



## **Monitor Investerings V&V 2011-2015**

Eénmeting juni 2013

Paul Vroonhof  
Kees Zandvliet  
Susan van Klaveren  
Marcel Spijkerman  
Michel Winnubst

Zoetermeer, 19 juni 2013

De verantwoordelijkheid voor de inhoud berust bij Panteia. Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. Vermenigvuldigen en/of openbaarmaking in welke vorm ook, alsmede opslag in een retrieval system, is uitsluitend toegestaan na schriftelijke toestemming van Panteia. Panteia aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

The responsibility for the contents of this report lies with Panteia. Quoting numbers or text in papers, essays and books is permitted only when the source is clearly mentioned. No part of this publication may be copied and/or published in any form or by any means, or stored in a retrieval system, without the prior written permission of Panteia. Panteia does not accept responsibility for printing errors and/or other imperfections.

# Inhoudsopgave

Voorwoord	5
Samenvatting	7
1. Inleiding	11
1.1 Achtergrond monitor	11
1.2 Begrippenkader monitor	12
1.3 Onderzoeksvragen monitor	13
1.4 Leeswijzer	14
2 Aantal zorgmedewerkers in de V&V	15
2.1 Overzicht van resultaten	15
2.2 Aantal zorgmedewerkers in loondienst in de V&V	16
2.3 Aantal zorgmedewerkers niet in loondienst	17
3 Aantal opleidingstrajecten voor zorgmedewerkers	19
3.1 Overzicht van resultaten	19
3.2 Door OCW bekostigde (initiële) opleidingen	20
3.3 Niet door OCW bekostigde opleidingen, cursussen en trainingen	22
4 Netto-effect van de investering V&V	25
4.1 Overzicht van resultaten	25
4.2 Berekenen van netto-effect van de investeringen	25
Bijlagen	
I Gehanteerde afkortingen	31
II Leden begeleidingscommissie	33
III Tekst convenant	35
IV Achtergrondtabellen en berekeningswijze aantal zorgmedewerkers	47
V Verantwoording werknemersenquête	53



## Voorwoord

Voor u ligt de éénmeting van de monitor van de inzet van investeringen in de verplegings- en verzorgingshuizen (V&V). Doel is het volgen van de ontwikkeling van het (extra) aantal zorgmedewerkers en opleidingsinspanningen om de kwaliteit van het primaire zorgproces in de V&V te verhogen.

Aan de totstandkoming van de monitor droeg een groot aantal onderzoekers van Panteia en SEOR bij.

Het onderzoek werd begeleid door Peter Kruihof en Aloys Kersten van het Ministerie van VWS, opdrachtgever van de monitor. Daarnaast was een begeleidingscommissie samengesteld, bestaande uit Paul de Jonge (Actiz), Diana van Langerak en Sabrina Weij (BTN), Hein Mannearts (CPB), Christina Woudhuizen (V&VN) en Angela Bransen (Zorgverzekeraars Nederland). De begeleidingscommissie heeft binnen het onderzoek een adviserende functie. Het onderzoeksteam wil graag zijn waardering uitspreken voor de deskundige begeleiding en de prettige, open werksfeer. Tot slot willen we ook PGGM bedanken, vooral in de persoon van Henk Pouw, voor de snelle levering van gegevens en het meedenken over het gebruik ervan.

Rest mij u veel leesplezier toe te wensen.

Paul Vroonhof

Programmamanager Onderzoeksprogramma AZW namens Panteia



# Samenvatting

## Aanleiding en doelen monitor

In september 2011 is het convenant 'Investerings Intramurale Langdurige Zorg 2012-2015' door alle betrokken partijen ondertekend. Vanwege de financiële en economische crisis en de daaruit volgende noodzaak voor de overheid om krachtig te bezuinigen, is door de politiek (kabinet en Tweede Kamer) besloten de beschikbare middelen vanaf 1 januari 2013 te beperken. Alleen voor de Verplegings- en Verzorgingshuizen (V&V) wordt de investering in 2013 en verder voortgezet.

De volgende tabel geeft de (te monitoren) doelstelling van de investeringen weer in termen van werkgelegenheidsgroei. Voor het gemak van de lezer is daarbij een groeipad ingevoegd dat loopt over twee kalenderjaren – alleen het einddoel (12.000) staat in het convenant gedefinieerd. V&V is gescheiden van de overige sectoren waarvoor geen extra middelen meer beschikbaar zijn op basis van investeringsbedragen, gecorrigeerd voor verschillen in loonkosten. Er is vanuit gegaan dat halverwege de afgesproken periode de helft van het werkgelegenheidseffect gerealiseerd moet zijn.

**Tabel 1 Doelstelling netto werkgelegenheidseffect investeringen met lineair afgeleid groeipad**

	V&V	Overig*	Totaal
Beoogd netto werkgelegenheidseffect 31-12-2012	3.358	2.642	6.000
Beoogd netto werkgelegenheidseffect 31-12-2013	6.717	5.283	12.000

Bron: Panteia en Seor

\*: Geen feitelijk doel – weergegeven om in convenant opgenomen doelstelling tot V&V terug te brengen

Primair doel van deze monitor is het voor een bepaalde periode (1 januari 2012 - 31 december 2014) volgen van de ontwikkeling in het (extra) aantal zorgmedewerkers, gedefinieerd als intramuraal werkzame medewerkers die een direct-cliëntgebonden functie uitoefenen, en van overige extra investeringen in zorgmedewerkers om de kwaliteit van de zorg in de V&V te verbeteren, zoals op kwaliteitsverbetering gerichte opleiding en training.

Onderhavige rapportage beschrijft de éénmeting met peildatum 31 december 2012. De rapportage bouwt voort op de nulmeting (peildatum 31 december 2011), en geeft inzicht in trends in het aantal zorgmedewerkers voor zover in loondienst. De ontwikkeling in het aantal medewerkers niet in loondienst en het aantal door OC&W gefinancierde opleidingstrajecten kunnen in deze rapportage nog niet worden opgenomen, omdat de benodigde databronnen (DigiMV en Stagefonds) nog geen cijfers over 2012 kunnen verstrekken. Deze gegevens komen in het najaar 2013 beschikbaar. Er zijn verder slechts beperkte gegevens over overige opleidingen en trainingen beschikbaar. Daarmee heeft deze éénmeting een voorlopig karakter en zal er later dit jaar nog een update volgen.

**Hoeveel (extra) zorgmedewerkers in loondienst (in personen en fte's) zijn er in de V&V één jaar na het beschikbaar komen van de extra middelen (d.w.z. op 31 december 2012)?**

Het aantal zorgmedewerkers in de V&V is in 2012 met bijna 9.000 werknemers toegenomen. Gemeten in fulltime-equivalenten (fte) bedraagt die toename ruim 6.000 werknemers. Zoals aangegeven zijn zorgmedewerkers die niet in loondienst werken (nog) niet geteld.

**Tabel 2 Werkgelegenheid in de V&V 2011-2012 (zorgmedewerkers in loondienst)**

	<i>Personen</i>	<i>Fte</i>
Werkgelegenheid 31 december 2011	197.940	127.940
Werkgelegenheid 31 december 2012	206.750	134.250
Bruto groei werkgelegenheid 2011-2012	8.810	6.310

*Bron: CBS, PGGM, Werknemersenquête AZW 2013, CVZ*

**Welk deel van de extra zorgmedewerkers in loondienst in de V&V is het gevolg van die extra middelen?**

De groei in het aantal zorgmedewerkers in 2012 hoeft niet het resultaat te zijn van de investeringsgelden, maar kan ook het gevolg zijn van autonome groei: de groei die het gevolg is van veranderingen (volume en aard) in de vraag naar intramurale zorg. De autonome groei is bepaald door het aantal in 2012 daadwerkelijk gerealiseerde verzorgingsdagen in de V&V te vergelijken met het aantal in 2011, waarbij gecorrigeerd is voor zorgzwaarte. De autonome groei kwam daarmee in 2012 uit op iets meer dan 3%.

Het netto-effect van de investeringen op het aantal zorgmedewerkers in loondienst in 2012 (meetmoment 31 december 2012 ten opzichte van meetmoment 31 december 2011) is weergegeven in de volgende tabel en bedraagt in personen +3.660 en in fte +2.380<sup>1</sup>. Dit betekent dat een deel van de investeringsgelden is gebruikt om meer medewerkers aan te stellen en een deel door het zittende bestand meer uren te laten werken.

**Tabel 3 Uitwerking netto werkgelegenheidseffect investeringen in de V&V 2011-2012 (zorgmedewerkers in loondienst x 1.000)**

	<i>Personen</i>	<i>Fte</i>
Bruto groei werkgelegenheid 2011-2012	8.810	6.310
Waarvan autonome groei 2011-2012	5.150	3.930
Waarvan netto-effect investering V&V 2011-2012	3.660	2.380

*Bron: CBS, PGGM, Werknemersenquête AZW 2013, CVZ*

<sup>1</sup> De autonome groei van iets meer dan 3% is eerst volledig toegepast op de werkgelegenheid in Fte. Voor het bepalen van het effect van de autonome groei op de werkgelegenheid in werknemers is vervolgens verondersteld dat de verhoging van de deeltijdfactor gelijkelijk is verdeeld over de autonome groei en het netto-effect van investeringsmiddelen.



#### *Nuancering bevindingen netto-effect aantal zorgmedewerkers*

Bij de bevindingen passen een aantal nuanceringen. Een deel daarvan betreft onderzoeksbeperkingen, andere gaan over praktische (on)mogelijkheden van beleidsaanpassingen door instellingen en scholen en tot slot werpen aangekondigde beleidsmaatregelen mogelijk hun schaduw vooruit:

- Er zijn vooralsnog geen gegevens over uitzendkrachten, inleen en zelfstandigen zonder personeel (zzp'ers) in de analyse opgenomen.
- Het benodigde personeel is niet voor alle gewenste functies direct beschikbaar; in bepaalde relevante beroepsgroepen bestond in een aantal regio's al krapte in 2011. Relevant in dit verband is dat het aantal moeilijk vervulbare vacatures in de V&V in 2012 is toegenomen.
- Op lagere functieniveaus moet 'plaats gemaakt worden' door een deel van de huidige medewerkers op die niveaus op te leiden voor hogere functieniveaus. Het is in die context ook niet mogelijk alle op termijn benodigde extra zorgmedewerkers in één keer in te vullen met nieuwe leerlingen, bijvoorbeeld omdat er doorlooptijd gemoeid gaat met het organiseren van (extra) leerlingen en klassen.
- Waarbij aangetekend dat dit deels een keuze van de instellingen is: veel instellingen hadden de mogelijkheid om de uitbreiding in uren te realiseren door meer uren in te kopen bij het huidige medewerkersbestand, bijvoorbeeld bij diegenen met flexibele contracten. Dat is deels ook gebeurd, maar minder dan waarschijnlijk mogelijk was.
- Hoewel dat op zich losstaat van de (benutting van de) verhoogde ZZP-tarieven in 2012, ligt het voor de hand dat de in het Regeerakkoord en het Begrotingsakkoord 2013 aangekondigde besparingen hun schaduw vooruit wierpen en instellingen een zekere aarzeling hadden nieuwe medewerkers (vast) aan zich te binden.

#### **In welke mate wordt extra geïnvesteerd in scholing voor zittend en toekomstig personeel?**

Naast het aannemen of inhuren van personeel mogen instellingen de investeringsgelden ook benutten voor het (extra) opleiden van medewerkers. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen door OCW bekostigde trajecten en overige trajecten.

#### *Door OCW bekostigde opleidingstrajecten*

Het Stagefonds biedt inzicht in het aantal door het ministerie van OCW bekostigde opleidingstrajecten. Gegevens van het Stagefonds over 2012-2013 worden in oktober 2013 gepubliceerd. In vergelijking met schooljaar 2010-2011 zijn er in schooljaar 2011-2012 2.700 leerlingen bijgekomen, goed voor 1.500 fte's<sup>1</sup>. Welk deel hiervan kan worden toegeschreven aan de investeringsgelden V&V kan niet worden vastgesteld.

#### *Overige opleidingen en trainingen*

Naast de door OCW bekostigde opleidingen vinden er anders gefinancierde opleidingen en trainingen plaats. Instellingen konden extra en op kwaliteitsverbetering gerichte trainingen opnemen in de plannen die zij hebben ingediend bij de zorgkantoren. De zorgkantoren beoordelen vervolgens (achteraf) of de middelen goed zijn ingezet.

<sup>1</sup> Leerlingen in het duale stelsel die betaalde arbeid verrichten, zijn wel meegenomen bij de berekening van het netto-effect op het aantal zorgmedewerkers.

Geaggregeerde gegevens over dergelijke trainingen zijn niet beschikbaar. In de werknemersenquête AZW is een vraag opgenomen die concrete informatie biedt: bijna 18% van de zorgmedewerkers volgde in 2012 een 'Training of cursus gericht op specialiseren specifiek vakgebied'. Dit geeft een indicatie voor zogenaamde functieopleidingen: opleidingen (niet OCW) die opleiden voor een specifieke functie en in de branche erkend worden.

