



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Voortgangs- rapportage

Werken in de Zorg

December 2019

Inhoud

I.	Inleiding	4
II.	Waar staan we nu	6
III.	De afgelopen periode: intensivering op behoud en anders werken naast aandacht voor instroom	8
1.	Behoud	8
1.1.	Intensivering SectorplanPlus	8
1.2.	Loopbaanadvies	9
1.3.	Campagne en voorlichting	9
1.4.	Meer ondersteuning in de regio	10
1.5.	Beter inzicht in de uitstroom t.b.v. handelingsperspectief	10
2.	Anders werken	11
2.1.	Taakherschikking	11
2.2.	Inzet arbeidsbesparende technologie	11
2.3.	Meer inzet van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt	13
3.	Verder	13
3.1.	Leren van elkaar	13
3.2.	Pilot oud-zorgmedewerkers	14

IV. De komende periode	15
A. In reactie op de aanbevelingen van de Commissie Werken in de Zorg aan de regio's	15
A.1. Goed werkgeverschap	16
A.2. Meer uren werken	17
A.3. Opleiden voor de toekomst	18
A.4. Informatie-uitwisseling via standaarden	20
In reactie op de aanbevelingen van de Commissie Werken in de Zorg voor de (rijks)overheid en andere 'externe beïnvloeders'	20
V. Tot slot	23

I. Inleiding

Eén van de grootste uitdagingen waar we voor staan is het tekort aan zorgmedewerkers. Daarom zijn we maart 2018 gestart met het actieprogramma Werken in de Zorg¹. Hierbij bieden wij u de derde voortgangsrapportage aan van dit actieprogramma.

De prognose bij de start van het actieprogramma was dat als we niets zouden doen, er in 2022 een tekort dreigde van 100 tot 125 duizend medewerkers. Met deze uitdaging zijn we dan ook stevig aan de slag gegaan.

Onze aanpak richt zich op 3 actielijnen:

ACTIELIJN 1 - **Meer kiezen voor de zorg**

We willen stimuleren dat meer leerlingen/studenten, zij-instromers en herintreders kiezen voor werken in zorg en welzijn.

Maar met alleen meer medewerkers komen we er niet, daarom zetten we met ons actieprogramma ook in op:

ACTIELIJN 2 - **Beter leren in de zorg**

We willen zorgen voor inspirerend en uitdagend onderwijs en permanent leren is de norm.

ACTIELIJN 3 - **Anders werken in de zorg**

Met nu al 1 op de 7 mensen die werken in de zorg en als we die lijn doortrekken 1 op de 4 in 2040, moeten we het ook echt anders gaan doen. Bijvoorbeeld door taakherschikking en jobcarving. En door meer gebruik te maken technologie en andere innovaties.

Het zwaartepunt van de aanpak van het actieprogramma Werken in de Zorg ligt in de **regio**. Daar wonen, werken en gaan mensen naar school. Bovendien zijn de problemen verschillend per regio. Dat vraagt om een aanpak op maat. Iedere regio heeft daarom een **regionaal actieplan aanpak tekorten (RAAT)** opgesteld met daarin de opgave, de doelen en concrete acties. De door ons ingestelde Commissie Werken in Zorg volgt de voortgang nauwgezet en geeft advies aan de bestuurders in de regio's en aan VWS.

Wij zorgen via data-driven monitoring dat inzichtelijk is in welke mate de acties die in de regio zijn uitgevoerd, helpen om de regionale opgave effectief aan te pakken². Verder stellen we jaarlijks financiële ruimte beschikbaar voor marktconforme loonontwikkeling (€1,7 mld in 2019), ondersteunen we werkgevers financieel bij het opleiden van nieuwe medewerkers met de scholingsimpuls SectorplanPlus (oorspronkelijk €320 mln, nu €420 mln) en kunnen medewerkers via Sterk in je werk Plus loonbaanbegeleiding krijgen (€15 mln voor 2019-2021). Ook is er een ruim aanbod van ondersteuning beschikbaar via het Actie Leer Netwerk.

¹ Bijlage bij Tweede Kamer, vergaderjaar 2017–2018, 29 282, nr. 303

² AZW StatLine via <https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/> en het AZW Dashboard <https://dashboards.cbs.nl/v1/AZWDashboard/> van het CBS.

Met de nieuwe cijfers en met de bevindingen van de Commissie als basis, zetten we de komende periode stevig verder in op het verminderen van de uitstroom en anders werken – zowel in organisatorische zin als in het meer toepassen van innovatie. Specifieke aandacht geven we daarbij aan het thema meer uren werken. We willen stimuleren dat medewerkers die graag meer uren zouden willen werken, daar ook beter de gelegenheid voor krijgen.

In deze voortgangsrapportage geven we achtereenvolgens een beeld van waar we nu staan, welke (extra) acties we de afgelopen periode hebben ingezet en waar we – mede op basis van de aanbevelingen van de Commissie Werken in de Zorg - de komende periode extra op inzetten.

De nieuwste cijfers zijn opgenomen in de bijgevoegde Monitor Actieprogramma Werken in de Zorg. Hierin zijn – conform motie Agema³ (motie 29282-370) - extra parameters voor anders werken opgenomen, een nadere duiding op het percentage ‘cliëntgebonden functies’ (toezegging aan mw. Agema) en is de uitstroom naar leeftijdscategorie uitgesplitst (toezegging aan mw. Sazias). Daarnaast is toegevoegd de rapportage van de Commissie Werken in de Zorg d.d. 29 november 2019. Ten slotte zijn conform de motie Agema⁴ (motie 28282-338) de eerste resultaten van het landelijk uitstroomonderzoek van RegioPlus van eind november 2019 bijgevoegd⁵.

Het vraagstuk rond flexwerkers en zzp-ers in de zorg is breder dan de scope van dit actieprogramma. Over het onderzoek naar flexwerkers in de zorg met daarbij ook een reactie op de motie Agema⁶ (29282-320) ontvangt u een separate brief voor het algemeen overleg over Arbeidsmarktbeleid in de zorg van 13 februari 2020. De voor december 2019 toegezegde tussenrapportage van het actielerende onderzoek naar flexwerkers in de zorg zal als bijlage bij die brief worden opgenomen.

3 Tweede Kamer, vergaderjaar 2018-2019, 29 282, nr. 370

4 Tweede Kamer, vergaderjaar 2018-2019, 29 282, nr. 338

5 <https://www.regioplus.nl/nieuws/2019/uitstroomonderzoek-zorg-en-welzijn-4-op-de-5-wil>

6 Tweede Kamer, vergaderjaar 2018-2019, 29 282, nr. 320

II. Waar staan we nu

De ambitie van het Actieprogramma Werken in de Zorg is voldoende medewerkers, die goed zijn toegerust voor en tevreden zijn met het belangrijke werk dat zij doen.

Volgens de meest recente prognose (mei 2019) is het verwachte tekort in 2022 gedaald tot 80 duizend personen⁷. In de volgende voortgangsrapportage, die wij uw Kamer voor de zomer van 2020 sturen, komt de nieuwe jaarlijkse prognose beschikbaar. We zien in de laatste monitoring van het actieprogramma (bijgevoegd) een aantal positieve ontwikkelingen.

De nieuwste cijfers (d.d. 28 november 2019)⁸:

Uit de meest recente cijfers van het CBS over werkgelegenheid (tweede kwartaal 2019) zien we dat sinds de start van het actieprogramma de **werkgelegenheid steeds sneller is toegenomen**, naar ruim 1,2 miljoen werknemers op het meest recente moment. In 2017 steeg de werkgelegenheid nog met circa 23.000; in de meest recente meting uit het tweede kwartaal 2019 blijkt dat de werkgelegenheid in de afgelopen 12 maanden met circa ruim 41.000 is toegenomen.

Deze ontwikkeling is vooral te danken aan de **stijgende instroom**: circa 152.000 werknemers stroomden in de zorgsector in de afgelopen 12 maanden. Bij de start van het actieprogramma was dit circa 136.000.

De **uitstroom uit de sector** zien we in de laatste twee kwartalen in 2019 **voorzichtig afnemen**. In het tweede kwartaal van 2019 is gemeten dat in de 12 maanden daarvoor circa 111.000 werknemers uit de sector zijn uitgestroomd. Bij de start van het actieprogramma was dit circa 112.000. Overigens vinden we dat nog steeds te veel. En helaas is ook het **ziekteverzuim nog steeds te hoog**: In het tweede kwartaal van 2019 was het ziekteverzuim 5,7%.

