

Vergaderjaar 2018–2019

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 315

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 oktober 2018

Half maart 2018 heeft u het actieprogramma Werken in de Zorg (Kamerstuk 29 282, nr. 303) ontvangen. In deze brief doen we voor de eerste keer verslag van de voortgang.

I Aanpak actieprogramma

We staan voor een flinke opgave. Als we niets extra of anders gaan doen, dreigt eind 2022 een tekort van 100.000 tot 125.000 medewerkers binnen zorg en welzijn¹. Met het actieprogramma Werken in de zorg zetten we in op het terugdringen van dit tekort naar nul of daar dichtbij.

Het actieprogramma heeft een aanpak via 3 actielijnen:

- 1) Meer kiezen voor de zorg
- 2) Beter leren in de zorg
- 3) Anders werken in de zorg.

Het zwaartepunt van de aanpak ligt in de regio's met de regionale actieplannen aanpak tekorten (RAAT). Er wordt in elk actieplan een analyse van de regionale opgave gemaakt, ambities worden neergezet en acties worden afgesproken om deze ambitie te realiseren. Dat gebeurt door zorginstellingen in nauwe samenwerking met het onderwijs en met andere belangrijke partners zoals overheden, zorginkopers en niet te vergeten medewerkers zelf.

We ondersteunen de regionale aanpak met een actie-leer-netwerk waarin goede voorbeelden podium wordt gegeven en knelpunten worden aangepakt. Er is een commissie die kijkt naar de voortgang en aanbeve-

¹ Omwille van de leesbaarheid wordt in deze brief overwegend gesproken over «zorg». Met «zorg» worden alle vormen van zorg en welzijn bedoeld die vallen onder de Zorgverzekeringswet, de Wet langdurige zorg, de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Jeugdwet en de Wet Publieke Gezondheid.

lingen doet aan regio's. En er is een landelijke actietafel voor ondersteuning vanuit landelijke stakeholders.

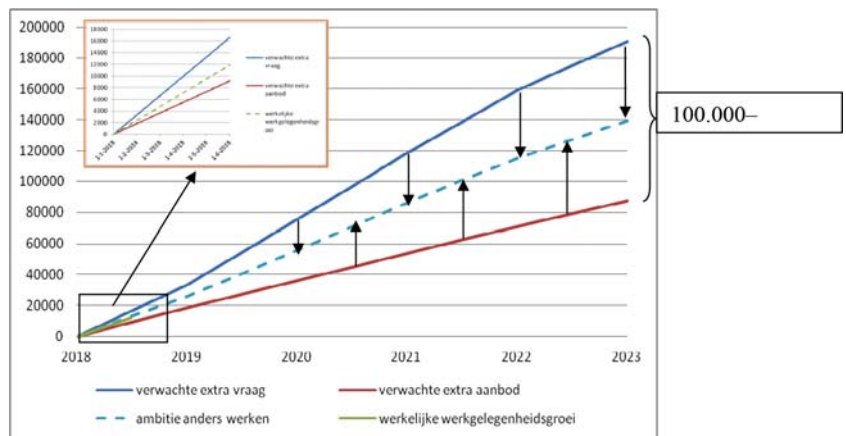
We monitoren de voortgang periodiek via cijfermatige trends en ontwikkelingen op basis van informatie uit het Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn.

De opgave

Figuur 1 geeft een visuele weergave van de opgave. De opgave is gebaseerd op de verwachte extra groei in de vraag naar personeel (blauwe lijn), afgezet tegen het verwachte aanbod van personeel als we niets anders of extra zouden doen dan afgelopen jaren (rode lijn). Het verschil tussen vraag en aanbod was bij aanvang van het programma ongeveer 100.000 personen. Daarnaast waren er eind 2017 ongeveer 25.000 openstaande vacatures, waarvan lastig in te schatten is in hoeverre deze vervuld zullen worden. Tezamen leidt dat tot het tekort van 100.000 tot 125.000 medewerkers in 2022.

De opgave is deze lijnen van vraag en aanbod zo snel mogelijk bij elkaar te laten komen. Niet alleen door meer mensen te laten kiezen voor de zorg, door beter op te leiden (minder uitval) en door minder uitstroom uit de sector (de rode lijn omhoog). Minstens zo belangrijk is anders werken via bijvoorbeeld minder regeldruk, minder verzuim en meer innovatie: de blauwe lijn naar beneden. We monitoren de voortgang op de personeelsopgave nauwgezet. We zullen u daarover in de halfjaarlijkse voortgangsrapportages uitgebreid informeren.

Figuur 1: opgave actieprogramma Werken in de Zorg



Bron: analyse op basis van beschikbare gegevens AZW en CBS.

Uit het Centraal Economisch Plan 2018 en de Macro Economische Verkenningen 2019 blijkt dat het een behoorlijke opgave is om op korte termijn gekwalificeerd personeel voor het onderwijs, de verpleeghuiszorg en defensie te werven. Recent heeft het CPB op verzoek van PVV, GroenLinks, SP, PvdA, 50PLUS, DENK, SGP en FVD het actieprogramma «Werken in de zorg» geanalyseerd. Het Centraal Planbureau (CPB) geeft in deze analyse aan dat voldoende budget beschikbaar is om extra personeel aan te trekken om de te verwachte werkgelegenheidsgroei in de periode 2018 – 2021 te kunnen accommoderen. De zorgplicht van verzekeraars spoort verzekeraars ook aan het beschikbare geld daarvoor te gebruiken. Ook geeft het CPB aan dat de maatregelen uit het Actieprogramma «Werken in de zorg» kunnen bijdragen aan een beter functionerende arbeidsmarkt. Het CPB geeft als aandachtspunt mee dat de uitkomsten van het actieprogramma afhangen van de vraag in hoeverre de

opbrengsten van het actieprogramma «Werken in de zorg» additioneel zijn ten opzichte van de reguliere inspanningen van werkgevers.

II Stand van zaken

De eerste resultaten zijn bemoedigend

- Het actieprogramma kent een voortvarende start. Alle 28 arbeidsmarktregio's hebben een regionaal actieplan aanpak tekorten (RAAT) en zijn aan de slag met de uitvoering. Ook wordt door landelijke partijen een aanpak ontwikkeld voor een snelle instroom van zij-instromers, zoals de oriëntatiebanen in de verpleging, verzorging en thuiszorg en zijn afspraken gemaakt over bijbehorende scholing op maat.
- De werkgelegenheid² is in de periode begin 2017- eind juni 2018 toegenomen met 39.000 werknemers. Dat is meer dan de prognose was.
- De instroom in mbo-opleidingen voor de zorg is van 36.444 in studiejaar 2016–2017 naar 38.546 in studiejaar 2017–2018 gegroeid. Dat is een stijging van ongeveer 6%.
- De instroom in hbo-opleidingen voor de zorg is van 11.329 in studiejaar 2016–2017 gegroeid naar 12.349 in studiejaar 2017–2018. Dat is een stijging van ongeveer 9%.
- De instroom in wo-opleidingen voor de zorg is gegroeid van 9635 in studiejaar 2016–2017 naar 10.627 in studiejaar 2017–2018. Dat is een stijging van ongeveer 10%.
- De instroom in de FZO-opleidingen is medisch ondersteunend personeel gestegen van 464 in 2016 naar 588 in 2017. En voor verpleegkundige vervolgopleidingen van 1494 in 2016 naar 1889 in 2017. Dit is een stijging van ruim 26%.
- Het aantal uit het Stagefonds gefinancierde stageplaatsen is van 46.000 in studiejaar 2016–2017 naar 51.000 in studiejaar 2017–2018 gestegen. Dat is een stijging van ongeveer 10%.
- Er zijn ongeveer 130.000 scholingstrajecten voor zij-instromers waarvoor financiering vanuit de scholingsimpuls SectorplanPlus is aangevraagd. We gaan nu € 10 mln. meer beschikbaar stellen, zodat we alle aanvragen in het tweede tijdvak kunnen honoreren.
- Met de hoofdlijnenakkoorden Medisch Specialistische Zorg, Huisartsenzorg, Wijkverpleging en GGZ hebben partijen aanvullende afspraken gemaakt om de personeelstekorten terug te dringen.

De urgentie blijft

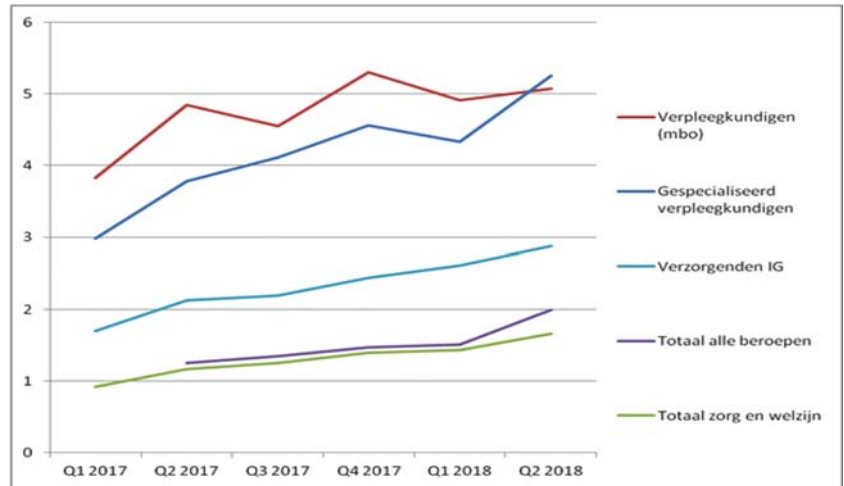
We zien dat het voor zorgwerkgevers steeds lastiger wordt om voor bepaalde vacatures voldoende geschikt personeel te vinden, zoals voor verzorgende IG en verpleegkundige (mbo en hbo). Aan het einde van het tweede kwartaal van 2018 waren er ruim 30 duizend openstaande vacatures in de zorg. Nog niet eerder was het aantal openstaande vacatures in de zorg zo hoog als nu. Ook de dynamiek is groter dan ooit. Gedurende het tweede kwartaal 2018 werden 38.000 vacatures opengesteld. Het goede nieuws is dat het de sector gelukt is om ook 38.000 vacatures te vervullen, maar feit blijft dat de vraag naar personeel in historisch perspectief groot is.

Niet alleen de zorg kampt hiermee. Er zijn ook andere sectoren die het moeilijk of zelfs moeilijker hebben met het vinden van voldoende medewerkers. En economiebreed zal de arbeidsmarkt de komende periode alleen maar krappere worden. Het CPB verwacht dat de werkloosheid verder zal dalen tot gemiddeld 3,5% in 2019.