**In hoeverre worden met deze resultaten de (tussen)doelen van de inzet van de extra middelen bereikt?**

De twee in het convenant genoemde doelstellingen (meer werknemers aanstellen en extra investeren in kwaliteit van zittende werknemers) dienen uiterlijk 1 januari 2014 te zijn gerealiseerd. De huidige meting beslaat 2012, halverwege de realisatieperiode. Per doelstelling is het beeld van de ontwikkelingen in relatie tot de realisatietermijn als volgt.

- De ontwikkeling in het aantal zorgmedewerkers (in loondienst) in 2012 laat een positief beeld zien. Door de investeringsmiddelen is het aantal zorgmedewerkers in de verplegings- en verzorgingshuizen toegenomen met 3.660 werknemers en 2.380 Fte. Dit betekent dat het 'doel' voor 2012 op basis van werknemeraantallen volledig gehaald is. Echter een definitief antwoord kan pas gegeven worden als ook de ontwikkeling van het aantal zorgmedewerkers niet in loondienst bekend is.
- De investeringsmiddelen kunnen ook worden ingezet voor scholing. Doordat de gegevens over het aantal door OCW gefinancierde opleidingen in 2012-2013 nog niet bekend zijn, ontbreekt inzicht in het netto-effect van de investeringen in opleidingen en trainingen. Inzicht in - eveneens relevante - niet door OCW gefinancierde trainingen ontbreekt omdat die niet goed meetbaar zijn.

**Toekomst monitor**

Nieuwe ontwikkelingen binnen de V&V vanaf 2013 belemmeren verdere monitoring van de netto-effecten van de investeringen. Deze zijn zo rigoureuus dat het scheiden van de effecten van de verschillende maatregelen – zoals de maatregelen voortvloeiend uit het Regeerakkoord - niet meer betrouwbaar uitgevoerd kan worden. Hierdoor is het vrijwel onmogelijk om de doelstellingen van de investeringsmiddelen op de wijze zoals dat in deze éénmeting plaats gevonden heeft in kaart te brengen.

# 1. Inleiding

## 1.1 Achtergrond monitor

### **Investerings langdurige zorg**

In september 2011 is het convenant 'Investerings Langdurige Zorg 2011-2015' door alle betrokken partijen ondertekend. In het convenant is onder andere geregeld dat vanaf 1 januari 2012 extra financiële middelen beschikbaar worden gesteld voor intramurale cliënten. De extra middelen kunnen ingezet worden voor het opleiden en werven van (extra) personeel en voor overige investeringen in zorgmedewerkers om de kwaliteit van de zorg in de intramurale V&V te verbeteren, zoals op kwaliteitsverbetering gerichte opleiding en training.

Vanwege de financiële en economische crisis en de daaruit volgende noodzaak voor de overheid om krachtig te bezuinigen, is door de politiek (kabinet en Tweede Kamer) besloten de beschikbare middelen vanaf 1 januari 2013 te beperken. Alleen voor de V&V wordt de investering in 2013 en verder voortgezet. Ondanks dat het convenant, ook voor de V&V, als gevolg hiervan door het ministerie van VWS is opgezegd, blijven de afspraken om te investeren in het opleiden en werven van (extra) personeel voor de V&V gewoon van kracht. Wel wordt de mogelijkheid geboden om op termijn de extra middelen extramuraal in te zetten: als zorgkantoren na 1 januari 2013 budget overhouden mogen zij dat inzetten voor (extra) zorg in de thuiszorg.

### **Monitor investeringsgelden VV(T)**

Betrokken partijen hebben afgesproken de uitvoering van het convenant te monitoren<sup>1</sup>. Primair doel van de monitor is het voor een bepaalde periode (1 januari 2012-1 mei 2015) volgen van de ontwikkeling in het (extra) aantal zorgmedewerkers en de opleidingsinspanningen om de kwaliteit van de zorg in de V&V te verbeteren. Daarbij gaat het zowel om kwantitatieve aspecten (totale aantallen) als kwalitatieve aspecten (functieniveau).

De volgende tabel geeft de (te monitoren) doelstelling van de investeringen weer in termen van werkgelegenheidsgroei. Voor het gemak van de lezer is daarbij een groeipad ingevoegd dat loopt over twee kalenderjaren – alleen het einddoel (12.000) staat in het convenant gedefinieerd. V&V is gescheiden van de overige sectoren waarvoor geen extra middelen meer beschikbaar zijn op basis van investeringsbedragen, gecorrigeerd voor verschillen in loonkosten. Er is vanuit gegaan dat halverwege de afgesproken periode de helft van het werkgelegenheidseffect gerealiseerd moet zijn.

<sup>1</sup> In het convenant is afgesproken dat de monitor wordt ondergebracht bij het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW). Het ministerie van VWS heeft dan ook aan het consortium dat verantwoordelijk is voor de uitvoering van het onderzoeksprogramma AZW gevraagd om de uitvoering van het convenant Investerings Langdurige Zorg te monitoren.

Tabel 1.1 Doelstelling netto werkgelegenheidseffect investeringen V&V met lineair afgeleid  
groeipad

	V&V	Overig*	Totaal
Netto werkgelegenheidseffect 31 december 2012	3.358	2.642	6.000
Netto werkgelegenheidseffect 31 december 2013	6.717	5.283	12.000

Bron: *Panteia en Seor*

\*: *Geen feitelijk doel – weergegeven om in convenant opgenomen doelstelling tot V&V terug te brengen*

De nulmeting is per 31 december 2011 uitgevoerd en in oktober 2012 aan het Parlement aangeboden<sup>1</sup>. Onderhavige rapportage behandelt de vervolgmeting, de éénmeting per 31 december 2012 en handelt daarom over de realisaties in 2012. Omdat over 31 december 2011 nieuwe gegevens beschikbaar zijn, is – volgens plan – ook de nulmeting in sommige gevallen geactualiseerd. Vanwege de inperking van middelen heeft deze rapportage uitsluitend betrekking op verplegings- en verzorgingshuizen.

Verder kunnen de ontwikkeling in het aantal medewerkers niet in loondienst en het aantal door OC&W gefinancierde opleidingstrajecten in deze rapportage nog niet worden opgenomen, omdat de benodigde databronnen (DigiMV en Stagefonds) nog geen cijfers over 2012 kunnen verstrekken. Deze gegevens komen in het najaar 2013 beschikbaar. Er zijn verder slechts beperkte gegevens over overige opleidingen en trainingen beschikbaar. Daarmee heeft deze éénmeting een voorlopig karakter en zal er later dit jaar nog een update volgen.

## 1.2 Begrippenkader monitor

Om de doelstelling van de monitor te kunnen uitwerken in heldere onderzoeksvragen is het nodig enkele begrippen nader in te kaderen of te duiden.

### *Medewerkers*

Onder medewerkers vallen alle arbeidskrachten vanaf 0 uren. Daarbij zijn specifiek het vermelden waard:

- Verschillende vormen van arbeidsrelaties die meetellen: in loondienst, zzp'er, 0-urencontractant die uren maakt, uitzendkracht, payroller, gedetacheerde en overig in opleiding;
- Waarbij 'in opleiding' niet alleen BBL en duaal HBO omvat (in loondienst), maar ook BOL-stages (niet in loondienst). In 2015 is een deel van de extra zorgmedewerkers mogelijk nog in opleiding.

### *Zorgmedewerkers*

Zorgmedewerkers worden nader gedefinieerd als intramuraal werkzame direct-cliëntgebonden medewerkers. Het gaat om VOV-medewerkers<sup>2</sup> en overige direct-cliëntgebonden medewerkers die betrokken zijn in het primaire zorgproces.

<sup>1</sup> Monitor Investerings VV(T) 2011-2015, Nulmeting 31 december 2011 (23 oktober 2012).

<sup>2</sup> Onder VOV-medewerkers vallen verplegend personeel, opvoedkundig personeel (tegenwoordig aangeduid als sociaal agogisch personeel) en verzorgend personeel. Het kwalificatieniveau van VOV-personeel varieert van VMBO/MBO 1 (niveau 1) tot en met HBO (niveau 5).

### *Scholing*

Bij het meten van het aantal bestaande of nieuwe medewerkers dat scholing ontvangt, worden meegenomen:

- door OCW bekostigde (initiële) opleidingen;
- niet door OCW bekostigde (initiële) opleidingen;
- opleidingen ter bevordering van de beroepsgerichte competenties.

### *Extra*

Bij 'extra' medewerkers gaat het er niet om simpelweg te tellen wat het verschil is tussen het aantal personeelsleden op verschillende meetmomenten - hetzij in personen of in voltijdequivalenten (fte's). De volgende elementen spelen hierbij een rol:

- Het is zaak om 'extra' te verrekenen met de autonome groei en de groei of afname van de werkgelegenheid als gevolg van huidige en toekomstige maatregelen buiten de werkingssfeer van de investeringen 2011-2015, zoals beleid ten aanzien van de lagere ZZP's.
- Naast nieuwe medewerkers vormt ook uitbreiding van contracturen/gewerkte uren een onderdeel van 'extra'.

Voor wat betreft de 'extra' investeringen in scholing geldt dat net als bij de 'extra' zorgmedewerkers de deelname aan scholing afgezet moet worden tegen de situatie zonder de investering in de V&V, dus 31 december 2011.

## 1.3 Onderzoeksvragen monitor

De doelstelling van de monitor is te vertalen in de volgende concrete onderzoeksvragen. Waar mogelijk worden alleen zorgmedewerkers in de intramurale V&V in de beantwoording meegenomen.

In de rapportage over de nulmeting<sup>1</sup> zijn de volgende vragen beantwoord:

- 1 Hoeveel zorgmedewerkers (in personen en fte's) zijn er in de V&V aan het begin van de inzet van de extra middelen (31 december 2011, nulmeting) per onderscheiden functieniveau?<sup>2</sup>
- 2 In welke mate wordt geïnvesteerd in scholing voor bestaand en nieuw personeel?

Dit rapport omvat de éénmeting. In deze rapportage beantwoorden we aanvullend de volgende vragen:

- 3 Hoeveel (extra) zorgmedewerkers (in personen en fte's) zijn er in de V&V één jaar na het beschikbaar komen van de extra middelen (31 december 2012)? Hierbij gelden dezelfde differentiaties als bij vraag 1.
- 4 Welk deel van de extra zorgmedewerkers in de V&V is het gevolg van die extra middelen?

<sup>1</sup> Monitor Investerings VV(T) 2011-2015, Nulmeting 31 december 2011 (23 oktober 2012)

<sup>2</sup> Hoewel strikt genomen niet relevant voor het monitoren van de investering in de V&V, wordt daarbij op verzoek van de opdrachtgever gedifferentieerd naar beroepsgroep, arbeidsrelatie en opleidingssituatie.

- 5 In welke mate wordt extra geïnvesteerd in scholing voor zittend en toekomstig personeel?
- 6 In hoeverre worden met deze resultaten de (tussen)doelen van de inzet van de extra middelen bereikt?

#### 1.4 Leeswijzer

In deze rapportage beschrijven we de uitkomsten van de éénmeting van de monitor investeringen in de V&V. De peildatum voor de éénmeting is 31 december 2012 (nulmeting: 31 december 2011).

In vergelijking tot de rapportage over de nulmeting omvat deze rapportage naast cijfermatige gegevens ook inzicht in eventuele ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan in bijvoorbeeld de werkgelegenheid in de V&V en de mate waarin deze zijn toe te rekenen aan de investeringen in de V&V.

Hoofdstuk 2 beschrijft voor beide peildata de aantallen zorgmedewerkers in de V&V, en hoofdstuk 3 het aantal (door OCW bekostigde) opleidingstrajecten. Beide hoofdstukken beginnen met een overzicht van de belangrijkste onderzoeksresultaten. Voor beide aspecten geldt dat er geen registratiebestand bestaat dat alle benodigde informatie bevat. In het vervolg van ieder hoofdstuk worden de resultaten daarom op basis van de gehanteerde methode uitgewerkt in deelaspecten. Per deelaspect is achtereenvolgens aandacht voor de gehanteerde aanpak, de daarbij gehanteerde aannames en de invloed daarvan op de (deel)resultaten.

Hoofdstuk 4 gaat in op het netto-effect van de investeringen V&V. Ook dit hoofdstuk start met een overzichtsparagraaf, gevolgd door een uitleg van de gehanteerde aanpak en de aannames die daaraan ten grondslag liggen. Het hoofdstuk sluit af met een overzicht van ontwikkelingen en de mate waarin deze zijn toe te schrijven aan de investeringsgelden.

Er is ter wille van de leesbaarheid voor gekozen om alleen de meest relevante aspecten van het onderzoek op te nemen in de hoofdtekst van het rapport. Het rapport kent dan ook een aantal, deels omvangrijke, bijlagen:

Bijlage 1	Gehanteerde afkortingen
Bijlage 2	Leden begeleidingscommissie
Bijlage 3	Tekst convenant
Bijlage 4	Achtergrondtabellen en uitgebreide aanpak berekening aantal zorgmedewerkers
Bijlage 5	Verantwoording werknemersenquête

## 2 Aantal zorgmedewerkers in de V&V

Instellingen die extra middelen ontvangen, kunnen die inzetten voor het aannemen of inhuren van (extra) medewerkers of voor extra uren van zittende medewerkers. Dit hoofdstuk behandelt het aantal zorgmedewerkers in de V&V en start met een overzicht van de resultaten. Paragraaf twee behandelt het aantal zorgmedewerkers in loondienst en paragraaf drie het aantal zorgmedewerkers niet in loondienst. Beide paragrafen beschrijven de cijfermatige uitkomsten, en gaan tevens in op de gehanteerde aanpak, aannames en de consequenties daarvan.

