

# ***Vergroten beschikbaarheid van zorgprofessionals***

# Taakopdracht Taskforce

**Kern:**

Concrete maatregelen identificeren die op **korte termijn** uitvoerbaar zijn en bijdragen aan de ondersteuning van zorgprofessionals en hun inzetbaarheid.



Concrete maatregelen identificeren die op korte termijn uitvoerbaar zijn en de behoefte aan de inzet van zorgprofessionals verkleinen. Denk aan het anders organiseren van het werk: zowel in de zorgketen als binnen organisaties, door bijvoorbeeld de inzet van digitale vormen van zorg.



Creatief nadenken over welke concrete maatregelen tijdelijk kunnen worden ingezet op het moment dat de zorgvraag of het ziekteverzuim sterk toeneemt.



# Afbakening



## Afbakening:

Het gaat om zorgprofessionals die covid-gerelateerde zorg direct aan bed leveren, alsmede de zorgprofessionals die hieraan ondersteunend zijn en daarmee indirect een bijdrage leveren aan covid-gerelateerde zorg.



Het gaat daarbij om covid zorg door zorgprofessionals in de gehele zorgketen. Daarmee wordt bedoeld:

- Zorg thuis: door patiënt en/of zijn mantelzorg(er)s, door wijkverpleging en in het verpleeghuis
- Zorg buitenshuis: Huisartsenzorg, Jeugdzorg, Ziekenhuis (acute en waaronder eerste hulp triage en ambulance, maar ook verpleegafdelingen en transferafdelingen), Revalidatiecentra, GGZ-instellingen en Gehandicaptenzorg

**Waarbij de focus ten eerste ligt op het behoud en ondersteunen van het huidige personeel. Daarna het inzetten van extra personeel met een zorg achtergrond en als laatste om capaciteit van buiten de zorg te benutten.**



# Feiten en cijfers

Nu werkt **1 op 6** personen in de zorg. Bij een ongewijzigde organisatie van zorg zal in 2040 circa **1 op de 4** personen in de zorg moeten werken i.v.m. stijgende zorgvraag.

**Stijgende werkgelegenheid** (+130 duizend, 2018 - 2de kw 2021) als gevolg van **gestegen instroom** op de arbeidsmarkt in de zorg; in 2020 stroomden circa 150 duizend mensen de zorgsector in en verlieten circa 115 duizend mensen de zorgsector.

**Hoog verloop**: circa 40% van de werknemers verlaat in de eerste 2 dienstjaren hun werkgever, driekwart daarvan blijft wel in de zorgsector werkzaam.

**Ziekteverzuim** laat al jaren licht **stijgende trend** zien; sinds COVID extra stijging. Verzuim op IC is gemiddeld bijna 10% op dit moment.

Voor COVID waren er al **personeelstekorten**, maar door COVID zijn deze nog zichtbaarder geworden (o.a. bij opschalen van IC-zorg). Personeelstekort bedraagt op dit moment **circa 50 duizend** personen. Vooral verzorgenden en verpleegkundigen. Tekort loopt op naar 135 duizend personen in 2031.

# Waar zitten de knelpunten?



Onvoldoende begeleidingscapaciteit zorgt voor stagetekort en onvoldoende *onboarding* nieuwe zorgprofessionals



Er wordt te weinig opgeleid als het gaat om vervolgoopleidingen (adviezen Capaciteitsorgaan worden niet overal opgevolgd).



Hoog verloop **personeel** met name in de eerste jaren -> goed werkgeverschap



Veel goede voorbeelden (o.a. behoud en anders werken) en onderling leren, maar deze voorbeelden zijn nog niet zorg breed en landelijk ingezet.