² Seizoensgecorrigeerd.

Dat benadrukt nogmaals het belang om naast extra medewerkers ook in te zetten op het ombuigen van de vraag naar personeel door anders werken. Met maatregelen als meer uren werken, het terugdringen van het ziekteverzuim, taakherschikking en jobcarving kan ook het verwachte tekort flink worden teruggedrongen (zie ook tabel in actieprogramma, pagina 17).

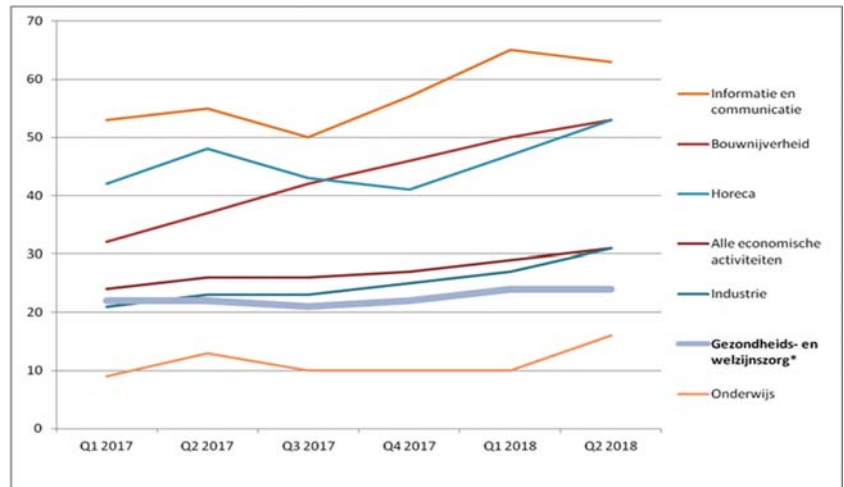
Figuur 2: Spanningsindicator UWW per beroep(sgroep)



De spanningsindicator wordt berekend door het aantal openstaande vacatures (voor een bepaalde beroepsgroep) te delen door het aantal personen met een WW-uitkering met een verstreken WW-duur van minder dan een half jaar (voor een bepaalde beroepsgroep). Onderscheid tussen zeer ruim: 0 tot 0,25; ruim: 0,25 tot 0,67; gemiddeld: 0,67 tot 1,5; krap: 1,5 tot 4,0 en zeer krap: 4,0 of meer.

Bron: UWV

Figuur 3: Vacaturegraad (aantal openstaande vacatures per 1000 werknemers)



* Inclusief kinderopvang

Bron: CBS

Tevreden en goed toegeruste medewerkers

Het actieprogramma richt zich niet alleen op voldoende medewerkers; we zetten met het actieprogramma ook in op medewerkers die tevreden en goed toegerust zijn voor het belangrijke werk dat zij doen. Om dit te kunnen volgen gebruiken we de werknemersenquête van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. In 2017 is de meest recente enquête gehouden. Die meting gebruiken we als nulmeting om de

voortgang van dit actieprogramma tegen af te zetten. Halverwege 2019 vindt een volgende meting op deze indicatoren plaats.

Uit de nulmeting blijkt dat de werktevredenheid de afgelopen jaren is afgenomen en de werkdruk is toegenomen. In 2017 was 66% van de medewerkers (zeer) tevreden, 29% deels tevreden/deels ontevreden en 5% (zeer) ontevreden. In 2013 was nog 77% (zeer) tevreden en in 2009 zelfs 83%. In 2017 vond bijna de helft van de medewerkers (49%) de werkdruk (te) hoog, een stijging van 15%-punt ten opzichte van 2013. Met het actieprogramma zetten we in op het keren van deze trend.

Uit de nulmeting blijkt ook dat in 2017 89% van de medewerkers zich voldoende toegerust voelde voor het werk en 11% niet. Dat is een goed uitgangspunt.

Wat gaan we de komende periode doen

De eerste resultaten zijn bemoedigend, maar we zijn er nog lang niet. De komende periode vraagt een forse inzet van ons allemaal.

- Partijen in de regio's gaan vol ambitie verder met de uitvoering van hun regionale actieplannen aanpak tekorten.
- Begin november start de wervingscampagne IkZorg.
- Voor betere keuze-informatie en persoonlijk contact komen er een website, telefoonnummer en regionale contactpunten waar mensen terecht kunnen.
- Voor mensen die extra begeleiding nodig hebben, verruimen we de mogelijkheid tot loopbaan- en coachingsgesprekken via Sterk in je werk.
- Vanaf 1 december wordt het derde tijdvak van scholingsimpuls voor zij-instromers (SectorplanPlus) opengesteld.
- Dit najaar is de eerste ronde bestuurlijke voortgangsgesprekken door de Commissie met de regio's om de kwaliteit en voortgang van regionale aanpakken te stimuleren en te monitoren.
- Via het actie-leer-netwerk willen we een impuls geven aan anders werken, bijvoorbeeld via jobcarving en inzet van innovatie en technologie.
- In het najaar starten verschillende pilots gericht op instroom van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt.

III Voortgang op de drie actielijnen

Actielijn 1 Meer kiezen voor de zorg

De werkgelegenheid is voor zorg en welzijn vanaf januari 2017 tot en met juli 2018 met 39.000 werknemers toegenomen. Ook de instroom in de opleidingen zorg en welzijn nam in het mbo toe met 6%, in het hbo zelfs met 9%. Het aantal stageplaatsen is met 10% gestegen. De toename geldt ook voor het aantal mensen uit andere sectoren (zij-instromers) met 20% en mensen die opnieuw kiezen voor de zorg (herintreders) met 15%.

Dit zijn positieve ontwikkelingen, en deze willen we blijven stimuleren. In heel zorg en welzijn is de personele opgave immers groot. Om dit op te lossen is nodig dat meer mensen kiezen voor de zorg en meer mensen blijven kiezen voor de zorg. Niet alleen jongeren aan de start van een loopbaan, maar ook mensen die al dan niet eerder in de zorg hebben gewerkt en nu werkzaam zijn in een andere sector. En mensen die om wat voor reden dan ook moeite ondervinden om aan het werk te komen. Voor iedereen die over de benodigde capaciteiten beschikt en wil werken in de zorg, moet dit mogelijk zijn.

Wervingscampagne en regionale contactpunten

Allereerst willen we de interesse wekken voor de zorg. Hiervoor ontwikkelen we samen met medewerkers, en met hulp van landelijke en regionale partijen in heel zorg en welzijn de **wervingscampagne IkZorg**. De campagne richt zich op alle vormen van zorg en welzijn zoals genoemd op pagina 1 van deze brief. De campagne wordt daarmee van de sector zelf: voor en door de zorg. Medewerkers krijgen een centrale plaats in de campagne: zij vertellen hun verhaal. Deze verhalen worden momenteel verzameld en vormen de input voor de campagne. We zetten de uitingen van de campagne breed in: online en offline. Denk aan radio, televisie, sociale media en het openbare domein. De lancering van de campagne is op 1 november.

Voor mensen met interesse voor een loopbaan in zorg en welzijn, is het van belang dat zij direct concrete vervolgstappen kunnen ondernemen en in contact kunnen treden in hun eigen regio. Hiervoor is de afgelopen periode met het veld gestart met de inrichting van **regionale contactpunten**. Mensen met interesse in werken in de zorg of overstappen binnen de zorg kunnen zo bij hen in de regio verder geholpen worden met specifieke vragen over een opleiding of om verder kennis te maken met de sector. Per 1 november komt een landelijk centraal telefoonnummer waarmee geïnteresseerden snel in contact komen met het contactpunt in hun regio. De regionale contactpunten vormen hiermee een belangrijke doorverwijzing op maat.

Platform voor loopbaanoriëntatie

In Zeeland heeft Scalda een platform voor loopbaanoriëntatie en beroepskeuze ontwikkeld. Dit innovatieve platform geeft jongeren een overzicht van alle lessen en activiteiten die organisaties aanbieden omtrent loopbaanoriëntatie. «Aan jou hebben we wat» hoort daar natuurlijk ook bij. Werkgevers hebben eveneens toegang tot het platform. Vooralsnog doen alle vmbo- en mbo-scholen mee; het komende jaar breidt het platform uit naar havo/vwo-scholen en de Hogeschool Zeeland en worden alle scholieren in Zeeland bereikt.

Campagne Jeugdhulp Amsterdam

Op vrijdag 7 september 2018 is de campagne Jouw Kansen in de Jeugdhulp Amsterdam gelanceerd. De campagne schetst een realistisch beeld van de uitdagende en interessante kanten van het werk binnen het zwaardere segment van jeugdhulp. Met deze campagne pakken zeven Amsterdamse jeugdhulporganisaties, de gemeente Amsterdam en werkgeversorganisatie SIGRA gezamenlijk het binnen het zwaardere segment van de jeugdhulp ervaren tekort aan deskundig en ervaren hbo-opgeleid personeel aan. Zie: www.jouwkansenindejeugdhulp.nl.

Betere keuze-informatie

Mensen die meer willen weten over het werken in de zorg kunnen ook vanaf 1 november as. terecht op de **website www.ontdekdezorg.nl**. Met deze website helpen we mensen richting vacatures en informatie over beroepen en benodigde opleidingen. Daarnaast biedt de website de mogelijkheid om in contact te komen met de sector, via een chatfunctie en met agenda's voor voorlichtingsbijeenkomsten op scholen of van werkgevers. Met de website maken we het mensen makkelijker om goede informatie over werken in de zorg te vinden. Daarbij maken we de verbinding met bestaande en al goedbezochte websites, zoals de regionale loopbaanportalen, www.YouChooz.nl en www.studeermeteenplan.nl/mbo/studiekeuze-mbo/beroepen-in-beeld.

Maak werk van jezelf

Mensen die geïnteresseerd zijn in het werken (en leren) in zorg en welzijn kunnen hiervoor in Noord-Brabant een speciale workshop volgen. In Maak werk van jezelf in zorg en welzijn krijgen ze uitleg over het werken in de zorg. Welke branches zijn er? Welke opleiding heb je nodig? Et cetera. De workshops worden goed bezocht en gewaardeerd door bezoekers. <https://www.brabantzorg.net/nieuws/workshop-maak-werk-van-jezelf-in-zorg-en-welzijn>

UZNetwerkcafé

Utrechtzorg organiseert ieder kwartaal het UZnetwerkcafé voor mensen die willen weten of werken in zorg en welzijn bij hen past. Ongeveer vijftien tot twintig zorginstellingen uit de regio staan klaar om potentiële werknemers te ontmoeten en samen de mogelijkheden te bespreken binnen zorg en welzijn. Verder zijn er loopbaan-coaches aanwezig. Zo maken per keer meer dan honderd werkzoekenden op een laagdrempelige manier kennis met de sector en de werkzaamheden, en misschien wel met hun toekomstige werkgever.