### 2.1 Overzicht van resultaten

Om na te gaan in welke mate extra zorgmedewerkers aangesteld worden, is tijdens de nulmeting de startwaarde bepaald, ofwel de uitgangssituatie op 31 december 2011. De volgende tabel toont het aantal zorgmedewerkers naar contractvorm voor zowel de uitgangssituatie (31 december 2011) als de stand van zaken op 31 december 2012. Het aantal zorgmedewerkers niet in loondienst is voor 2012 nog niet bekend. Gelet op het relatief beperkte aantal in 2011 en gegeven andere signalen (zie 2.3) zullen die gegevens de conclusies waarschijnlijk niet sterk beïnvloeden.

Tabel 2.1 Aantal zorgmedewerkers in loondienst voor V&V en niet in loondienst voor VVT per 31 december 2011 en 31 december 2012 (x 1.000)<sup>1</sup>

	<i>Zorgmedewerkers in loondienst (V&amp;V)</i>		<i>Uitzend en overige inhuur (VVT)</i>	<i>Inhuur specialisten (VVT)</i>
	<i>Personen</i>	<i>Fte</i>	<i>Fte</i>	<i>Fte</i>
2011	197,9	127,9	0,7	11,6
2012	206,7	134,2	Nnb	Nnb

*Bron: CBS, PGGM, Werknemersenquête AWZ 2013.*

*Nnb=nog niet bekend. Cijfers over 2012 van DigimV komen pas in het najaar van 2013 beschikbaar. Hiervoor is geen betrouwbaar (en beschikbaar) alternatief.*

Het aantal zorgmedewerkers in loondienst in de V&V is in 2012 met bijna negenduizend personen toegenomen. Gemeten in fte, bedraagt de toename ruim zesduizend.

<sup>1</sup> Een databestand op grond waarvan het aantal zorgmedewerkers V&V dat niet in loondienst is, kan worden vastgesteld, ontbreekt. Om die reden zijn de medewerkers niet in loondienst voor de VVT als geheel weergegeven.

## 2.2 Aantal zorgmedewerkers in loondienst in de V&V

### 2.2.1 Gehanteerde aanpak

Er is geen registratiebestand waarin het aantal zorgmedewerkers dat op enig moment in loondienst is in de V&V direct is af te leiden. Er moet dus een berekening worden gemaakt op basis van andere bronnen en aannames (zie 2.2.2). De gehanteerde aanpak valt uiteen in de volgende onderdelen:

- Eerst wordt in het SSB-Banenbestand van het CBS het totaal aantal medewerkers in loondienst (gemeten in personen en fte) in de V&V bepaald voor 2010, het meest recente jaar waarvoor gegevens beschikbaar zijn.
- Vervolgens worden deze cijfers op basis van standcijfers van PGGM op de peildata 31 december 2010, 2011 en 2012 geëxtrapoleerd naar de stand op 31 december 2011 en op 31 december 2012.
- Voor het onderscheid tussen intra- en extramurale medewerkers en de verdeling tussen zorgmedewerkers en overige medewerkers in loondienst wordt gebruikgemaakt van gegevens uit de AZW-werknemersenquête in 2013.

In de nulmeting is de werkgelegenheid in de V&V bepaald op basis van cijfers van het CBS tot en met 2009. Deze zijn vervolgens geëxtrapoleerd naar 2011 op basis van ontwikkelingen in de werkgelegenheid volgens PGGM. In de éénmeting zijn deze cijfers geactualiseerd waardoor de cijfers voor 2011 in de éénmeting afwijken van de in de nulmeting gepresenteerde cijfers.

Om een betrouwbaar beeld van de ontwikkelingen in de sector te krijgen, is tijdens de éénmeting dezelfde methode gebruikt als tijdens de nulmeting. Meer over deze aanpak en uitwerking hiervan is te vinden in bijlage 4. Bijlage 5 bevat een verantwoording van de genoemde enquête.

### 2.2.2 Aannames en consequenties daarvan

De hierboven beschreven aanpak stoelt op een aantal aannames. Deze aannames en de consequenties daarvan komen hieronder aan de orde. Zoals blijkt worden de meeste aannames ondersteund door andere cijfers.

- De branche-indeling in het banenbestand van het CBS wordt bepaald op basis van de hoofdactiviteit van de instelling, terwijl instellingen vaak meerdere activiteiten naast elkaar uitvoeren. Binnen AZW is hier een correctiemethodiek voor ontwikkeld die op de gegevens is toegepast. Doordat de methodiek niet volledig corrigeert voor afwijkingen, kan de werkgelegenheid van zorgmedewerkers in loondienst naar branche niet exact worden vastgesteld. Voor de monitor is dit niet problematisch, omdat de nul- en éénmeting volgens dezelfde methodiek zijn uitgevoerd, en de cijfers daardoor een goed inzicht bieden in de *ontwikkelingen* in de branche.
- De meest recente baangegevens van het CBS dateren van 2010. Deze gegevens zijn geëxtrapoleerd op basis van gegevens van PGGM. Deze methodiek wordt binnen het AZW-programma standaard gehanteerd. De aanname is dus dat de gegevens van PGGM de ontwikkelingen van de werkgelegenheid goed weergeven. In het kader van de nulmeting is dat nader bezien, en bleek dat de cijfers van PGGM globaal hetzelfde beeld lieten zien als de data uit de loonkostengegevens (LKG) en de arbeidsmarktprognoses die in het kader van het onderzoeksprogramma AZW zijn gemaakt.



- De samenstelling van de werkgelegenheid naar functies is afgeleid uit de werknemersenquête. Omdat het om een enquête gaat, is er sprake van steekproef-onzekerheid. De verdeling zorgmedewerkers in loondienst versus overige medewerkers in loondienst op basis van de werknemersenquête komt overeen met die van de zorgrekeningen van het CBS (gebaseerd op DigiMV). Het aantal waarnemingen binnen de V&V is met 1.600 omvangrijk te noemen.
- De scheidslijn tussen zorgmedewerkers en overige medewerkers is in de praktijk niet altijd even duidelijk. Zo kan bijvoorbeeld schoonmaak in sommige gevallen direct-cliëntgebonden zijn en in andere gevallen weer niet. In de monitor worden deze en vergelijkbare groepen niet tot de zorgmedewerkers gerekend. Ook hier geldt dat bij beide metingen dezelfde methodiek is gehanteerd, waardoor de invloed van eventuele vertekening op de uitkomsten van de monitor beperkt is.
- De extra middelen zijn met ingang van 1 januari 2012 beschikbaar gesteld. Tijdens de nulmeting is onderzocht of instellingen al voor die datum anticipeerden op de komst van de investeringsgelden. Dat was maar zeer beperkt het geval, waardoor gesteld kan worden dat de stand op 31 december 2011 hierdoor niet is beïnvloed.

### 2.2.3 Resultaten schatting

Tabel 2.2 toont de ontwikkeling in de werkgelegenheid van zorgmedewerkers in loondienst in de V&V in 2012.

Tabel 2.2 Aantal zorgmedewerkers in loondienst in de V&V per 31 december 2011 en 31 december 2012 (x 1.000)

	<i>Personen</i>	<i>Fte</i>
2011	197,9	127,9
2012	206,7	134,2

Bron: CBS, PGGM, Werknemersenquête AZW 2013.

In Bijlage 4 is een nadere uitsplitsing te vinden naar functieniveau. Omdat er geen gebruik gemaakt wordt van de werknemersenquête 2012 (zie Bijlage 5) is het op dit moment niet mogelijk ontwikkelingen hierin te presenteren.

## 2.3 Aantal zorgmedewerkers niet in loondienst

### 2.3.1 Gehanteerde aanpak

Naast zorgmedewerkers in loondienst zijn er ook personen werkzaam in de V&V die niet in loondienst zijn. Het bepalen van dit aantal medewerkers is lastig, omdat er relatief (ten opzichte van zorgmedewerkers in loondienst) weinig gegevens bekend zijn. Uit het onderzoek naar een optimale dataset voor het Onderzoeksprogramma AZW<sup>1</sup> is geconcludeerd dat DigiMV nog de beste mogelijkheden biedt.

<sup>1</sup> Zie desgewenst [www.AZWinfo.nl](http://www.AZWinfo.nl).

Voor dit onderzoek is daarom DigiMV gebruikt om het aantal zorgmedewerkers niet in loondienst vast te stellen. Zoals aangegeven, zijn de cijfers van DigiMV over 2012 nog niet beschikbaar. Meer over deze aanpak en uitwerking hiervan is te vinden in Bijlage 4.

### 2.3.2 Aannames en consequenties daarvan

De informatie in DigiMV verschilt tussen de verschillende jaren. In de meest relevante beschikbare gegevens (2010 en 2011) wordt de omvang van het 'personeelsbestand' dat niet in loondienst is niet meer vastgelegd naar aantal en fte. Wel worden de kosten van deze vormen van arbeid uitgevraagd. Deze kosten zijn omgerekend naar fte's. De gepresenteerde uitkomsten zijn gebaseerd op de gemiddelde kosten per fte in 2008, waarbij is gecorrigeerd voor inflatie.

DigiMV maakt geen onderscheid tussen verpleeg- en verzorgingshuizen (V&V) enerzijds en de thuiszorg (T) anderzijds. Verder zijn er geen betrouwbare gegevens voor een nadere uitsplitsing naar intra- en extramuraal. Om die redenen is het niet mogelijk enkel de situatie in de V&V te schetsen, maar zijn de cijfers inclusief de thuiszorg.

### 2.3.3 Resultaten van de schatting

In de onderstaande tabel worden gegevens over zorgmedewerkers niet in loondienst gepresenteerd. Bij de post 'Uitzend en overige inhuur VOV' gaat het in het bijzonder om de uitzendkrachten VOV en om overige inhuur van VOV-personeel. Bij de post 'inhuur specialisten' gaat het om het inhuren van zelfstandige beroepsbeoefenaren en om de inhuur van specialisten die elders in loondienst zijn. Zoals aangegeven, zijn de gegevens over 2012 nog niet beschikbaar.

Tabel 2.3 Aantal zorgmedewerkers niet in loondienst in de VVT per 31 december 2011 en 31 december 2012 (x 1.000)

	<i>Uitzend en overige inhuur VOV</i>	<i>Inhuur specialisten</i>	<i>Totaal</i>
	<i>Fte</i>	<i>Fte</i>	<i>Fte</i>
2011	0,6	11,1	11,7
2012	Nnb	Nnb	Nnb

Bron: DigiMV, bewerking Panteia en Seor.

Nnb=nog niet bekend. Cijfers over 2012 van DigiMV komen pas in het najaar van 2013. Hiervoor is geen betrouwbaar (en beschikbaar) alternatief.

\* Het aantal fte in 2011 valt lager uit dan gepresenteerd in de nulmeting. Dit komt door de beschikbaarheid van nieuwe gegevens en een actualisatie van de berekening.

De gegevens van DigiMV over 2011 maken duidelijk dat de totale inhuur van medewerkers niet in loondienst op een bescheiden niveau ligt, in vergelijking met het door werknemers gewerkte aantal uren.

Het lijkt al met al onwaarschijnlijk dat nieuwe gegevens over medewerkers niet in loondienst de conclusie over het netto-effect van de investeringen op het (totale) aantal zorgmedewerkers de werkgelegenheid sterk zullen beïnvloeden.

### 3 Aantal opleidingstrajecten voor zorgmedewerkers

Instellingen die extra middelen ontvangen, kunnen die ook inzetten voor het (extra) opleiden en trainen van zowel nieuwe als zittende zorgmedewerkers. Dit hoofdstuk start met een overzicht van resultaten. Paragraaf twee behandelt het aantal door OCW bekostigde opleidingstrajecten en paragraaf drie anders gefinancierde opleidingen en trainingen. Beide paragrafen beschrijven de cijfermatige uitkomsten, en gaan in op de gehanteerde aanpak, aannames en de consequenties daarvan.

#### 3.1 Overzicht van resultaten

In de V&V komen verschillende vormen van opleiden voor:

- door OCW bekostigd onderwijs: BOL/BBL (MBO) en duaal/regulier HBO;
- anders gefinancierde opleidingen en trainingen (waaronder bedrijfsopleidingen V&V - functieopleidingen die door de instellingen zelf worden bekostigd - en kwaliteitsverbeterende trainingen, die al dan niet leiden tot erkende kwalificaties of competenties).

#### **Door OCW bekostigde opleidingen**

De volgende tabel toont de uitgangssituatie voor het aantal gerealiseerde stageplaatsen voor zover het door OCW bekostigde opleidingen betreft.