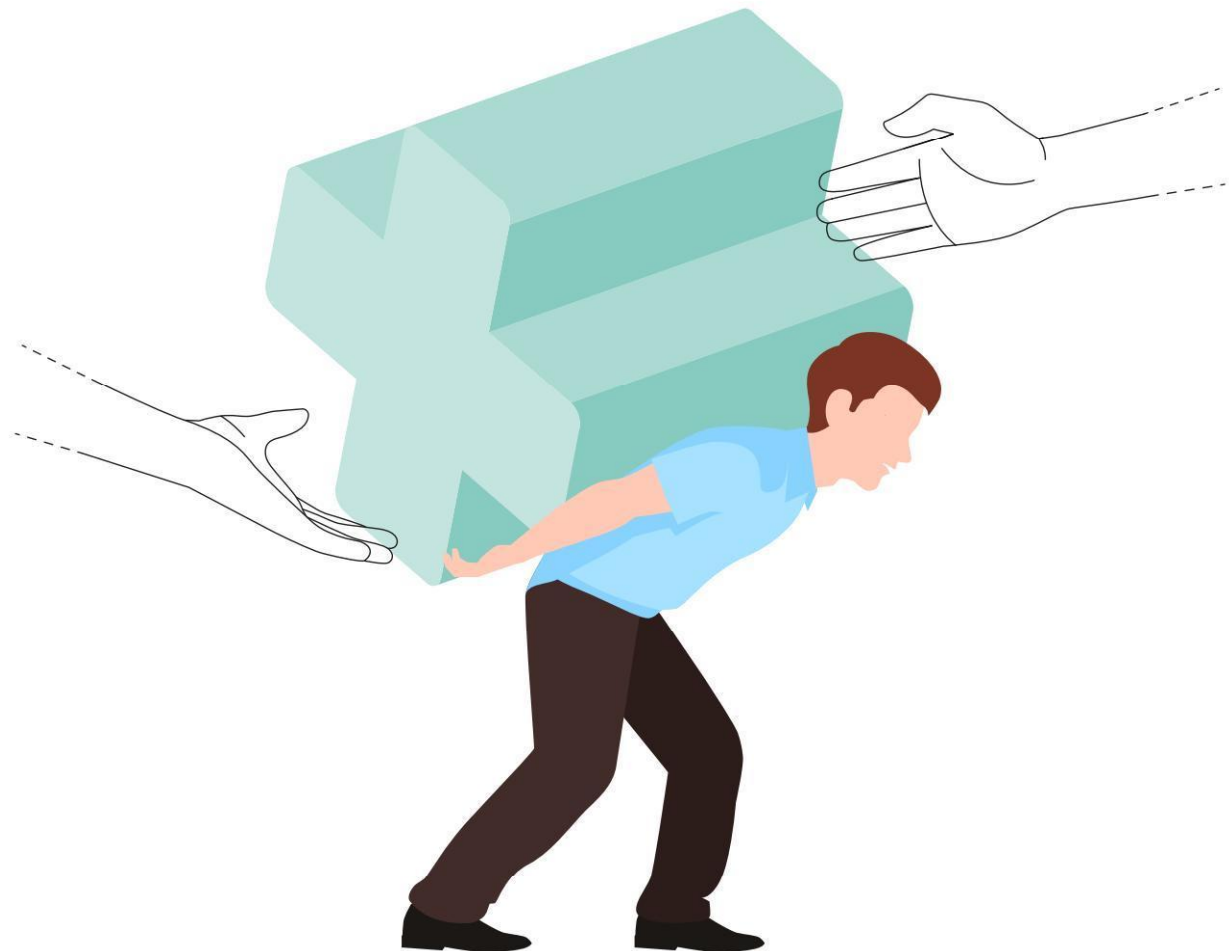
Hoge werkdruk en ziekteverzuim.



Te veel nadruk op diploma's (aannemen), richtlijnen en protocollen (taakverdeling).



Zorgverleners (bijv IC-verpleegkundigen) zijn zo druk, dat ze niet altijd open staan voor hulp via ondersteunende functies.



# Komt vooral aan op doen en implementeren

De afgelopen periode zijn er al veel adviezen gegeven m.b.t. de arbeidsmarkt in de zorg, o.a.:



- SER-advies "Aan de slag voor de zorg"
- WRR-rapport "Kiezen voor houdbare zorg"
- CNO-adviezen "Niets over ons, zonder ons" 'zeggenschap in de zorg' (monitor)
- Verschillende rapporten van commissie werken in de zorg "Over Extra Handen voor de Zorg", "Behoud en betrokkenheid van zorgprofessionals Onderwijsvernieuwing en leven lang ontwikkelen", "Sociale en technologische innovatie" en "Anders besturen vanuit een gezamenlijke maatschappelijke opgave."

