelgroep gericht te scholen. «De Rotterdamse Plus» – ontwikkeld door ROC's en zorgaanbieders – is een mooi voorbeeld van verrijking van kennis, vaardigheden en competenties voor aankomende én zittende medewerkers op niveau 2. Dit alles draagt er aan bij deze medewerkers duurzaam een plek en ontwikkelmogelijkheden te geven in de zorg.

Motie van de leden Ellemeet en Bergkamp over de versnipperde verantwoordingslast
Kamerstuk 29 282, nr. 334

Hierover is bericht in de Voortgangsrapportage Programma Thuis in het Verpleeghuis, Waardigheid en Trots op elke locatie (Kamerstuk 31 765, nr. 345).

Motie van de leden Van den Berg en Ellemeet over het bevorderen van sociale innovatie
Kamerstuk 29 282, nr. 336

Sociale innovatie is een uitermate belangrijk onderdeel van het actieprogramma. Er zijn al talloze goede voorbeelden van sociale innovatie te vinden binnen de zorg.

Zo is Libertas Leiden bezig met het creëren van nieuwe functies voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. En in de regio Nijmegen zijn 25 werkzoekenden opgeleid tot verzorgende 3 IG.

Deze voorbeelden laten zien dat er kansen zijn om meer sociale innovatie te bevorderen.

Op dit moment inventariseren we de goede voorbeelden die er al zijn.

De goede voorbeelden worden vervolgens via het ActieLeerNetwerk gedeeld zodat andere zorginstellingen hiervan kunnen leren.

Motie ingediend bij begrotingsbehandeling VWS 18-10-2018:

***Motie van de leden Van der Staaij en Szias over onnodige drempels voor herintreders wegnemen
Kamerstuk 35 000 XVI, nr. 63***

De signalen dat de herregistratie een drempel vormt voor zorgverleners die lange tijd niet in staat zijn geweest om te werken en weer willen herintreden hebben mij ook bereikt.

Via de website van het BIG-register wordt aan de zorgverleners informatie verstrekt over de herregistratie eisen en de te volgen scholingsprogramma's.

Daarnaast ben ik in gesprek met de beroepsverenigingen en de actiegroep Herregistratie Artsen bij Ziekte om de maatwerkmogelijkheden ten aanzien van herregistratie te verkennen.

Ook ben ik in gesprek met de scholingsaanbieders om de scholingsprogramma's herregistratie te actualiseren. Hierbij zet ik in maximale flexibiliteit en beschikbaarheid voor herintreders, door bijvoorbeeld digitaal thuis studeren en een zelf assessment toets mogelijk te maken. Hiermee wil ik tegemoet komen aan de omstandigheden van de herintreders. Uiteraard staat hierbij de patiëntveiligheid en het behoud van kwaliteit voorop.

Motie ingediend bij het debat over de positie van regionale ziekenhuizen

***Motie van het lid Ellemeet c.s. over de oorzaken van de tekorten aan artsen in de regio
Kamerstuk 27 295, nr. 161***

Dit voorjaar stuur ik de uitkomsten van het onderzoek naar regionale tekorten van medisch specialisten.