

MT Meva voorstellen_transitie

Deadline: maandag af

Vraag: elementen meedelen inhoudelijk aan de minister

Week later: welke onderdelen inhoudelijk in een nota naar de minister

Regio's zelf: ook visie. Om dit als ambtelijk werkdocument te sturen. Bij elkaar laten komen combinatie regio. Volgende week.

Strategische positionering tijdens de transitiefase

Auteurs: (10)(2e) & (10)(2e) (10)(2e)

Directie: MEVA – afdeling Arbeidsmarkt

Datum: 18 mei 2020

Status: Concept – ter bespreking met RegioPlus

Inleiding

Extrahandenvoordeezorg.nl is door de werkgeversorganisaties met steun van VWS in de eerste weken van de coronacrisis in hoog tempo op poten gezet. Met als doel om de te verwachte personeelstekorten ten gevolge van de coronacrisis het hoofd te kunnen bieden. Negen weken later daalt de druk op de instellingen en het personeel vanuit COVID-19, maar de situatie is nog verre van normaal. Daarbij wordt de noodzaak om de reguliere zorg op te starten steeds groter (met bijbehorende personele vraag) en is er de afgelopen periode een enorm beroep gedaan op het huidige personeel en zal dat personeel ook ruimte moeten krijgen voor herstel. Tegelijkertijd neemt de druk om de economie weer te laten draaien toe en starten de eerste sectoren weer langzaam op. De effecten van de Coronacrisis op het werken in de zorg zullen nog lang merkbaar zijn.

Duiding van behaalde resultaten extra handen

Bij de duiding is het makkelijk om twee getallen tegen elkaar af te zetten: het aantal mensen dat zich gemeld heeft - 22,5 duizend - en het aantal matches dat we zeker weten - 2168 (het daadwerkelijke aantal matches is naar inschatting van RegioPlus overigens ongeveer anderhalf tot twee keer zo groot). Aan deze twee getallen kun je echter niet het succes van Extra Handen voor de Zorg aflezen. Vergelijk het met een vacature die je uitzet. Op een vacature voor het regioteam reageren er 200 mensen; waarvan er 50 als mogelijk geschikt worden bezien en uiteindelijk 8 worden aangenomen. Ditzelfde effect zie je hier ook bij Extra Handen. Waarbij bij Extra Handen het aantal mensen dat geschikt wordt geacht ruim 1/3 is waarvan ook weer minimaal 1/3 tot maximaal 2/3 wordt aangenomen. In dat licht bezien goede cijfers, maar als de personele vraag sterk oploopt vraagt dit dus ook om meer (vanwege het bruto-netto verlies).

Meer concreet kunnen we nog wat extra duiding geven aan de resultaten:

- Niet iedereen in het bestand van extra handen voldoet aan de vraag vanuit de werkgevers. Zo geven de ziekenhuizen aan vooral behoefte te hebben aan gespecialiseerd personeel en selecteren alleen die personen die passen bij hun specifieke vraag. Bij de VVT ligt dat anders, maar ook daar wordt nog vooral naar klassieke diploma's gevraagd (verzorgenden en vpk).
- De vraag was in het begin heel hoog; maar is daarna ingezakt. Organisaties hebben in eerste aanleg - anticiperend op een grote stijging van het aantal coronapatiënten op de IC - hun vraag 'ruim' geformuleerd, mede ook vanuit onzekerheid. Nu de stijging afvlakt, trekken ze hun vraag in. De regionale werkgeversorganisaties zijn bij qua bellen/matches.
- Tot slot zijn er ook (oud-)zorgmedewerkers die bij nader inzien toch besluiten om zich terug te trekken of niet zoveel inzetbaar zijn als van tevoren aangegeven. Bijvoorbeeld maar 1 of 2 dagen. Dat is voor een zorgorganisatie vaak te weinig om echt van toegevoegde waarde te zijn.

Daarnaast is de personele vraag vanuit organisaties via verschillende kanalen ingevuld. Via reguliere wervingskanalen zoals uitzendbureaus en (regionale) vacaturesites, via netwerken van oud-medewerkers van zorginstellingen en dus deels ook via Extra Handen voor de Zorg. En we zien dat het deels is ingevuld door een groot beroep te doen op het huidige personeel (meer uren werken en inzetbaarheid vanuit afgeschaalde zorg).