Tegelijkertijd zien we dat ondanks de hoge werkdruk de **werktevredenheid in de zorg relatief hoog** is: bijna 8 op de 10 werknemers in de zorg (78%) is over het geheel genomen (zeer) tevreden met hun werk. Dat is goed nieuws. En 9 op de 10 werknemers geeft aan wat betreft kennis en vaardigheden **goed toegerust** te zijn voor het werk.

⁷ De daling in deze meest actuele prognose ten opzichte van de start van het actieprogramma, is voor ongeveer de helft te verklaren door verbeteringen in het gehanteerde model onder meer door uit te gaan van verwacht zorggebruik; voor de andere helft door de extra inspanningen van de sector. Zie ook Voortgangsrapportage Werken in de Zorg d.d. 22 mei 2019 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 361).

⁸ AZW Statline via <https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/>

Op 29 november jl. heeft de Commissie haar tweede rapportage over de kwaliteit en voortgang van de regionale arbeidsmarktaanpak opgeleverd. Hierin doet de Commissie verslag van de ontwikkelingen in de regionale arbeidsmarktaanpak en geeft op basis van de bevindingen aanbevelingen aan de regio's, aan VWS en aan andere 'externe beïnvloeders'. Het advies te focussen op behoud en anders werken is in lijn met onze inzet op zowel 'behoud/goed werkgeverschap' als 'anders werken', zoals eerder dit jaar is verwoord in onze intensiveringsbrief⁹. Op de opvolging van de adviezen van de Commissie komen we terug bij het onderdeel 'De komende periode'.

De bevindingen van de Commissie Werken in de Zorg

De Commissie Werken in de Zorg heeft afgelopen najaar voor de tweede keer met alle 28 RAAT-regio's een bestuurlijk voortgangsgesprek gevoerd. Naar aanleiding van de gesprekken hebben alle regio's een advies ontvangen van de Commissie. Tevens is op basis van de gesprekken een overkoepelende rapportage opgesteld voor het ministerie van VWS met daarin een beschrijving van het landelijke beeld over de kwaliteit en voortgang van de regionale aanpak van de arbeidsmarkttekorten en een aantal adviezen en aanbevelingen.

De Commissie beschrijft het landelijke beeld als volgt:

- De **regionale samenwerking groeit** en er wordt door betrokken partijen zeer hard gewerkt. De samenwerkingsbereidheid is behoorlijk toegenomen. Wat gedaan wordt is echter bij lange na niet genoeg om de huidige en de toekomstige personeelstekorten op te lossen.
- Innovatie en behoud zijn dé opgaven voor de regio's. De uitstroom uit de sector blijft zorgelijk; de aandacht voor **behoud** is gegroeid, maar nog steeds niet voldoende. Behoud zou ingebed moeten worden in het thema 'goed werkgeverschap'. Innovatie wordt in de regio's opgepakt, maar dit betreft veelal kleine initiatieven. Gericht opschalen is nodig. De Commissie adviseert het kabinet een **landelijke toekomstvisie** op zorg en welzijn in 2030 te formuleren, die richting kan geven aan in de regio's te formuleren regionale toekomstvisies en innovatieagenda's.
- Regio's die vanuit een **gemeenschappelijke maatschappelijke opgave** tot een gezamenlijke aanpak komen maken meer meters, maar ook zij slagen er nog niet in de personeelstekorten op te lossen.
- De Commissie roept de regio's (nogmaals) op **zorgprofessionals** intensiever te **betrekken** bij het regionale arbeidsmarkt vraagstuk.
- De grenzen aan wat zorg en onderwijs aankunnen qua instroom in de opleidingen zijn in zicht. Bij de instroom is focus nodig op de **tekortberoepen** en '**beter kiezen**' (goede match van student en opleiding). Daarnaast vindt de Commissie verregaande **integratie van zorg en onderwijs** nodig voor de bij-, om- en doorscholing van professionals en voor vernieuwing van de werkpraktijk.
- De barrières die een **regionale aanpak** in de weg staan zouden moeten worden weggenomen.

III. De afgelopen periode: intensivering op behoud en anders werken naast aandacht voor instroom

We hebben u met onze brief van 11 maart 2019¹⁰ en in de vorige voortgangsrapportage¹¹ uitgebreid geïnformeerd over de acties en instrumenten die we inzetten om het personeelstekort in zorg en welzijn fors terug te dringen. We stellen jaarlijks financiële ruimte beschikbaar voor marktconforme loonontwikkeling (€1,7 mld in 2019), we ondersteunen werkgevers financieel bij het opleiden van nieuwe medewerkers met de scholingsimpuls **SectorplanPlus** (oorspronkelijk €320 mln, nu €420 mln) en medewerkers kunnen via **Sterk in je werk Plus** loonbaanbegeleiding krijgen (€15 mln voor 2019-2021). Ook is er een ruim aanbod van ondersteuning beschikbaar via het **Actie Leer Netwerk**. Daarbovenop hebben we de afgelopen periode extra ingezet op **behoud** en **anders werken**.

1. Behoud

1.1. Intensivering SectorplanPlus

SectorplanPlus is een belangrijk instrument binnen het Actieprogramma Werken in de Zorg. Hiermee geven we werkgevers die investeren in de scholing van hun nieuwe medewerkers en van medewerkers die al langer in dienst zijn maar willen doorgroeien in de zorg, een tegemoetkoming in scholingskosten.

SectorplanPlus wordt door alle branches in zorg en welzijn gebruikt. Er hebben voor de eerste drie tijdvakken ruim 3700 instellingen een subsidieaanvraag ingediend om daarmee ruim 240.000 deelnemers te ondersteunen.

Van de aanvragen ziet bijna de helft op kortdurende trainingen en ruim een derde op mbo-opleidings-trajecten in de beroepsbegeleidende leerweg (bbi).

De veelheid aan opleidingstrajecten wordt daarbij voor alle leeftijdsgroepen ingezet. Op verzoek van mevrouw Sazias (50Plus) is dit als volgt inzichtelijk gemaakt:

¹⁰ Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 355

¹¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 361

TABEL 1 Gestarte en administratief opgevoerde opleidingstrajecten in tijdvakken 1, 2 en 3 naar focus opleidingsinspanning en leeftijdscategorie

	Tot 25 jaar	van 25 tot 45	Van 45 tot 55	55 en ouder	Totaal deelnemers
Nieuwe instroom	22%	53%	17%	8%	41.890
Ontslag bedreigd	4%	38%	33%	25%	420
Opscholing	13%	54%	25%	8%	12.169
Praktijkbegeleiders	8%	50%	24%	18%	13.978
Totaal deelnemers	12.094	35.685	13.794	6.884	68.457

BRON - registratie subsidieadministratie RegioCoöp

Met de plannen die werkgevers indienen wordt een flinke impuls gegeven aan de beschikbaarheid van nieuw, op de vraag toegerust personeel. Er is veel animo voor de regeling. Zoveel zelfs dat we eerder dit jaar hebben besloten €50 miljoen extra toe te voegen aan het budget, waarmee er voor het vierde tijdvak €130 miljoen beschikbaar is. Met deze intensivering komt het totale bedrag dat deze kabinetsperiode via SectorplanPlus kan worden ingezet op €420 miljoen, waar dit oorspronkelijk €320 miljoen was. Met behoud bovenaan de agenda hebben we bovendien besloten SectorplanPlus met ingang van tijdvak vier ook open te stellen voor trajecten die zorgaanbieders kunnen ondersteunen met het verbeteren van het werk- en organisatieklimaat en zo bijdragen aan het behoud van mensen.

1.2. Loopbaanadvies

(Nieuwe en zittende) medewerkers kunnen bij Sterk in je Werk terecht voor persoonlijk en gratis loopbaanoriëntatie en –begeleiding. Op 5 december jl. is de evaluatie uitgekomen over de eerste periode van het project¹². Er hebben zich tot december 2019 in totaal bijna 25.000 mensen aangemeld.