Blijven kiezen voor de zorg

De werkgeversorganisatie, verenigd in RegioPlus, en CNV kunnen mensen die daar behoefte aan hebben ondersteunen door **loopbaanoriëntatie**. Mensen die al in zorg en welzijn werken of daar willen werken krijgen gratis en persoonlijk loopbaanadvies via de subsidieregeling «Sterk in je werk, zorg voor je zelf». Deze subsidieregeling is geïnitieerd door CNV Zorg & Welzijn, uitgevoerd samen met het samenwerkingsverband RegioPlus. Vanwege het grote succes van «Sterk in je werk» krijgt dit project vanaf 2019 een vervolg in «Sterk in je Werk – Plus». Bij de start van Sterk in je werk» waren 5.000 deelnemers voorzien, op 1 oktober jl. waren er al ruim 11.500 aanmeldingen. **«Sterk in je Werk – Plus»** biedt met een persoonlijke aanpak op maat inzicht in de arbeidsmarktpositie van een (toekomstige) werknemer in Zorg en Welzijn en geeft daarmee een impuls aan hun loopbaanoriëntatie binnen de zorg. Voor «Sterk in je Werk Plus» zijn 24.000 loopbaantrajecten voorzien in de periode 2019 tot en met 2021.

Sterk in je Werk week

Om medewerkers te ondersteunen en er voor te zorgen dat ze blijven kiezen voor de zorg organiseren de regionale werkgeversorganisaties de RotterdamseZorg, Utrechtzorg en Transvorm (Noord Brabant) de «Sterk in je werkweek» samen met tenminste 100 organisaties. Medewerkers van deze organisaties kunnen in deze week kiezen uit verschillende activiteiten variërend van een theatervoorstelling, workshop tot een gesprek met een loopbaan-coach. Zie bijvoorbeeld de website van Transvorm: www.sterkinjewerkweek.nl

Meer leerlingen kiezen voor een zorg- of welzijnsopleiding

We richten ons ook op scholieren in het voortgezet onderwijs die nog een keuze moeten maken voor een opleiding. Momenteel werken we aan een **«jonge ambassadeursbrigade»** in samenwerking met CNV Jongeren. Deze bestaat uit een netwerk van ongeveer 150 jonge professionals die voorlichting gaan geven aan middelbare scholieren en hen met hun eigen verhaal interesseren voor de zorg. Met de jonge ambassadeurs zorgen we dat jongeren ook met iemand uit de zorg in gesprek komen en op basis hiervan een betere keuze kunnen maken. Daarnaast zetten we met de landelijke en regionale partijen in op een verdere ontwikkeling van o.a. YouChooz en andere loopbaanportalen.

#GROETENUITDEZORG

Utrechtzorg heeft deze zomer de pilot #GROETENUITDEZORG uitgevoerd. Op kleine schaal is getest wat extra attentie betekent voor zomerkrachten en of dit effect heeft op hun keuze voor een vaste baan in de zorg. De projectgroep Welkom bekijkt hoe Utrechtzorg startende medewerkers beter aan zich kan binden. De projectgroep focust daarnaast ook op het behouden van personeel op lange termijn: wanneer en hoe kun je tijdens je loopbaan zorgen voor duurzame verbinding tussen werkgever en werknemer.

Met name het garanderen van een goede kwaliteit van het onderwijs en (in mindere mate) een tekort aan stageplaatsen was voor 10 van de 17 hogescholen aanleiding om een **numerus fixus** te hanteren voor de opleiding verpleegkunde. In juni 2018 hebben alle hogescholen, met uitzondering van de Hanzehogeschool (die wel haar capaciteit verhoogd) besloten om de numerus fixus voor de opleiding verpleegkunde per studiejaar 2019–2020 op te heffen.³

Vanwege een tekort aan stageplaatsen en BBL-leerwerkplekken én het garanderen van een goede onderwijskwaliteit heeft een aantal mbo-instellingen een fixus op het aantal opleidingsplaatsen voor de opleiding mbo-verpleegkunde en verzorgende IG gesteld. De fixus heeft niet geleid tot een vermindering van instroom in het mbo; de fixus in 2017–2018 ligt hoger dan het aantal nieuwe inschrijvingen voor mbo-verpleegkundige en verzorgende IG. Versterking van de regionale samenwerking is een must om voldoende stageplaatsen en bbl-leerwerkplekken beschikbaar te hebben, zodat iedereen die dat wil, de opleiding verpleegkunde kan doen. Op landelijk niveau blijven we, samen met OCW met de hogescholen, mbo's en werkgevers in gesprek over maximale groei van het aantal opleidingsplaatsen.

Meer herintreders en zij-instromers

Gelukkig zien we steeds meer goede voorbeelden van werkgevers die een werk en leer aanbod doen. VWS ondersteunt het aantrekken van goed toegerust personeel door zorginstellingen met de meerjarige subsidie **SectorplanPlus**. SectorplanPlus heeft als doel een extra impuls te geven aan opleidingsprojecten die zijn gericht op nieuwe instroom, met ontslag bedreigde werknemers, opscholing binnen de organisatie via kwalificerende scholing of opleidingen tot praktijkbegeleiders. Voor SectorplanPlus is bij aanvang € 320 miljoen gereserveerd, verdeeld over vier tijdvakken. De belangstelling voor SectorplanPlus is enorm. Voor de eerste twee tijdvakken zijn er in totaal 2.386 aanvragen voor opleidingstrajecten gedaan voor ruim 130.000 individuele opleidingsactiviteiten. Ook in het 2e tijdvak is het gereserveerde budget van € 80 miljoen ruim overtekend met een totale aanvraag van € 90 miljoen. Voor het tweede tijdvak hebben we het budget met € 10 miljoen verhoogd om alle aanvragen in dit tijdvak te kunnen honoreren.

We zien ook dat sociale partners zich actief inzetten om meer herintreders en zij-instromers te werven. Met de nieuwe cao voor de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT) is het mogelijk voor mensen om kennis te maken met de zorg via een **oriëntatiebaan**. Hier hebben we specifiek ruimte voor gemaakt binnen SectorplanPlus.

³ Op 10 juli 2018 is de Kamer geïnformeerd over de afschaffing van de numerus fixus, Kamerstuk 29 282, nr. 311.

Oriëntatiebaan

In de nieuwe cao VVT wordt het mogelijk om een korte periode kennis te maken met het werk in de VVT. Dit kan in een zogenoemde oriëntatiebaan. Het gaat om een tijdelijke baan van waaruit kan worden doorgestroomd naar een reguliere baan of opleiding in de zorg. De oriëntatiebaan is bedoeld voor instromers om te kijken of de ouderenzorg wat voor hen is en voor werkgevers om te kijken of deze medewerker geschikt is / zich kan ontwikkelen op basis van de juiste competenties. Het gaat om een baan voor 3 maanden voor 1.800 euro bruto op fulltime basis all in (incl. vakantiegeld, zonder onregelmatigheidstoeslag of eindejaarsuitkering).

«Waard om voor te Werken!»

RAAT in Gelderland biedt een zij-instroomtraject aan voor werkzoekenden. Zij-instromers volgen een tweejarige combinatieopleiding (Verzorgende Individuele Gezondheidszorg niveau 3 / Maatschappelijke Zorg niveau 3) en werken bij een van de deelnemende zorg- en welzijnsorganisaties. Hun dubbelkwalificatie maakt hen breder inzetbaar en vergroot hun kansen op de arbeidsmarkt. Waard om voor te Werken! geeft mensen vanaf de eerste dag een betaalde baan, zet hen maximaal zes maanden boven formatie in en biedt werkzekerheid na het diploma. Zie: <https://zorgpact.nl/kopgroep/leerlingpoule-uniek-leer-werk-aanbod-voor-zij-instromers>

Verkorting doorlooptijd BIG-registratie afgestudeerden

De **BIG-registratie** is nodig om voorbehouden handelingen te mogen uitvoeren. Hoe langer het duurt voor een pas-afgestudeerde BIG-geregistreerd is, des te langer het duurt voordat deze volledig inzetbaar is in de instelling. De doorlooptijd van een registratieaanvraag is gemiddeld korter dan 3 weken, maar bij de piek in de zomer kon deze oplopen tot 6 tot 8 weken. De piek werd veroorzaakt door nieuwe initiële registraties van pas-afgestudeerden en door herregistratie van verpleegkundigen. Daarom hebben we gezorgd voor **extra capaciteit voor de afhandeling van registratieverzoeken**, met merkbaar effect voor aanvragers en zorginstellingen.

We blijven werken aan het verkorten van de doorlooptijd. Allereerst door prioritering van de aanvragen. Voor de zomer van 2019 verwachten we het **BIG-register te koppelen met het diplomaregister**. Dan vervalt de handmatige diplomacontrole door CIBG; dit scheelt tijd.

Actielijn 2 Beter leren in de zorg

We zijn blij als mensen kiezen voor de zorg. Dat is de eerste stap. Dan volgt de opleiding. Of je nu van school komt of al eerder elders werkte: de opleiding moet boeien en aansluiten bij wat nodig is in de praktijk. Dat betekent ook voldoende en goede stageplaatsen. Maar ook voor degenen die al in zorg en welzijn werken blijft verder ontwikkelen belangrijk. Zowel vanuit het oogpunt van de medewerker als voor de kwaliteit van de steeds veranderende zorg. Met het actieprogramma dragen we hieraan actief bij.

Minder uitval

Een goede oriëntatie op opleiding en beroep is onmisbaar bij het kiezen van de juiste studie. Scholen voor voortgezet onderwijs helpen de leerlingen daarbij door de **loopbaanoriëntatie en beroepskeuze** die

onderdeel is van het programma.⁴ Praktijkervaringen helpen daarbij. In een netwerk van (middelbare) scholen en zorginstellingen kan die kennismaking goed worden gerealiseerd. We hebben daarom het platform VMBO Zorg & Welzijn verbonden met de regionale netwerken rondom zorg en onderwijs, zoals de regionale zorgpacten en de RAATs. Vanuit het onderwijs waren hier met name instellingen vanuit het mbo en hbo aan verbonden. Het platform neemt daarnaast deel aan de landelijke actietafel. We helpen daarnaast het platform met de analyse van (mbo-)instroomgegevens om nog beter in beeld te krijgen hoe leerlingen die vanuit een ander profiel dan Zorg & Welzijn instromen, beter kunnen worden voorbereid op die opleiding.