Tabel 3.1 Aantal lopende, door OCW bekostigde opleidingstrajecten MBO en HBO in de V&V naar schooljaar (x 1.000)

<i>Schooljaar</i>	<i>Personen</i>	<i>Fte</i>
2010-2011	44,8	18,3
2011-2012	47,5	19,8
2012-2013	Nnb	Nnb

*Bron: Stagefonds VWS.*

*Nnb: nog niet bekend. Cijfers over gerealiseerde stageplaatsen 2012-2013 van het Stagefonds komen pas in oktober 2013 beschikbaar. Hiervoor is geen betrouwbaar (en beschikbaar) alternatief.*

Zoals de tabel laat zien, waren er in schooljaar 2011-2012 2.700 personen met een stageplaats meer dan in schooljaar 2010-2011, goed voor een groei van 1.500 fte. MBO-BOL levert de grootste bijdrage aan de groei van het aantal personen. Het aantal fte groeit het snelst in MBO-BBL.

#### **Indirecte invloed op opleidingen**

Instellingen die de extra middelen (deels) besteden aan opleiden, verhogen daarmee direct het aantal deelnemers aan BBL en duaal HBO. Op de deelname aan BOL en reguliere (niet-duale) HBO-opleidingen hebben de instellingen geen directe invloed. Wel hebben ze daarop indirect invloed: door het aanbieden van stageplaatsen voor BOL en niet-duale opleidingen kan het ook mogelijk worden meer leerlingen op te leiden. Bovendien wordt ook door branche-, regio en instellingscampagnes, overleg met scholen, etc. indirect invloed uitgeoefend.

### **Anders gefinancierde opleidingen en trainingen**

Naast de door OCW bekostigde opleidingen vinden er anders gefinancierde opleidingen en trainingen plaats. Het is niet mogelijk om eenduidig af te leiden hoeveel functieopleidingen, niet door OCW bekostigde opleidingen die leiden tot erkende kwalificaties of competenties, er gevolgd zijn. Bijna 18% van de zorgmedewerkers volgde in 2012 een 'Training of cursus gericht op specialiseren specifiek vakgebied', wat een indicatie geeft.

In 2012 heeft 70% van de zorgmedewerkers in loondienst minstens één training/cursus gevolgd. De meeste trainingen en cursussen waren gericht op zorgtaken en/of op communicatie. Er is geen informatie over de zwaarte (niveau en tijdsbesteding) van de trainingen.

Zoals aangegeven en nader toegelicht in Bijlage 5 bestaat zoveel twijfel over de kwaliteit van de waarnemingen over 2011 (in de enquête 2012) dat die niet zijn meegenomen.

## **3.2 Door OCW bekostigde (initiële) opleidingen**

### *3.2.1 Gehanteerde aanpak*

Het aantal door OCW bekostigde (initiële) opleidingen zijn bepaald voor de schooljaren 2010-2011 en 2011-2012. Omdat gegevens voor het schooljaar 2012-2013 nog niet bekend zijn, is een volledige effectberekening nog niet mogelijk. Om de opleidingsinspanningen die het gevolg zijn van de investeringsgelden, vast te kunnen stellen, zijn in de nul- en éénmeting alleen die opleidingen betrokken die:

- behoren tot de V&V
- bedoeld zijn voor zorgmedewerkers.

De gegevens over door OCW bekostigde opleidingen zijn afkomstig van de door Calibris aan het Ministerie van VWS verstrekte gegevens ten behoeve van het Stagefonds. Het Stagefonds VWS draagt bij in de kosten van stageplaatsen voor leerlingen die een verpleegkundige, verzorgende of sociaal-agogische opleiding volgen.

### *3.2.2 Aannames en consequenties daarvan*

De branche waarin de stages worden gelopen, wordt op het niveau van het leerbedrijf vastgelegd. Aangenomen wordt dat stages in de V&V intramuraal zijn en dat stages in de thuiszorg extramuraal zijn.

### *3.2.3 Resultaten*

#### **Opleidingstrajecten MBO**

In tabel 3.2 is het aantal stage- en BBL-plaatsen in de schooljaren 2010-2011 (nulmeting), 2011-2012 (deels nul- en deels éénmeting) weergegeven. De tabel toont daarmee de ontwikkelingen in het aantal door OCW bekostigde opleidingstrajecten binnen het MBO.

Tabel 3.2 Totaal aantal gerealiseerde stageplaatsen BOL en BBL in de V&V naar schooljaar (x 1.000)

<i>Schooljaar</i>	<i>Aantal</i>	<i>Fte</i>
2010-2011	41,7	17,5
2011-2012	43,7	18,8
2012-2013	Nnb	Nnb

*Bron: Stagefonds VWS.*

*Nnb: nog niet bekend. Cijfers over gerealiseerde stageplaatsen 2012-2013 van het Stagefonds komen pas in oktober 2013 beschikbaar. Hiervoor is geen betrouwbaar (en beschikbaar) alternatief.*

Het aantal gerealiseerde MBO-stageplaatsen (in fte) in de intramurale zorg is in 2011-2012 met 7% toegenomen. Het gaat om 2.000 personen, 1.300 fte. Dit kan (deels) het gevolg zijn van de extra middelen. De volgende tabel geeft een uitsplitsing naar BOL en BBL.

Tabel 3.3 Aantal gerealiseerde stageplaatsen BOL en BBL in de V&V naar schooljaar en opleidingsvorm (x 1.000)

<i>Schooljaar</i>	<i>MBO-bol</i>		<i>MBO-bbl</i>	
	<i>Aantal</i>	<i>Fte</i>	<i>Aantal</i>	<i>Fte</i>
2010-2011	22,7	6,5	19,0	11,0
2011-2012	24,2	7,0	19,5	11,8
2012-2013	Nnb	Nnb	Nnb	Nnb

*Bron: Stagefonds VWS.*

*Nnb: nog niet bekend. Cijfers over gerealiseerde stageplaatsen 2012-2013 van het Stagefonds komen pas in oktober 2013 beschikbaar. Hiervoor is geen betrouwbaar (en beschikbaar) alternatief.*

### **Opleidingstrajecten HBO**

In tabel 3.4 is het aantal duale HBO-trajecten en het aantal stageplaatsen in het regulier HBO in de schooljaren 2010-2011 (nulmeting) en 2011-2012 (deels nul- en deels éénmeting) weergegeven.

Tabel 3.4 Aantal gerealiseerde stageplaatsen (regulier) en duale plaatsen V&V naar schooljaar

<i>Schooljaar</i>	<i>Aantal</i>	<i>Fte</i>
2010-2011	3.083	771
2011-2012	3.846	1.028
2012-2013	Nnb	Nnb

*Bron: Stagefonds VWS.*

*Nnb: nog niet bekend. Cijfers over gerealiseerde stageplaatsen 2012-2013 van het Stagefonds komen pas in oktober 2013 beschikbaar. Hiervoor is geen betrouwbaar (en beschikbaar) alternatief.*

Uit de tabel blijkt dat ook binnen het HBO het aantal gerealiseerde stageplaatsen in 2011-2012 is toegenomen, met ruim 30% (750 personen, bijna 250 fte). Tabel 3.5 toont dat de groei in absolute termen vooral het reguliere HBO betreft. Of deze groei het gevolg is van de investeringsgelden kan niet worden vastgesteld.

Tabel 3.5 Aantal gerealiseerde stageplaatsen en duale plaatsen naar schooljaar

<i>Schooljaar</i>	<i>HBO-regulier</i>		<i>HBO-duaal</i>	
	<i>Aantal</i>	<i>Fte</i>	<i>Aantal</i>	<i>Fte</i>
2010-2011	3.015	747	68	24
2011-2012	3.765	990	81	38
2012-2013	Nnb	Nnb	Nnb	Nnb

*Bron: Stagefonds VWS.*

*Nnb: nog niet bekend. Cijfers over gerealiseerde stageplaatsen 2012-2013 van het Stagefonds komen pas in oktober 2013 beschikbaar. Hiervoor is geen betrouwbaar (en beschikbaar) alternatief.*

### 3.3 Niet door OCW bekostigde opleidingen, cursussen en trainingen

Naast de door OCW bekostigde opleidingen en de functieopleidingen vinden er anders gefinancierde opleidingen en trainingen plaats. Ook brancheorganisaties en instellingen investeren immers in deskundigheidsbevordering. Deze paragraaf gaat nader in op deze niet door OCW bekostigde scholingsmogelijkheden.

#### 3.3.1 Functieopleidingen

Behalve beroepsopleidingen bieden MBO-scholen in samenwerking met diverse zorginstellingen ook functieopleidingen aan. Deze opleidingen worden erkend door de sector. Functieopleidingen zijn relatief korte opleidingen die voorbereiden op een specifieke functie.

Inzicht ontbreekt in het aantal functieopleidingen dat jaarlijks binnen de V&V wordt gevolgd. In de werknemersenquête zijn vragen over deskundigheidsbevordering opgenomen, maar was expliciet vragen naar het volgen van een functieopleiding niet haalbaar. Dat hangt samen met het grote aantal mogelijke functies waarvoor wordt opgeleid en de afwijkende termen die daarbij gehanteerd worden.

Ook op grond van andere bronnen is niet eenduidig het aantal gevolgde functieopleidingen per jaar vast te stellen. Hoogstwaarschijnlijk maken deze opleidingen wel deel uit van de telling die in het vervolg van deze paragraaf aan bod komt.

#### 3.3.2 Trainingen ter bevordering van beroepscompetenties

In 2012 heeft 70% van de zorgmedewerkers in loondienst ten minste één cursus gevolgd. Veel zorgmedewerkers hebben meer dan één cursus gevolgd (zie tabel 3.6).

Tabel 3.6 Aantal trainingen en cursussen van zorgmedewerkers in de V&V in 2012 (in %)

<i>Aandeel zorgmedewerkers</i>	
<i>Aantal trainingen/cursussen</i>	<i>2012</i>
Geen training/cursus	30,7%
Eén training/cursus	15,2%
Twee trainingen/cursussen	15,0%
Drie trainingen/cursussen	10,7%
meer dan drie trainingen/cursussen	14,8%
aantal trainingen/cursussen onbekend	13,6%
Totaal	100,0%

*Bron: Werknemersenquête AZW 2013*

Zorgmedewerkers volgden voornamelijk op zorgtaken gerichte trainingen en/of communicatietrainingen of cursussen (tabel 3.7). 'Training of cursus gericht op specialiseren specifiek vakgebied', gevolgd door bijna 18% van de zorgmedewerkers geeft een beeld van het aantal functieopleidingen. Of dat een groei is ten opzichte van 2011 kan niet worden vastgesteld.

Tabel 3.7 Aandeel zorgmedewerkers in de V&V per type training/cursus in 2012 (in %)

<i>Aandeel zorgmedewerkers</i>	
<i>Training/cursus</i>	<i>2012</i>
Een op zorgtaken gerichte training of cursus	45,7%
Communicatietraining of -cursus	25,7%
Training of cursus gericht op het omgaan met agressie	23,0%
Training of cursus voor praktijkbegeleiders of leerlingbegeleiders	13,5%
Training of cursus gericht op specialiseren specifiek vakgebied	17,9%
ICT-cursus of -training	6,3%
Administratieve of financiële training of cursus	1,5%
Fabriekstraining op nieuwe apparatuur	0,4%
Managementtraining	5,0%
Organisatiegerichte training	2,9%
Andere op het werk gerichte training	17,3%

*Bron: Werknemersenquête AZW 2013*





## 4 Netto-effect van de investering V&V

Door dezelfde aanpak te hanteren als bij de nulmeting is in hoofdstuk twee de ontwikkeling van het aantal zorgmedewerkers bepaald. De gepresenteerde ontwikkelingen betreffen het zogenaamde bruto effect. Vooral relevant is echter in welke mate deze ontwikkelingen te danken zijn aan de investeringen in de V&V, ofwel het netto-effect. Dit hoofdstuk gaat nader op deze vraag in.

Voor de investeringen in trainingen en opleidingen is een dergelijke analyse niet mogelijk: er zijn geen data beschikbaar waarmee bruikbare trends kunnen worden vastgesteld. Dat deel beperkt zich tot de vergelijking tussen 2011 en 2012 zoals in hoofdstuk 3 is gepresenteerd.

### 4.1 Overzicht van resultaten

In 2012 zijn er in de intramurale V&V 8.810 zorgmedewerkers in loondienst bij gekomen. Daarnaast is de gemiddelde omvang van de werkweek licht toegenomen. In totaal zijn er in 2012 6.310 Fte bijgekomen.

Om het netto-effect van de investeringen te bepalen, moet worden gecorrigeerd voor de autonome toename van het aantal zorgmedewerkers. Om deze autonome groei te bepalen is uitgegaan van de toename van het productievolume. In 2012 is het productievolume met 3,1 procent toegenomen. Er zijn geen andere factoren gevonden die van invloed zijn over het netto-effect. Per saldo – bruto groei minus autonome groei – hebben de investeringen geleid tot een netto toename van 3.660 zorgmedewerkers in loondienst, ofwel 2.380 Fte.