1.3. Campagne en voorlichting

De Ik Zorg-campagne heeft recent een vervolg gekregen. Met ‘behoud’ als uitgangspunt is ervoor gekozen in deze serie de relatie tussen de zorgprofessionals en de cliënt en tussen zorgprofessionals onderling centraal te stellen. De serie laat de passie zien die medewerkers hebben voor hun werk in relatie tot de cliënt of collega. Er was veel animo om mee te doen. Naast en aanvullend op de brede campagne Ik Zorg en bijbehorende website www.ontdekdezorg.nl, hebben sectoren ook eigen gerichte initiatieven ontwikkeld. Uw Kamer heeft gevraagd u te informeren over de werving en campagne in de gehandicaptenzorg. Dit hebben we vanuit de kwaliteitsagenda ondersteund, als onderdeel van een breder pakket gericht op vakmanschap in de gehandicaptenzorg (toegeruste en betrokken professionals).

Met Ambassadeurs van de Zorg – een project van CNV Jongeren met steun van dit ministerie – krijgen jonge, enthousiaste studenten en starters uit de zorg en welzijn een training tot ambassadeur, om op middelbare scholen voorlichting te geven over werken in zorg en welzijn. De ambassadeurs uit het

¹² Het persbericht en de evaluatie zijn te lezen via <https://www.sterkinjewerk.nl/loopbaanproject-sterk-in-je-werk-bedient-25-000-zorg-en-welzijnsmedewerkers-in-3-jaar/>

eerste jaar hebben meer dan 100 klassen bezocht en daarmee circa 2.500 scholieren bereikt. Van de jongeren die door de ambassadeurs zijn bezocht, gaf 74% aan dat ze beter weten wat de sector zorg en welzijn is, 45% gaf aan na de voorlichting enthousiast te zijn over werken in zorg en welzijn en 46% gaf aan dat zij na de voorlichting overwegen voor een profiel in de zorg en welzijn te kiezen. Online hebben zorginfluencers duizenden jongeren bereikt door hun belevenissen uit de zorg en welzijn te delen. De resultaten uit het eerste jaar zijn via een infographic¹³ te zien.

1.4. Meer ondersteuning in de regio

Op 1 november jl. is het VWS-Regioteam Werken in de Zorg gestart met heel concrete opdrachten op de thema's anders werken en behoud. Deze opdrachten zijn in overleg met de regio's bepaald. Denk bijvoorbeeld aan het structureel betrekken van medewerkers bij de RAAT, aan hoe we er voor kunnen zorgen dat de grote extra instroom in de zorgopleidingen ook echt de eindstreep haalt en aan hoe we samen met de medewerkers echt werk kunnen maken van de implementatie van (arbeidsbesparende) technologie. Het regioteam is ook de linking pin tussen 'de regio' en 'Den Haag'. Bijvoorbeeld door in alle regio's partijen te wijzen op (financiële) mogelijkheden (conform motie Ellemeets en Renkema¹⁴, nr. 372), of door duurzame oplossingen te zoeken voor knelpunten waar men in de regio niet op een goede manier uit komt. Het regioteam zoekt ook nadrukkelijk de samenwerking met RegioPlus en het Actie Leer Netwerk. Alles is erop gericht op in de regio's echt tot versnelling te komen.

1.5. Beter inzicht in de uitstroom t.b.v. handelingsperspectief

Actuele inzichten bieden focus voor het gezamenlijk uitvoeren en intensiveren van regionaal arbeidsmarktbeleid. RegioPlus, het samenwerkingsverband van veertien regionale werkgeversorganisaties, vervult hierin een belangrijke rol. Zo heeft RegioPlus onlangs de eerste resultaten van het landelijke uitstroombonderzoek gepubliceerd¹⁵ (zie bijlage). Wat opvalt is dat ruim een kwart van het vertrekkend personeel met een cliëntgebonden functie vertrekt in hun eerste dienstjaar en dat een aanzienlijk deel daarvan wél binnen de sector werkzaam blijft. Ook blijkt dat ongeveer 8 op de 10 mensen die hun werkgever verlaat, aangeeft in de toekomst in zorg en welzijn te willen (blijven) werken.

Als belangrijkste vertrekredenen worden loopbaanmogelijkheden, uitdaging in werkzaamheden en de manier van werken en aansturing genoemd. Bij de vraag wat de werkgever had kunnen doen om vertrek van de medewerker te voorkomen wordt 'niets' het meest genoemd, maar ook: beter communiceren/luisteren door de direct leidinggevende en betere ontwikkel- en doorgroeimogelijkheden. De uitkomsten laten zien dat werkgevers vertrek van medewerkers lang niet altijd kunnen voorkomen, maar dat er zeker ook nog een wereld te winnen is door meer aandacht voor de medewerker. Dit onderzoek geeft hiermee handelingsperspectief voor de komende periode; de regio's hebben deze inzichten in hun plannen voor 2020 meegenomen. In 2020 volgen verdere verdiepende analyses vanuit het onderzoek.

¹³ <https://www.cnvjongeren.nl/user-files/uploads/2019/11/infographic-1jaarAvdZ-CNV-print.pdf>

¹⁴ Tweede Kamer, vergaderjaar 2018-2019, 29 282, nr. 372

¹⁵ <https://www.regioplus.nl/nieuws/2019/uitstroombonderzoek-zorg-en-welzijn-4-op-de-5-wil>

2. Anders werken

2.1. Taakherschikking

Al geruime tijd worden steeds meer verpleegkundig specialisten (VS) en physician assistants (PA) ingezet om taken over te nemen van de arts. Zij worden in toenemende mate ingezet voor taakherschikking in de huisartsenzorg, medisch specialistische zorg en GGZ. In diverse regio's werken huisartsenpraktijken al met de PA of VS en zijn op de website van Landelijke Huisartsen Vereniging meertijdvoordepatient.lhv.nl diverse goede voorbeelden opgenomen waar de inzet van de VS of PA leidt tot afname van de werkdruk bij de huisarts omdat zij zelfstandig bepaalde patiënten kunnen zien. Ook wordt op dit moment door verschillende zorgkantoorregio's, ondersteund door de Erasmus Universiteit Rotterdam, samen met de regio's en het programma 'Waardigheid en Trots in de regio' onderzocht hoe door regionale samenwerking en taakherschikking de ouderenzorg kan worden verbeterd door de aanwezige personele capaciteit in de regio te benutten en de zorg daar te leveren waar het nodig is.

In het studiejaar 2019-2020 zijn er incidenteel, bovenop de 700 structureel beschikbare opleidingsplaatsen nog 90 extra opleidingsplaatsen voor physician assistants en verpleegkundig specialisten bijgekomen. De totaal beschikbare instroom van 790 opleidingsplaatsen is nagenoeg voor 100% benut.

Ook loopt (tot 2022) in het kader van taakherschikking een vijfjarig experiment met de Bachelor Medisch Hulpverlener (BMH). Na een brede medische basisopleiding is de BMH-er werkzaam op de ambulancezorg, spoedeisende hulp en operatieve zorg.

Ook de Commissie Werken in de Zorg benadrukt in haar rapportage het belang van taakherschikking en anders werken.

2.2. Inzet arbeidsbesparende technologie

De inzet van arbeidsbesparende technologie is een cruciaal instrument als we spreken over 'anders werken'. Er is op het gebied van innovatie en technologie al veel mogelijk. We zetten stevig in op innovatie via het programma **Innovatie en Zorgvernieuwing** en het bewustwordingsprogramma **Zorg van Nu**.

Dat technologie kan bijdragen aan arbeidsbesparing blijkt uit de volgende twee voorbeelden. Uit een meting onder 500 mensen met hartklachten die gebruik maken van telemonitoring blijkt dat na een volledig gebruiksjaar het aantal verpleegdagen met 40% is afgenomen en het aantal ambulanceritten met 30%. Het aantal bezoeken aan de spoedeisende hulp is zelfs met 70% gedaald. Uit onderzoeken rond de inzet van slim incontinentiemateriaal blijkt dat er ongeveer 30% tijdsbesparing werd bereikt doordat het aantal luierverschoningen afnam van 3,5 naar 2,4 keer per dag. En patiënten waren ook nog eens tevredener. Om ervoor te zorgen dat de inzet van arbeidsbesparende technologie een grotere vlucht neemt, werken we samen met de zorgsector en andere partijen aan de totstandkoming van een lijst met (bewezen) effectieve e-healthinnovaties, met als doel om deze sneller geïmplementeerd te krijgen, conform de motie Veldman/Van den Berg¹⁶. Daarbij wordt ook met de verzekeraars, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen gekeken naar eventuele opname in de richtlijnen, conform de motie Veldman/Bergkamp¹⁷.

