

Bijlage bij brief Intensivering acties arbeidsmarkt zorg (1491831-187612-MEVA)

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

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

Gewijzigde motie van het lid Agema over analyseren van de regionale exit-onderzoeken (t.v.v. 29282, nr. 317)

<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2018Z18277&did=2018D49012>
Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 338

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

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

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

Gewijzigde motie van het lid Agema over onderzoek naar de piekurenproblematiek (t.v.v. 29282, nr. 319)

<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2018Z18278&did=2018D49013>
Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 339

Het is belangrijk dat medewerkers in de zorg een passend contract krijgen dat aansluit op hun individuele behoeften en mogelijkheden.

In de praktijk is dat vaak niet eenvoudig te realiseren omdat er in de zorg piekmomenten zijn in de ochtend en in de avond. Dit vraagt dus om creatieve oplossingen, zoals het creëren van een combinatiefunctie bij één werkgever of het combineren van twee functies bij verschillende werkgevers.

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

Werkgevers kunnen op dit gebied nog veel van elkaar leren. Dat zijn we op dit moment aan het bevorderen door deze goede voorbeelden te inventariseren en te delen via het ActieLeerNetwerk. Daarnaast wordt er een Interdepartementaal Beleidsonderzoek (IBO) uitgevoerd naar de deeltijdproblematiek. Hiermee zullen we ook meer inzicht krijgen in mogelijke oplossingsrichtingen.

Motie van het lid Agema over het beslag van zzp'ers op het instellingsbudget in kaart brengen

<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2018Z18249&did=2018D48953>
Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 320

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

De focus van het onderzoek ligt op de volgende vragen:

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

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

Motie van het lid Bergkamp c.s. over de personeelssamenstelling in de zorg

<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2018Z18252&did=2018D48956>

Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 323

Zoals wij in onze brief van 21 december 2018 reeds heb aangegeven zullen wij gedurende het Actieprogramma jaarlijks een nieuwe prognose laten maken van de ontwikkeling van het verwachte tekort in 2022. Hierover zullen wij steeds in de voortgangsrapportage rapporteren van elk voorjaar, voor het eerst in de voortgangsbrief die wij u in mei 2019 toezenden. Deze prognose zal inzicht geven in de tekorten per zorgbranche. En zal in het model de vraag naar arbeid binnen de zorg zoveel als mogelijk gebaseerd worden op basis van gegevens over het verwachte zorggebruik in plaats van budgettaire groei van de zorg.

Daarnaast zijn wij met de sociale partners in het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) gestart met een traject om meer fundamenteel te kijken naar verbeteringen van het bestaande prognosemodel. De opdracht voor deze ontwikkeling zetten wij voor de zomer in de markt in de vorm van een Europese aanbesteding. In de opdrachtformulering om tot een nieuw model te komen stellen wij als randvoorwaarde dat er langer dan voor 5 jaar wordt geraamd. En dat bij de lange termijnraming rekening moet worden gehouden met macro-ontwikkelingen die op de lange termijn van invloed zullen zijn op de zorgvraag en daarmee de verwachte benodigde personeelssamenstelling in de toekomst. Hierbij geven wij als randvoorwaarde mee dat de marktpartij bij de uitvoering bestaande kennis betreft over relevante ramingen en scenario's, zoals ramingen van het Centraal Planbureau inzake zorguitgaven en houdbaarheid; de vierjaarlijkse Volksgezondheid Toekomstverkenningen van het RIVM die tot 2040 ramen en daarnaast inzichten uit sectoroverstijgende arbeidsmarktanalyses zoals die van het Research Centre for Education and the Labour Market (ROA) van Maastricht University.

Het streven is dat op basis van het nieuwe prognosemodel begin 2020 een raming beschikbaar komt en gebruikt kan worden om in het voorjaar van 2020 te rapporteren over (de ontwikkeling van) het verwachte tekort in 2022 en dat dan eveneens scenario's kunnen worden geschetst die ingaan op de vraag naar arbeid op de langere termijn (meer dan 10 jaar).

Hiermee beschouwen wij deze motie als afgedaan.