### 4.2 Berekenen van netto-effect van de investeringen

Het aantal zorgmedewerkers kan om verschillende redenen zijn veranderd in 2012. Bij het bepalen van het effect van de investeringen is rekening gehouden met zogenaamde autonome ontwikkelingen in het aantal zorgmedewerkers. Dit zijn mutaties in het aantal die ook zouden zijn opgetreden zonder de investeringsmiddelen. Hierbij moet vooral worden gedacht aan ontwikkelingen in het zorgvolume dat samenhangt met het aantal ZZP's en de samenstelling daarvan. Daarnaast kan de autonome ontwikkeling worden beïnvloed door factoren als ontwikkelingen in de arbeidsproductiviteit en productiecapaciteit.

#### 4.2.1 Gehanteerde aanpak

Het autonome groeipad is bepaald via een zogenaamde omgevingsanalyse. In deze analyse is nagegaan of specifieke ontwikkelingen in demografie, economie, technologie en beleid hetzij trendmatig, hetzij in de vorm van schokken invloed hebben gehad op de ontwikkeling van de werkgelegenheid in de V&V. Dat is niet het geval gebleken. Een uitzondering – in zekere zin – vormt het aangekondigde beleid voor 2013 en verder. Hierbij wordt verderop in dit hoofdstuk stilgestaan.

Het autonome groeipad is bepaald door de toename in het geleverde zorgvolume te bepalen. Dit is gedaan door het aantal ZZP's in 2012 te vergelijken met dat in 2011. Daarnaast is rekening gehouden met verschillen tussen de ZZP's in termen

van zorgzwaarte en de daarmee samenhangende inzet van zorgmedewerkers. Hierbij is gebruik gemaakt van de tarieven 2011 voor de verschillende ZZP's.

De gebruikte gegevens zijn ontleend aan het CBS en PGGM (werkgelegenheid) en de Nza voor aantal ZZP's en tarieven voor de verschillende ZZP's.

#### *4.2.2 Aannames en consequenties daarvan*

Bij het bepalen van het autonome groeipad is uitgegaan van de volgende bevindingen:

- Er is een marginale toename van de productiecapaciteit.
- Er is een trendmatige (eveneens marginale) toename van de arbeidsproductiviteit.
- De tarieven per ZZP geven een adequaat beeld van de feitelijke arbeidsinzet per ZZP.
- Er zijn geen (andere) demografische, economische, technologische of beleidsmatige factoren die de ontwikkelingen in de werkgelegenheid (in fte) in de V&V in 2012 specifiek hebben beïnvloed. Het overgrote deel van de (trendmatige) invloed van deze factoren wordt zichtbaar in de gerealiseerde productie (ZZP's).

Omdat het effect van de productiecapaciteit en arbeidsproductiviteit elkaar opheffen wordt de autonome groei bepaald door de verzwaring van de zorg. De daaruit voortvloeiende toename van de arbeidsvraag is berekend op basis van de ureninzet per ZZP die wordt gebruikt voor berekening van de tarieven (normatieve ureninzet). Deze normen zijn in ieder geval sinds 2010 niet veranderd.

Er is dus gekozen om de effecten van de zorgverzwaring in kaart te brengen via weging op basis van tarieven voor de verschillende ZZP's. Dit is de meest zuivere vorm van weging. Belangrijke kanttekening hierbij is dat het mogelijk is dat de feitelijke ureninzet afwijkt van deze normen. Deze afwijking kan naar boven (feitelijk zijn per ZZP meer uren nodig) of naar beneden (feitelijk zijn er minder uren nodig) zijn. In het eerste geval onderschatten de normen de ureninzet en ligt het autonome groeipad hoger, in het tweede geval overschatten de normen de ureninzet en ligt het autonome groeipad lager. Omdat voor beide jaren dezelfde methode gehanteerd wordt, is deze eventuele afwijking consequent doorgevoerd, waarmee de gevolgen voor de berekening van het netto-effect beperkt zijn.

#### 4.2.3 Resultaten

Tabel 4.1 toont de ontwikkeling van het aantal ZZP's over de jaren 2011-2012. Uit de tabel blijkt dat het aantal lichte ZZP's (ZZP 1V en ZZP 2V) sterk is afgenomen, terwijl het aantal zwaardere ZZP's is toegenomen (met uitzondering van ZZP V10). Het totale zorgvolume is in 2012 met 3,1 procent toegenomen.

Tabel 4.1 Ontwikkeling van het aantal ZZP's 2011-2012<sup>1</sup>

Type ZZP	Aantal 2011	Aantal 2012	Tarief 2011	Volume 2011 (x €1.000)	Volume	Ontwikkeling 2011-2012
	(x1.000)	(x1.000)			2012	
					(x €1.000)	
ZZP 1V	2.608	1.776	€58	151.108	102.890	-31,9%
ZZP 2V	7.050	5.783	€74	521.492	427.771	-18,0%
ZZP 3V	6.922	7.113	€90	624.120	641.264	2,7%
ZZP 4V	8.453	8.758	€105	883.885	915.781	3,6%
ZZP 5V	16.589	17.221	€160	2.660.117	2.761.465	3,8%
ZZP 6V	7.140	7.757	€155	1.106.569	1.202.141	8,6%
ZZP 7V	3.954	4.458	€193	764.347	861.719	12,7%
ZZP 8V	1.080	1.174	€220	237.276	257.986	8,7%
ZZP 9V	3.437	3.509	€192	659.938	673.730	2,1%
ZZP 10	237	236	€238	56.257	55.982	-0,5%
Totaal	57.471	57.784		7.665.111	7.900.732	3,1%

Bron: Nza, bewerking SEOR

#### Netto-effect investeringen

Uit tabel 4.1 volgt dat het zorgvolume, rekening houdend met verschuivingen in het type ZZP's, met 3,1 procent is toegenomen. Uit de omgevingsanalyse blijkt dat er geen andere factoren zijn die significante invloed hebben gehad op de inzet van zorgmedewerkers, wat betekent dat als gevolg van autonome groei ook het arbeidsvolume (gemeten in Fte) met 3,1 procent is toegenomen. Dit staat gelijk aan 3.930 Fte. Rekening houdend met ontwikkelingen in de deeltijdfactor betekent dit dat de autonome groei van het aantal zorgmedewerkers is toegenomen met 5.150 personen.

De totale toename van het aantal zorgmedewerkers in 2012 was 8.810 personen ofwel 6.310 Fte. Het netto-effect van de investeringen is daarmee gelijk aan 3.660 zorgmedewerkers ofwel 2.380 Fte. Dit betekent dat het 'doel' voor 2012 (bij berekening in personen) volledig gehaald is. Echter een definitief antwoord kan pas worden gegeven als ook de ontwikkeling van het aantal zorgmedewerkers niet in loondienst bekend is, al is naar verwachting de impact hiervan op het netto-effect beperkt (zie §2.3.3).

<sup>1</sup> Om het aantal ZZP's optelbaar te maken over de verschillende typen ZZP's is gebruik gemaakt van het tarief per type ZZP in 2011.

Tabel 4.2 Uitwerking netto werkgelegenheidseffect investeringen V&V 2011-2012 (zorgmedewerkers)

	<i>Personen</i>	<i>Fte</i>
Werkgelegenheid 2011 (zorgmedewerkers in loondienst)	197.940	127.940
Werkgelegenheid 2012 (zorgmedewerkers in loondienst)	206.750	134.250
Bruto groei werkgelegenheid 2011-2012	8.810	6.310
Waarvan autonome groei 2011-2012	5.150	3.930
Waarvan netto-effect investering V&V 2011-2012	3.660	2.380

Bron: CBS, PGGM, Werknemersenquête AZW 2013, Nza.

### Nuancering bevindingen netto-effect aantal zorgmedewerkers

Bij de bevindingen past een aantal nuanceringen. Een deel daarvan betreft onderzoeksbeperkingen, andere gaan over praktische (on)mogelijkheden van beleidsaanpassingen door instellingen en scholen en tot slot werpen aangekondigde beleidsmaatregelen mogelijk hun schaduw vooruit:

- Er zijn voornamelijk geen gegevens over uitzendkrachten, inleen en zelfstandigen zonder personeel (zzp'ers) in de analyse opgenomen.
- Het benodigde personeel is niet voor alle gewenste functies direct beschikbaar. In bepaalde relevante beroepsgroepen bestond in een aantal regio's al krapte in 2011. Relevant in dit verband is dat het aantal moeilijk vervulbare vacatures in de V&V in 2012 is toegenomen<sup>1</sup>. In beide jaren waren er vooral moeilijk vervulbare vacatures voor uitvoerend personeel (zowel VOV als medisch, specialistisch), bij uitstek relevante beroepen. Waar in 2011 ook vaak vacatures in de groep 'algemene thuiszorg' genoemd werden, was dat in 2012 niet het geval. Hieruit komt het beeld naar voren dat het soms lastig is om het gezochte personeel daadwerkelijk te werven. Dat belemmert uiteraard de mogelijkheid om snel te groeien en verhoogt de wervingskosten.
- Op lagere functieniveaus moet 'plaats gemaakt worden' door een deel van de huidige medewerkers op die niveaus op te leiden voor hogere functieniveaus. Het organiseren van (extra) leerlingen en klassen vergt enige doorlooptijd, waardoor niet alle benodigde zorgmedewerkers direct kunnen worden ingevuld met nieuwe leerlingen. Instellingen moeten tijd (management- en HRM-activiteiten) investeren in de organisatie van (extra) nieuwe leerlingen. Te denken valt aan overleg met opleidingsinstellingen, wervingsacties, aanpassen organisatie binnen opleidingsinstituut en instelling en dergelijke. Ook gaat organisatietijd gemoeid met het regelen van opleidingen gericht op kwaliteitsverhoging van de activiteiten van zittend personeel. Extra opleidingsdagen vertalen zich bovendien in minder productieve dagen.

<sup>1</sup> Deze resultaten zijn afkomstig van de werkgeversenquête uit 2011 en 2012, die zijn gehouden in het kader van het Onderzoeksprogramma AZW. In deze enquête worden werkgevers gevraagd naar moeilijk vervulbare vacatures.

- Waarbij aangetekend dat dit deels een keuze van de instellingen is: veel instellingen hadden de mogelijkheid om de uitbreiding in uren te realiseren door meer uren in te kopen bij het huidige medewerkersbestand, bijvoorbeeld bij diegenen met flexibele contracten. De toename van de gemiddelde omvang van de werkweek van 64,3% naar 64,9% wijst erop dat dit ook is gebeurd, maar minder dan waarschijnlijk mogelijk was.

Hoewel het op zich losstaat van de (benutting van de) verhoogde ZZP-tarieven in 2012, ligt het voor de hand dat de in het Regeerakkoord en het Begrotingsakkoord 2013 (zie kader) aangekondigde besparingen hun schaduw vooruit wierpen. Ondanks dat in 2012 de exacte maatregelen nog onduidelijk waren, laat staan wat de effecten ervan op instellingen en werkenden zouden zijn, zeker is dat het beeld bestond dat de V&V-branche het zwaar te verduren zou krijgen. Dat kan er toe geleid hebben dat instellingen een zekere aarzeling hadden nieuwe medewerkers (vast) aan zich te binden. Dit kan verklaren waarom er – zeker in de laatste maanden van 2012 - minder (extra, vaste) arbeidscontracten zijn afgesloten.

**Regeerakkoord en begrotingsakkoord 2013**

Gedurende het eerste jaar van de investeringen werd een majeure stelselwijziging (met bezuinigingen en efficiencykortingen) aangekondigd. Begrotingsakkoord 2013 en Regeerakkoord bevatten plannen voor ingrijpende maatregelen, die de V&V-sector (en ook de thuiszorg) sterk raken. *Destijds* zijn bijvoorbeeld genoemd:

- Beperking gebruik persoonsgebonden budget (PGB) tot cliënten met een verblijfsindicatie (ZZP 5 en hoger).
- Overheveling van extramurale verpleging naar de Zvw.
- Overheveling van de extramurale begeleiding (ZZP 1 t/m 4, ondersteuning, begeleiding en verzorging en dagbesteding) van de AWBZ naar de gemeenten met een decentralisatiekorting van 25 procent.
- Beperking van de aanspraken op huishoudelijke hulp, gepaard gaand met een budgetkrimp van 75 procent.

Belangrijke kanttekening is dat het hier gaat om de gedurende 2012 gepubliceerde plannen en reacties daarop. De huidige stand van zaken (na het zorgoverleg naar aanleiding van het sociaal akkoord) is in de context van deze éénmeting niet van belang.