16 Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, 35 300 XVI, nr. 36

17 Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, 27 529, nr. 206

Niet alle zorgmedewerkers beschikken over voldoende digitale vaardigheden om technologie ook goed in te zetten in de zorg. Daarom hebben wij de afgelopen periode ook stevig ingezet op het vergroten van digitale vaardigheden in de zorg. Dat heeft geresulteerd in onderstaande resultaten/acties:

- Wij doen mee aan de Coalitie Digivaardig in de Zorg. Deze coalitie ontwikkelt diverse activiteiten voor het digitaal vaardiger maken van zorgprofessionals, patiënten, ICT-ers, en het (zorg)onderwijs.
- Samen met het zorg- en onderwijsveld is de kennissite voor digitale vaardigheden www.digivaardiginzorg.nl doorontwikkeld en landelijk beschikbaar gesteld. Hiermee kunnen huidige en toekomstige zorgprofessionals testen hoe digivaardig ze zijn en werken aan het verbeteren van hun digitale vaardigheden.
- Met MBO- en HBO-instellingen wordt gesproken over hoe digitale vaardigheden en e-health meer in het onderwijs te integreren en het onderwijs beter aan te laten sluiten op de arbeidsmarkt. Op de hogescholen (lectoraten) en in het middelbaar beroepsonderwijs (practoraten) is veel expertise aanwezig op het terrein van e-health, ook in relatie tot het opleiden van nieuwe zorgprofessionals. Via het Actie Leer Netwerk wordt inzichtelijk gemaakt welke expertise waar beschikbaar is, zodat deze beter kan worden benut.
- Daarnaast zijn we met de verschillende brancheorganisaties in de zorg in gesprek om masterclasses innovatie voor bestuurders te organiseren. Daarbij zal ook aandacht zijn voor het opleiden van medewerkers rond e-health. We willen graag samen met het zorg- en onderwijsveld in gesprek over wat we nog meer kunnen realiseren, zoals vanuit goed werkgeverschap zorgmedewerkers via een opleidingsplan informeren over e-healthtoepassingen.
- Komend jaar krijgt ook de uitwisseling tussen alle MBO- en HBO health-tech-labs meer vorm. Dit leidt tot meer inzicht en overzicht en leren van elkaar: nieuwe professionals introduceren de mogelijkheden van technologie en design in de praktijk van zorg en welzijn.

Al deze initiatieven dragen op lokale schaal bij aan arbeidsbesparing, de grootste uitdaging blijft de opschaling ervan.

Zorg van Nu is het communicatieprogramma dat is opgezet door VWS om de bekendheid van e-health te vergroten en professionals en gebruikers vertrouwd te maken met de mogelijkheden die zorgtechnologie biedt. In de voortgangsrapportage¹⁸ leest u hier meer over. Om enkele van de resultaten te noemen:

- Sinds de start van Zorg van Nu zijn bijna 50.000 gesprekken gevoerd door het informatieteam in het land met patiënten, cliënten, mantelzorgers en zorgprofessionals. Met de social media kanalen worden momenteel wekelijks gemiddeld 150.000 mensen bereikt, waarvan veel zorgprofessionals.
- Inmiddels is Zorg van Nu gestart met de aangekondigde Teahealthbijeenkomsten. Daarbij gaat bijzondere aandacht uit naar het thema digitale vaardigheden van ouderen.
- Daarnaast heeft Zorg van Nu een implementatiefolder voor innovaties in de zorg opgeleverd. Ook staat er sinds kort een publieksversie van het toetsingskader¹⁹ van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd online, waardoor het voor partijen eenvoudiger wordt om hun processen kwalitatief goed in te richten.
- De teams in het land worden bemand door studenten zorgtechnologie. Door hun actuele kennis van innovaties, kunnen zij vragenstellers nog beter inzicht geven in de mogelijkheden voor slimme zorg. Het team in het land zal vaker aanwezig zijn bij bijeenkomsten waar huisartsen en praktijkondersteuners komen, om zo deze doelgroep beter te bedienen.
- Tevens ontwikkelt Zorg van Nu e-learning materiaal voor verpleegkundigen en verzorgenden over slimme zorgoplossingen en het toepassen daarvan.

¹⁸ <https://www.zorgvannu.nl/over-zorg-van-nu/voortgangsrapportage-2018-2019>

¹⁹ <https://www.igj.nl/documenten/toetsingskaders/2019/10/18/toetsingskader-inzet-van-e-health-door-zorgaanbieders>

Alle in deze paragraaf genoemde acties zijn in lijn met motie Van den Berg/Veldman die de regering verzoekt om een opleidingsplan te maken om zorgmedewerkers te informeren over de mogelijkheden van e-health toepassingen²⁰. In de komende periode zullen we samen met de zorg- en onderwijssector bekijken hoe we het bereik van deze acties verder kunnen vergroten.

2.3. Meer inzet van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt

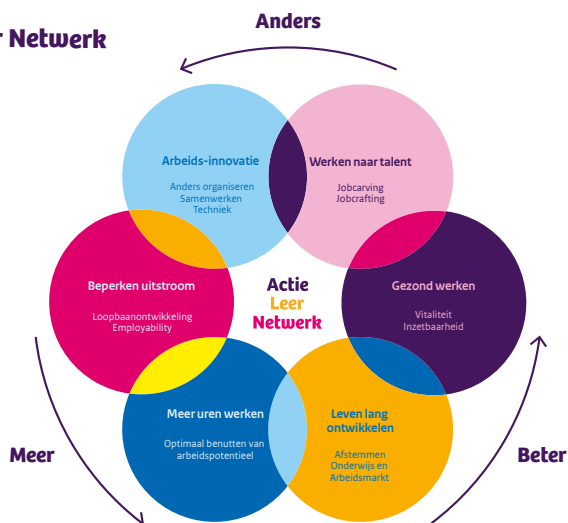
Over de inzet van meer mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt is in juli 2018 de intentieverklaring “Werken in zorg en welzijn. Beter benutten van talenten van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt” ondertekend. In vervolg hierop informeerden de regionale werkgeversverenigingen, ActiZ, VGN, UWV en Divosa werkgevers op inspiratiebijeenkomsten over de mogelijkheden de talenten van mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt beter in te zetten in de zorg. In diverse regio’s lopen pilots voor meer instroom in de zorg. In de regio Amsterdam kijken verschillende grote verpleeghuisinstellingen naar mogelijke inzet van jongeren uit het praktijkonderwijs en speciaal voortgezet onderwijs. Cordaan biedt bijvoorbeeld 50 opleidingsplaatsen voor de functie van woonhulp. En in de Regio Súdwest-Fryslân en Fryske Marren wordt de plaatsing van 50 jongeren voorbereid; in Zeeland heeft de regionale samenwerking geleid tot plaatsing van 83 mensen met afstand tot de arbeidsmarkt. Een aantal zorginstellingen heeft nieuwe takenpakketten/functies gecreëerd voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt in vervolg op het bedrijfsadvies inclusieve arbeidsorganisatie van UWV. Het gaat bijvoorbeeld om de ‘woonhulp’ of ‘medewerker mooie dag’.