Eenmaal in opleiding is het zaak leerlingen gemotiveerd en geïnteresseerd te houden. Onderwijs dat nauw verweven is met de **beroepspraktijk** zorgt ervoor dat leerlingen zicht houden op waar ze het voor doen én of dat aansluit bij hun motivatie. Zo blijkt uit de gegevens over het **studierendement** dat het studierendement voor gezondheidszorgopleidingen varieert van een kleine 50% in het wetenschappelijk onderwijs, tot bijna 70% in het middelbaar onderwijs. In het mbo zien we dat de verzorgende en verpleegkundige opleidingen in de beroepsbegeleidende leerweg (bbl) een nog wat hoger rendement hebben dan voor die opleidingen in de beroeps opleidende leerweg (bol): meer dan 70% respectievelijk circa 55%.

Onder andere vanuit het Zorgpact zien we goede voorbeelden van hoe onderwijs en praktijk worden samengebracht:

SwitchZ combineert ouderen- en gehandicaptenzorg

SwitchZ is een nieuwe opleiding voor zij-instromers waarin zij binnen anderhalf tot tweeënhalf jaar tijd opgeleid worden tot verzorgende 3 IG-MZ of mbo- of hbo-verpleegkundigen. Studenten werken bij drie van de vier zorgorganisaties, om zoveel mogelijk te leren uit de praktijk. Het unieke aan SwitchZ is de combinatie van ouderen- en gehandicaptenzorg. SwitchZ gebruikt moderne leertechnieken zoals e-coaching en blended learning. Na hun diploma krijgen studenten een baan aangeboden bij een van de aangesloten zorgorganisaties.

Innovatiecultuur bevorderen door inzet studenten

Sinds 2014 werken Hogeschool Rotterdam en het Albert Schweitzer Ziekenhuis (ASZ) in Dordrecht samen bij de uitvoering van een minor+. Studenten leren hoe innovatieprocessen werken en vergroten daarbij hun competenties voor innoverend handelen. Het ziekenhuis laat studenten zonder enige kennis van de zorg problemen oplossen en bevordert zo een innovatiecultuur. Werken met studenten is volgens het ziekenhuis essentieel, omdat jonge mensen sneller bestaande routines ter discussie stellen en vanuit nieuwe perspectieven naar de alledaagse problematiek kijken.

Leren zonder beperking

Studenten van Zorg en Welzijn MBO Amersfoort ontmoeten verstandelijk gehandicapte mensen die op hun school dagbesteding volgen. Het gaat zowel om ernstig meervoudig gehandicapte jongeren die dagbesteding krijgen gericht op prikkels en beleving, als om mensen met een matige tot lichte verstandelijke beperking. Deze groep maakt bij de dagbesteding producten voor in de winkel en in de school, en werkt in het gebouw. Met dit initiatief wil de opleiding studenten warm maken voor de gehandicaptenzorg.

⁴ Voor het vmbo is dit verplicht een onderdeel van het programma.

Binnen de groep koplopers van het Zorgpact en ook binnen de RAATs zijn meer voorbeelden beschikbaar van hoe samen wordt gewerkt aan het bieden van meer uitdagende vormen van onderwijs. Het **actie-leer-netwerk** biedt goede voorbeelden een **podium en ondersteuning** en zorgt daarmee voor meer bekendheid en verspreiding van de voorbeelden. We zetten een ambassadeur in om dit thema in de regio's verder tot bloei te laten komen. De ambassadeur kan vanuit zijn deskundigheid en gezag op het thema bijdragen aan het verdiepen van bestaande praktijken (doorontwikkelen) en het verder verbreden, vergroten van het bereik van die praktijken, bijvoorbeeld door partijen bij elkaar te brengen, gesprekken te entameren of goede voorbeelden te verspreiden.

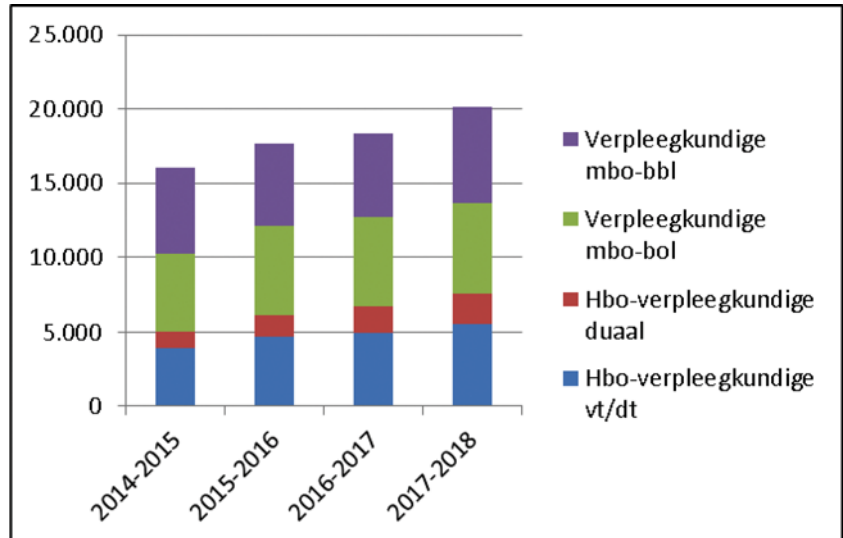
Meer en betere stages

Voor mensen die een zorgopleiding willen volgen, moet plek zijn om een goede stage te kunnen lopen. Dit vraagt soms om creatieve oplossingen waar het gaat om **stagecapaciteit en stagebegeleiding**. In een aantal regio's zien we dat bijvoorbeeld ouderejaars op hbo-niveau jongerejaars op mbo-niveau begeleiden. Of dat docenten in de praktijk onderwijs geven en begeleiden. Daarnaast zien we in een aantal regio's dat er een stagecarrousel tussen instellingen wordt georganiseerd, zodat studenten gegarandeerd een plek hebben en kennis maken met de diversiteit van de sector.

Met het **stagefonds** zetten we in op het vergroten van het aanbod van goede stageplaatsen. Dit geldt niet alleen voor de stageplaatsen in de beroepsopleidende leerweg in het mbo en de voltijd- en deeltijdopleidingen in het hbo, maar nadrukkelijk ook voor de leerwerkplekken in de beroepsbegeleidende leerwegen in het mbo en de duale opleidingen van het hbo. Met het oog op de krapte op de arbeidsmarkt bij de verpleegkundige en verzorgende beroepen ontvangen de verpleegkundige en verzorgende opleidingen een extra vergoeding uit het stagefonds. De voorlopige realisatiecijfers⁵ over het studiejaar 2017–2018 laten een flinke stijging van het aantal gerealiseerde stageplaatsen zien van een kleine 46.000 fte in 2016–2017 naar ongeveer 51.000 fte in 2017–2018, ofwel ongeveer 10%.

⁵ De definitieve cijfers over het studiejaar 2017–2018 komen in december 2018 beschikbaar.

Figuur 5: ontwikkeling aantallen gerealiseerde stageplaatsen onder het stagefonds



Bron: subsidieadministratie Minister VWS; 2017-2018 betreft voorlopige cijfers

Met het hogere aantal gerealiseerde stageplaatsen kunnen meer studenten hun opleiding doorlopen en komen er uiteindelijk meer gekwalificeerde mensen beschikbaar voor de arbeidsmarkt in zorg en welzijn. Voor studenten die stage lopen in het kader van een duale-hbo-opleiding of in de beroepsbegeleidende leerweg (bbl) van het mbo geldt daarnaast dat zij een arbeidscontract met een werkgever hebben en dus feitelijk al tot de arbeidsmarkt toetreden. De stijging van het aantal stages ook in de opleidingen is daarmee extra goed nieuws voor de arbeidsmarkt. Tegelijkertijd doet het ook op de korte termijn wel een beroep op de begeleidingscapaciteit in instellingen

Zorg Innovatie Centrum

Het Zorg Innovatie Centrum van het Alrijne Ziekenhuis is een uitdagende leeromgeving voor studenten van de Hogeschool Leiden en het ROC Mondriaan. Leren in de praktijk, evidence based practice, praktijkgericht onderzoek en klinisch redeneren staan centraal in hun stage. Studenten draaien mee op de afdeling en krijgen daarbij steeds meer zelfstandigheid. Uiteindelijk begeleiden zij een patiënt van opname tot ontslag. De studenten hebben de regie in hun leerproces en krijgen supervisie van een verpleegkundige coach, wat het leerrendement verhoogt.

Blijven leren en ontwikkelen tijdens de loopbaan

Een zorgmedewerker is nooit uitgeleerd. De kennis en inzichten over wat goede zorg is, blijven zich ontwikkelen. Op verschillende manieren zorgen we dat zorgmedewerkers tijdens hun loopbaan leren en ontwikkelen.

In het mbo bieden steeds meer scholen met maatwerk en flexibiliteit een passend aanbod voor scholing van werkenden in de zorgsector, met veel aandacht voor leren in de praktijk. Ook wordt mogelijk gemaakt dat volwassenen in het niet-bekostigd onderwijs, een arbeidsmarktrelevant onderdeel van een mbo-opleiding kunnen volgen en deze afronden met een **mbo-certificaat**. Behaalde mbo-certificaten worden opgenomen in het diplomaregister. Onderwijs en bedrijfsleven, verenigd in SBB, onderzoeken welke onderdelen van welke mbo-opleidingen hiervoor in aanmerking komen. Inmiddels is aan 26 keuzedelen – vakken die mbo-studenten ter verdieping of verbreding binnen hun opleiding kunnen

kiezen – van de zorgopleidingen een mbo-certificaat verbonden. In de komende jaren volgen er meer. Sinds juni 2018 doen samenwerkingsverbanden van mbo-scholen, bedrijven en brancheorganisaties met pilots eerste ervaringen op met uitvoering van scholingstrajecten op basis van die mbo-certificaten. In pilots wordt onderzocht welke beroepsgerichte onderdelen van welke zorgopleidingen een oplossing kunnen zijn voor door het werkveld ervaren scholingsvraagstukken voor werkenden en werkzoekenden. Drie van de vijftien pilots worden uitgevoerd in de zorg.

De **pilots flexibilisering** in het hbo bieden ruimte voor flexibele opleidingstrajecten die aansluiten op de mogelijkheden en behoeften op de werkplek en waarin recht wordt gedaan aan de relevante kennis en kunde die de student al heeft. Na een lange tijd van dalende instroom en deelname aan deeltijdopleidingen zien we de laatste jaren weer een stijging in de instroom, die zich vooral voordoet bij opleidingen die deelnemen aan de pilots flexibilisering. In totaal nemen 22 hbo-instellingen deel met bijna 500 opleidingen, waaronder diverse opleidingen gericht op de sector Zorg. Zo is voor HBO-V bij sommige opleidingen de instroom zelfs verdubbeld, maar ook de opleiding Management in de Zorg onderscheidt zich in positieve zin.