**Wat nu vooral nodig is, is actie en de adviezen omzetten in daden. Daarbij moet de vrijblijvendheid eraf.**



# Crisisregeling

## Elementen voor de voorgestelde crisisregeling:



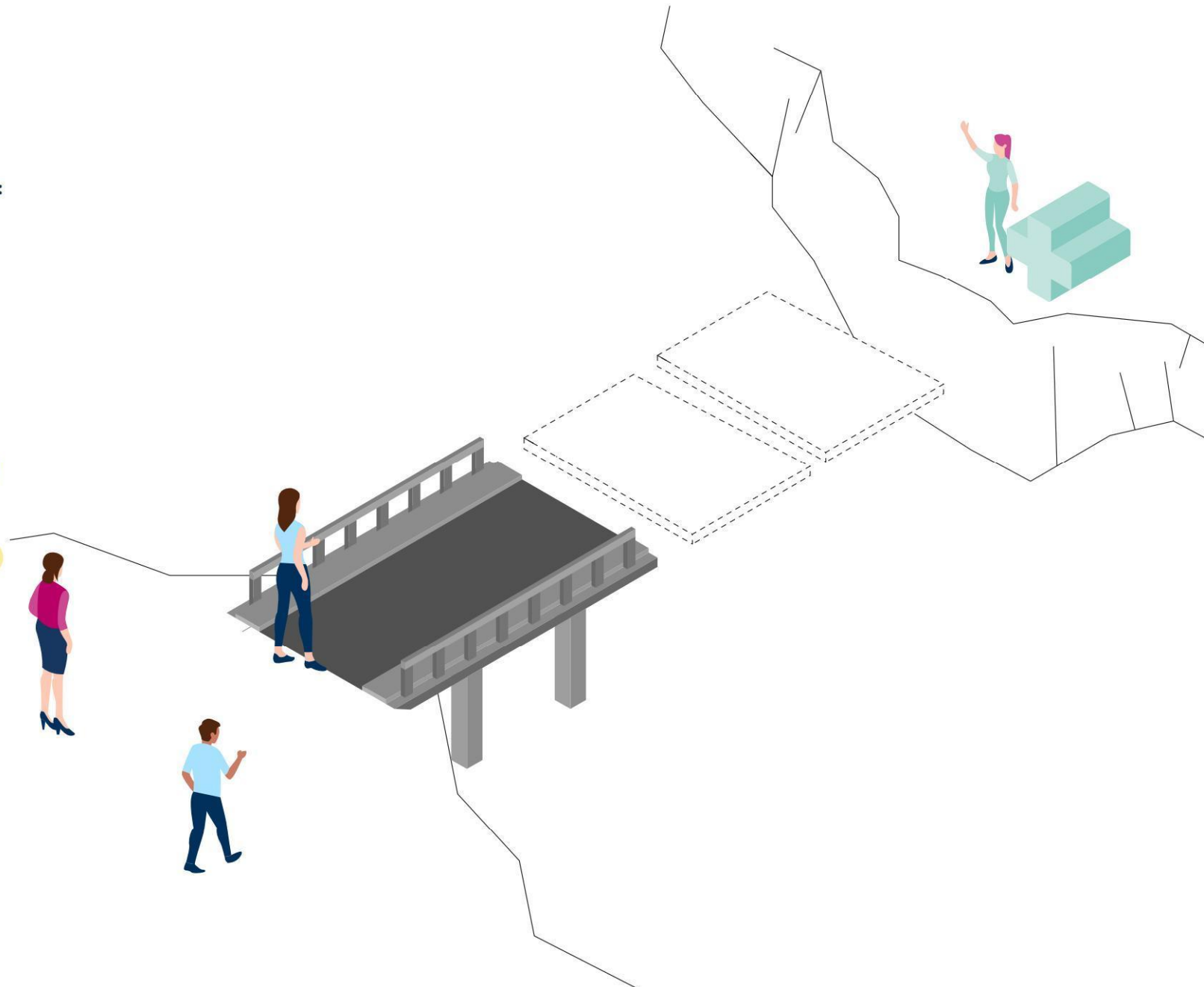
In de wet BIG opnemen dat wanneer personeel bekwaam is in het uitvoeren van bepaalde handelingen, zij daarmee ook bevoegd zijn.



Het voor een werkgever zo makkelijk mogelijk maken om zorgprofessionals meer te laten werken, of hen flexibel uit te wisselen. Dit kan bijvoorbeeld door regels die gelden voor het betalen van belastingen tijdelijk af te schaffen.



Het mogelijk maken voor een werkgever om bijvoorbeeld kinderopvang, parkeerkosten en gezonde maaltijden te vergoeden voor zorgprofessionals die tijdens de crisispiek moeten werken.



# Beleidsmatige verkenning



We onderzoeken hier hoe we de overgang van een (medische) opleiding naar het werken in de zorg kunnen verbeteren. Dit met als doel om de capaciteiten van bijvoorbeeld studenten beter te benutten. Het gaat dan onder andere om:



Duaal leren;



De mogelijkheden om in crisistijd studenten in te zetten als onderdeel van hun (medische) studie;



De inzet van studenten tijdens de wachttijd voor co-schappen.