3. Verder

3.1. Leren van elkaar

Een belangrijk element in het actieprogramma is het onderling leren van elkaar en het verbreden, versnellen en verdiepen van goede praktijken. Het Actie Leer Netwerk heeft daarin een centrale rol door deze op te sporen, in de schijnwerpers te zetten en organisaties handvatten te bieden om daarmee in de eigen organisatie aan de slag te gaan. Het Actie Leer Netwerk doet dat rondom zes thema’s:

Thema's Actie Leer Netwerk 2019



²⁰ Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, 27 529, nr. 205

Het afgelopen jaar is door het Actie Leer Netwerk veel in gang gezet en zijn concrete producten opgeleverd:

- Er zijn handreikingen en filmpjes ontwikkeld over actieleren.
- Er is een pool van ruim 40 facilitators samengesteld die organisaties kunnen benaderen als zij ondersteuning willen bij actieleren.
- Er zijn tientallen workshops, sessies en koploperbijeenkomsten georganiseerd, waar we ook aandacht hebben voor de reis van de Koploper. Het resultaat telt, maar zeker ook de weg er naar toe is leerzaam.
- Het Actie Leer Netwerk denkt mee over vraagstukken waar mensen geen antwoord op weten en vanuit Ruimte in de Regels zoeken ze naar oplossingen.
- Inmiddels zijn 8 podcasts opgenomen, met verdiepende verhalen over actieleren, Koplopers en Falend vooruit.
- Er is een start gemaakt met 'Falend Vooruit': ook projecten die in de praktijk, soms onverwacht, niet goed zijn uitpakkt, bieden volop mogelijkheden om van elkaar te leren;
- Er zijn vijf ambassadeurs op de thema's van het Actie Leer Netwerk aangesteld: Prof. dr. Marc van der Meer op 'Leven lang ontwikkelen', Prof. dr. Annet de Lange op 'Gezond werken', Lea Bouwmeester op 'Arbeidsinnovatie', Prof. dr. Peter van Lieshout op 'Werken naar talent' en drs. Wieteke Graven op 'Meer uren werken'.
- Last but not least: Het is dit jaar gelukt om het Koplopernetwerk van 75 Koplopers uit te breiden met nog eens 40 nieuwe Koplopers die allemaal inspiratie bieden.

3.2. Pilot oud-zorgmedewerkers

We zijn een pilot gestart waarin we 3.000 oud-zorgmedewerkers hebben benaderd om hen te enthousiasmeren weer terug te keren naar de zorg. Voor deze doelgroep hebben we een website ingericht waar informatie te vinden is over werkgevers en opleidingen in de buurt en contactgegevens voor een (gratis) loopbaanadvies. In januari 2020 evalueren we de opbrengst van de pilot.

IV. De komende periode

De Commissie Werken in de Zorg doet in haar rapportage aanbevelingen, zowel aan de regionaal samenwerkende partijen, als aan de (rijks)overheid en andere ‘externe beïnvloeders’. In deze paragraaf schetsen we hoe we hieraan een vervolg geven.

A. In reactie op de aanbevelingen van de Commissie Werken in de Zorg aan de regio’s

Het primaat voor de opvolging van de aanbevelingen aan de regio’s, ligt in de regio zelf. We roepen de regio’s op om op een voor hen passende wijze - aansluitend bij de situatie in hun regio – vervolg te geven aan de aanbevelingen van de Commissie.

Dit geldt zowel de aandacht voor gerichte instroom, behoud als anders werken.

We ondersteunen de regio’s daarbij:

- Met de inzet van het **regioteam** dat helpt een aantal concrete projecten op het terrein van behoud en anders werken voortvarend op te pakken;
- Het **Actie Leer Netwerk** dat hulp biedt in de gevormde lerende netwerken, met vouchers voor de inzet van facilitators voor hulp bij actie leren. Ook gaat het Actie Leer Netwerk door met het ontsluiten van goede voorbeelden, bijvoorbeeld op het terrein van roosteren, meer uren werken of arbeidsbesparende innovatie. En helpt het Actie Leer Netwerk bij concrete vraagstukken de ruimte in de regels na te gaan.

Met ingang van de derde tranche SectorplanPlus geldt een positief advies van de Commissie over de voortgang in een regio als voorwaarde voor de toekenning van 25% van de voor de aan SectorplanPlus deelnemende zorginstellingen in een regio beschikbaar gestelde subsidiemiddelen. Het besluit over het aanhouden van een deel van de middelen voor de derde tranche SectorplanPlus nemen we dit voorjaar op basis van de bevindingen in de vervolggesprekken die de Commissie met drie RAAT-regio’s in het voorjaar van 2020 zal voeren. In geval middelen worden aangehouden beoordelen we na het bestuurlijke voortgangsgesprek dat najaar 2020 wordt gevoerd, of de aangehouden middelen alsnog voor de regio beschikbaar kunnen komen.

In aanvulling op bovengenoemde punten wijs ik uw Kamer graag nog op de volgende acties die reeds in gang zijn gezet, of binnenkort starten, en die bijdragen aan de opvolging van de aanbevelingen aan de regio:

A.1. Goed werkgeverschap

De basis voor behoud van medewerkers wordt gelegd met goed werkgeverschap. Goed werkgeverschap gaat zowel om aandacht voor het werk van de medewerker (eigenaarschap, autonomie, ontwikkel-mogelijkheden), als over de randvoorwaarden waarbinnen de medewerker dat werk doet (o.a. uren/rooster, administratieve lasten, overleg). Ook vraagt dit om strategisch HR-beleid. Een goed werkgever heeft hier het gesprek over met de medewerker en zorgt dat de wensen van werkgever en werknemer optimaal op elkaar worden afgestemd. We zien dat de sector hier nog stappen op kan en moet zetten. Om die reden doen we het volgende:

- Het VWS-regioteam dat regio's extra ondersteuning gaat bieden is uit de startblokken. Per regio is een opdracht op maat gemaakt al naar gelang de specifieke behoeften van die regio. Wat is er daar nodig om tot extra kwantitatieve en kwalitatieve versnelling te komen? Daarbij is er bijzondere aandacht voor behoud en anders werken.
- Het Actie Leer Netwerk biedt hulp via lerende netwerken. Vanuit het Actie Leer Netwerk worden er verder vouchers beschikbaar gesteld voor extra ondersteuning van actieleercoaches, om zo sneller meters te maken. En goede voorbeelden op het gebied van anders werken, bijvoorbeeld op het terrein van roosteren of arbeidsbesparende innovatie, worden ontsloten.
- De scholingsimpuls SectorplanPlus is in het 4e tijdvak ook beschikbaar voor projecten gericht op behoud van medewerkers en de regeling is in het voorjaar met €50 mln bijgeplust (naar €420 mln).
- We steunen het programma "Merkbaar beter" van CNV en VenVN waarin ze aan de slag zijn/gaan met circa 70 organisaties en hun medewerkers om tot acties te komen die het werkplezier vergroten om zo meer mensen voor de zorg te behouden. Voor het verder brengen van goed werkgeverschap is betrokkenheid van medewerkers immers onontbeerlijk. Geleerde lessen en ervaringen worden gedeeld met andere organisaties in de regio. Het programma "Merkbaar beter" is geïnspireerd op de 'Magnet hospitals' in Chicago. In magnetziekenhuizen ligt de nadruk op de autonomie van verpleegkundigen, verpleegkundig leiderschap, opleiding en onderzoek. Met als resultaat een hogere kwaliteit van zorg voor de patiënt.
- We gaan in gesprek met onder andere de zorginkopers en toezichthouders om te kijken welke rol zij kunnen vervullen vanuit hun verantwoordelijkheid om goed werkgeverschap in zorgorganisaties te stimuleren.
- Gericht op een veilige werkomgeving werken sociale partners uit heel zorg en welzijn samen met het ministerie aan een aanvullende en brede aanpak tegen agressie en ongewenst gedrag. Komend voorjaar ligt die meerjarenaanpak er.
- Een recent onderzoek²¹ van TNO en Bureau HHM naar arbeidsmarktproblematiek in de zorg geeft ook diverse handvatten voor werkgevers om goed werkgeverschap verder vorm te geven. Naast het ontwikkelen van een duurzaam personeelsbeleid vanuit een duidelijke visie, doen de onderzoekers ook aanbevelingen aan werkgevers als het bieden van een goede opvang en begeleiding van nieuwe medewerkers. Ook bevelen de onderzoekers aan om werknemers te blijven prikkelen, hen waar mogelijk autonomie te bieden over de eigen werksituatie en hen ontwikkel- en loopbaankansen te bieden.
- Het thema behoud als onderdeel van goed werkgeverschap is ook aan de orde geweest in de Landelijke Actie Tafel van 15 november jl. In het voorjaar komt de Landelijke Actietafel opnieuw bijeen om hier vervolg aan te geven.