Het wetsvoorstel BIG II biedt een grondslag om bij algemene maatregel van bestuur de **eisen voor herregistratie uit te breiden met deskundigheidsbevorderende activiteiten**. Dit draagt bij aan het actueel houden van de vakkennis door zorgverleners in de BIG-beroepen, naast het onderhouden van de vakvaardigheden via de beroepsuitoefening. Dit wetsvoorstel ligt momenteel ter advisering voor aan de Afdeling Advisering van de Raad van State. Het is de planning het wetsvoorstel begin 2019 bij de Tweede Kamer aanhangig te maken.

Sectorspecifiek

Naast deze sectorbrede maatregelen, bevorderen we permanent leren in specifieke branches. Zo is vanuit de **kwaliteitsimpuls verpleeghuiszorg** (waardigheid & trots) een bedrag oplopend tot € 180 miljoen in 2020 beschikbaar voor deskundigheidsbevordering van personeel en zinvolle dagbesteding. De eerste inhoudelijke evaluatie wordt dit najaar uitgevoerd.

Voor de opleiding van medisch specialisten, gespecialiseerd verpleegkundigen en medisch ondersteunend personeel zorgen we voor **kostendekkende financiering** op basis van onafhankelijke ramingen van het Capaciteitsorgaan voor het aantal **benodigde opleidingsplaatsen**. Vooral voor gespecialiseerd verpleegkundigen en medisch ondersteunend personeel is extra opleiden nodig. En gelukkig zien we een stijgende lijn. In 2015 startten nog 1.705 mensen aan een opleiding. In 2017 waren dit 2.477. Om deze lijn vast te houden en verder te stimuleren, is met het Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg 2019–2022 afgesproken om in 2021 op te leiden volgens de ramingen van het Capaciteitsorgaan. Het Capaciteitsorgaan brengt voor het einde van dit jaar voor de opleidingen uit het Fonds Ziekenhuis Opleidingen (FZO) nieuwe ramingen uit voor een actueel beeld van benodigde opleidingsplaatsen.

Tabel 1: Instroom in Fonds Ziekenhuis Opleidingen

		2015 ¹	2016	2017
FZO opleidingen	Medisch ondersteunend personeel	383	464	588
	Verpleegkundige vervolgoopleidingen	1.322	1.494	1.889

¹ Bij FZO-opleidingen wordt het kalenderjaar gehanteerd en niet het schooljaar omdat mensen op meerdere mensen per jaar kunnen instromen en deze opleidingen voor een groot deel in de praktijk plaatsvinden.

Bron: FZO

In het hoofdlijnenakkoord Medisch specialistische zorg is tevens afgesproken om de middelen (circa € 200 miljoen) voor de **Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg** opnieuw in te zetten voor het op-, bij- en nascholen van medewerkers. We hebben u de conceptregeling inmiddels doen toekomen.

Om bij te dragen aan het oplossen van het tekort aan regiebehandelaren in de ggz-sector heeft VWS in juni aangekondigd dat **150 extra opleidingsplaatsen** aan de eerder beschikbaar gestelde 610 opleidingsplaatsen **voor gz-psychologen** worden toegevoegd. In het hoofdlijnenakkoord ggz is verder vastgelegd dat voor 2019 eenmalig maximaal **€ 20 miljoen** beschikbaar komt voor investeringen in opleidingen die het meest bijdragen aan het **oplossen van de wachttijden**. Voor de academische beroepen in de ggz brengt het Capaciteitsorgaan voor het einde van dit jaar een nieuwe raming uit. Vanaf 2020 wordt de raming in het opleidingskader ingepast.

Werksessies Zorgpact en SER over permanent leren

Vanuit het Zorgpact is samen met de SER een drietal werksessies voor zorg- en onderwijsorganisaties georganiseerd over permanent leren:

1. *Aanpakken om tot een toekomstgerichte leercultuur te komen*
2. *Werkende modellen met de werkvloer voor toekomstgericht leren*
3. *Ontschootten van werkveld en onderwijs*

De laatste bijeenkomst, over mogelijkheden van certificaten voor een leven lang ontwikkelen vindt dit najaar plaats. Vervolgens is op 21 november de afsluitende bijeenkomst.

Online leren

De websites digivaardigezorg.nl en digitaal-vaardig.nl van 's Heerenloo ondersteunen zorgverleners en zorggebruikers om meer digivaardig te worden. Op de sites worden allerlei activiteiten, handleidingen en ervaringen gedeeld. Zo wordt het laagdrempeliger om e-health in te zetten als zorgverlener of als zorggebruiker.

Eeuwige jeugd

Om de innovatieve samenwerkingen van het Zorgpact ook bij een breder publiek onder de aandacht te brengen, gaat Zorgpact in samenwerking met de Universiteit van Nederland vijf colleges aanbieden waarbij enkele Koplopers als goed voorbeeld dienen. De serie gaat in op verschillende aspecten van het ouder worden. Vijf topwetenschappers behandelen elk een deel van het vraagstuk «Iedereen wil oud worden, maar niemand wil het zijn. Hoe word je volgens de wetenschap zo vitaal mogelijk oud?»

Actielijn 3 Anders werken in de zorg

Met alleen een hogere instroom van studenten en medewerkers redden we het niet. Zorgverleners moeten hun talenten optimaal kunnen inzetten, **professionals** moeten de **ruimte** hebben om te doen waarvoor ze zijn opgeleid. De werkdruk en het ziekteverzuim moeten omlaag, al dan niet in samenhang met het terugdringen van administratieve lasten. Tot slot wordt daar waar mogelijk ingezet op het gebruik van e-health toepassingen en andere innovaties om het werk van de zorgmedewerker te verlichten en de kwaliteit van zorg te verhogen.

Anders werken in de zorg vraagt om pionieren, om uitproberen. Sommige projecten pakken erg goed uit. Soms worden zelfs nieuwe standaarden gecreëerd. Maar soms blijkt een veelbelovend project, toch niet goed te werken. En daar kunnen we veel van leren. Waarom ging het mis? Wat maakte dat het niet goed ging? En welke onderdelen werkte wel? Met het actieprogramma kijken we daarom niet alleen naar goede voorbeelden maar ook naar lessen die onderweg worden geleerd.

Meer willen is meer kunnen werken

Het verhogen van de **deeltijdfactor** is één van de oplossingen die op korte termijn een verschil kan maken in de arbeidsmarkttekorten. De medewerkers zijn immers al opgeleid en ingewerkt. Dit is echter een weerbaar proces. Veel mensen in de zorg lopen al «op hun tenen». Voor hun grandioze inzet zijn we dankbaar.

Voor ons is de vraag hoe we mensen die nu in relatief kleine contracten werken, kunnen verleiden om meer te gaan werken. In het afgelopen halfjaar zijn twee interessante onderzoeken uitgekomen die meer inzicht geven in de redenen van relatief kleine(re) contracten in de zorg en tegelijkertijd aanknopingspunten bieden voor oplossingen.⁶ Uit onderzoek van sociale partners in de VVT blijkt dat 24% van de werknemers graag een groter contract zou willen. Daarvan denkt 40% zo'n 4 tot 8 uur extra te willen werken. Ook 38% van de werkgevers geeft aan dat zij, maar ook hun medewerkers grotere contracten zouden willen, maar dat het niet lukt dit van de grond te krijgen, bijvoorbeeld vanwege de piekbelasting in de ochtend en begin van de avond. Hier zit dus potentie.

Tegelijkertijd is er een groot percentage medewerkers dat aangeeft niet meer te willen werken. Bijvoorbeeld omdat zij het niet denken te kunnen combineren met andere (mantel)zorgtaken.⁷ Het moet een gewoonte worden dat hierover tussen werkgevers en medewerkers het goede gesprek plaatsvindt. Waarbij niet alleen wordt gekeken naar meer uren, maar ook naar passende contracten die aansluiten bij de individuele behoeften en mogelijkheden van de medewerkers.

We willen dat via het goede gesprek in organisaties een beweging op gang komt om meer uren te werken, beter aan te sluiten bij de wensen van de medewerkers en de **economische zelfstandigheid** van medewerkers te vergroten. Daarnaast zetten we een «lampje» op best-practice-ervaringen.

Indien alle medewerkers in een tekortberoep, zoals de verpleegkundige en verzorgende IG, gemiddeld 1 uur per week extra gaan werken, zou dit in potentie het tekort in de zorg met 20.000 medewerkers terug kunnen

⁶ <https://www.mckinsey.com/nl/our-insights/The-power-of-parity-Advancing-gender-equality-in-the-Dutch-labor-market>.

⁷ «Onderzoek contractuitbreiding VVT», ICSB, mei 2018.

dringen. Ook als medewerkers in andere beroepen meer uren gaan werken, zou dit bij kunnen dragen aan het terugdringen van het tekort. Dit is het geval wanneer zij taken overnemen van medewerkers in tekortberoepen.

Met deze uitdaging willen we aan de slag in het actie-leer-netwerk. Daarin zal onder andere een gezaghebbende deskundige als ambassadeur worden aangesteld om de beweging op gang te krijgen. Voor knelpunten gaan we oplossingen zoeken.

Doen waarvoor je bent opgeleid

De veranderende zorgvraag en de arbeidsmarkttekorten vragen om de juiste zorgverlener op de juiste plek. Hierbij willen we dat iedere zorgverlener zijn of haar talenten kan benutten, zodat ze optimaal tot hun recht komen en dat zij kunnen doen waarvoor zij zijn opgeleid. Om meer creatieve ideeën op tafel te krijgen, organiseren we met professionals en hun koepelorganisaties aan de hand van de voorliggende rapportage een ronde tafel gesprek.

Momenteel ligt het wetsvoorstel BIG II, waarin onder andere een onderscheid tussen de **mbo- en de hbo-opgeleide verpleegkundige** in de Wet BIG wordt voorgesteld, ter advisering voor aan de Raad van State. Het is de planning het wetsvoorstel begin 2019 bij de Tweede Kamer aanhangig te maken.

Kwaliteitsverpleegkundigen

Bij de Bilthuysen werken ze met kwaliteitsverpleegkundigen. Deze verpleegkundigen hebben een hbo-opleiding gevolgd en werken nu als kwaliteitsmedewerkers. Daarnaast springen ze op verschillende afdelingen bij en geven ze advies. Zo verbetert de Bilthuysen de kwaliteit van zorg en krijgen de verpleegkundigen uitdagend werk waarvoor zij zijn opgeleid.