## BIJLAGE I      Gehanteerde afkortingen

Actiz	Brancheorganisatie VVT
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
AZW	Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt zorg en WJK
BBL	Beroepsbegeleidende Leerweg
BC	Begeleidingscommissie
BOL	Beroepsopleidende Leerweg
CAO	Collectieve Arbeidsovereenkomst
CATI	Computer Assisted Telephone Interviewing
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
DigiMV	Digitaal Maatschappelijk Verslag
DUO-Cfi	Dienst Uitvoering Onderwijs - Centrale Financiën Instellingen
EBB	Enquête Beroepsbevolking
Fte	Fulltime equivalent
HBO	Hoger Beroepsonderwijs
ILZ	Intramurale langdurige zorg
MBO	Middelbaar Beroepsonderwijs
NAW	Naam, Adres en Woonplaats
OCW	Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen
OVO	Overeenkomst van Opdracht
PGGM	Pensioenfondsen voor Gezondheidszorg, Geestelijke en Maatschappelijke belangen*
SSB	Sociaal Statistisch Bestand
V&V	Verpleeg- en verzorgingshuizen
VOV	Verpleegkundig, Opvoedkundig en Verzorgend (i.p.v. opvoedkundig wordt tegenwoordig sociaal-agogisch gebruikt)
VV(T)	Verpleeg- en Verzorgingstehuizen (en Thuiszorg)
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WGV	Werkgeversvereniging
WJK	WMD, Jeugdzorg en Kinderopvang
Zzp'er	Zelfstandige zonder personeel
ZZP	Zorgzwaartepakket





## BIJLAGE II Leden begeleidingscommissie

De begeleidingscommissie van dit onderzoek bestaat uit:

- Aloys Kersten (VWS)
- Angela Bransen (Zorgverzekeraars Nederland)
- Christina Woudhuizen (V&VN)
- Diana van Langerak (BTN), met Sabrina Weij als vervanger
- Hein Mannearts (CPB)
- Paul de Jonge (Actiz)
- Peter Kruithof (VWS)



## BIJLAGE III      Tekst convenant

Op de volgende pagina's is de tekst van het convenant opgenomen. Zoals uitgebreid toegelicht in de inleiding heeft VWS het convenant opgezegd. In die zin is de tekst dus niet meer relevant. Toch is ervoor gekozen de tekst op te nemen, omdat het voor een groot deel van (de bestedingen in) 2012 wel de basis vormde. Zie verder ook de Inleiding hierover.



## Convenant Investerings Langdurige Zorg 2011- 2015

### Partijen:

- **De Staat der Nederlanden**, te dezen vertegenwoordigd door de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, (hierna: de Staatssecretaris), mevrouw drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner;
- **Zorgverzekeraars Nederland**, (hierna te noemen ZN) te dezen vertegenwoordigd door zijn voorzitter de heer H. Wiegel;
- **ActiZ organisatie van Zorgondernemers**, (hierna te noemen ActiZ) te dezen vertegenwoordigd door zijn voorzitter prof. dr. A.P.W.P. van Montfort;
- **Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland**, (hierna te noemen VGN) te dezen vertegenwoordigd door zijn vicevoorzitter de heer P. de Kroon;
- **Geestelijke Gezondheid Zorg Nederland**, (hierna te noemen GGZ Nederland) te dezen vertegenwoordigd door haar voorzitter mevrouw drs. M.A.M. Barth;
- **Branchebelang Thuiszorg Nederland**, (hierna te noemen BTN) te dezen vertegenwoordigd door zijn voorzitter de heer J.C. Verschuren MBA;
- **Federatie Opvang**, te dezen vertegenwoordigd door zijn bestuurslid de heer drs. J.P.A. van Dam;
- **Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland**, (hierna te noemen V&VN) te dezen vertegenwoordigd door haar directeur mevrouw A.L. Schipaanboord.

### Overwegende dat:

- Dit Kabinet extra middelen ter beschikking stelt voor het doen van investeringen in de langdurige zorg ter verbetering van de kwaliteit van zorg voor cliënten met een verblijfsindicatie;
- Het doel van deze extra middelen is dat de kwaliteit van de zorg wordt verhoogd door zittende medewerkers in het primaire zorgproces te scholen en extra medewerkers op te leiden en/of aan te nemen;
- Er aan deze extra middelen een kwantitatieve doelstelling is verbonden van 12.000 extra medewerkers voor de zorg c.q. het primaire zorgproces;
- Er een directe relatie is tussen arbeidstevredenheid en het leveren van kwalitatief goede zorg;
- Er zorg voor moet worden gedragen dat de extra middelen ook ten goede komen aan het toekomstbestendig maken van de sector. Dit betekent dat medewerkers goed opgeleid dienen te zijn zodat zij in staat zijn om goede zorg te kunnen leveren en in staat zijn om met nieuwe technieken en innovaties om te gaan;
- Het van belang is dat zorginstellingen er aantoonbaar zorg voor dragen dat hun medewerkers hun deskundigheid onderhouden en borgen;
- Er met het extra opleiden van medewerkers een bijdrage kan worden geleverd aan een cultuuromslag voor de sector waarbij de nadruk meer komt te liggen op het bevorderen van de zelfredzaamheid van cliënten;
- Er met dit convenant extra middelen gemoeid zijn, naast het reguliere en bredere arbeidsmarktbeleid. Beide dienen op elkaar te zijn aangesloten. Als voorbeeld hiervoor gelden beleid gericht op inzetbaarheid van medewerkers, innovatiebeleid en investeren in het regionale arbeidsmarktbeleid;
- Het van belang is dat binnen de ouderenzorg vernieuwend wordt gewerkt. Hiertoe zal VWS met V&VN aparte afspraken maken voor het opstarten van een project 'proeftuinen in de ouderenzorg';
- De doelstellingen van dit convenant binnen de convenantperiode dienen te worden gerealiseerd;
- Het van groot belang is dat de extra middelen ook daadwerkelijk voor deze doeleinden worden aangewend;
- Door het terugdringen van administratieve lasten er meer tijd voor de cliënt vrijkomt;
- Het noodzakelijk is om onderzoek te doen naar welke administratieve lasten als belemmerend worden ervaren en hiervoor een 'experiment regelarme zorginstellingen' in te richten;



- Bij verantwoordingsprocessen vertrouwen het uitgangspunt dient te zijn en het principe van 'high trust, high penalty zal worden gehanteerd;
- Het een grote inspanning zal vragen van alle betrokken partijen om de doelstellingen te realiseren;
- Het van belang is dat de voortgang met betrekking tot het bereiken van de doelstelling gemeten wordt, maar dat dit geen extra administratieve lasten met zich mee mag brengen.

#### **Komen overeen:**

#### **Definities**

**Extra middelen:** De € 636 miljoen die structureel beschikbaar zijn voor het extra aannemen en opleiden van medewerkers in de langdurige zorg die zorg leveren ten behoeve van cliënten met een verblijfsindicatie.

**Extra medewerkers:** medewerkers, die werken in het primair zorgproces, die met het beschikbaar komen van de extra middelen worden opgeleid tot een hoger kwalificatieniveau of competentieniveau en worden aangenomen voor het leveren van extra kwaliteit van zorg.

**AWBZ-uitvoerder:** in 2012 betreft dit het zorgkantoor. Bij de inwerkingtreding van de wet inzake de uitvoering AWBZ door zorgverzekeraars betreft het hier de door de zorgverzekeraars aangewezen rechtspersoon, die de uitvoering van de AWBZ op zich zal nemen.

**Opleidingen voor medewerkers:** opleidingen die kunnen worden gefinancierd met de extra middelen. Hieronder vallen de (initiële) opleidingen die opleiden voor functies in de langdurige zorg en opleidingen ter bevordering van de competenties van medewerkers die werkzaam zijn in het primaire zorgproces.

**High trust/high penalty:** bij high trust, high penalty wordt uitgegaan van vertrouwen. Er wordt niet gestuurd op input (en de verantwoording daarover) maar op verwachte uitkomsten. Voldoen aan de vastgestelde uitkomsten betekent minimale administratieve verantwoording. Het evident (onaangekondigd) niet voldoen aan de vastgestelde uitkomsten betekent dat er stevige consequenties zijn.

**Regelarme instellingen:** zorginstellingen die in staat worden gesteld om in een periode van 2 jaar aan te tonen dat meer kwaliteit en doelmatigheid in de zorg gerealiseerd kan worden doordat regels zijn weggenomen of verminderd.

#### **Artikel 1: Algemene doelstelling**

1. Het bevorderen van de kwaliteit van de langdurige zorg door extra medewerkers op te leiden en aan te nemen en de huidige medewerkers op te leiden tot een hoger kwalificatieniveau.
2. Het realiseren van het (opleiden en) aannemen van 12.000 extra medewerkers.
3. Ten aanzien van het aannemen van 12.000 extra medewerkers is de ambitie dat deze per 31 december 2013 zijn aangenomen, of in opleiding zijn. Met 31 december 2013 als peildatum, zal begin 2014 een meeting hieromtrent plaats vinden. Zie ook artikel 7.
4. Partijen spannen zich in om de administratieve lasten te beperken.





#### **Artikel 2: Extra middelen**

Voor het realiseren van de doelstelling is structureel een bedrag beschikbaar van € 636 miljoen met ingang van 1 januari 2012.<sup>1</sup>

#### **Artikel 3: Extra medewerkers**

1. Het is belangrijk dat de extra middelen gebruikt worden voor het opleiden van kwalitatief goede medewerkers. Voor zorginstellingen is het uitgangspunt hierbij een passende mix aan kwalificatieniveaus in huis te hebben (halen) die nodig is om de kwaliteit op een structureel hoger plan te brengen.
2. Voor het bevorderen van de kwaliteit van de zorgverlening kan worden ingezet op bij- en nascholing van zittende medewerkers naar een hoger kwalificatieniveau. Ook kan worden ingezet op scholing ter verbetering van de beroepsgerichte competenties. Door het creëren van doorstroming door scholing ontstaat meer ruimte aan de onderkant van de arbeidsmarkt om extra medewerkers aan te nemen.
3. Door in te zetten op scholing en het terugdringen van administratieve lasten wordt het werken in de sector aantrekkelijker. Hiermee wordt er ook een bijdrage geleverd aan het behoud van medewerkers.
4. VWS zal zich inspannen om te bezien of Rijksmedewerkers die als gevolg van overheidsbeleid worden geconfronteerd met krimp in werkgelegenheid en daarmee gedwongen worden ontslagen (zoals bijvoorbeeld bij Defensie) kunnen worden begeleid naar een baan in de zorgsector, of anderszins hun deskundigheid en ervaring inzetten ten behoeve van de zorgsector.

#### **Artikel 4: Zorginkoop**

1. Voor het realiseren van de doelstellingen is het van belang dat de door dit kabinet beschikbaar gestelde extra middelen ook daadwerkelijk bij de zorginstellingen terecht komen.
2. De AWBZ-uitvoerders spelen een rol bij het realiseren van de doelstellingen. Omdat de extra middelen beschikbaar komen via verhoging van de maximumtarieven van de ZZP's, komen deze middelen via de reguliere contractafspraken tussen instellingen en AWBZ-uitvoerder terecht bij de zorginstellingen.
3. Het onderdeel opleiden en aannemen van extra medewerkers dient, voor wat betreft de extra middelen, expliciet onderdeel uit te maken van de contractcyclus tussen de zorginstelling en de AWBZ uitvoerder (bijvoorbeeld via de inkoop- en voortgangsgesprekken).

---

<sup>1</sup> Naast de € 636 miljoen wordt vanaf 2012 ook de algemene contracteerruimte verhoogd met € 142 miljoen en wordt er structureel € 74 miljoen geïnvesteerd ten behoeve van het door VWS ingestelde stagefonds.



4. De kwaliteitsimpuls voor het extra opleiden en aannemen van medewerkers vergt van zorginstellingen een meerjarige investering. De loon- en opleidingskosten die voor de kwaliteitsimpuls worden gemaakt lopen over de jaren heen. Dit betekent dat in het zorginkoop proces dit meerjarenperspectief vertrekpunt moet zijn teneinde deze meerjarige investeringen te kunnen accommoderen.
5. Indien blijkt dat de zorginstellingen zich niet nadrukkelijk hebben ingespannen voor het extra aannemen en opleiden van medewerkers en de kwaliteit van zorg niet is verhoogd, dan zal de AWBZ-uitvoerder dit meenemen in de reguliere contractsafspraken. De AWBZ uitvoerder zal dan ten aanzien van de specifieke zorginstellingen die in gebreke blijven een aanvullende prijskorting opnemen in de productieafpraak.

#### **Artikel 5: Administratieve lasten**

1. Door VWS zal nog in 2011 een inventarisatie worden gemaakt van knellende en bureaucratische regelgeving ten behoeve van het terugdringen van de administratieve lasten door middel van het inrichten van een 'experiment regelarme instellingen'.
2. VWS draagt bij aan het verminderen van administratieve lasten door te bevorderen dat bij verantwoordingsprocessen het principe van 'high trust, high penalty' wordt gehanteerd.
3. Partijen stellen zich tot doel om een actieve bijdrage te leveren aan het uitvoeren van het bij dit convenant gevoegde plan van aanpak 'meer tijd voor de cliënt'.
4. Partijen dragen tevens bij aan het verminderen van de administratieve lasten voor elkaar en hun medewerkers door daarbij zelf kritisch naar de door hun opgelegde verantwoordings- en administratieverplichtingen te kijken en te streven naar eenvoud en uniformiteit hierin.