Huidige positionering

Extra Handen

Extra Handen voor de zorg is ingericht om enerzijds de acute vraag vanuit zorgorganisaties en anderzijds het aanbod van oud-zorgpersoneel dat zich aanbiedt om – *naast hun reguliere baan en op vrijwillige basis* – zo snel mogelijk te matchen aan de vraag van de werkgevers. Extra Handen bestaat concreet uit een website waar aanbod en vraag gemeld kunnen worden, een database met kandidaten (vanuit de initiatieven Covid-19 Extra Handen aan het Bed en Nu'91) en een matchingssysteem. De regionale contactpunten matchen daadwerkelijk de vraag en het aanbod. De regionale contactpunten zijn onderdeel van de werkgeversorganisaties en worden gefinancierd vanuit Samen Regionaal Sterk (en hiervoor vanuit Koersen op Kansen). Ze werken aanvullend op de reguliere kanalen waarlangs organisaties hun personeel werven en bieden met name uitkomst daar waar het echt knellend wordt / organisaties er via de reguliere kanalen niet uitkomen. Een voorbeeld: op vrijdag 8 mei meldde zorggroep Manna dat er op de locatie in Enschede een grote uitbraak is (18 cliënten en 12 medewerkers, meerdere worden nog getest); hier wordt gelijk vanuit meerdere regionale contactpunten actie op ondernomen. Dezelfde dag zijn 70(!) mensen aangeleverd vanuit het regionaal contactpunt. De crisis heeft als voordeel opgeleverd dat de strategische positie van de regionale contactpunten versterkt zijn en meer cf. de oorspronkelijke bedoeling zijn gaan werken.

Nationale Zorgklas

De Nationale Zorgklas is een landelijk digitaal opleidingsplatform waar de actuele opleidingsbehoefte van het zorgwerkveld in kaart wordt gebracht en vertaald naar een passend, laagdrempelig en versneld opleidingsaanbod. Hierdoor wordt het voor werkgevers in het hele land mogelijk om in deze crisistijd en de komende transitiefase huidige medewerkers en de niet reguliere doelgroepen bij te scholen. De NZK biedt:

- 1) Een persoonlijke intake met digitale assistent (HuGo). Helpt je door vragen te stellen om je de weg te wijzen op de website. Ondersteund je in een keuze maken in de introductievideo's en adviseert je op basis van je score achteraf.
- 2) Online introductievideo's over actuele zorgthema's
- 3) Een online trainingsprogramma waarin deelnemers geschoold worden op zorgtaken van niveau 2 (en binnenkort ook op niveau 3). Inclusief een intake en een scan waaruit blijkt welke modules voor jou relevant zijn.
- 4) Een online trainerspool, waarin vakdocenten van erkende opleidingsinstellingen getraind worden om les te geven op de Nationale Zorgklas.

Er zijn inmiddels 24 vakdocenten getraind en de eerste 50 deelnemers (o.a. medewerkers van KLM en medewerkers uit zorgorganisaties) zijn afgelopen week via het online trainingsprogramma geschoold. De volgende klas is al gevuld en begonnen. Het aanbod op de NZK is in lijn met de kwalificatiedossiers en is in nauw overleg tussen werkveld en onderwijsveld ontwikkeld. Er is sprake van intensieve samenwerking met MBO-Raad en NRTO. Daarnaast zijn opleidingsfunctionarissen uit het werkveld direct betrokken, S-BB accreditert, beroepsvereniging VenVN is betrokken, net als vakbonden enz.