Taakherschikking

Taakherschikking betekent voor zorgverleners dat ze anders gaan werken: nieuwe taken oppakken en sommige van de bekende taken overlaten aan anderen. Ook zonder taakherschikking is het anders werken – niet doen zoals het altijd gedaan werd – nodig om de patiënt optimaal te helpen. Het functioneren van de patiënt en zijn omgeving staat centraal, niet de ziekte of aandoening. Veel patiënten willen graag meer regie in het organiseren van het zorgproces: niet reizen naar afspraken als dat niet echt nodig is, wel zelf meten en het delen van informatie waar zij dit wenselijk vinden. Daarom zetten wij zowel in op veranderende taken van zorgverleners als van patiënten. Technologie en informatie uitwisseling spelen hier een belangrijke rol in. **Slimme hulpmiddelen** zoals automatische gordijnen, deuren en sloten, valpreventie systemen en beeldbellen met de thuiszorg, zorgen ervoor dat patiënten meer vrijheid hebben en dat zij langer en fijner thuis kunnen wonen.

Het verhaal van Tim

Tim is e-health ervaringsdeskundige. Hij heeft broze botten, zit in een rolstoel en heeft hulp nodig om op te staan, zich aan te kleden en zich te wassen. Zijn energieniveau schommelt en hij wordt regelmatig met longontsteking opgenomen in het ziekenhuis. Hij kan nu thuis met een apparaatje zijn temperatuur, hartslag en gehalte zuurstof in zijn bloed meten. De resultaten ziet hij direct op zijn telefoon, en die kunnen hem gerust stellen op een dag dat hij zich wat minder voelt. Tim heeft een zeldzame aandoening en moet

daardoor ver reizen voor een dokter die daar verstand van heeft. Hij zou graag willen beeldbellen met die arts zodat hij de energie die de lange reis kost, kan besparen.

Na een succesvol experiment is de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) aangepast en hebben **verpleegkundig specialisten (VS) en physician assistants (PA)** per 1 september zelfstandige bevoegdheid voor bepaalde voorbehouden handelingen verkregen. Hiermee nemen zij taken over van artsen. In het jaar 2018–2019 zijn er 230 PA's en 450 VS ingestroomd in de opleiding. Om patiënten te informeren over de functie en positie van de PA en VS hebben we op 27 augustus een nieuwe website gelanceerd om informatie te geven over wat de VS en PA kunnen en mogen: patient.zorgmasters.nl. Op deze website is onder andere een animatie te vinden die samen met diverse beroepsgroepen en koepels van zorginstellingen is afgestemd.

Momenteel loopt er het experiment met **de bachelor medisch hulpverlener** en de **klinisch technoloog**, waarvan met betrekking tot de klinisch technoloog op 14 mei jl. aan u is aangekondigd dat er een wetsvoorstel in procedure wordt gebracht waarin dit beroep in de Wet BIG wordt opgenomen en voor bepaalde voorbehouden handelingen zelfstandige bevoegdheid wordt toegekend. Ook ligt het tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid **geregistreerd mondhygiënist** op dit moment ter voorhang in de Eerste en Tweede Kamer. Met deze algemene maatregel van bestuur zullen mondhygiënisten voor de duur van het experiment zelfstandig bepaalde handelingen mogen uitvoeren die momenteel alleen door tandartsen zelfstandig mogen worden uitgevoerd. Op deze manier kunnen mondhygiënisten doen waarvoor zij zijn opgeleid. Er wordt gestreefd naar inwerkingtreding van het ontwerpbesluit met ingang van 1 januari 2020. Streefdatum voor het starten van de nulmeting ten behoeve van het experiment is 1 januari 2019. Hiernaast zal worden onderzocht hoe zorg op de juiste plek van medisch specialistische zorg en huisartsenzorg naar paramedische zorg een potentiële bijdrage kan leveren in het veranderde zorglandschap.

De Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving is gevraagd een advies uit te brengen over de toekomstbestendigheid van de Wet BIG. Onder andere taakherschikking, technologische ontwikkelingen en de toename van aanvragen tot toelating in artikel 3 en 14 in de Wet BIG leiden tot de vraag of we de regulering van beroepen nog steeds efficiënt organiseren. Uitgangspunt van de Wet BIG is immers dat een ieder zorg mag verlenen, tenzij regulering noodzakelijk is. Dit uitgangspunt is en blijft van belang om te zorgen dat er niet meer dan nodig beperkingen worden opgelegd aan het verlenen van zorg en de beschikbaarheid van zorgverleners.

Jobcarving

Naast taakherschikking, waarvoor de wet BIG aangepast moet worden, is er in de vorm van jobcarving – ook wel bekend als functiecreatie – veel mogelijk om meer dan nu de juiste zorg op de juiste plek te geven. Te vaak is zorgpersoneel bezig met zaken die niet direct met de zorg te maken hebben, of sterker nog die beter door anderen gedaan kunnen worden. Tegelijkertijd is er ook een groep mensen die op dit moment aan de kant staan en graag aan de slag zouden gaan in de zorg, maar waarbij de huidige functies niet passen. Bij **jobcarving** worden de capaciteiten van mensen op alle opleidingsniveaus aangesproken en ingezet. Werkgevers zijn aan zet om te kijken naar taken en deze te bundelen in functies zodat passende banen voor verschillende mensen ontstaan die wel beschikbaar zijn voor de arbeidsmarkt. Ook voor mensen met beperkingen en onder

niveau mbo 2. Een mooi voorbeeld is het branchediploma woonhulp. Mensen werkzaam op hogere zorgniveaus worden hierdoor ontlast.

Jobcarving gebeurt niet alleen in de zorg, maar ook in andere sectoren. Samen met de SER organiseren wij daarom meerdere bijeenkomsten over permanent leren, waar ook jobcarving nadrukkelijk aan de orde komt. In de regionale actieplannen wordt samengewerkt met het UWV. Gezien de kansen die hier liggen willen we jobcarving meer stimuleren door hierop een deskundige ambassadeur in het actie-leer-netwerk aan te stellen. Die kan ophalen wat al gebeurt, het gesprek stimuleren en zo jobcarving en taakherschikking verder brengen.

Huiskamerondersteuner

De Bilthuysen is samen met het UWV op zoek gegaan naar mensen met interesse in zorg. Zij bieden hen een functie aan als huiskamerondersteuner met interne opleiding van 1 jaar. Daarmee worden taken uit handen genomen van andere medewerkers. Er zijn nu 20 mensen in dienst die doorstromen naar de verzorgende IG.

Voor jou geen ander

Bij Vebego zijn verschillende medewerkerprofielen ontwikkeld. Profielen waar rekening wordt gehouden met de persoonlijke voorkeuren en eigenschappen van medewerkers. «Voor jou geen ander» is het uitgangspunt. Op basis van de profielen, worden medewerkers nu beter ingezet in werk dat bij ze past. De extraverte, sociale medewerkers maken bijvoorbeeld nu de wachtruimten van een ziekenhuis schoon, waar zij vaak een praatje kunnen maken met de bezoekers en patiënten. De medewerkers die liever zelfstandig, rustig doorwerken, zorgen dat het trappenhuis perfect schoon blijft en de resultaatgerichte teamspeler zorgt ervoor dat de operatiekamers in rap tempo weer klaar zijn voor gebruik.

Betere inzet talenten van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt

Voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt willen we veel mogelijkheden om een waardevolle bijdrage te leveren aan goede zorg en welzijn. Vanuit dit perspectief is er op 11 juli een initiatief ondertekend door de Minister van VWS en de Staatssecretaris van SZW samen met VGN, ActiZ, de Sectorraad Praktijkonderwijs, de PO-raad, Lecso, Divosa, het UWV, RegioPlus en CNV Zorg & Welzijn.

Deze partijen hebben aangegeven zich in te willen zetten voor een structurele aanpak die bijdraagt aan de instroom van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt op de banen in Zorg en Welzijn, in het bijzonder de verpleeghuizen. De kracht van dit initiatief is gelegen in het gecoördineerd en versterkt inzetten van de expertise van de betrokken organisaties. Specifiek gaat het om de instroom van leerlingen uit het voortgezet speciaal onderwijs, het praktijkonderwijs en mbo-entreeopleiding, van mensen met een Participatiewet-uitkering of UWV-uitkering en van mensen met een niet-westerse migratieachtergrond, waaronder statushouders. Door de mogelijkheden van deze mensen beter te benutten geeft de sector een verdere invulling aan **inclusief werkgeverschap** en aan de banenafpraak om meer mensen met een arbeidsbeperking aan het werk te helpen. Daarbij kunnen zij een goede bijdrage leveren aan het verminderen van het personeelstekort.

In het najaar starten in dit kader verschillende pilots waarbij onder andere ingezet wordt op jobcarving bij zorginstellingen, in Enschede, Leiden, Zoetermeer, Zaanstad, combinatie van Delfzijl, Eemsmond, Appingedam

en Loppersum (Groningen). UWV zet daartoe expertise in, onder andere in de vorm van het Bedrijfsadvies Inclusieve Arbeidsorganisatie. Inzichten worden landelijk verspreid. Verder wordt bezien hoe de beste aansluiting gevonden kan worden tussen praktijkonderwijs, het voortgezet speciaal onderwijs en de arbeidsmarkt in de zorg.

Daarnaast worden momenteel in de regio's Arnhem, Amsterdam en Walcheren pilots ontwikkeld om de aansluiting te organiseren tussen het praktijkonderwijs, het voortgezet speciaal onderwijs, de gehandicaptenzorg en de arbeidsmarkt in de zorg. De eerste pilot gaat in oktober op Walcheren van start. De uitkomsten van de pilots worden landelijk verspreid.

Team-assistenten bij De Lange Wei

Bij organisatie voor ouderenzorg De Lange Wei (Drechtsteden) is iedereen welkom, ongeacht geloof, afkomst of geaardheid; dat geldt ook voor het personeel. Er werken medewerkers die langdurig werkloos waren, de taal moeten leren of uit het praktijkonderwijs komen. Ze werken vooral facilitair, maar soms ook onder begeleiding in de directe zorg. Voor deze doelgroepen creëerden ze de functie team-assistent. Tot de taken van de teamassistent behoren bijvoorbeeld het klaarzetten van ontbijtjes, pedaalemmers leggen, rolstoelen en wc's schoonmaken, en rondgaan met de theekar.

Deze en andere inspirerende voorbeelden van werkgevers in de zorg die werk bieden aan mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt staan in een handboek voor werkgevers. Dit handboek is samengesteld in opdracht van het Ministerie van SZW en wordt dit najaar gepubliceerd.