#### **Artikel 6: Rollen betrokken partijen**

1. ZN stimuleert haar leden om bij de zorgcontractering uitvoering te geven aan dit convenant. Concreet betekent dit dat alle zorginstellingen die een actieve bijdrage geven aan de doelstellingen van dit convenant in aanmerking komen voor de extra middelen.
2. De brancheorganisaties (ActiZ, VGN, GGZ Nederland, BTN en Federatie Opvang) dragen het belang van het realiseren van de doelstellingen actief uit aan hun leden. Zij stimuleren hun leden tot het leveren van een bijdrage aan de realisatie van de doelstellingen van dit convenant en ondersteunen de instellingen hierin.
3. V&VN voorziet de betrokken convenantpartijen en zorginstellingen van advies over onderwerpen met betrekking tot het opleiden en inzetten van extra medewerkers waar het het verpleegkundig en verzorgend domein betreft.
4. VWS voegt de in de Regeer- en Gedoogakkoorden afgesproken extra middelen structureel toe aan het AWBZ-budget. VWS spant zich in om de doelstellingen met betrekking tot de administratieve lasten te realiseren. Ook ziet VWS toe op de realisatie van de doelstellingen en rapporteert hierover aan de Tweede Kamer.





#### **Artikel 7: Monitoring en Evaluatie**

1. De voortgang van de realisatie van de doelstellingen wordt gevolgd. Dit is van belang om jaarlijks te bezien of de extra middelen doelmatig worden besteed en of de doelstellingen worden gerealiseerd.
2. VWS laat de monitoring voor de extra medewerkers aansluiten bij het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Dit programma wordt in opdracht van VWS, Calibris, UWV Werkbedrijf en de O&O-fondsen uitgevoerd.
3. Als nulmeting geldt het aantal medewerkers dat werkzaam is in de langdurige zorg op 1 januari 2012.
4. Partijen zullen ten minste jaarlijks bijeenkomen om de voortgang van dit convenant te bespreken en waar nodig aanvullende acties ondernemen.

#### **Artikel 8: Tussentijdse wijziging en opzegging**

1. Wijziging of opzegging van het convenant is alleen schriftelijk mogelijk.
2. Indien een partij over wil gaan tot wijziging of opzegging van het convenant dan treden partijen hiertoe binnen drie maanden in overleg nadat het verzoek tot wijziging of opzegging schriftelijk is aangegeven.
3. Partijen treden ook in overleg over de noodzaak tot tussentijdse wijziging indien er afspraken uit het convenant niet worden nagekomen en/of er zich onvoorziene omstandigheden voordoen die van dien aard zijn dat het convenant redelijkerwijs niet kan worden voortgezet.
4. De wijziging en verklaringen tot instemming worden in afschrift als bijlage bij dit convenant gevoegd.
5. Iedere partij kan dit convenant opzeggen met inachtneming van een periode van drie maanden, waarbinnen het overleg zoals bedoeld in lid 2 dient plaats te vinden.
6. Wanneer een partij het convenant opzegt, blijft het convenant voor de overige partijen in stand voor zo ver de inhoud en strekking ervan zich daartegen niet verzetten.

#### **Artikel 9: Bekendmaking en voorlichting**

1. Partijen informeren, na ondertekening, hun leden of achterban over het convenant, door middel van publicaties, nieuwsbrieven of andere vormen van communicatie.
2. VWS stelt zo spoedig mogelijk na ondertekening van het convenant een samenvatting van het convenant op. Deze samenvatting wordt verspreid onder partijen en het publiek.
3. Partijen informeren gedurende de looptijd van het convenant actief hun leden of achterban over de doelstelling, voortgang en resultaten. Zij kunnen in hun voorlichtingsactiviteiten worden ondersteund door VWS.



**Artikel 10: Inwerkingtreding en looptijd**

1. Dit convenant treedt op 5 september 2011 in werking en expireert op 1 mei 2015.
2. De extra middelen hebben een structureel karakter. Hierdoor kunnen, ook na het expireren van het convenant, de zorguitgaven die samenhangen met de activiteiten die zijn ontplooid in het kader van dit convenant, worden bekostigd.

**Artikel 11: Geen bindende afspraken**

Dit convenant is een bestuurlijk akkoord. Partijen maken in dit convenant geen in recht afdwingbare afspraken.

**Artikel 12: Publicatie**

Binnen een maand na ondertekening van dit convenant wordt de tekst daarvan gepubliceerd in de Staatscourant.



**Aldus overeengekomen en ondertekend in tweevoud te Amsterdam:**

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Zorgverzekeraars Nederland

H. Wiegel

ActiZ organisatie van Zorgondernemers

prof. dr. A.P.W.P. van Montfort

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland

P. de Kroon



Geestelijke Gezondheid Zorg Nederland

drs. M.A.M. Barth

Branchebelang Thuiszorg Nederland

J.C. Verschuren MBA

Federatie Opyang

drs. J.P.A. van Dam

Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland

A.L. Schipaanboord





## BIJLAGE IV Achtergrondtabellen en berekeningswijze aantal zorgmedewerkers

### Databronnen

Voor de nul- en éénmeting is gebruikgemaakt van de volgende gegevensbestanden:

- banen werknemers naar SBI volgens het sociaal statistisch bestand (SSB) van het CBS;
- PGGM;
- Werknemersenquête 2013 van het onderzoeksprogramma AZW;
- DigiMV.

#### *Banen van medewerkers in loondienst volgens CBS*

Het CBS publiceert in het SSB-Banen gegevens over het aantal banen van medewerkers in loondienst. Deze gegevens kunnen worden uitgesplitst op het 5-digitniveau van de standaardbedrijfsindeling (SBI). Op basis van deze classificatie kan het aantal banen in de verpleging, verzorging en thuiszorg worden geïdentificeerd. Onderscheid tussen intramuraal en extramuraal is niet mogelijk. De gegevens over het aantal banen van medewerkers zijn beschikbaar tot en met 2010.

#### *PGGM*

PGGM is de uitvoerder van het pensioenfonds voor zorg en welzijn (PFZW). Verreweg de meeste medewerkers in loondienst in zorg en welzijn zijn aangesloten bij het PFZW. Het bestand van pensioenverzekerden van PGGM is zeer actueel en gegevens zijn beschikbaar tot en met 2012. Ook de gegevens van PGGM bevatten een onderscheid intramuraal – extramuraal.

#### *Werknemersenquête 2012 en 2013*

In het kader van het onderzoeksprogramma AZW wordt tweejaarlijks een enquête afgenomen onder medewerkers in loondienst in de zorg en welzijn. De steekproef wordt getrokken uit de polisadministratie van het UWV.

In de werknemersenquêtes is een groot aantal gegevens uitgevraagd, waaronder:

- branche waarin de respondent werkzaam is;
- functie van de respondent;
- gevolgde opleidingen door de respondent.

Speciaal voor de nulmeting van de monitor is in 2012 een extra werknemersenquête uitgevoerd onder medewerkers in loondienst in de VVT. Hierin is naast de reguliere onderwerpen ook ingegaan op de vraag of medewerkers in loondienst intra- of extramuraal werken. In 2013 is de reguliere werknemersenquête uitgevoerd, wel met de in 2012 doorgevoerde wijzigingen van de vragenlijst.

Uit de analyses kwam naar voren dat de enquête 2012 afwijkende resultaten laat zien in vergelijking met de enquêtes 2011 en 2013 (die onderling weinig verschillen). Het is onduidelijk waarom. Daarom is besloten om de berekeningen volledig te baseren op de enquête 2013. Zie voor een nadere toelichting Bijlage 5.

Overigens: het aandeel zorgmedewerkers intramuraal, het belangrijkste kengetal waar het gaat om het berekenen van het netto-effect, was in 2012 en 2013 nage-

noeg gelijk. Op de berekening van het netto-effect heeft deze keuze dan ook weinig invloed.

#### *DigiMV*

Zorginstellingen zijn in het kader van de maatschappelijke verantwoording verplicht jaarlijks kwantitatieve gegevens van de instelling aan te leveren aan het ministerie van VWS. De aan te leveren gegevens hebben betrekking op capaciteit, financiële gegevens en gegevens over personeel. Voor wat betreft het personeel wordt onderscheid gemaakt tussen personeel in loondienst en personeel niet in loondienst. In de nul- en éénmeting is gebruik gemaakt van digiMV voor de bepaling van het aantal medewerkers niet in loondienst. Gegevens over 2012 zijn op het moment van schrijven nog niet beschikbaar.

### Aanpak en uitwerking

De berekening van het aantal zorgmedewerkers valt uiteen in twee delen, namelijk de aanpak en uitwerking voor het aantal:

- zorgmedewerkers in loondienst in de V&V;
- zorgmedewerkers niet in loondienst in de V&V.

#### **Zorgmedewerkers in loondienst**

Omdat er geen gegevensbestand is over de werkgelegenheid van zorgmedewerkers in loondienst per 31 december 2011 en 31 december 2012, zijn in de monitor gegevens uit verschillende bronnen gecombineerd. In de volgende paragrafen staat de aanpak beschreven.

#### *Bepaling van de werkgelegenheid van zorgmedewerkers in loondienst*

Voor de bepaling van het aantal zorgmedewerkers in loondienst (in personen en fte's) wordt gebruik gemaakt van gegevens van het CBS over het aantal banen van medewerkers. Het meest recente jaar waarvoor deze gegevens beschikbaar zijn is 2010.

#### *Extrapolatie van het aantal banen van zorgmedewerkers in loondienst*

Voor de nulmeting is het aantal zorgmedewerkers in loondienst per 31 december 2011 nodig, en voor de éénmeting het aantal zorgmedewerkers in loondienst per 31 december 2012. Dit betekent dat de gegevens van het CBS moeten worden geëxtrapoleerd. Hiervoor is gebruik gemaakt van gegevens van PGGM.

De uitkomsten van deze extrapolatie zijn weergegeven in Tabel IV.1. Het betreft standcijfers per december van het betreffende jaar, alle soorten werknemers.

Tabel IV.1 Geëxtrapoleerd aantal werknemers en fte in de V&V (x 1.000, 31 december)

	2009		2010		2011		2012	
	Personen	Fte	Personen	Fte	Personen	Fte	Personen	Fte
Aantal	244,3	161,2	247,3	160,6	252,7	165,7	264,0	173,9

Bron: CBS en PGGM, bewerking Panteia en Seor



### *Verdeling intra- en extramurale zorg*

Uit bronnen als CBS en PGGM kan niet worden afgeleid of werknemers intra- of extramuraal werken (of een combinatie van beiden). Om dit te bepalen is informatie uit de werknemersenquête 2013 gebruikt.

De verdeling van intra- en extramurale zorg is bepaald op het niveau van de functie van medewerkers. Hiermee wordt rekening gehouden met de mogelijkheid dat de verdeling van intra- en extramuraal afhangt van de functie van de medewerker (zorgmedewerker of overige medewerkers). De verdeling van intra- en extramuraal volgens de werknemersenquête is weergegeven in tabel IV.2. In deze tabel worden de uitkomsten geaggregeerd over de verschillende functies van medewerkers.

Tabel IV.2 Verdeling van intra- en extramuraal (%)

	<i>Volledig intramuraal</i>	<i>Volledig extramuraal</i>	<i>Grotendeels intramuraal</i>	<i>Grotendeels extramuraal</i>	<i>Evenveel intra- als extramuraal</i>	<i>Totaal</i>
V&V	80,3%	1,8%	9,5%	2,4%	6,1%	100,0%

*Bron: Werknemersenquête AZW 2013.*

Om tot een verdeling te komen van het aantal intra- en extramurale zorgmedewerkers in loondienst, moeten de personen die aangeven gedeeltelijk intramuraal en gedeeltelijk extramuraal te werken worden toegedeeld. Er is gekozen om de volgende gewichten te hanteren (tabel IV.3).

Tabel IV.3 Gewicht medewerkers in loondienst in berekeningen intra- en extramuraal

	<i>Gewicht intramuraal</i>	<i>Gewicht extramuraal</i>
Volledig intramuraal	1,00	0,00
Volledig extramuraal	0,00	1,00
Grotendeels intramuraal	0,75	0,25
Grotendeels extramuraal	0,25	0,75
Evenveel intra- als extramuraal	0,50	0,50

*Bron: Werknemersenquête AZW 2013.*

Zo telt een zorgmedewerker in loondienst die aangeeft grotendeels intramuraal te werken voor 75% mee bij de bepaling van de intramurale werkgelegenheid in fte. Dezelfde medewerker telt voor 100% (ofwel 1) mee bij de berekening van het aantal werkzame personen. Projectie van de verdeling intra- en extramuraal in tabel IV.2 en de gewichten in tabel IV.3 op de totale werkgelegenheid in de V&V in tabel IV.1 levert de volgende verdeling van intra- en extramurale werkgelegenheid (tabel IV.4).

Tabel IV.4 Aantal intramurale en extramurale zorgmedewerkers in loondienst in de V&V per 2011 en 2012 (personen x 1.000)

	<i>Intramuraal</i>	<i>Extramuraal</i>	<i>Totaal</i>
	<i>Aantal</i>	<i>Aantal</i>	<i>Aantal</i>
2011	197,9	17,9	215,8
2012	206,7	18,6	225,3

Bron: *Werknemersenquête AZW 2013*.