Er is een investering gedaan om de opleidingsinfrastructuur neer te zetten door Actiz/Arbeidsmarktagenda 2023 met 50% cofinanciering vanuit VWS middels een subsidie. AO-VVT heeft afgelopen week het besluit genomen een forse investering in de Nationale Zorgklas te doen. Concreet gaat het om het volgende:

- Governance: NZK wordt ondergebracht in een stichting gelieerd aan AOVVT. Driekoppig bestuur: 1 iemand van Actiz, 1 iemand namens de bonden, 1 iemand namens de BOZ (voor verbreding).
- AOVVT stelt budget beschikbaar om tussen mei en november 2020 1.500 mensen op te leiden zodat die inzetbaar zijn voor het uitvoeren van laag complexe (zorg) taken. AO-VVT neemt deze kosten voor haar rekening. Het aantal van 1.500 is gebaseerd op een peiling onder leden ActiZ.
- AOVVT stelt budget beschikbaar voor het verder ontwikkelen van NZK. Een deel van dit budget heeft betrekking op operationele kosten die gemaakt worden om NZK 'in de lucht' te kunnen houden. De rest van dit budget moet worden beschouwd als werkkapitaal dat nodig is om binnen NZK ook een aanbod te ontwikkelen gericht op leereenheden, op scholing in het kader van herregistratie BIG en een aanbod gericht op ondersteuning werk- en praktijkbegeleiders.

Extra Coaching voor de Zorg

Extra Coaching voor de Zorg is onderdeel van het programma Sterk in je Werk. Sterk in je Werk is het initiatief van CNV en RegioPlus en biedt medewerkers gratis loopbaancoaching. Daar is nu preventieve

mentale ondersteuning aan toegevoegd. Extra Coaching bestaat uit een pool van meer dan 2000 coaches die zich vrijwillig hebben aangemeld om gratis mentale ondersteuning te bieden aan zorgprofessionals. Dit proces wordt gefaciliteerd door een eenvoudig IT-systeem waarop zorgprofessionals coaches automatisch gematcht worden aan zorgprofessionals. De regionale Sterk in je Werk projectleiders zijn zgn 'superusers' die de matches doorzetten en de deelnemers en coaches informeren. De governance is geregeld via een stuurgroep waarin CNV, RegioPlus en een drietal werkgeversorganisaties zitten.

Doorontwikkeling en strategische positionering in de transitiefase

De transitiefase waarin we terechtkomen na de uitbraakfase vraagt om een stevige focus in de huidige opdracht (zie bijlage 1 voor de huidige opdracht) en om een scherpere blik vooruit die meer verbonden is aan de zorginhoudelijke regie. De verwachting is dat Corona en daarbij behorende personele vraag nog even voort duren. Sterker nog: we staan nog maar aan het begin van de personele uitdaging als gevolg van Corona. Er waren al grote tekorten voor de crisis; daar is nu een extra opgave bijgekomen die naar verwachting nog wel 1,5 jaar kan duren. We weten in ieder geval dat de personele uitdaging niet minder groot gaat worden; eerder het tegenovergestelde. Het personeel dat vanuit andere afdelingen is ingezet zal op termijn weer terug moeten naar de reguliere afdelingen. Een deel van het huidige personeel heeft een enorme inspanning geleverd en moet ruimte krijgen voor herstel. Daarnaast zijn er stuwmeren aan uitgestelde zorg en stuwmeren aan verlofuren opgebouwd. Werving en selectie heeft afgelopen maanden op een flink lager pitje gestaan (40% minder vacatures). Instroom in het onderwijs lijkt flink terug te lopen (eerste signaal -18%). De COVID-zorg zal voor een langere periode extra druk leggen op de zorg – naast alle reguliere zorg die weer moet worden opgeschaald. Daar zullen dus ook tijdelijke faciliteiten en personeel voor nodig zijn.

Tekorten aan verpleegkundigen en verzorgenden waren er al voor de crisis. Er is nu tijdelijk personeel nodig voor tijdelijke capaciteit zodat de reguliere zorg kan worden opgeschaald. Het is complex om snel kwalitatief personeel op te leiden. Dus we moeten er alles aan doen om het zittende personeel:

- Te ontlasten van taken waar ze niet voor zijn opgeleid door niet-reguliere doelgroepen toe te voegen aan de vijver en snel inzetbaar te maken. Denk bij taken vooral aan minder administratie en aan taken die ook door praktischer opgeleid personeel kunnen worden gedaan – en niet per sé aan contact met de cliënt want dat is een belangrijke drijfveer voor de verzorgenden en verpleegkundigen).
- In het advies van de CNO over de draagkracht van de verpleegkundigen komt naar voren dat deze door de covidcrisis onder druk staat. Het is daarom nu meer dan ooit van belang om zorgpersoneel te behouden voor de zorg. Hier kan voor gezorgd worden door voor goede mentale ondersteuning, individueel én in teamverband. En door te zorgen voor goede arbeidsvoorwaarden: een goede beloning; meer uren werken mogelijk te maken voor wie dat wil, gezonde werkomstandigheden (sociale partners primair aan zet).
- Beter in te zetten door inzet van technologie blijvend te maken; sociale innovatie te stimuleren, zorg op de juiste plek, etc.

Focus, uitgangspunten en planning in transitiefase

- **Focus op niet-reguliere doelgroepen:** De focus van de arbeidsmarktinzet via Extra Handen / NZK komt te liggen op het *niet-reguliere personeel*: extra personeel dat wordt toegevoegd (evt. tijdelijk) en met andere achtergrond en/of competenties dan de reguliere verpleegkundigen/verzorgenden. In de praktijk komt dit erop neer dat de NZK opleidt op MBO niveau 1 en 2 (en straks op modules niveau 3) en dat dit personeel vooral in de care aan de slag zal gaan. De reguliere matching van gediplomeerde en direct inzetbare verpleegkundigen en verzorgenden (en eventuele andere groepen) tussen medewerkers en organisaties gebeurt via de reguliere kanalen zoals vacaturesites, uitzendbureaus, werving- en selectiebureaus, LinkedIn.
- De doelgroep van Extra Handen / NZK bestaat straks – naast de huidige oud-medewerkers die zich melden om tijdelijk naast hun reguliere baan op vrijwillige basis aan de slag te gaan – uit vrijwilligers, mantelzorgers, praktisch opgeleiden, mensen van buiten de sector (zij-instromers en herintreders). Dit is een doelgroep die niet op de markt via commerciële werving- en selectiebureaus dan wel uitzendbureaus aan de slag wordt geholpen¹. RegioPlus en VWS werken samen deze doelgroep verder uit en onderbouwen waarom het bij bepaalde groepen gaat om tijdelijke niches én voldoet aan de staatssteunseisen en leggen dat voor bij Nicole/Cécile.

¹ Commerciële partijen bemiddelen geen oud-medewerkers die vrijwillig aan de slag gaan; maar zijn gericht op mensen die willen werken in dienstverband, detachering of zzp. Vrijwilligers, mantelzorgers

- We stellen een aantal eisen aan deze mensen om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de vraag van werkgevers:
 - o Ze hebben een zorgaffiniteit
 - o Ze zijn minimaal 16 uur in de week beschikbaar
 - o Ze zijn voor minimaal 3 maanden beschikbaar
 - o Ze zijn bereid om korte online cursussen/trainingen te volgen via de Nationale Zorgklas of via andere door de werkgevers aangeboden scholings-/inwerktrajecten.
 RegioPlus schoont het databestand van extra handen cf. deze eisen op, zodat er een meer actueel en reëel beeld ontstaat van het (inzetbare) aanbod vanuit deze doelgroep.

- **(Vraag)gericht ondersteunen:** Qua organisaties ligt onze focus op het (vraag)gericht ondersteunen van prioritaire (tijdelijke) organisaties zoals aangewezen door ROAZ/GHOR en organisaties die aangeven concrete personele uitdaging te hebben die niet via de reguliere kanalen kan worden voorzien.

We stellen een aantal eisen aan organisaties die we vooraf willen vastleggen:

- o De werkgever moet bereid zijn om minimaal 3 maanden een contract te bieden met een passend salaris (alleen indien de medewerker geen arbeidscontract elders heeft).
- o De werkgever moet zorgen voor goede 'onboarding' en begeleiding van deze mensen.
- o De werkgever zorgt dat ze goed beschermd kunnen werken cf. de richtlijnen van het RIVM.

RegioPlus schoont de 'vraag' vanuit werkgevers in Extra Handen op cf. bovenstaande criteria zodat er (wekelijks) zicht komt op de actuele reële vraag van werkgevers naar onze doelgroep.

