

Vergaderjaar 2020–2021

**29 282**

## **Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector**

**Nr. 432**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 februari 2021

Met deze brief stuur ik u de eindrapportage van de Commissie Werken in de Zorg<sup>1</sup> zoals toegezegd in mijn brief van 9 november 2020<sup>2</sup>. Deze eindrapportage vormt de afsluiting van de opdracht aan de Commissie Werken in de Zorg om na te gaan welke lessen er te leren zijn voor de arbeidsmarktaanpak in zorg en welzijn uit het afgelopen jaar. De Commissie rapporteerde daarover in vier deelrapportages: Behoud en betrokkenheid van zorgprofessionals, Onderwijsvernieuwing en leven lang ontwikkelen, Sociale en technologische innovatie en «Anders besturen» vanuit een gezamenlijke maatschappelijke opgave<sup>3</sup>. Deze deelrapportages heb ik uw Kamer eerder toegezonden, respectievelijk met de genoemde brief van 9 november en mijn brief van 17 december 2020<sup>4</sup>; ik voeg ze voor de volledigheid nogmaals bij. We zijn de Commissie erkentelijk voor haar inzichten.

De Commissie constateert dat de afgelopen periode in grote gezamenlijkheid op de diverse niveaus – de eigen organisatie, regio, regio-overstijgend – goed is samengewerkt om de arbeidsmarktvragestukken in de zorg aan te pakken. De urgentie is groot en blijft groot, zoals de Commissie terecht aangeeft. De Coronacrisis onderstreept mijns inziens dat samenwerking in tijden van schaarste aan (personele) capaciteit noodzakelijk is en heeft een impuls gegeven aan samenwerkingsverbanden en nieuwe initiatieven. Zo vond in ROAZ- en RONAZ- verband afstemming en coördinatie plaats over onder meer de spreiding van patiënten, de verdeling van beschermingsmiddelen en het bevorderen van zorgcontinuïteit, hebben zorginstellingen in de regio onderling veel ervaringen uitgewisseld en personeel over en weer uitgeleend (zonder dat BTW hoefde te worden voldaan), en is er fors ingezet op het benutten van

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

<sup>2</sup> .Kamerstuk 29 282, nr. 419

<sup>3</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

<sup>4</sup> Kamerstuk 29 282, nr. 422

digitale mogelijkheden (zoals meer digitale consulten en de Stimuleringsregeling E-health Thuis).

Samenwerking in de regio was noodzakelijk, maar niet altijd voldoende. Dan bleek een vorm van centrale regie nodig, bijvoorbeeld op het punt van de landelijke spreiding van COVID 19-patiënten, de opbouw van voldoende testcapaciteit met voorrang voor zorgpersoneel, de inkoop en verdeling van beschermingsmiddelen en de inzet van Defensiepersoneel daar waar de personele nood te hoog werd. Ook heeft VWS programma's ondersteund om (voormalig) zorgpersoneel te werven en op te leiden, psychische ondersteuning te bieden aan in de crisis overbelast personeel, en hebben veel zorgprofessionals een bonus ontvangen als blijk van financiële waardering voor hun bijzondere presentaties.

Op financieel vlak zijn ook onorthodoxe maatregelen getroffen: er is vergoed wat nodig was om de spreiding van het virus te bedwingen en er zijn financiële afspraken gemaakt om de continuïteit van zorg te borgen, zowel tijdens als na de crisis, waarbij de administratieve lasten voor organisaties zo beperkt worden gehouden. Waar de Commissie suggereert dat stelselpartijen een pas op de plaats hebben gemaakt, vind ik dat we samen hebben gedaan wat nodig was en dat nog steeds doen. Zo werken we momenteel aan een aanvullend tijdelijk beleidskader «kwaliteit en continuïteit van zorg in fase 3 van de COVID-19 pandemie». Dit aanvullend beleidskader is van belang om goed voorbereid te zijn op scenario's die – vanwege nieuwe virusmutanten – leiden tot grote aantallen COVID-patiënten en waarin er ernstige, ontwrichtende gevolgen zijn voor de gehele breedte van de Nederlandse zorg. Daarin benutten we juist ook de kracht van veldpartijen.

De Coronacrisis heeft dus een vergrootglas gezet op wat al gaande was: een groeiend tekort aan zorgpersoneel en het belang deze problematiek regionaal waar het kan, en bovenregionaal waar het moet, aan te pakken. Dat sloot en sluit aan bij de insteek van de beweging die in gang is gezet met de Juiste Zorg op de Juiste Plek: werk vanuit de maatschappelijke opgave in de regio samen en ondersteun dit proces ook landelijk. In veel regio's zijn regiobeelden gemaakt om de opgave in beeld te brengen en worden afspraken op basis daarvan gemaakt tussen de belangrijkste stakeholders. De toenemende schaarste aan personeel vereist dat we de vraag naar zorg beter weten te voorkomen, de zorg beter en meer in samenhang weten te organiseren en digitale mogelijkheden beter weten te benutten. Dat vereist lokaal en regionaal commitment en samen aan de slag gaan en het vraagt ook inzet op nationaal niveau, bijvoorbeeld door ondersteuning te bieden aan de beweging in de regio of door wet- en regelgeving aan te passen. Met de discussienota Zorg voor de toekomst en de Dialoognota Ouder Worden 2020–2040 is onlangs de aftrap gedaan voor een maatschappelijk brede dialoog over de toekomst van de Nederlandse gezondheidszorg, juist ook in het licht van het arbeidsmarkt-vraagstuk. Doorgaan op dezelfde voet betekent vastlopen.