# 7 concrete maatregelen voor korte termijn



## Thema 1: Vergroten arbeidsmarktaanbod

1. Stroomlijnen (van administratie bij) inzet zorgreservisten
2. Stroomlijnen van inzet zorgondersteuners door maken van aantal heldere functieprofielen en taakkaarten
3. Toegankelijkheid tot zorgsector optimaliseren om mensen die dat willen gericht naar een baan in de zorg te begeleiden.



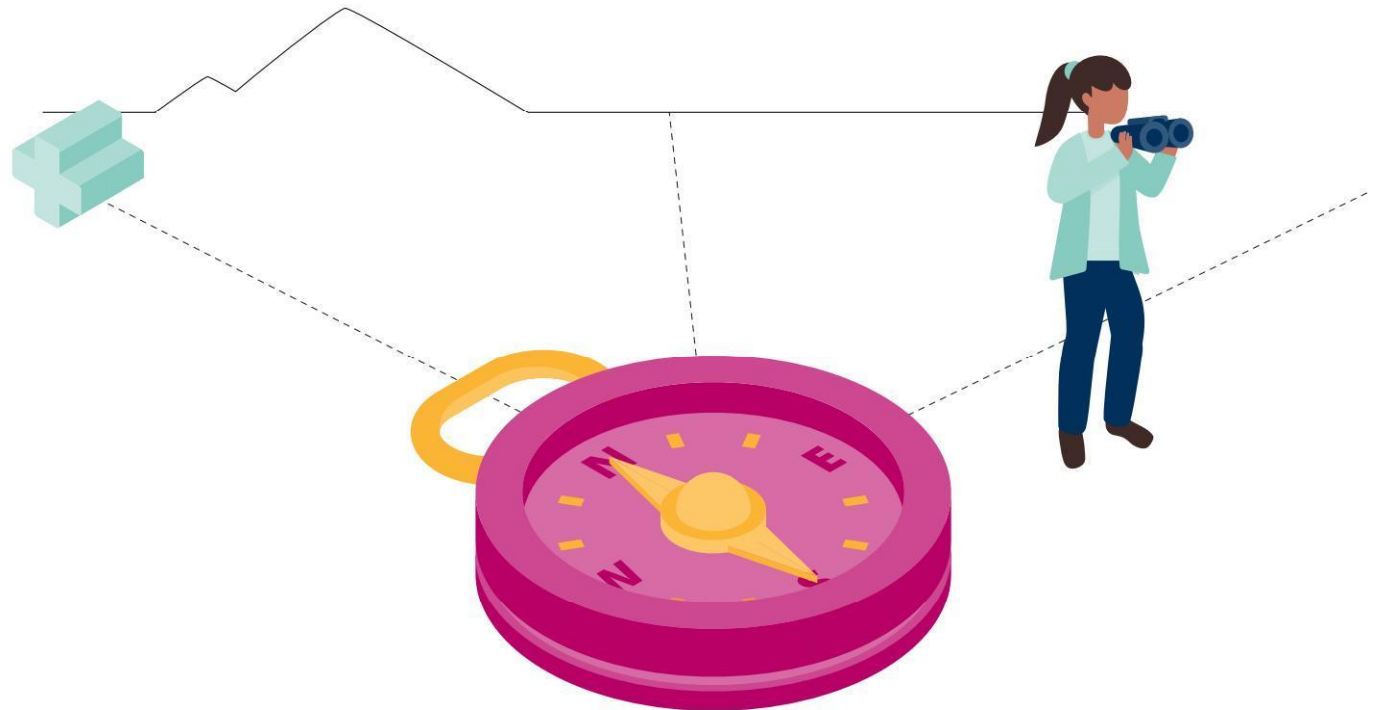
## Thema 2: Anders werken

4. Wanneer personeel bekwaam is in het uitvoeren van bepaalde handelingen, zij daarmee ook bevoegd zijn.
5. Werkgevers beter regionaal laten samenwerken.



## Thema 3: Herstel en behoud

6. Ontzorgen van zorgprofessionals door het aanbieden van parkeergelegenheid, huisvesting, greenwheels, kinderopvang, hulp in huishouding etc.
7. Ondersteun zorgprofessionals met Long-covid



# Randvoorwaarden: de basis op orde

Er zijn een aantal zaken die randvoorwaardelijk op orde moeten zijn om de beschikbaarheid van zorgprofessionals te kunnen vergroten:



De zorgaanbieders over de gehele keten zetten zich samen in om meer zorgprofessionals op te leiden, zodat er straks voldoende zorgprofessionals zijn om kwalitatief goede zorg te verlenen. Conform raming capaciteitsorgaan.