Met deze combinatie van eisen aan zowel de vraag- als aanbodkant worden vraag en aanbod zo alleen gematcht als er een concrete behoefte en afspraken aan ten grondslag liggen. Dit mede vanuit het uitgangspunt van goede en doelmatige besteding van overheidsmiddelen.

- **We sluiten aan bij reguliere structuren, we richten deze op de parallele uitdaging van covid-zorg en opschalen reguliere zorg en faciliteren regievoerders in de regio.** We sluiten zoveel mogelijk aan bij / laten huidige activiteiten landen in de (nog te ontwikkelen) programmatische aanpak vanuit alle RAATs (op Anders werken, Behoud en Flex – brief RegioPlus) en het programma Werken in de Zorg en koppelen. Dat betekent dat we de activiteiten vanuit Samen Regionaal Sterk zoveel mogelijk richten op de uitdagingen als gevolg van het naast elkaar bestaan van de COVID-Zorg en het opschalen van de regulieren zorg (hierna: parallele uitdaging). We faciliteren daarmee de regie zoals gevoerd in de ROAZ+verbanden en de andere regionale regievoerders (GGD_GHOR/Veilighedsregio/RONAZ/Provinciaal beraad capaciteit, etc. etc.). De activiteiten moet dus zoveel mogelijk weer landen in de reguliere structuren met behoud van de extra energie op deze onderwerpen agv van deze parallele uitdaging. Zo geven we een boost aan meer werken, beter opleiden en anders werken/behoud door gebruik te maken van hetgeen nu in korte tijd in beweging is gekomen (*never waste a good crisis*).

Fasering

Zolang covid-zorg en de reguliere zorg naast elkaar blijven bestaan is het van belang dat extrahanden, extracoaching en de nationale zorgklas doorgang vinden. Wel is het van belang dat we goed kijken naar eventuele lessen die in de uitbraakfase zijn geleerd en daarop de werkwijze alvast aan te passen.

Het is ook van belang om nu alvast te benoemen wat er met deze projecten gebeurt zodra alle crisisstructuren worden afgebouwd. In het meest positieve geval zijn de meeste maatregelen rondom covid-19 in september afgebouwd. Indien er een tweede uitbraak komt, zal de planning daarop aangepast moeten worden.

Er worden hierin twee fasen onderscheiden:

Transitiefase t/m september 2020

Extra Handen en Extra Coaching

- Opschonen database cf. bovenstaande en daarmee inzicht krijgen in hun beschikbaarheid.
- Verder uitwerken definitie 'niet-reguliere doelgroepen' in relatie tot staatssteun, marktverstoring én in samenhang met andere beleidsmatige ontwikkelingen.
- Evaluatie op inhoud, proces en impact.

- Zichtbaar maken/communiceren impact.
- Draaiboeken ontwikkelen.
- Besluitvorming over slaapstand extrahanden/extracoaching per 1 oktober (uiterlijk 15-9).

Algemeen

- Regionale dashboards worden gemaakt samen met NZa/VWS (begin juni deadline).
- Op basis van gesprekken over rSPP en organisaties helpen bij verder vooruit denken.
- Oppakken ontwikkeling van de samenhangende aanpak op flex, behoud, innovatie.

Fase 2: slaapstand (mits...), draaiboeken en 'upgrade' reguliere structuren (per 1 oktober).

Extra Handen / Extra Coaching

- Draaiboeken voor evt. oplevering virus liggen klaar, net als evaluatie en impact is zichtbaar.
- RCP: Echte matching via RCP wordt alleen nog aangeboden in combinatie met versneld opleiden vanuit bijvoorbeeld de NZK (of andere door de werkgever aangeboden opleidingsmodules) voor niet-reguliere doelgroepen (nog te definiëren). Voor overige (reguliere) doelgroepen is RCP primair publieksinformatie/wijzen naar de juiste plek.

Algemeen

- RAATs/SRS zijn gericht op de parallelle uitdaging en faciliteren de regie door roaz+/vr/ggd etc.
- De samenhangende, programmatische aanpak op flex, behoud en innovatie is per 1-10 gereed; zodat kan worden gestart met de uitvoering ervan en we klaar zijn voor 2021.