Voor de omrekening van het aantal werknemers naar fte wordt gebruikgemaakt van de verdeling van de werkgelegenheid naar functies gemeten in fte. Ook hiervoor wordt gebruikgemaakt van de werknemersenquête 2013. Net als voor het aantal werknemers wordt de verdeling van het aantal fte bepaald op het niveau van de verschillende functies van medewerkers. Deze verdeling wordt vervolgens geprojecteerd op de geëxtrapoleerde totale werkgelegenheid per branche, gemeten in fte (tabel IV.1). De uitkomsten hiervan zijn weergegeven in tabel IV.5.

Tabel IV.5 Aantal intramurale en extramurale medewerkers in loondienst per 2011 en 2012 (aantal fte x 1.000)

	<i>Intramuraal</i>	<i>Extramuraal</i>	<i>Totaal</i>
	<i>Fte</i>	<i>Fte</i>	<i>Fte</i>
2011	127,9	11,6	139,5
2012	134,2	12,1	146,4

Bron: *werknemersenquête 2013*.

#### *Samenstelling van de werkgelegenheid naar functie*

De samenstelling van de werkgelegenheid naar functie van medewerkers in loondienst is bepaald op basis van de werknemersenquête, die in het kader van het onderzoeksprogramma arbeidsmarkt zorg en welzijn is uitgevoerd in 2013. Hierbij is een kruising gemaakt van de functie van werknemers en de vraag of zij intra- dan wel extramuraal werkzaam zijn. De samenstelling van de werkgelegenheid van werknemers naar functie is weergegeven in tabel IV.6.

Tabel IV.6 Aandeel medewerkers V&amp;V intramuraal per functie (in %)

<i>Functie</i>	<i>Aantal</i>	<i>Fte</i>
<b>Totaal niet-cliëntgebonden functies:</b>	<b>13,9%</b>	<b>14,9%</b>
Algemeen personeel	4,5%	6,4%
Administratief	3,0%	2,5%
Keuken en voeding	1,6%	1,6%
Onderhoud	0,9%	0,7%
Overig niet-cliënt	4,0%	3,7%
<b>Totaal cliëntgebonden functies:</b>	<b>86,1%</b>	<b>85,1%</b>
Verpleegkundig	6,4%	6,2%
Verzorgend	48,3%	48,1%
Helpende	8,3%	6,3%
Assisterende	2,0%	1,3%
Leerling	3,9%	4,5%
Behandel en ondersteunend	9,3%	10,0%
Overig cliëntgebonden	7,9%	8,8%
<b>Totaal</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Bron: *Werknemersenquête AZW 2013.*

### **Zorgmedewerkers niet in loondienst**

Voor de bepaling van het aantal zorgmedewerkers niet in loondienst is gebruikge-  
maakt van de gegevens die zijn vastgelegd in DigiMV. De meest recent beschikbare  
gegevens zijn die over 2011. Over 2010 en 2011 zijn dezelfde gegevens verzameld.  
Over 2012 zijn nog geen gegevens beschikbaar.

In de beschikbare gegevens na 2008 wordt voor een aantal groepen met een ande-  
re contractvorm (dus niet in loondienst) de omvang niet meer vastgelegd in aantal  
en fte. Het gaat hier onder meer om uitzendkrachten en inhuur. Wel wordt voor de-  
ze groepen vastgelegd wat de kosten zijn die een instelling maakt voor deze vor-  
men van arbeid.

Om de kosten van 2010 en 2011 om te zetten naar fte is gekeken naar de gemid-  
delde kosten per fte in 2008. De eerste stap die hierbij is gemaakt, is dat in beide  
bestanden dezelfde groepen zijn aangemaakt van medewerkers niet in loondienst.  
In DigiMV wordt er in de jaren 2008 en 2010 niet met dezelfde groepen gewerkt.  
Hierdoor is er gewerkt met de hoogste 'gemene deler', om zo de omzetting van be-  
dragen naar fte (voor 2010) te kunnen bewerkstelligen. Dit heeft geleid tot de vol-  
gende twee groepen:

- zelfstandige specialisten in vrij beroep en specialisten in loondienst elders;
- uitzendkrachten en (overige) inhuur.

V&V en Thuiszorg kunnen in de gegevens niet worden gesplitst.

#### *Berekening en totstandkoming aantal fte in 2010*

Op basis van de gegevens uit DigiMV over 2008 zijn voor beide groepen de gemid-  
delde kosten per fte (in de VVT) berekend. Om deze gemiddelde kostprijs toepas-

baar te maken op 2010 is gecorrigeerd voor inflatie in de periode 2009-2011. Daarvoor zijn inflatiecijfers van het CBS gebruikt.

Met de gemiddelde kostprijs per fte is nagegaan hoeveel fte de in DigiMV opgenomen kosten over 2010 en 2011 vertegenwoordigen. Onderstaande tabel bevat het aantal fte en de kostprijs die hieraan ten grondslag ligt.

Tabel IV.7 Aantal medewerkers niet in loondienst in de VVT en totale kostprijs daarvan per 31 december 2011 (x 1.000)

	<i>Uitzend en overige inhuur</i>		<i>Inhuur specialisten</i>		<i>Totaal</i>	
	<i>Kostprijs in €</i>	<i>Fte</i>	<i>kostprijs in €</i>	<i>Fte</i>	<i>kostprijs in €</i>	<i>Fte</i>
2010	513.840	0,7	41.721	11,6	555.561	12,3
2011*	500.864	0,6	34.127	11,1	534.991	11,7
2012	Nnb	Nnb	Nnb	Nnb	Nnb	Nnb

*Nnb=nog niet bekend. Cijfers over 2012 van DigiMV komen pas in het najaar van 2013. Hiervoor is geen betrouwbaar (en beschikbaar) alternatief.*

*\* Het aantal fte in 2011 valt lager uit dan gepresenteerd in de nulmeting. Dit komt door de beschikbaarheid van nieuwe gegevens en een verbetering van de berekening.*

*Bron: DigiMV, bewerking Panteia en Seor.*

Er zijn geen databestanden op basis waarvan het aantal zelfstandigen zonder personeel (zzp'ers) en uitzendwerk voor 2012 vastgesteld kunnen worden.

Voor beide groepen is gezocht naar indicaties. Dat heeft beperkt informatie opgeleverd. Omzetcijfers van de ABU laten een daling van de omzet van uitzendbedrijven in de medische sector zien. Het ZZP-panel van Panteia/EIM laat – voor een beperkte groep zelfstandigen met voor V&V relevante beroepen – een kleine daling zien van het aantal declarabele uren. Gegevens van DigiMV maken duidelijk dat de totale inhuur van zzp'ers op een bescheiden niveau ligt, in vergelijking met het door werknemers gewerkte aantal uren.

## BIJLAGE V Verantwoording werknemersenquêtes

### Inleiding

Werknemersenquêtes zijn nodig, omdat de informatieverzameling over de arbeidsmarktsituatie uit bestaande bronnen niet alle benodigde informatie oplevert. De uit de enquêtes verkregen data maken het mogelijk om enerzijds een verdiepingsslag te kunnen slaan, waarbij de bestaande bronnen aangevuld en verbeterd kunnen worden, en anderzijds om meer duiding te kunnen geven aan de veelal cijfermatige data. De enquête wordt in het kader van het Onderzoekprogramma AZW normaal gesproken tweejaarlijks uitgevoerd onder medewerkers in de branches in zorg en WJK. In 2011 en 2013 was dat het geval. De in 2012 uitgevoerde werknemersenquête is speciaal voor de monitor ingelast en richtte zich alleen op medewerkers in de VVT. De voornaamste gebruiksdoelen waren het onderverdelen van werkgelegenheidscijfers naar zorgmedewerkers versus niet-zorgmedewerkers en (vervolgens) naar intra- versus extramuraal en het verzamelen van gegevens over niet door OCW bekostigde opleidingen en trainingen. De volgende verantwoording richt zich in eerste instantie op de reguliere meting uit 2013. Vervolgens wordt toegelicht waarom uiteindelijk is besloten de meting uit 2012 niet te gebruiken.

### Steekproef

#### *Onderzoekspopulatie*

De onderzoekspopulatie bestaat uit alle werkenden in de sectoren Verpleeg- en verzorgingshuis en Thuiszorg. Tabel V.1 toont een overzicht van de onderzoekspopulatie naar CAO-code van de verzekeringsplichtige instelling die het UWV aantreft in de loonadministratie. Waar instellingen in meer branches actief zijn, kan deze code afwijken van de feitelijke activiteiten van de betreffende medewerker

*Tabel V.1 Onderzoekspopulatie (branche-indeling door UWV op basis van CAO-code verzekeringsplichtige instelling)*

Sector (o.b.v. CAO-code)	Aantallen
Verpleeg-/verzorgingshuis	274.507
Thuiszorg	104.398
Totaal	378.905

*Bron: UWV, polisadministratie.*

### Steekproefopzet

De (e-mail)adressen van werkenden in de sectoren Verpleeg- en verzorgingshuis en Thuiszorg zijn op twee manieren verkregen:

Het UWV heeft adressen van werkenden in de sector Verzorg- en verpleeghuizen aan Panteia geleverd.

Panteia heeft in 2011 en 2012 de e-mailadressen van respondenten genoteerd die in de werknemersenquête van 2011 en 2012 hebben aangegeven er geen bewaar tegen te hebben nogmaals benaderd te worden. Dit geldt voor een deel

van de benaderde respondenten in de sectoren Verpleeg- en verzorgingshuis en voor alle benaderde respondenten in de Thuiszorg.

Uit het hierboven beschreven adressenbestand is een bruto steekproef getrokken. Daarbij zijn alle adressen van respondenten die in 2011/2012 hebben aangegeven nogmaals te willen deelnemen meegenomen en een deel van de door het UWV aangeleverde adressen. In totaal zijn 11.536 werkenden geselecteerd. Tabel V.2 geeft de verdeling van de bruto steekproef over de verschillende (e-mail)adressenbestanden en sectoren weer.

*Tabel V.2 Bruto steekproef*

Branche	UWV bestand	E-mailadressen verkregen uit de enquête van 2011	Totaal
VV	6251	879	7130
T	4094	312	4406
Totaal VVT			11536

Bron: UWV/Stratus.

De verzamelde gegevens zijn gewogen ten behoeve van de analyse.

### Dataverzameling

De respondenten zijn per brief/e-mail uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek. In de brief/e-mail zijn de respondenten uitgenodigd deel te nemen aan een onderzoek waarin naar hun mening over hun huidige werksituatie wordt gevraagd. Drie weken nadat de brief/e-mail was verstuurd, hebben alle potentiële respondenten een rappel ontvangen. De dataverzameling heeft plaatsgevonden in de periode 17 april tot en met 4 juni 2013.

In totaal hebben 2.521 medewerkers aan dit onderzoek meegewerkt. Een respons van 21,9%.

### Werknemersenquête 2012

Zoals hierboven beschreven, is in 2013 aangesloten bij de reguliere AZW-werknemersenquête. Speciaal voor de nulmeting van de monitor is in 2012 een extra werknemersenquête uitgevoerd onder medewerkers in loondienst in de VVT. Hierin is naast de reguliere onderwerpen van de AZW-werknemersenquête ook ingegaan op de vraag of medewerkers in loondienst intra- of extramuraal werken. Bovendien is specifiek ingegaan op trainingen en opleiding.

De resultaten van de extra meting zijn gebruikt voor de nulmeting. Uiteraard was het de bedoeling om voor de twee meetmomenten in de éénmeting beide enquêtes te gebruiken. Op die manier zou het ook mogelijk zijn geweest om ontwikkelingen in de verhouding intra-/extramuraal en in de verhouding zorgmedewerker/overige medewerker expliciet mee te nemen in de berekeningen en te rapporteren over veranderingen op het vlak van functieniveaus. Bovendien was het de bedoeling om resultaten aangaande training en opleiding te vergelijken.

Uit de analyses kwam echter naar voren dat de enquête 2012 afwijkende resultaten laat zien in vergelijking met de enquêtes 2011 en 2013 (die onderling weinig verschillen). Het voornaamste verschil is het veel grotere aandeel dat verzorgenden in 2012 hebben in het totaal van zorgmedewerkers. Diverse pogingen dit verschil te verklaren (op inhoud, techniek, etc.) hebben tot nu toe geen verklaring opgeleverd. Daarom is besloten om de berekening volledig te baseren op de enquête 2013.

Dat betekent dat verschuivingen (intra-/extramuraal, zorgmedewerker/overige medewerker) in de éénmeting niet zijn meegenomen; die verhoudingen zijn constant veronderstelt. Overigens: het aandeel zorgmedewerkers intramuraal, het belangrijkste kengetal waar het gaat om het berekenen van het netto-effect, was in 2012 en 2013 nagenoeg gelijk. Op de berekening van het netto-effect heeft deze keuze dan ook weinig invloed.

Consequentie van het niet gebruiken van de werknemersenquête 2012 is dat geen uitspraken over ontwikkelingen op het vlak van training/opleiding en over relatieve wijzigingen in functieniveaus kunnen worden gedaan.

Mogelijk is er ten tijde van de update (in verband met nog te verschijnen cijfers DigiMV en Capaciteitsorgaan) meer helder en kan het probleem worden opgelost.