Statushouders in de zorg

Twaalf partijen werken samen om statushouders kennis te laten maken met de zorg. Deze partijen hebben een samenwerkingsconvenant getekend om 35 statushouders kennis te laten maken met de zorg en (minimaal) 24 daarvan door te laten stromen naar een betaalde BBL baan mbo-niveau 2 of 3. Instituut Gak ondersteunt het initiatief met een financiële bijdrage. Leerlingen volgen ook een taaltraject met behulp van een ROC en vrijwillige taalmaatjes.

Professionele autonomie

In het hoofdlijnenakkoord Wijkverpleging is opgenomen dat werkgevers en medewerkers gebruik kunnen maken van de aanpak Excellente zorg om te zorgen dat verzorgenden en verpleegkundigen hun vak goed kunnen uitoefenen. **Autonomie en vakbekwaamheid** is een thema waar op veel verschillende manieren aandacht voor is, en waar op allerlei niveaus, op verschillende plekken in het land mooie voorbeelden te zien zijn.

De Omring denkt om

Verpleeghuis Omring is allesbehalve oubollig. Met een Frans plein en moderne inrichting waan je je niet in een verpleeghuis. Doordat het restaurant ook een ingang aan de straat heeft, lopen wijkbewoners makkelijk binnen. Medewerkers en vrijwilligers denken in mogelijkheden en niet in moeilijkheden, en ook omdenken staat centraal bij de Omring. Zo draaiden medewerkers de campagne tegen eenzaamheid bij ouderen om. In plaats van post te ontvangen, vroegen ze ouderen naar wie zij graag een kaartje wilden sturen.

Hack je eigen toekomst

Op 29 en 30 november 2018 wordt op initiatief van de Arbeidsmarkt-agenda 2023 «Aan het werk voor ouderen» de hackathon «Jouw kracht in de zorg. Hack je eigen toekomst» georganiseerd. Tijdens deze hackathon gaan 100 professionals met hart voor de zorg op zoek naar dé oplossing om het werkplezier in de ouderenzorg te bevorderen. Het is een wedstrijd waarbij multidisciplinaire teams in twee dagen een oplossing bedenken voor een vraagstuk. Vragen die centraal staan zijn: Hoe geef je de autonomie uit handen als werkgever en hoe pak je je kansen als werknemer?

De bedoeling op 10

Jeugdbescherming Amsterdam verminderde in een pilot het aantal gezinnen per gezinsmanager van veertien naar tien. De resultaten van twee pilotteams zijn maandelijks vergeleken met twee reguliere teams, de controleteams. Er bleek meer plek om nieuwe gezinnen te begeleiden, de uitstroom nam toe en de wachttijd voor gezinnen op een gezinsmanager nam af. Binnen teams waren er minder crises en meer tijd voor reflectie. Deze positieve uitkomsten zijn ook het gevolg van goede trainingen voor medewerkers en ondersteuning door teammanagers.

Minder administratieve lasten

Op 22 mei jl. is het programma **(Ont)Regel de Zorg** gelanceerd, met als doel het merkbaar verminderen van de regeldruk die zorgprofessionals en patiënten ervaren. Het programma is in de zomermaanden uit de startblokken gekomen. Per sector is de uitvoering van de maatregelen uit het programma in gang gezet. Er zijn al eerste resultaten geboekt. Voorbeelden zijn het afschaffen van de verplichting om standaard risicosignaleringslijsten in te vullen in de wijkverpleging, en het vereenvoudigen van het formulier voor aanvragen en declaraties van de subsidieregeling «medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden». Over deze en andere resultaten, alsook de voortgang van andere acties uit het programma, is meer informatie te vinden op de website www.ordz.nl. We werken actief aan resultaten. We zijn nog niet waar we willen zijn: voor alle zorgmedewerkers merkbaar minder regels. In het voorjaar van 2019 kunt u de eerste voortgangsrapportage van het programma (Ont)Regel de Zorg tegemoet zien.

Minder formulieren

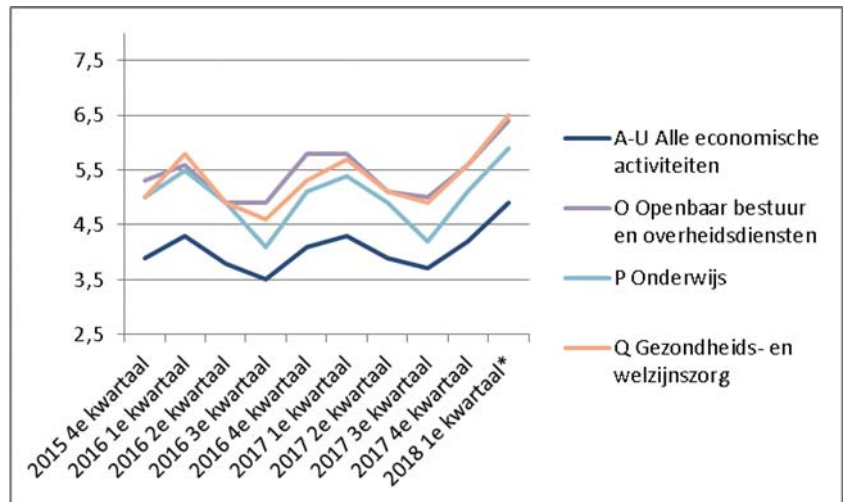
Tijdens de schrap- en verbeter sessies in het kader van het programma (Ont)Regel de Zorg gaven huisartsen aan dat de administratie rondom de subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerde verzekeringsplichtigen disproportioneel is in relatie tot de geleverde zorg. Dit heeft ertoe geleid dat er voor aanvragen en declaraties van de subsidieregeling «medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden» er sinds 9 mei 2018 één formulier is in plaats van twee afzonderlijke formulieren. Daarnaast is er voor huisartsen een nieuw modeltoestemmingsformulier voor de eigen administratie.

Gezonder werken

Gezondheid is van belang om goed te kunnen werken, maar net zo goed is werken ook belangrijk voor het welbevinden van mensen. Gezondheid op de werkvloer is dus in ieders belang.

Het ziekteverzuim in de gezondheids- en welzijnszorg is afgezet tegen het landelijk gemiddelde structureel hoger. Naast de algemene oorzaken zoals uitval vanwege griep of persoonlijke omstandigheden speelt hierbij een relatief hoge fysieke en mentale belasting van de medewerkers. Hierin zien we de afgelopen periode helaas een stijging. Dit vraagt om een forse inzet en is daarom beslist een belangrijk aandachtspunt in het actieprogramma Werken in de Zorg.

Ziekteverzuimpercentage (periode 4^e kwartaal 2015 t/m 1^e kwartaal 2018)



* Inclusief kinderopvang
Bron: CBS

Het belang van het terugdringen van het ziekteverzuim wordt breed gedeeld en er wordt dan ook aan veel kanten op ingezet. RegioPlus – het verband van regionale werkgeversorganisaties – werkt aan een doorontwikkeling van het **programma Gezond en Zeker**. Dit was in eerste instantie gericht op gezondheid op het werk. Dit jaar is het programma verbreed naar de duurzame inzetbaarheid van medewerkers. De regio's doen dit met een nieuwe website www.blijfinzetbaar.nl en met verschillende landelijke en regionale bijeenkomsten voor hr-medewerkers.

Een van de aandachtspunten van het onderdeel «Alles is gezondheid» van het **Nationaal Programma Preventie** is duurzame inzetbaarheid door gezond werken. Samen met zijn partners zet «Alles is gezondheid ...» zich in om te zorgen voor een gezond werkklimaat met gezonde werknemers. In de verschillende cao's hebben werkgevers en werknemers afspraken met elkaar gemaakt over het terugdringen van het ziekteverzuim.

Wendbaar aan het werk

Het gezamenlijke ESF-traject Wendbaar aan het werk van werkgeversverenigingen Transvorm en WGV Zorg en Welzijn wil medewerkers in zorg en welzijn met plezier en in goede gezondheid hun pensioengerechtigde leeftijd laten halen. Het traject bestaat uit twee complementaire projecten. Werkgevers bekijken hoe ze de duurzame inzetbaarheid van hun werknemers kunnen versterken. Werknemers verkennen het effect van eigen verantwoordelijkheid en zelfregie op duurzame inzetbaarheid. Het Lectoraat HRM van de Hogeschool Arnhem Nijmegen onderzoekt de effecten van het traject.

Om het stimuleren van gezond werken en daarmee de duurzame inzetbaarheid van de zorgmedewerkers nog een extra boost te geven stellen wij ook hierop een deskundige ambassadeur in het actie-leer-netwerk.

Slimmer werken via innovatie en technologie

Op het gebied van e-health en innovatie ligt de focus voor deze regeerperiode op het verbeteren van de uitvoeringspraktijk in alle zorgsectoren. In de werkgeversenquête van onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn geeft 83% van de werkgevers aan een vorm van nieuwe technologie of innovatie te hebben voorbereid of ingevoerd in de afgelopen 12 maanden. In 2017 was dit nog 77%.

Twee basisvoorwaarden zijn cruciaal om beter te kunnen gaan werken in de zorgpraktijk: de beschikbaarheid van (eigen) gegevens en digitale vaardigheden. Dit maakt dat mensen meer eigen regie krijgen over hun eigen zorg en gezondheid en dat zorg dichterbij huis geleverd kan worden. De zorgverlener kan de juiste informatie op het juiste moment inzien en hoeft niet langer informatie over te typen van het ene systeem naar het andere. De extra middelen uit het Regeerakkoord worden dan ook op deze voorwaarden ingezet. Via het Informatieberaad maakt het veld samen afspraken over het zorgproces waarbij de patiënt centraal staat, informatie eenmalig wordt vastgelegd en de overdacht en het medicatieproces worden verbeterd. Met MedMij worden er afspraken gemaakt over een persoonlijke gezondheidsomgeving om de patiënt de eigen gegevens te laten inzien en beheren. De afspraken worden vervolgens via de Versnellingsprogramma's Informatie-uitwisseling Patiënt en Professionals (VIPP) geïmplementeerd. Eind van het jaar ontvangt u een brief over gegevensuitwisseling in de zorg.