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

<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2018Z18253&did=2018D48957>

Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 324

Bijlage bij brief Intensivering acties arbeidsmarkt zorg (1491831-187612-MEVA)

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

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

<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2018Z18257&did=2018D48961>
Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 328

Hierover is bericht in de reactie op het verzoek van de commissie om een nadere duiding van de invulling van de voortgangsrapportages over het arbeidsmarktbeleid in de zorg.

<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2018D61692>.

Motie van het lid Kerstens over zorggroepen als penvoerder bij projecten

<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2018Z18259&did=2018D48963>
Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 330

De overeenkomst die nodig is om deel te kunnen nemen aan het SectorplanPlus is vanaf tijdvak 3 sterk vereenvoudigd, doordat deze voor het overgrote deel vertaald is naar voorwaarden. Hierdoor is de overeenkomst zelf teruggebracht tot 2 pagina's.

Daarnaast is het verantwoordingsportal de afgelopen periode verder verbeterd. Zo is het nu mogelijk dat een aanvrager meerdere accounts aan kan maken. Zo kan de verantwoording van de subsidie worden belegd bij andere personen dan de contactpersoon. Tevens kan één account gekoppeld zijn aan meerdere aanvragers en kan de gebruiker van dit account gemakkelijk 'schakelen' tussen de verschillende aanvragers. Dit maakt het mogelijk dat (kleine) aanvragers zich gezamenlijk kunnen laten ondersteunen door één functionaris die de verantwoording van de subsidie op zich neemt.

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

<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2018Z18261&did=2018D48965>
Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 332

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

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

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

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

Gewijzigde motie van de leden Dik-Faber en Van den Berg over specifieke opleidingsmogelijkheden voor verzorgenden niveau 2 (t.v.v. 29282, nr. 333)

<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2018Z18270&did=2018D48985>
Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 340

Er zijn verschillende ontwikkelingen die bijdragen aan behoud van de medewerkers op niveau 1 en 2 in de zorg. Zo legt het kwaliteitskader voor de verpleeghuizen (ook) nadruk op het welzijn van de cliënt; die welzijnstaken kunnen goed worden vervuld door medewerkers op niveau 1 en 2. En meer algemeen kijken zorgaanbieders juist onder druk van de personeelstekorten steeds meer naar de mogelijkheden om deze doelgroep in te zetten. Het Actie Leer Netwerk stimuleert dit met de inzet van

ambassadeurs en het delen van goede voorbeelden. Binnen het ZorgPact is destijds een coalitie gevormd die als ambassadeur optreedt voor de medewerkers op niveau 1 en 2. Deze coalitie blijft, ook nu het ZorgPact is afgelopen, actief als ambassadeur.

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

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

Motie van de leden Ellemeet en Bergkamp over de versnipperde verantwoordingslast

<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2018Z18263&did=2018D48967>

Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 334

Hierover is bericht in de Voortgangsrapportage Programma Thuis in het Verpleeghuis, Waardigheid en Trots op elke locatie. <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2018D49443>.

Motie van de leden Van den Berg en Ellemeet over het bevorderen van sociale innovatie

<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2018Z18265&did=2018D48969>

Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 336

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

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

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

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

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

Motie ingediend bij begrotingsbehandeling VWS 18-10-2018:

Motie van de leden Van der Staaij en Sazias over onnodige drempels voor herintreders wegnemen

<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2018Z18876&did=2018D50345>

Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 35 000 XVI, nr. 63

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

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

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

Ook ben ik in gesprek met de scholingsaanbieders om de scholingsprogramma's herregistratie te actualiseren. Hierbij zet ik in maximale flexibiliteit en beschikbaarheid voor herintreders, door bijvoorbeeld digitaal thuis studeren en een zelf assessment toets mogelijk te maken.

Hiermee wil ik tegemoet komen aan de omstandigheden van de herintreders. Uiteraard staat hierbij de patiëntveiligheid en het behoud van kwaliteit voorop.

Bijlage bij brief Intensivering acties arbeidsmarkt zorg (1491831-187612-MEVA)

Motie ingediend bij het debat over de positie van regionale ziekenhuizen

Motie van het lid Ellemeet c.s. over de oorzaken van de tekorten aan artsen in de regio
<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2018Z11242&did=2018D33695>
Tweede Kamer, vergaderjaar 2017–2018, 27 295, nr. 161

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