Een volgend kabinet zal verder aan de slag gaan met dit vraagstuk en het passende vervolg van het actieprogramma Werken in de Zorg. Maar minstens zo belangrijk is het – en de Commissie wijst hierop – om de energie die in de afgelopen periode is ontstaan vast te houden en het momentum niet te verliezen. Bij een aantal aanbevelingen die de Commissie op dit vlak doet zie ik een goede aansluiting met lopende trajecten waarover ik uw Kamer op de hoogte houd via de voortgangsrapportages van het Programma Werken in de Zorg en via de stand van zaken brieven COVID-19. Zo faciliteren we het veld met het aantrekken van medewerkers uit andere sectoren dan de zorgsector, zoals ook wordt aanbevolen door de Commissie. Met de Nationale Zorgklas worden

mensen uit bijvoorbeeld de horeca, cultuur en reisbranche in korte tijd omgeschoold voor ondersteunende functies in de zorg. We ondersteunen organisaties financieel met de nieuwe subsidieregeling Coronabanen in de Zorg en met de subsidieregeling SectorplanPlus voor de kosten van training en scholing.

In deze brief kom ik tevens tegemoet aan de toezegging die is gedaan tijdens het algemeen overleg over de arbeidsmarkt in de zorg op 12 november 2020 (Kamerstuk 29 282, nr. 421) om een brief te sturen over het opschalen van goede ideeën en initiatieven op het gebied van «anders werken» in de zorg. Over de acties die zijn ingezet om succesvolle initiatieven op het gebied van digitale zorg op te schalen heb ik uw Kamer eerder geïnformeerd met mijn brief van 1 december 2020<sup>5</sup>.

De afgelopen jaren heeft VWS met name ingezet op het samen leren en het leggen van de verbinding binnen en tussen de regio's als belangrijke eerste stap om te komen tot opschaling. Zo vervult het Actie Leer Netwerk een spilfunctie als het gaat om het inspireren en stimuleren van andere organisaties om aan de slag te gaan met vernieuwende initiatieven op het gebied van anders werken. Dit gebeurt onder andere via het netwerk van Koplopers, de voorbeelden via «Falend Vooruit» en de uitgebreide toolbox «Actieleren». Ook RegioPlus, het samenwerkingsverband van de veertien werkgeversorganisaties, brengt goede ideeën voor succesvolle innovaties onder de aandacht bij de organisaties en biedt inzicht waarom iets werkt of wat het een organisatie oplevert. Het Regioteam van VWS met 8 regioadviseurs, is een belangrijke schakel gebleken tussen hetgeen in de regio ontstaat en het landelijke beleid en tussen de regio's onderling.

*Ter illustratie een concreet voorbeeld: Het Onboarding project*

Met het programma Samen Regionaal Sterk, deels gesubsidieerd door VWS, kan RegioPlus innovatie- en experimenteergelden beschikbaar stellen. Hiermee kunnen regionale werkgeversorganisaties gezamenlijk aan de slag op specifieke thema's. Een voorbeeld hieruit is het Onboarding project waarbij een module is ontwikkeld om nieuwe medewerkers beter te laten landen binnen de organisatie. Deze module is ontwikkeld door zes verschillende regionale werkgeversorganisaties voor alle werkgevers in de regio, waardoor men grootschalig van deze module gebruik kan maken. Om werkgevers te laten werken met de ontwikkelde module heeft het Regioteam van VWS een programmatische aanpak onboarding ontwikkeld die zorgorganisaties stap voor stap meeneemt om te komen tot een goede inzet.

Daarnaast ondersteunt VWS ook krachtige en bewezen effectieve programma's die helpen om het werk op grotere schaal anders in te richten. Stichting Het Potentieel Pakken, opgericht om degenen die meer uren willen werken hierin te stimuleren en te faciliteren, is daarvan een voorbeeld. Vanaf 2019 is deze stichting met succes gestart in vier proeftuinen. Met ondersteuning van VWS is de ambitie uitgesproken om de komende drie jaar op te schalen naar vijftig proeftuinen en de aanpak verder uit te rollen, aan te scherpen en schaalbaar te maken, zodat deze vanaf 2021 in de gehele sector zorg en welzijn gebruikt kan worden.

Al met al hebben we de afgelopen jaren tal van goede initiatieven ondersteund en zien ontstaan gericht op «anders werken» en «modern werkgeverschap». Gezien de groeiende schaarste aan zorgpersoneel is het van groot belang dat het daar niet bij blijft en dat stevig wordt ingezet op

<sup>5</sup> Kamerstuk 27 529, nr. 227

het opschalen van bewezen initiatieven, in het belang van zorgprofessionals en degenen aan wie ze zorg verlenen. Het belang hiervan wordt de komende kabinetsperiode alleen maar groter. Dat is ook een heldere boodschap die de Commissie Werken in de Zorg afgeeft. Bij het vervolg zullen we ook het SER-advies betrekken dat ik voor 1 april verwacht.

De Minister voor Medische Zorg,  
T. van Ark