Voor het vergroten van vaardigheden starten wij het communicatietraject **Zorg van Nu**. Doel van dit traject is om het algemene publiek en professionals te wijzen op de kansen en mogelijkheden van innovaties en nieuwe manieren van werken in de zorg. Ook gaan we goede voorbeelden op het gebied van digitale vaardigheden in zorg en onderwijs verspreiden in het land. Voorbeelden zijn dat er lesmethoden zijn om bijvoorbeeld via een spelletje en quiz te leren omgaan met een computer, een tablet en/of een persoonlijk gezondheidsdossier. Ook leren mensen op een leuke manier hoe je kan beeldbellen met je zorgverlener. Bij de uitwerking van het rapport Juiste Zorg op de Juiste Plek organiseren we samen met het veld de komende periode regiobijeenkomsten in het land. Hierbij zal het onderwerp meerjarencontracten ook een onderwerp van gesprek zal zijn. Meerjarencontracten maken het namelijk makkelijker om afspraken te maken over investeringen in kwaliteit en innovatie omdat het meer financiële zekerheid biedt. Ook bieden meerjarencontracten meer tijd om een werkproces aan te passen en om de opbrengsten samen te oogsten en te delen. Een voorbeeld van een aanpassing die meerdere jaren kan duren is het verplaatsen van ziekenhuiszorg naar thuis of de wijk.

Mindfit

Mindfit gelooft in de veerkracht van mensen. Zij hebben die ook nodig in een samenleving waarin steeds meer van hen verlangd wordt. Mindfit leert mensen hun mentale veerkracht te versterken door uit te gaan van hun eigen kracht, positieve kwaliteiten en regie over hun behandeling. Klanten krijgen altijd een mix van persoonlijke en online begeleiding (online behandelmodules / VR). Met een digitale Welkomstmodule bereidt de klant zich voor op het eerste gesprek, krijgt hij info over de werkwijze van Mindfit, geeft zijn behandeldoelen aan en voorziet de hulpverleners voorafgaand aan

het eerste gesprek over informatie. De behandeling kan zo eerder starten.

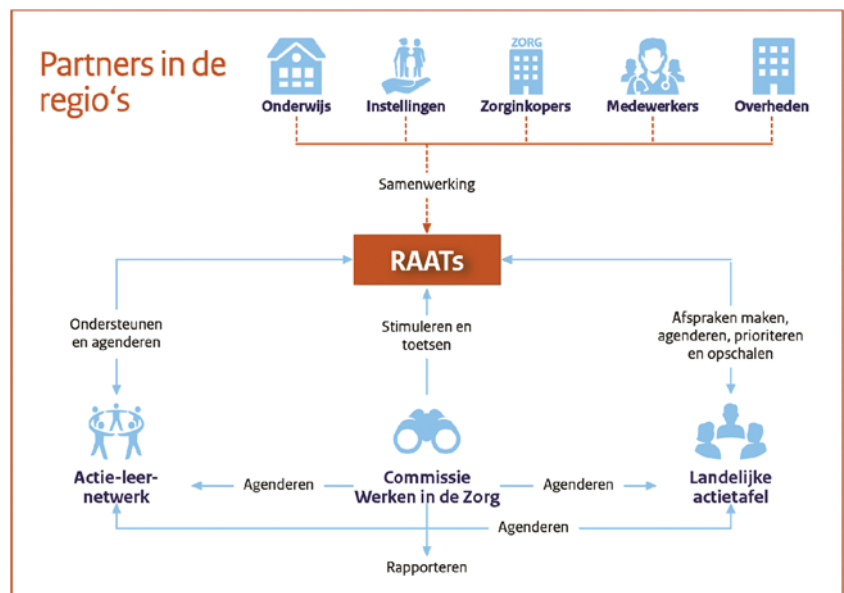
Door vanaf de start van het ontwikkelen en implementeren van innovaties samen te werken met ervaringsdeskundigen en verpleegkundigen, wordt het succes van innovaties verder bevorderd. Dit noemen we ook wel **Patiënt included** en **Nurse included** werken. Mooie initiatieven hiervan zijn het gebruikerspanel *Gezonde mening* en de Digitale zorggids van de patiëntenfederatie waarin ervaringen gedeeld kunnen worden over zorgproducten- en diensten. Meer informatie over innovatie en e-health kunt u terug vinden in de voortgangsrapportage E-health en zorgvernieuwing van 18 mei jl⁸.

Ook hierop willen we een ambassadeur vanuit het actie-leer-netwerk inzetten.

IV Ondersteuning regionale inzet

Het zwaartepunt van de arbeidsmarktaanpak ligt in de regio met de regionale actieplannen aanpak tekorten.

We ondersteunen de regionale aanpak met een **actie-leer-netwerk** waarin goede voorbeelden podium wordt gegeven en knelpunten worden aangepakt. Er is een **commissie** die kijkt naar de voortgang en aanbevelingen doet aan regio's. En er is een **landelijke actietafel** voor ondersteuning vanuit landelijke stakeholders.



Actie-leer-netwerk

Het actie-leer-netwerk is de « doe- en organisatiekracht». Het actie-leer-netwerk zet een aantal goede initiatieven uit het Zorgpact voort, te weten:

- 1) De **kopgroep**. Dit is een community van innovatieve samenwerkingsprojecten waarin zorg- en welzijnsinstellingen, scholen en/of overheden concrete resultaten hebben geboekt. De koplopers zijn een inspiratiebron voor andere regionale samenwerkingen én voor elkaar. Een lerend netwerk dat voorop gaat in de vernieuwing van zorg,

⁸ Kamerstuk 27 529, nr. 156

welzijn en onderwijs en als zodanig binnen het zorgpact een podium kreeg via bijeenkomsten en in publicaties; de kopgroep gaat door binnen het actie-leer-netwerk.

- 2) De **ruimte in de regels** aanpak. Hierin pakken we signalen over knellende wet- en regelgeving van VWS, OCW en SZW op. Is er sprake van knelpunten? Zo nee, dan leggen we dat uit. Zo ja: hoe vallen deze op te lossen?

Daarnaast komen er drie nieuwe activiteiten:

- 3) Het verder brengen van thema's onder leiding van **ambassadeurs** die vanuit hun deskundigheid met gezag op hun thema voor enthousiasme en beweging en versterking kunnen zorgen. Er komen ambassadeurs op de thema's onderwijs & arbeidsmarkt (voortbouwen op wat in het kader van het Zorgpact is gebeurd), jobcarving, meer uren werken, taakherschikking, gezonder werken en innovatie. Deze ambassadeurs worden vanuit het actie-leer-netwerk maximaal op de inhoud en uitvoering ondersteund.
- 4) Het bieden van **extra begeleiding/ondersteuning** voor regio's bij vraagstukken op verzoek van de commissie.
- 5) Het ondersteunen van **actie-leren** voor projectleiders RAAT en regionale contactpunten.

Deze activiteiten krijgen onder andere invulling via werkconferenties en een website waarop goede voorbeelden worden gedeeld. Het actie-leer-netwerk gaat op korte termijn van start. Vanuit pragmatisch oogpunt zetten we in op een snelle start en verdere uitbouw in de loop van de tijd.

Commissie Werken in de Zorg

Per 1 augustus jl. is de Commissie Werken in de Zorg ingesteld. De commissie heeft als opdracht de **kwaliteit** en **voortgang** van regionale aanpakken te **stimuleren** en te monitoren. Zij kijkt naar de analyse van de opgave in een regio en het antwoord dat daarop door bestuurders wordt gegeven met elkaar. Passen de ambities en acties bij de opgave die er ligt?

De commissie voert bestuurlijke voortgangsgesprekken om hier inzicht in te krijgen en adviseert in die gesprekken ook de regio's over mogelijkheden voor verbetering, bijvoorbeeld aan de hand van voorbeelden die de commissie in andere regio's heeft gezien. Indien nodig komt de commissie vaker bij een regio langs. Dit najaar vindt de eerste serie gesprekken plaats.

De commissie heeft de betrokkenen bij de RAATs en andere landelijke stakeholders recent via een voorlichtingsbijeenkomst geïnformeerd over de werkwijze van de commissie.

Voor het einde van het jaar rapporteert de commissie over haar bevindingen in de individuele regio's en geeft daarbij ook een landelijk beeld van de ontwikkelingen. Wat gaat goed? Waar liggen mogelijkheden voor verbetering of versnelling? Welke vraagstukken kunnen op landelijk niveau, bijvoorbeeld aan de landelijke actietafel of in het actie-leer-netwerk, worden opgepakt om de voortgang in de regio te stimuleren? De bevindingen van de commissie nemen wij mee in de voortgangsrapportage die u dit voorjaar van ons ontvangt.

Landelijke actietafel

In juli zijn de beoogd deelnemers van de landelijke actietafel (LAT) voor het eerst bij elkaar gekomen. In de LAT zit een zorgbrede vertegenwoordiging van brancheorganisaties, regionale bestuurders, onderwijspartijen,

vakbonden, verzekeraars en vertegenwoordigers van het Ministerie van VWS, SZW en OCW. In de eerste bijeenkomst hebben zij gesproken over hun rol in het actieprogramma: het op landelijke niveau **versterken** van de regionale plannen, bijvoorbeeld door het maken van onderlinge afspraken of het aandragen van vraagstukken om op te pakken in het actie-leer-netwerk. In november/december vindt een volgende bijeenkomst van de LAT plaats waarbij wordt ingespeeld op de actuele vraagstukken aangedragen door de deelnemers aan de LAT, de commissie, regio's en/of het actie-leer-netwerk.

V Monitoring

Om de voortgang van het Actieprogramma te kunnen volgen is het van belang om periodiek cijfermatige trends en ontwikkelingen in beeld te hebben. Het **onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn** van het Ministerie van VWS en sociale partners in zorg en welzijn, vormt hiervoor de belangrijkste bron. In het kader van AZW worden onder meer werkgever- en werknemer enquêtes uitgevoerd en worden doorlopend data verzameld. Het Centraal Bureau voor de Statistiek voert sinds 1 augustus 2018 de continue dataverzameling uit voor AZW en zal dat vanaf 2019 voortzetten en doorontwikkelen.

Verder wordt ook inzicht gegeven in gebruik van instrumenten die in het kader van het actieprogramma worden ingezet en een impuls kunnen betekenen voor de personele opgave, te weten Sterk in je Werk, SectorplanPlus en de wervingscampagne Ik Zorg.

In de bijlage⁹ is een overzicht gegeven van de huidige beschikbare landelijke, eenduidige data voor de algemene doelstelling van voldoende tevreden en goed toegeruste medewerkers, de drie actielijnen en de specifieke instrumenten.

Naast de cijfermatige monitoring rapporteert de Commissie periodiek aan VWS over wat zij ophalen in de regio. Dat doen zij jaarlijks aan het eind van het jaar.

Zoals eerder toegezegd rapporteren wij twee keer per jaar aan uw Kamer over de voortgang op het actieprogramma op basis van de dan beschikbare informatie.

Mede namens de Minister van Medische Zorg en Sport, de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,

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

⁹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl