

Gids Oplossingen voor het tekort aan medewerkers in de zorg

Kees Wessels
Franziska Lensen

Gids Oplossingen voor het tekort aan medewerkers in de zorg

Auteurs

Kees Wessels

Franziska Lensen

Kwaliteitscontrole

Gertrude van Driesten

Vormgeving

Leonie Lous

Monique Willemse

In opdracht van Platform Zó werkt de zorg



Drukwerk

Raddraaier, SSP



De Argumentenfabriek



© BY NC ND maart 2023

www.argumentenfabriek.nl

Inhoud

Inleiding	5
Trends op de arbeidsmarkt in de zorg	9
Zes rapporten met oplossingen	16
1. Kiezen voor houdbare zorg	17
2. Aan de slag voor de zorg	18
3. Uitweg uit de schaarste	21
4. Verlaging van het personeelstekort in de zorg	22
5. Opties onder de loep	25
6. Voorkom de volgende golf	26
Tot besluit	29
Totstandkoming gids	29
Over Platform Zó werkt de zorg	30

Inleiding

Inleiding

De sector zorg en welzijn kampt met een tekort aan personeel en de komende decennia zal dit tekort verder toenemen, blijkt uit prognoses van onder meer het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Dit is het gevolg van een aantal ontwikkelingen. Zo stijgt het aandeel ouderen in Nederland waardoor de bevolking vergrijsd. Hierbij komt dat we ook nog eens ouder worden door betere behandelmethoden en de gestegen welvaart. Er is dus sprake van een dubbele vergrijzing. Ook stijgt het aantal mensen met één of meerdere chronische ziekten. Door deze ontwikkelingen zal de vraag naar zorg stijgen en zijn er meer mensen nodig om deze zorg te bieden.

Momenteel werkt één op de zes medewerkers in de sector zorg en welzijn. Volgens berekeningen van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid moet dit bij ongewijzigd beleid stijgen naar één op de vier medewerkers in 2040 om aan de zorgvraag te kunnen voldoen. Dit komt doordat de beroepsbevolking in deze periode amper stijgt en de zorgvraag toeneemt. Terwijl er in tal van andere sectoren, zoals in het onderwijs, de kinderopvang, horeca, handel en industrie ook personeelstekorten zijn, nu al.

In het eerste gedeelte van deze gids beschrijven we de cijfermatige trends over de arbeidsmarkt in de zorg en belichten we de demografische ontwikkelingen in meer detail. Hier zie je dat het tekort aan personeel in de zorg zich al jaren aandient. De sector, adviesorganen en het ministerie van VWS breken zich hier dan ook al geruime tijd het hoofd over. Van 2018 tot eind 2021 liep het 'Actieprogramma Werken in de zorg' met als doel: voldoende medewerkers in de zorg. Het aantal mensen dat in de zorg werkt is weliswaar gestegen, maar onvoldoende om de huidige tekorten weg te werken.

Het ministerie van VWS is inmiddels gestart met het programma 'Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn; Samen anders leren en werken'. Het programma heeft drie verschillende 'lijnen': innovatieve werkvormen, behoud van medewerkers en leren en ontwikkelen. De zorgprofessional staat hierbij centraal. Het programma werkt met een regionale aanpak waarbij knelpunten per regio geïnventariseerd worden en hierop actie wordt ondernemen. Het arbeidsmarkttekort komt ook aan bod in het Integraal Zorg Akkoord (IZA) dat VWS met veertien partijen in de curatieve zorg heeft afgesloten en in het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor ouderen (WOZO) voor de langdurige zorg.

Geen tijd te verliezen

In een [brief aan de Tweede Kamer](#) over de hoofdlijnen van het arbeidsmarktprogramma, maakt VWS-minister Helder de urgentie over het tekort aan zorgpersoneel nog eens duidelijk: *“Schaarste noopt tot nieuwe wegen en er is geen tijd te verliezen. Als we nu niets doen, dan lopen we het risico dat de kwaliteit en de toegankelijkheid van zorg wordt uitgehoud. We zullen de zorg echt anders moeten organiseren om de mate waarin we de toenemende zorgvraag moeten opvangen met meer werknemers te beperken”*.

Hoé de zorg anders kan worden georganiseerd en welke maatregelen betrokkenen in de praktijk kunnen nemen, staat in diverse rapporten die de afgelopen jaren zijn verschenen. Het gaat veelal om lijvige rapporten die na grondige analyses komen met aanbevelingen. Om overzicht te creëren en om snel kennis te kunnen nemen van de belangrijkste bevindingen, bevat deze gids van *Platform Zó werkt de zorg* bondige samenvattingen van zes recente rapporten. Zodat iedereen snel met de juiste kennis aan de slag kan.

De aanbevelingen van de zes onderzoeken die wij in het tweede deel van deze gids beschrijven, gaan van zorg-breed tot sectorspecifiek en van groot tot klein. Waarbij voor sommige maatregelen al is uitgerekend hoeveel

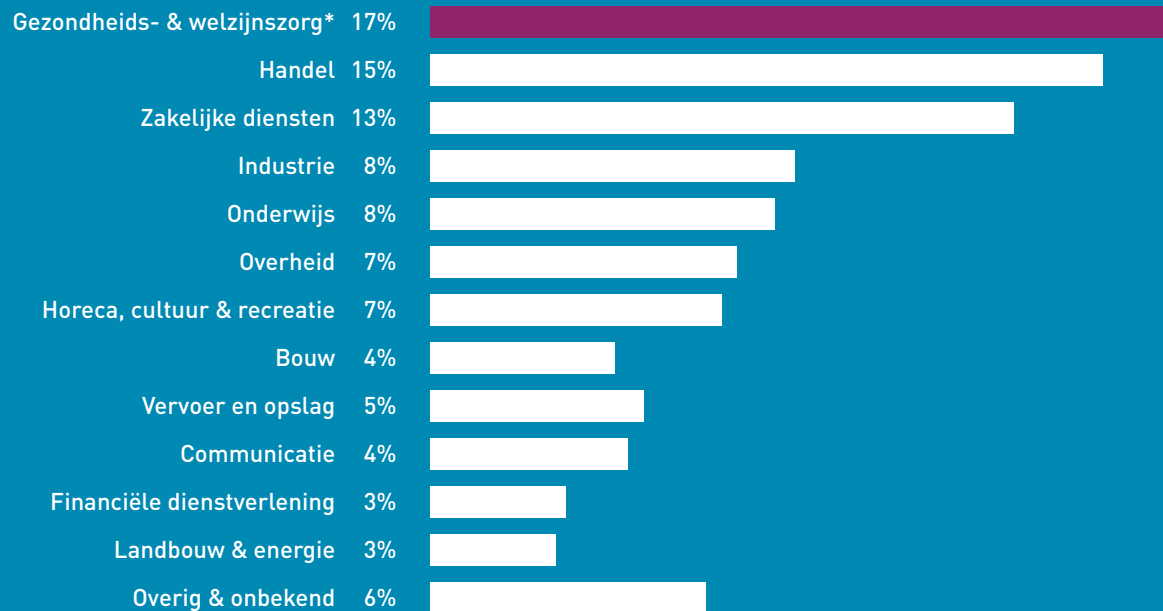
voltijdsbanen ze besparen of hoeveel extra inzetbare uren ze opleveren. Andere maatregelen zijn kwalitatief beschreven.

De rapporten zijn uitgekozen om een zo divers mogelijk beeld te geven: van aanbevelingen over inzetbaarheid, werkplezier, technologie en scherpere keuzes maken, tot arbeidsproductiviteit, interventies met geneesmiddelen en het schrappen van administratieve lasten. Logischerwijs is er ook overlap in aanbevelingen van sommige rapporten. Als het kabinet heeft gereageerd op de bevindingen van een rapport dan verwijzen we hiernaar.

Zoals gezegd is deze gids bedoeld om te informeren en te inspireren: Wat kan ik doen om het arbeidstekort terug te dringen? ‘Ik’ als zorgprofessional, zorgvrager, zorgaanbieder, zorginkoper, beslisser, beleidsmaker, toezichthouder, onderzoeker, mantelzorger en ga zo maar door. Sommige aanbevelingen zijn al in gang gezet, voor anderen zal een lange adem nodig zijn en mogelijk worden niet alle aanbevelingen breed omarmd. Maar dat er genoeg kan – en moet – om het arbeidsmarkttekort terug te dringen, is evident. Voor iedereen die nu en in de toekomst zorg nodig heeft, en voor alle medewerkers in de zorg.

Trends in de zorg

Welk deel van de beroepsbevolking werkt in de zorg?



Afbeelding 1
Beroepsbevolking per sector als deel van de totale beroepsbevolking in 2021.
*Exclusief kinderopvang.
Bron: CBS Statline, 2022

Trends op de arbeidsmarkt in de zorg

De zorg is de grootste werkgever in Nederland. Van de ruim 9,7 miljoen Nederlanders tussen de 15 en 75 jaar die eind 2021 werken of werk zoeken (de beroepsbevolking), zijn er bijna 1,5 miljoen actief in de gezondheids- en welzijnsector. Eén op de zes mensen werkt dus in de zorg, zoals afbeelding 1 laat zien.

Sinds 2017 groeit het aantal mensen dat in de zorg werkt gestaag. Ging het toen om ruim 1,2 miljoen mensen in de zorg, in 2021 zijn dat er bijna 240 duizend meer, zo laat [afbeelding 2](#) zien. De meeste zorgverleners werken in de verpleging, verzorging en thuiszorg: ruim 450 duizend mensen. In de algemene ziekenhuizen en universitair medische centra werken ruim 300 duizend mensen.¹

Het gros van de medewerkers in de zorg heeft een arbeidscontract bij een zorgorganisatie. Ruim 143 duizend mensen (circa 10 procent van alle zorg-medewerkers) werken in 2021 als zelfstandige of zelfstandige zonder personeel (zzp) in de zorg. In 2017 waren dit er 120 duizend.²

De gestage stijging van het aantal mensen dat voor de zorg kiest, vertelt niet het hele verhaal. Het tekort aan

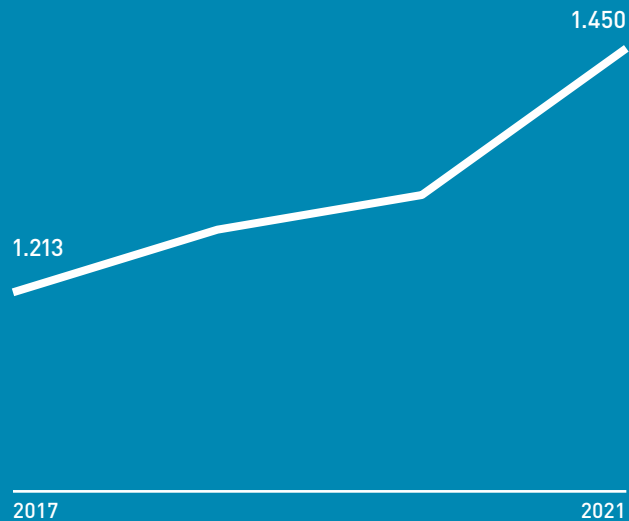
zorgpersoneel groeit namelijk ook. Eind 2021 staan er 50 duizend vacatures open en dat is ruim zestig procent meer dan de 31 duizend drie jaar eerder.³ Zie [afbeelding 4](#).

Behalve dat er nieuw zorgpersoneel instroomt, verlaten medewerkers de zorg ook. In 2021 gaan ruim 149 duizend mensen in de zorg aan de slag. Tegelijkertijd verlaten ruim 128 duizend mensen de zorg waardoor er in dat jaar per saldo bijna 21 duizend zorgverleners bij zijn gekomen.⁴ Voor bijna de helft van de vertrekkers was de reden 'tijd voor iets anders' of gaf een privéreden de doorslag.⁵

Bij vertrekkers die de zorg verlieten omdat ze ontevreden waren, is de top drie van redenen volgens [onderzoek van het Pensioenfonds Zorg en Welzijn](#): onvoldoende steun van het (veel wisselende) management, de inhoud van het werk en de hoge werkdruk (door onderbezetting). Bij de inhoud van het werk gaat het om te veel administratieve lasten en te weinig ontwikkelingsmogelijkheden.⁶

Van de mensen die in de zorg werken, geeft medio 2022 bijna de helft van hen aan de werkdruk (veel) te hoog te vinden, blijkt uit onderzoek van het CBS voor

Hoeveel mensen werken in de zorg?



Afbeelding 2
Aantal werkenden in de zorg maal duizend.
Bron: CBS Statline, 2022

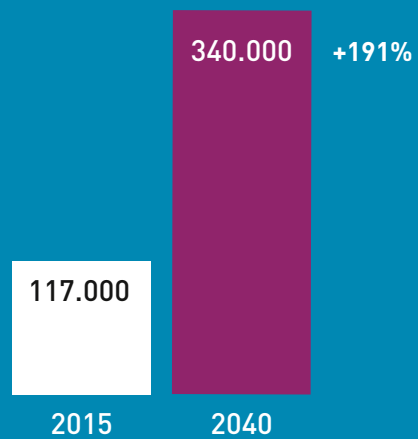
het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Dit geldt voor alle zorgsectoren waarbij de jeugdzorg iets slechter scoort (55 procent) en de universitair medische centra iets beter (45 procent). Wat te hoge werkdruk kan betekenen, blijkt uit de vraag of zorgverleners voldoende tijd hebben om cliënten goed te verzorgen: minder dan de helft (45 procent) zegt van niet. Ondanks deze magere scores zegt medio 2022 bijna driekwart van de ondervraagde zorgverleners tevreden te zijn met zijn of haar werk.⁷

Demografische ontwikkelingen

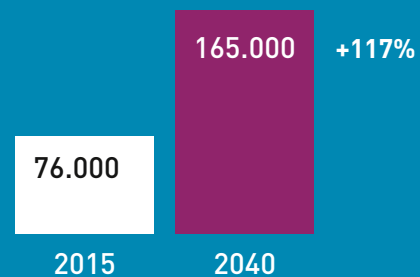
De vraag naar zorgpersoneel zal de komende decennia verder stijgen door demografische ontwikkelingen. Nederland telt in 2040 volgens berekeningen van het CBS naar verwachting 1,6 miljoen 80-plussers, dat zijn er bijna 800 duizend meer dan in 2020.⁸ Onder hen zijn steeds meer 90-plussers, zoals **afbeelding 3** toont. Hoe ouder mensen worden, des te meer kans ze lopen op bijvoorbeeld dementie, een beroerte, oog- en gehoorproblemen of gewrichtsaandoeningen. Dit betekent een toenemende behoefte aan bepaalde vormen van zorg en ondersteuning, thuis of in een verpleeghuis.

Wat zijn relevante prognoses voor de vraag naar zorg?

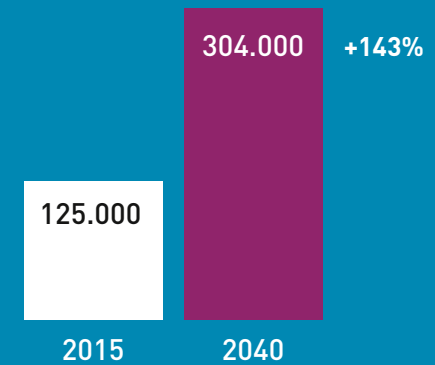
Stijging aantal 90 plussers



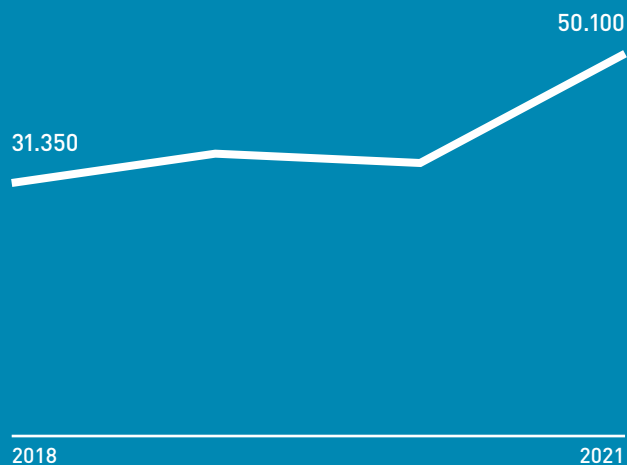
Aantal mensen met dementie met indicatie voor verpleeghuiszorg



Eerste hulp bezoeken door 85-plussers



Hoeveel openstaande vacatures zijn er in de zorg?



Afbeelding 4
Het aantal openstaande vacatures in zorg en welzijn.
Bron: CBS Statline, 2022.

Afbeelding 3 laat de prognoses van het RIVM zien voor het aantal mensen met dementie dat in aanmerking komt voor verpleeghuiszorg en het aantal 85-plussers dat in 2040 de eerste hulp zal bezoeken.⁹

Wat betekenen deze demografische ontwikkelingen, de vergrijzing van Nederland, voor de arbeidsmarkt in de zorg? Het antwoord op deze vraag heeft de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) laten uitrekenen (zie het rapport *Kiezen voor houdbare zorg* op pagina 16-17). In 2040 is de beroepsbevolking nagenoeg gelijk met die in 2019. Maar om alle mensen de zorg te bieden die ze nodig hebben, op de manier hoe we dit nu doen, zijn er ruim 850 duizend extra zorgverleners nodig. Dit betekent dat één op de vier mensen die werken, dit in de zorg moet doen. Nu is dat nog één op de zes. **Afbeelding 5** laat deze prognoses voor de arbeidsmarkt en de zorg zien.

De rapporten en onderzoeken over de arbeidsmarkt die de afgelopen jaren zijn verschenen, delen dezelfde analyse: zoals de zorg nu is georganiseerd is deze 'niet toekomstbestendig'. Of zoals minister Helder (VWS) aan de Tweede Kamer schrijft:

"Duidelijk is dat als we niets doen, de tekorten op de arbeidsmarkt in de zorg – evenals in andere sectoren – de komende jaren alleen maar groter zullen worden."

Hoe ontwikkelt de beroepsbevolking zich en welk deel van de werkenden is in de zorg nodig?

2019



Beroepsbevolking: 9.267.000 | Aantal benodigde zorgmedewerkers: 1.485.000

2030



Beroepsbevolking: 9.440.000 | Aantal benodigde zorgmedewerkers: 1.873.000

2040



Beroepsbevolking: 9.259.000 | Aantal benodigde zorgmedewerkers: 2.342.000

Afbeelding 5

Aantal benodigde zorgmedewerkers ten opzichte van de gehele beroepsbevolking in 2019, 2030 en 2040

Bron: cijfers en berekeningen WRR

Minister Helder wil in de periode 2022-2025 de groei van het aantal benodigde zorgverleners met ongeveer 30 duizend verminderen. Lukt dat, dan zijn er geen 140 duizend extra banen nodig maar 110 duizend.

Het moet dus anders. Hoe het anders kan, beschrijven we in aan de hand van zes rapporten met conclusies en aanbevelingen over de arbeidsmarkt en de zorg.

Zes rapporten met oplossingen

**Wat zijn
mogelijkheden om
het personeelstekort
in de zorg te
verkleinen?**

**Kiezen voor
houdbare zorg**

1

Versterk het maatschappelijk draagvlak voor scherpere keuzes in de zorg

- Bereid de samenleving voor op schaarste en creëer draagvlak voor het maken van keuzes.
- Ontwikkel een langetermijnvisie op geestelijke gezondheidszorg, ouderen- en jeugdzorg.

Maak scherpe politieke keuzes voor de houdbaarheid van goede zorg

- Houd bij politieke keuzes rekening met financiële, maatschappelijke en personele effecten in de zorg op lange termijn.
- Zet structureel in op gezondheid vanuit andere beleidsterreinen, zoals wonen, werk en onderwijs en investeer in brede preventie.

Maak de zorg een aantrekkelijker werkveld

- Bied gunstige fiscale maatregelen zodat het voor zorgprofessionals loont om meer uren te werken.
- Bied zorgpersoneel een goede werk-privé balans, zoals ruimere mantelzorg- en kinderopvangregelingen.

Afzender rapport

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR, 2021)

1. Kiezen voor houdbare zorg

Kiezen voor houdbare zorg (september 2021) van de Wetenschappelijk Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) is 'de bijbel' onder de rapporten over de zorg. De WRR is een belangrijke onafhankelijke adviseur van de regering. Het 414 pagina's tellende rapport (exclusief bijlagen) – met als ondertitel 'Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak' – schetst breed hoe de zorg er nu voor staat en kijkt decennia vooruit. Om dit vooruitkijken mogelijk te maken, heeft de WRR onderzoek laten uitvoeren naar de ontwikkeling van de arbeidsmarkt en de zorg. Deze ontwikkeling wordt veel aangehaald in andere onderzoeken en ook in overheidsdocumenten.

De WRR trekt in het rapport drie conclusies waar de arbeidsproblematiek in terugkomt.

1. De zorg staat zowel financieel, als personeel en maatschappelijk onder druk.
2. Prioriteer de zorgvraag door weloverwogen keuzes te maken in de zorg.
3. Het inzetten op doelmatigheid en werving van (meer personeel) is een noodzakelijke, maar geen volledig dekkende oplossing.

Vrij vertaald: Met de kaasschaaf in de hand de groeiende zorgvraag remmen en extra personeel werven zal het arbeidsmarkttekort in de zorg niet oplossen.

“De samenleving is nu nog onvoldoende voorbereid op schaarste in de zorg. Dit is één van de grootste barrières voor betere keuzes in en over de zorg.”

Bron: Kiezen voor houdbare zorg

Scherpe keuzes zijn nodig om de publieke waarden van de zorg, kwaliteit en toegankelijkheid, te borgen. Voordat de politiek die scherpe keuzes kan maken, moet er echter nog aan draagvlak in de samenleving worden gewerkt. En moet het 'uitvoerend vermogen' van de zorg worden versterkt om die scherpe keuzes daadwerkelijk te kunnen maken. Zoals: kijk voor alle zorg naar de (kosten)effectiviteit en baken verschillende rollen – politiek, inkoop, toezicht – duidelijk af. De belangrijkste bevindingen van het rapport die betrekking hebben op de arbeidsmarkt en de zorg staan in de afbeelding hiernaast.

[Lees hier de kabinetsreactie](#) op het rapport van de WRR.¹⁰

2. Aan de slag voor de zorg

Aan de slag voor de zorg (mei 2021) van de Sociaal Economische Raad (SER) is op verzoek van het kabinet gemaakt. De SER constateert dat de druk op zorgmedewerkers de afgelopen jaren is toegenomen: stijgende zorgvraag, toenemende regeldruk en invloed van andere partijen op het werk van zorgmedewerkers, hoge werkdruk en een gebrek aan ervaren waardering. Om medewerkers te behouden en nieuwe mensen voor de zorg te winnen, moet hier wat aan gebeuren.

De SER heeft een 'vijfpuntenagenda' opgesteld vanuit het perspectief van de zorgverlener met bij elk punt adviezen voor de 'zorgorganisatie', de 'sector' en voor 'systeem en overheid'.

Agendapunt 1 is: Ruimte van en voor medewerkers. Investeren in vertrouwen van zorgmedewerkers en hen ruimte bieden hun werk te doen, staan centraal.

Agendapunt 2 is: Verbeteren van scholing, ontwikkeling en loopbaan. Hier draait het om mogelijkheden voor een brede ontwikkeling van zorgmedewerkers.

Agendapunt 3 is: Behoud van zorgpersoneel. Hieronder valt aandacht voor stagiaires en begeleiding van medewerkers tot een goede balans tussen werk en privé.

“Een samenhang zien vanuit het perspectief van de zorgprofessional ontbreekt in de ogen van de commissie nog, terwijl de sleutel van veel arbeidsmarktproblemen juist te vinden is bij het vergroten van de waardering, de tevredenheid, de betrokkenheid en de productiviteit van de medewerkers in de zorg.”

Bron: Aan de slag voor de zorg

Agendapunt 4 is: Waardering van en zeggenschap voor medewerkers. Zorgmedewerkers moeten een beter salaris en een grotere rol krijgen in het bestuur en medezeggenschap van een organisatie.

Agendapunt 5 is: Technologische en sociale innovatie. Medewerkers moeten betrokken worden bij de introductie en implementatie van nieuwe technologie die bij voorkeur regionaal wordt ontwikkeld en gedeeld.

De belangrijkste aanbevelingen uit het rapport staan in de afbeelding hiernaast.

[Lees hier de kabinetsreactie op het rapport.](#)¹¹

Wat zijn mogelijkheden om het personeelstekort in de zorg te verkleinen?

Aan de slag voor de zorg

2

Vergroot de waardering, tevredenheid en zeggenschap van zorgprofessionals

- Verminder administratieve regeldruk zodat zorgverleners meer werkplezier en tijd voor zorgtaken hebben.
- Leg zeggenschap van zorgprofessionals vast in een governance code.
- Maak vertrouwen en professionele autonomie van zorgverleners het uitgangspunt van regels en zorgorganisaties.

Bevorder de instroom van zorgverleners en voorkom uitstroom

- Bied zorgverleners ontwikkelmogelijkheden binnen én buiten hun organisatie om instroom te bevorderen en uitstroom te voorkomen.
- Geef medewerkers vaste contracten en bied marktconforme salarissen om instroom te bevorderen en uitstroom te voorkomen.
- Zorg voor goede begeleiding van studenten om vroegtijdige uitstroom te voorkomen.

Zet technologische innovaties in voor minder werkdruk en hogere productiviteit

- Gebruik werkdrukverlagende innovaties en betrek zorgverleners bij de invoering hiervan.
- Gebruik tijdsbesparende technologie, zoals beeldbellen of monitoren op afstand, zodat zorgverleners meer zorg kunnen verlenen.

Afzender rapport

Sociaal-Economische Raad (SER, 2021)

Wat zijn mogelijkheden om het personeelstekort in de zorg te verkleinen?

Uitweg uit de schaarste

3

Zet in op bestaande medische technologie en bespaar 46.000 voltijdsbanen per jaar in de ziekenhuizen

- Bespaar 24.000 voltijdsbanen door preventie, zoals complicaties voorkomen met telemonitoring.
- Bespaar 22.000 voltijdsbanen door taakverlichting, zoals gegevens automatisch registreren of logistieke handelingen automatiseren.

Zet in op bestaande medische technologie en bespaar 64.500 voltijdsbanen per jaar in de ouderenzorg

- Bespaar 2.000 voltijdsbanen door de inzet van medische technologie op preventie.
- Bespaar 62.500 voltijdsbanen door taakverlichting, zoals automatiseren van verslaglegging en technologie voor persoonlijke verzorging.

Gebruik alle mogelijkheden om de inzet van medische technologie te bevorderen

- Zorg voor schaalgrootte om van technologie te kunnen profiteren, zoals door onderlinge samenwerking.
- Maak investeren in technologie aantrekkelijker door het uurloon van zorgprofessionals te verhogen.
- Bied organisaties ruimte om te investeren in technologie door ze mee te laten profiteren van de opbrengst.
- Verhoog het kennisniveau bij zorgprofessionals door technologie een plek te geven in opleidingen en te leren van andere organisaties.

Afzender rapport
FME Zorg (2022)

3. Uitweg uit de schaarste

Uitweg uit de schaarste (mei 2022) is gemaakt in opdracht van FME, de ondernemersorganisatie voor de technologische industrie. Het rapport beschrijft het effect van medische technologie op het arbeidsmarkttekort in de zorg. Volgens de onderzoekers is het perspectief op de inzet van technologie verschoven van een bedreiging voor werkgelegenheid naar een oplossing voor het tekort aan personeel. Medische technologie kan zorg voorkomen, bijvoorbeeld door het risico op complicaties te verminderen. Het kan bijdragen aan het efficiënter inzetten van personeel, bijvoorbeeld door de duur van medische handelingen te verkorten of door taken over te nemen. Medische technologie kan ook bijdragen aan de vitaliteit van personeel door hun werk fysiek of mentaal minder belastend te maken. En door administratieve taken te automatiseren, heeft personeel meer tijd voor zorg.

Volgens de onderzoekers heeft medische technologie dus veel potentie om het personeelstekort terug te dringen maar kampt Nederland met een implementatieprobleem ervan. De invoering van medische technologie stopt door een beperkt urgentiegevoel, beperkte kennis erover, financiële prikkels die verandering tegenhouden en een gefragmenteerd zorgaanbod waardoor op grote schaal toepassen van medische technologie lastig is.

“We signaleren dat het op alle niveaus ontbreekt aan kennis over zorgtechnologie. Van bestuurskamer tot spreekkamer en van Tweede Kamer tot huiskamer: mensen weten weinig over wat er (al) technisch mogelijk is, wat de impact daarvan is en wat er nodig is om technologie succesvol te implementeren in zorgprocessen.”

Bron: Uitweg uit de schaarste

Het rapport heeft 59 bestaande technologische toepassingen doorgerekend om ‘de potentie van zorgtechnologie in de breedte in te schatten’. Variërend van medische apparatuur en hulpmiddelen, mobiele communicatie tot kunstmatige intelligentie, internettoepassingen als apps en *wearables*. De conclusies van het rapport staan in de afbeelding hiernaast.

[Lees hier de kabinetsreactie op het rapport.](#)¹²

4. Verlaging van het personeelstekort in de zorg

Verlaging van het personeelstekort in de zorg (juli 2022) gaat over het verminderen van het personeelstekort in de zorg door interventies met geneesmiddelen en vaccins. Het rapport is opgesteld door de Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen (VIG), de branchevereniging van geneesmiddelen- en vaccinbedrijven in Nederland. Doordat geneesmiddelen en vaccins ziekte kunnen voorkomen en het herstel van patiënten kunnen bespoedigen, zijn minder zorgmedewerkers nodig. Het gaat om therapeutische interventies met geneesmiddelen en vaccins die bijdragen aan een lagere ziektelast voor patiënten.

Het onderzoek bestaat uit twee delen met cijfermatige onderbouwing. Ten eerste hebben de onderzoekers uitgerekend hoeveel banen zijn bespaard met bestaande interventies, zoals vaccineren. Het tweede en grootste gedeelte gaat over interventies die in de toekomst kunnen bijdragen aan het verlagen van het van het personeelstekort. Dit varieert van de inzet van slimme medicijndispensers tot het overschakelen van intraveneuze op orale geneesmiddelen waardoor patiënten sneller vanuit het ziekenhuis naar huis kunnen. Met bandbreedtes geven de onderzoekers de potentiële verlaging van het personeelstekort weer.

“De zorgsector zou bij de beoordeling van innovatieve geneesmiddelen en vaccins niet alleen de kwaliteit en kosteneffectiviteit moeten wegen, maar ook de effecten op de schaarse arbeidsmarkt.”

Bron: Verlaging van het personeelstekort in de zorg

Ook noemen de onderzoekers een aantal kansrijke interventie waarvan nog niet is onderzocht hoeveel ze kunnen bijdragen aan vermindering van het personeelstekort.

Tot slot noemt het rapport een aantal knelpunten die arbeidsbesparende interventies met geneesmiddel en vaccins in de weg staan en oplossingen hiervoor.

In de afbeelding hiernaast staan de belangrijkste uitkomsten van het rapport.

[Lees de motie van de Tweede Kamer over het rapport.](#)¹³

Wat zijn mogelijkheden om het personeelstekort in de zorg te verkleinen?

Verlaging personeelstekort in zorg

4

Bewezen interventies met geneesmiddelen en vaccins verlagen het personeelstekort met 1.550 tot 1.800 voltijdspanen

- Covid-vaccinaties leiden tot minder ziekenhuisopnames en minder uitval van personeel.
- TNF-alfa-remmers verlagen het risico op achteruitgang van reumapatiënten en voorkomen ziekenhuisopnames.
- Directe Orale Anticoagulantia verlaagt het risico op bloedingen en vermindert controles van de trombosedienst.

Zet in op technologische interventies met geneesmiddelen en bespaar 2.500 tot 4.500 voltijdspanen

- Zorg ervoor dat patiënten geneesmiddelen volgens voorschrift innemen en toets regelmatig of zij de juiste dosering krijgen.
- Laat patiënten zelf regie nemen over hun ziekte, zoals met telemonitoring.
- Gebruik technologische interventies voor zorg thuis, zoals slimme medicijndispensers en een draagbare pomp voor chemotherapie .

Maak arbeidsbesparing door geneesmiddelen en vaccins aantrekkelijk, deel informatie en gebruik deze bij de beoordeling

- Maak arbeidsbesparing een vast onderdeel van de beoordeling van geneesmiddelen en vaccins en de inkoop hiervan.
- Maak als overheid en zorginkopers toepassing en evaluatie van arbeidsbesparende interventies financieel aantrekkelijk.
- Werk samen als belanghebbenden aan het verzamelen en delen van informatie over arbeidsbesparende interventies.

Afzender rapport

Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen (2022)

Wat zijn mogelijkheden om het personeelstekort in de zorg te verkleinen?