21 TNO & Bureau HHM, 2019. Arbeidsmarktproblematiek in de sector Zorg en Welzijn, uitgevoerd in opdracht van het Onderzoeksprogramma AZW, beschikbaar via www.azwinfo.nl

A.2. Meer uren werken

Op basis van onderzoek uitgevoerd door Stichting Het Potentieel Pakken werken nagenoeg 900.000 vrouwen in de zorg, waarvan meer dan 50% werkt in kleine deeltijdbanen (kleiner dan 25 uur per week, gemiddeld 20 p/w).²² In het actieprogramma Werken in de Zorg gaven we aan dat als elke zorgmedewerker 1 uur meer zou werken, dit op macroniveau het tekort met 20.000 banen in potentie vermindert. Hoewel duidelijk is dat dit aantal zich niet direct vertaalt naar een concreet aantal per organisatie, is het anders kijken naar het werken in deeltijd wel een van de oplossingsrichtingen. Uit onderzoek onder een grote vertegenwoordiging van zorgmedewerkers blijkt dat 1 op de 4 vrouwelijke zorgmedewerkers veelal met een contract tussen de 20 en 25 uur - graag meer uren wil werken²³. De bereidheid om meer uren te werken is voor deze groep wel gebonden aan een aantal voorwaarden. Zo is de mogelijkheid tot het op- en afschalen van de arbeidsomvang in de loop der tijd, in verband met bijvoorbeeld de opvang van kinderen of het verlenen van mantelzorg, een belangrijke conditie²⁴. Het onderzoek naar contractuitbreiding in de VVT door ICSB in 2018 wees dit ook al uit²⁵. De nieuwste data laten zien dat het gesprek over de wens tot meer werken onvoldoende wordt gevoerd in zorgorganisaties, dat het vaak ontbreekt aan ruimte voor inzicht in de mogelijkheden en condities waardoor een groot deel van de deeltijdwerkers onterecht aanneemt dat meer werken niet loont, of dat zij überhaupt niet stilstaan bij de voordelen van meer werken²⁶.

Als belangrijkste voorwaarden om meer te werken wordt genoemd door werknemers: het rooster, flexibiliteit en een prettige organisatiecultuur. Werkgevers kunnen deze voorwaarden voor een groot deel zelf beïnvloeden. Er is dus potentieel aanwezig, maar het wordt nog onvoldoende benut. Als werkgevers gericht aandacht besteden aan goed werkgeverschap, waar dit onderdeel van uitmaakt, dan leidt dit niet alleen tot een toename in het aantal gewerkte uren maar ook tot medewerkerstevredenheid en dus grotere kans op behoud van werknemers.

Stichting Het Potentieel Pakken is dit jaar opgericht met als missie het vrouwelijk potentieel op de Nederlandse arbeidsmarkt optimaal te benutten. De stichting heeft zich als eerste gericht op het verhogen van de deeltijdfactor in de zorgsector. De stichting heeft het afgelopen half jaar Vierstroom Zorg Thuis en Thema Dijkzigt (Erasmus MC) begeleid in de aanpak van de deeltijdfactor. Er zijn concrete resultaten bereikt in deze organisaties op het gebied van inzicht in de mogelijkheden. Deze resultaten zal de stichting vertalen naar een concrete aanpak (draaiboek). De aanpak richt zich op inzicht voor een organisatie door een middel van een value case, inzet op goede planning met een bijpassend rooster, het bieden van een duidelijk kader en kennis van de mogelijkheden in wet- en regelgeving en CAO afspraken. Dat een goede planning met bijpassend rooster een oplossingsrichting is bewijst de afdeling Radiologie van het Spaarne Gasthuis. Door met elkaar te inventariseren onder alle medewerkers wat de persoonlijke voorkeuren zijn, passend bij de levensfase, en door te bekijken wat men voor elkaar kon betekenen voor een rooster in balans, heeft een rustig en voorspelbaar rooster opgeleverd en daardoor meer medewerkerstevredenheid.

22 Bron: McKinsey Global Institute (2016) 'Power of Parity'; McKinsey Global Institute (2018) 'Het Potentieel Pakken: de waarde van meer gelijkheid tussen mannen en vrouwen op de Nederlandse arbeidsmarkt' (Tweede Kamer, vergaderjaar 2017–2018, 30 420, nr. 294)

23 Enquête onder 17.500 PGGM deelnemers, een project met 1000 zorgmedewerkers vanuit 2 zorgorganisaties en input vanuit ervaringsdeskundigen en 200 experts in zomerperiode 2019

24 Voornamelijk in de groep <30 jaar en boven de 45 jaar, veelal met een contract tussen de 20 en 25 uur

25 Bron: ICSB (2018). Onderzoek contractuitbreiding VVT

26 Bron: Stichting Het Potentieel Pakken

Het komende half jaar zal Stichting Het Potentieel Pakken de aanpak toepassen in nog twee zorgorganisaties in Nederland. Hierdoor kan de bestaande aanpak worden verfijnd en gereed gemaakt worden voor verspreiding binnen andere organisaties. Zij zullen daarnaast gaan inzetten op een deeltijdberekenaar als tool die inzichtelijk maakt voor een werknemer wat meer werken financieel oplevert.

Conform de toezegging aan mevrouw Bergkamp hebben wij met Actiz gesproken over het (vergroten van) de deeltijdfactor. Uit deze gesprekken hebben we begrepen dat veel organisaties potentie zien in en mee willen doen aan hetgeen de stichting 'Het Potentieel Pakken' te bieden heeft. VWS gaat dit traject concreet (financieel) ondersteunen, zodat de aanpak mogelijk op relatief korte termijn verder kan worden verspreid. Drs. Wieteke Graven – voorzitter van Stichting Het Potentieel Pakken – is voor het Actie Leer Netwerk ambassadeur op het thema “Meer uren werken”. Daarmee is er een goede verbinding met de activiteiten van het Actie Leer Netwerk op dit thema.

Daarnaast onderzoeken wij in reactie op de motie Agema²⁷ (35300-XVI, nr. 32) wat de mogelijkheden zijn voor het instellen van een voltijdsbonus. We zullen u hierover in het voorjaar van 2020 nader informeren. Daarbij betrekken we ook de toezegging aan mevrouw Agema over vakantie-doorwerkbonussen en motie Agema over piekuren²⁸.

In reactie op motie Kerstens²⁹ over tekorten in vakantieperiodes hebben we gesproken met Actiz. We hebben begrepen dat het oplossen van tekorten in vakantieperiodes niet makkelijk is te doorbreken. Het is een regelmatig terugkerend thema op de agenda van het overleg met de bestuurders. Zo ook op 20 december, in de aanloop naar de Kerstperiode.

Het kabinet komt nog met een reactie op de resultaten van het Interdepartementaal Beleidsonderzoek (IBO) deeltijd.

A.3. Opleiden voor de toekomst

Het aantal mensen dat kiest voor een opleiding in de zorg neemt toe. Dat is goed nieuws. Tegelijkertijd moeten we ervoor waken dat de opleidingsinspanningen blijvend zijn, en niet terugvallen wanneer het economisch wat minder gaat (zogenoemde varkenscyclus). Daarnaast is het belangrijk dat opleidingen voldoen aan de vraag uit de praktijk. Nu en in de toekomst. Dat betekent ook dat mensen die al in de zorg werken, zich kunnen blijven ontwikkelen. Hiervoor is intensivering van de samenwerking tussen zorg en onderwijs van groot belang.

In de brief van de minister voor MZS van 23 oktober 2019³⁰ is toegezegd om in deze voortgangsrapportage inhoudelijk te reageren op het onderzoeksrapport naar de kosten en opbrengsten van stageplaatsen in het ziekenhuis. In het hoofdlijnenakkoord medisch specialistische zorg is afgesproken om het DIJK12-onderzoek uit 2009 over de kosten van stageplaatsen te actualiseren. Het onderzoek is afgerond en op 23 oktober 2019 naar de Tweede Kamer gestuurd. De onderzoekers hebben gekeken naar de feitelijke kosten voor het begeleiden van studenten verpleegkunde in een ziekenhuis. Daaruit komt een wisselend beeld naar voren. Mbo BBL-studenten en hbo-duaal studenten vragen het ziekenhuis om een investering te doen van rond de € 17.000 per student per jaar voor het aanbieden van de stageplaats. Voor mbo BOL-studenten doet een ziekenhuis een investering rond de €1.000,- per jaar per student. Hbo-voltijdstudenten leveren de ziekenhuizen zelfs iets op, namelijk zo'n

27 Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 35300-XVI, nr. 32

28 Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 339

29 Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 374

30 Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, 29 282, nr. 384

€500,- à €1.000,- per student per jaar. Daarnaast hebben de onderzoekers een kwalitatieve beschrijving gegeven van verschillende vormen van begeleiding van verpleegkunde studenten uit het mbo en hbo. Geconcludeerd wordt dat groepsgewijze begeleiding via bijvoorbeeld een Zorg Innovatiecentrum het voordeel heeft dat meerdere studenten tegelijk kunnen worden begeleid én dat het zittende personeel wordt bijgeschoold met de laatste kennis vanuit de opleiding.

We juichen deze ontwikkeling toe en hopen dat meer zorginstellingen gebruik gaan maken van deze innovatieve vorm van opleiden, ook gelet uit de huidige krapte op de arbeidsmarkt. Het komende jaar zetten we in ieder geval in op het volgende:

Meer opleiden

VWS biedt op verschillende manieren ondersteuning. Met het Stagefonds Zorg kunnen zorgorganisaties een tegemoetkoming krijgen in de begeleiding. Hoewel de regeling voor de hele sector is, verdelen we de middelen naar rato waar de behoefte het grootst is. We bekostigen daarnaast structureel, op basis van onafhankelijke ramingen van het Capaciteitsorgaan, en kostendekkend, een aantal medische, verpleegkundige en medisch ondersteunende vervolgoopleidingen. Voor wat betreft de verpleegkundige en medisch ondersteunende beroepen (FZO-beroepen) zien we dat ziekenhuizen de adviezen van het Capaciteitsorgaan niet opvolgen en de beschikbare middelen niet volledig benutten. Juist voor de cruciale beroepen, zoals bijvoorbeeld operatieassistenten, anesthesiemedewerkers, IC-verpleegkundigen en SEH-verpleegkundigen, is de instroom in de opleidingen veel lager dan de geadviseerde instroom. Ook nu ziekenhuizen moeite hebben om voldoende personeel met juist deze achtergrond aan te trekken. Dit baart ons zorgen. We hebben ziekenhuizen opgeroepen om zich meer in te spannen om de instroom in de opleidingen flink te laten stijgen. De ziekenhuizen hebben een Taskforce opgericht die afgelopen zomer een aantal adviezen heeft uitgebracht aan de ziekenhuizen om de instroom in de opleidingen te verhogen. We moedigen ziekenhuizen met klem aan om de adviezen van de Taskforce op te volgen en praten daar binnenkort met hen over verder.

Vernieuwend opleiden

Waar het gaat om de inhoud van de opleidingen richten we ons het komende jaar, samen met het onderwijs en de zorg in ieder geval op het volgende:

- **Inhoud van opleidingen:** voortzetten en intensiveren van een brede dialoog met opleiders en beroepsgroepen over het verankeren van prioritaire thema's (e-health, preventie en samen beslissen) in curricula van de initiële en vervolgoopleidingen. Conform de motie Van den Berg/Veldman³¹ werken we samen met de zorgsector aan een opleidingsplan voor zorgmedewerkers over e-healthtoepassingen. Daarnaast gaan we aan de slag met een plan van aanpak voor inclusie van jeugd-GGZ in opleiding tot GZ-psycholoog;
- **Beter leerklimaat opleiding geneeskunde:** met de sector hebben we geconstateerd dat hierop nog mogelijkheden liggen voor verbetering. We werken aan een breed gedeelde analyse en plan van aanpak voor verbetering leerklimaat voor studenten en AIOS'sen;
- **Wendbaar opleiden:** we steunen een project van de ziekenhuizen (2^e fase project CZO flexlevel) gericht op het modulair opleiden van gespecialiseerd verpleegkundigen en medisch ondersteunend personeel. We steunen de VVT en Gehandicaptenzorg met een vergelijkbaar initiatief. We steunen een initiatief van alle zorgbranches met de ontwikkeling van een tool waarmee zorgmedewerkers zich kunnen oriënteren op een volgende stap naar bijvoorbeeld een andere branche (Zorginspirator).
- **Borgen bijzondere specialistische kennis:** Voor wat betreft bijzondere specialistische kennis en vaardigheden is het voor de Nederlandse volksgezondheid van groot belang, dat buitenlandse zorgverleners die hierover beschikken, deze kunnen overdragen aan Nederlandse zorgverleners.

³¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, 27 529, nr. 205

Daar waar in dit soort gevallen onnodige belemmeringen optreden, moeten deze, waar mogelijk, worden weg genomen. Hierbij kan het gaan om situaties, bijvoorbeeld bij de overdracht van kennis en vaardigheden, waarbij onvoldoende kennis van de Nederlandse taal voor het functioneren en de patiëntveiligheid geen beletsel vormt. Tot die tijd zal van geval tot geval worden bekeken hoe de betrokken ‘superspecialisten’ in het belang van de Nederlandse gezondheidszorg kunnen worden ingezet.

A.4. Informatie-uitwisseling via standaarden

Goede en tijdige informatie-uitwisseling met de cliënt en tussen zorgaanbieders is nodig voor goede kwaliteit van zorg. Het zorgt er voor dat medewerkers minder tijd kwijt zijn aan het overtypen van informatie en dus meer tijd hebben voor de daadwerkelijke zorg voor de cliënt. Ook voorkomt het fouten en (soms invasieve) onderzoeken. Daarom werken we in concrete stappen toe naar een wettelijke verplichting om gegevens digitaal uit te wisselen: uitwisseling voor uitwisseling wordt gedigitaliseerd op basis van verplichte eenduidige afspraken over taal en techniek. Zoals aangegeven in de derde brief over elektronische gegevensuitwisseling van juli 2019³² bieden we uw Kamer eind 2020 hierover een wetsvoorstel aan.

B. In reactie op de aanbevelingen van de Commissie Werken in de Zorg voor de (rijks)overheid en andere ‘externe beïnvloeders’

- a. **Aanbeveling voor VWS: Zorg bij de financiering van zorg en welzijn voor arrangementen die de regionale, branche-overstijgende samenwerking als uitgangspunt nemen.**
- b. **Aanbeveling voor VWS en alle zorginkopers (gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren): Werk toe naar een financiering van de sector zorg & welzijn die gezondheid in plaats van ziekte als uitgangspunt neemt.**

VWS is momenteel bezig met het opstellen van de Contourennota. Deze nota zal oplossingsrichtingen schetsen die bijdragen om de zorg betaalbaar en organiseerbaar te houden. De afgelopen periode zijn al stappen gezet om het zorgstelsel te optimaliseren. Vanuit VWS komt voor de contractering van de zorg de nadruk steeds meer op kwaliteit en uitkomsten te liggen. Daarbij is er ook aandacht voor domeinoverstijgende samenwerking, onder andere in het kader van de Juiste Zorg op de Juiste Plek. Om deze transformatie te stimuleren is in het Bestuurlijk akkoord medisch-specialistische zorg bijvoorbeeld in totaal € 425 miljoen beschikbaar gesteld aan transformatiegelden. Zorgverzekeraars en zorgaanbieders kunnen afspraken maken over het inzetten van deze gelden voor initiatieven die bijdragen aan het leveren van de Juiste Zorg op de Juiste Plek.

- c. **Aanbeveling voor VWS, ‘toezichthouders’ als NZa en ACM en ook de zorgverzekeraars: Zorg dat het toezicht in het teken van verbetering van zorg komt te staan en rekening houdt met regionale verschillen.**

In onze voortgangsbrief van het programma (Ont)Regel de Zorg van 4 oktober jl.³³ zijn we uitgebreid ingegaan op het advies van de RVS ‘Blijk van vertrouwen - Anders verantwoord van goede zorg’ en het vervolg dat we hieraan geven in de verschillende sectoren.

³² Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 27 529, nr. 189

³³ Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, 29 515, nr. 441

d. Aanbeveling voor de ACM: Geef duidelijkheid over de mogelijkheden om binnen zorg en welzijn samen te werken op het terrein van uitwisseling of gezamenlijke inzet van zorgprofessionals.

Samenwerking is veelal mogelijk. Om meer bekendheid te geven aan wat wel en niet mogelijk is kunnen (voorgenomen) vormen van samenwerking aan de ACM worden voorgelegd. Via het Actie Leer Netwerk en RegioPlus delen we de afweging die bij casuïstiek wordt gemaakt, om daarmee meer inzicht te geven in wat wel en niet is toegestaan en welke aspecten van belang zijn bij de beoordeling van samenwerkingsvormen.

e. Aanbeveling voor de gemeenten: Zoek bij de aanbestedingen in het kader van de WMO naar een aanpak die niet de concurrentie aanjaagt, maar samenwerking stimuleert. En als zodanig niet alleen uitgaat van de inkoopfunctie, maar redeneert vanuit de gezamenlijke maatschappelijke opgave.

De Commissie beveelt aan bij aanbestedingen in het kader van de Wmo te zoeken naar een aanpak die niet de concurrentie aanjaagt, maar samenwerking stimuleert. Wij delen de opvatting dat dit noodzakelijk is. In onze brieven van 4 juli 2018³⁴, 24 januari 2019³⁵ en 15 november 2019³⁶ hebben wij uw Kamer geïnformeerd over het gezamenlijke ondersteuningsprogramma dat we met gemeenten en aanbieders hebben ingericht om hen te ondersteunen met inkoop en aanbesteden. Het versterken van de samenwerking tussen gemeenten en aanbieders, juist in deze context van de inkoop, is een van de 4 pijlers van dit programma. In de brief van 15 november jl. hebben we uw Kamer bovendien geïnformeerd over ons voornemen een wetsvoorstel in procedure te brengen om het aanbesteden door gemeenten bij de uitvoering van de Jeugdwet en de Wmo 2015 te vereenvoudigen. Ook hiermee dragen we bij aan de mogelijkheden meer partnerschap te creëren en in stand te houden tijdens de inkoop.

f. Aanbeveling voor VWS: Volg bij de doorontwikkeling van de wet BIG de denkrichting van de RVS - basisberoepen met aanvullende bekwaamheden.

Zoals de Minister van MZS in zijn brief aan uw Kamer op 10 oktober jl³⁷. heeft aangegeven, vindt hij de drie vergezichten die de Raad schetst interessant omdat het zeer verschillende perspectieven zijn. In de Kamerbrief is toegezegd dat VWS samen met het veld de komende maanden verder gaat verkennen op welke manieren we voldoende geëquipeerd kunnen zijn voor maatschappelijke ontwikkelingen die voortkomen uit een veranderende zorgvraag en andere manieren van werken. Over de inrichting van het proces om te komen tot een visie en hoe partijen zullen worden betrokken zal ik uw Kamer op de korte termijn informeren. Hiernaast ontvangt uw Kamer begin volgende jaar de beantwoording van uw vragen naar aanleiding van het Schriftelijk Overleg van 27 november jl.

g. Aanbeveling voor VWS en Actie Leer Netwerk: Zoek aansluiting bij de actie-agenda van de SER om initiatieven voor leven lang ontwikkelen aan te moedigen en te ondersteunen.

We vragen het Actie Leer Netwerk dit te doen en onderhouden ook zelf contact met de SER. De SER formuleert in haar voortgangsrapportage van 2 oktober jl. vier uitdagingen:

- een inclusieve basis die iedereen ruimte biedt om zich te ontwikkelen, met indien nodig toegankelijke ondersteuning,
- eigen regie bij het individu,

34 Tweede Kamer, vergaderjaar 2017-2018, 34477 nr. 38.

35 Tweede Kamer, vergaderjaar 2018-2019, 34477 nr. 54.

36 Tweede Kamer, vergaderjaar 2018-2019, 34477 nr. 67.

37 Kamerstukken II 2019-2020, 29282, nr. 382

- flexibel en responsief onderwijs (dicht bij de werkvloer, maak vaardigheden zichtbaar), en samenwerking gericht op maatschappelijke uitdagingen en innovatie.

Regionale partners uit zorg en onderwijs vinden elkaar in de RAATS om samen de tekorten tegen te gaan. Instrumenten als Sterk in je Werk en SectorplanPlus bieden volop kansen voor medewerkers om zich gedurende hun loopbaan te blijven ontwikkelen. Vanuit de intentieverklaring rondom de inzet van mensen met afstand tot de arbeidsmarkt wordt onder meer met betrokkenheid van onder meer het ministerie van SZW, Actiz, VGN en VWS gewerkt aan een inclusieve arbeidsmarkt.

h. Aanbeveling voor VWS: Maak het werkveld duidelijk welke mogelijkheden er zijn voor uitwisseling van zorgprofessionals zonder dat daarbij btw afgedragen moet worden.

Vanwege de signalen over onduidelijkheid over de mogelijkheden zonder btw-afdracht zorgprofessionals uit te lenen, zijn we hierover met het ministerie van Financiën en de Belastingdienst in gesprek. Op de Actie Leer Netwerkdag van 2 december jl. hebben we over dit onderwerp een workshop verzorgd. De daar gedeelde informatie wordt via het Actie Leer Netwerk met de sector gedeeld, mogelijk in de vorm van een podcast. En waar nodig organiseren we extra voorlichtingsmomenten.

i. Aanbeveling voor landelijke werkgevers- en werknemersverenigingen: Verken welke mogelijkheden er zijn om de cao's van de verschillende branches binnen de sector zorg & welzijn op termijn te harmoniseren.

VWS is bereid partijen waar mogelijk te ondersteunen bij hun dialoog om de verschillen te overbruggen.

j. Aanbeveling voor VWS: Initieer en faciliteer een maatschappijbrede dialoog (gebaseerd op een brede studie, waarbij ook goed naar omliggende landen wordt gekeken en zonder heilige huisjes), resulterend in een visie van Nederlanders op 'Zorg en Welzijn in 2030'.

We beschikken in Nederland over goede gezondheidszorg en maatschappelijke ondersteuning. De kwaliteit van de zorg is hoog en de zorg is voor iedereen toegankelijk. We staan echter voor een enorme uitdaging om te waarborgen dat patiënten en cliënten ook in de toekomst kunnen beschikken over goede zorg en ondersteuning, én dat de zorg blijft verbeteren. De toekomstbestendigheid komt in het bijzonder in het gedrang door een 'schaarbeweging' van stijgende zorgvraag en krapte in het aanbod van zorg. Tegen deze achtergrond neemt het kabinet verschillende maatregelen, zoals de vijf afgesloten hoofdlijnenakkoorden en verschillende programma's die specifieke knelpunten aanpakken (waaronder het actieprogramma Werken in de Zorg). Om goed op toekomstige ontwikkelingen in de zorg te kunnen inspelen, zijn echter aanvullende maatregelen nodig. VWS bereidt momenteel een Contourennota voor, deze zal in de zomer van 2020 gereed zijn. Met de Contourennota wil het kabinet een integrale analyse maken van knelpunten en zo concreet mogelijke oplossingsrichtingen bieden om het zorgstelsel toekomstbestendig te maken. De Contourennota kan daarmee een eerste begin zijn voor de maatschappij brede dialoog die de Commissie voorstaat over het vraagstuk hoe zorg en welzijn er op de langere termijn uit moet zien.

V. Tot slot

Begin 2020 start de **ex durante evaluatie** van het actieprogramma Werken in de Zorg.

De centrale vraag voor de evaluatie is:

- Hoe kunnen de maatschappelijke doelstellingen van het actieprogramma doeltreffender en doelmatiger worden behaald?
 - Hoe kan het beter?
 - Wie heeft daar invloed op en zou daaraan kunnen bijdragen?
 - Waar kan VWS van leren, waar kunnen anderen van leren?

De evaluatie geeft VWS handvatten om het programma gedurende de looptijd bij te sturen om gerichtere resultaten te boeken met het actieprogramma. In onze brief van 10 september jl. hebben we uw Kamer geïnformeerd over de concept-taakopdracht voor de evaluatie.³⁸ De eerste rapportage over de uitkomsten van de evaluatie verwachten we uiterlijk 30 september 2020, in 2021 volgt een tweede rapportage.

Voor de zomer van 2020 verschijnt de volgende voortgangsrapportage van het actieprogramma Werken in de Zorg.

³⁸ Tweede Kamer, Vergaderjaar 2018–2019, 31865, nr. 153

Dit is een uitgave van
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

December 2019