Ruimte voor herstel na covidpieken of pieken in de inhaalzorg.



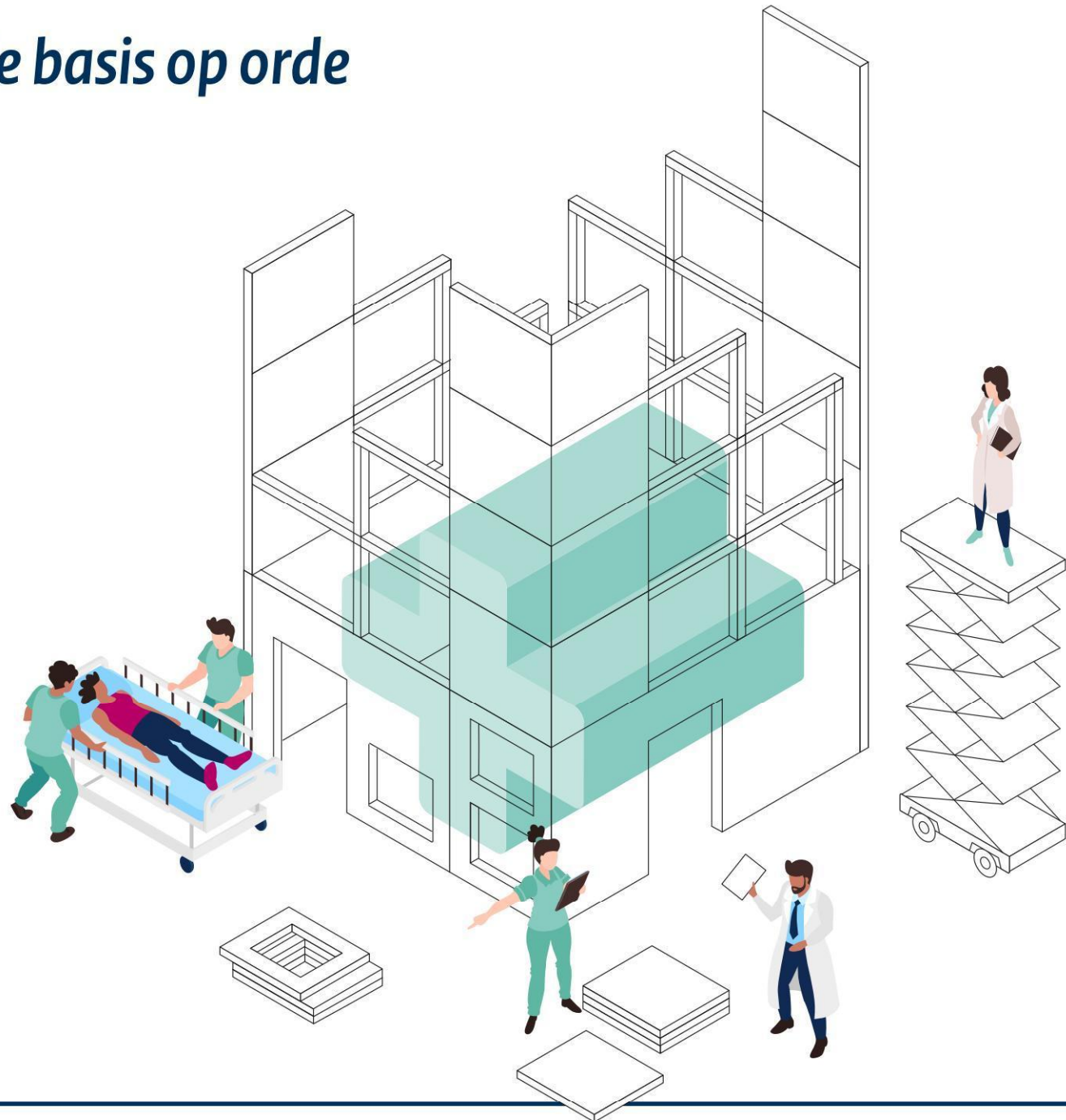
Goed werkgeverschap: werkgevers die ondersteunend en faciliterend zijn voor (gespecialiseerd) verpleegkundigen en verzorgenden (door o.a. het verlichten van administratieve lasten, het bieden scholings- en loopbaanmogelijkheden en flexibiliteit in roostering).



Digitaal werken waar dat kan.



Bij al deze aspecten is zeggenschap voor en vertrouwen in deze zorgprofessionals het uitgangspunt.



# Afsluiting & ondertekening

Van wie advies afkomstig: namen opnemen