Opties onder de loep

5

Zorg ervoor dat medewerkers meer tijd hebben voor zorg en minder werkdruk

- Verminder de administratieve lasten van zorgmedewerkers en bespaar 24.750 voltijdsbanen per jaar.
- Zet technologische interventies in die de productiviteit van zorgmedewerkers verhogen en bespaar 9.160 voltijdsbanen per jaar.
- Deel de werkdag van zorgmedewerkers duurzaam in, verlaag hierdoor de werkdruk, en bespaar 2.700 voltijdsbanen per jaar.

Maak werken in de ouderenzorg financieel aantrekkelijker

- Bied zorgmedewerkers aantrekkelijke arbeidscontracten met meer uren, dit levert 4.400 voltijdsbanen per jaar op.
- Stel financiële middelen voor begeleiding van stagiairs beschikbaar, een hoger instroom levert 3.070 voltijdsbanen per jaar op.
- Zet personeel efficiënter in bij verschillende zorgorganisaties door de btw-regels voor inhuur duidelijker te maken en bespaar 700 voltijdsbanen per jaar.

Vergroot het aantal zorgmedewerkers dat zorgtaken kan uitvoeren

- Laat werknemers met kennis en vaardigheden maar zonder diploma zorgtaken uitvoeren, dit levert 9.100 voltijdsbanen per jaar op.
- Bied aantrekkelijke opleidingen in de wijkverpleging, een hoger instroom levert 2.600 voltijdsbanen per jaar op.

Afzender rapport

Actiz (2022)

5. Opties onder de loep

Opties onder de loep (januari 2022) van ActiZ, de brancheorganisatie van zorgorganisaties voor kwetsbare ouderen en chronisch zieken, richt zich op het personeelstekort in de verpleging en verzorging en thuiszorg (vvt). ActiZ heeft acht opties op een rijtje gezet die een positieve bijdrage kunnen leveren aan het personeelstekort. Het gaat om opties waarbij samenwerking met andere partijen is vereist. Alle acht opties zijn onderzocht op impact en haalbaarheid. Impact is in dit onderzoek hoeveel tijd er beschikbaar komt voor zorgmedewerkers. Haalbaarheid is afhankelijkheid van externe factoren voor de arbeidsmarkt, namelijk wet- en regelgeving, bekostiging en (externe) veranderkracht.

Volgens de onderzoekers heeft niet één optie én hoge impact én hoge haalbaarheid. Vijf van de opties hebben geen grote impact. Het zijn opties als extra financiële middelen voor het begeleiden van stagiaires of het wegnemen van obstakels om zorgmedewerkers contracten met meer uren te geven.

De maatregel met de meeste impact is het verminderen van administratieve lasten. Volgens de onderzoekers is de ervaren administratieve tijdsbesteding in de vvt in twee jaar tijd gestegen van 20 naar 35 procent. Ruim een derde van hun tijd zijn zorgmedewerkers kwijt aan

“De resultaten van de analyses laten zien dat er geen wondermiddel is: geen enkele beleidsoptie heeft naar verwachting een hoge impact én een hoge haalbaarheid.”

Bron: Opties onder de loep

administratie. Door dit met een derde terug te brengen tot ‘een acceptabele’ 23 procent, hebben zorgmedewerkers niet alleen meer tijd voor zorg, maar daalt ook het ziekteverzuim en de uitstroom van zorgmedewerkers door een lagere werkdruk.

Van de onderzochte opties zijn er nog twee die relatief goed scoren op impact. De eerste is het optimaal inzetten van technologie tijdens dertig procent van de werkzaamheden van zorgmedewerkers. De tweede is het hanteren van het principe ‘bekwaam is bevoegd’. Dit betekent dat zorgmedewerkers handelingen mogen uitvoeren waar ze de kennis en vaardigheid voor hebben, ook al hebben zij er geen diploma’s voor.

In de afbeelding hiernaast staan de belangrijkste bevindingen uit het rapport. Voor de vergelijkbaarheid met andere rapporten, staat het effect van een maatregel in voltijdsbanen (gebaseerd op een 36-urige werkweek en 47 werkweken). In het rapport staat het effect in uren.

6. Voorkom de volgende golf

Voorkom de volgende golf (mei 2021) richt zich op het verhogen van de arbeidsproductiviteit van zorgmedewerkers. Het onderzoek is uitgevoerd door adviesbureau Gupta Strategists. Volgens het rapport is er een taboe op het praten over 'productiviteit' als het gaat om het verlenen van zorg terwijl de focus op het verbeteren ervan 'juist bittere noodzaak' is. Want productiviteit is het zoveel mogelijk waarde toevoegen door zorgmedewerkers, aldus de onderzoekers. Dit is van groot belang in arbeidsintensieve sectoren zoals de zorg.

De onderzoekers constateren dat technologie en innovaties in de zorg vooral worden ingezet om de kwaliteit te verhogen en nauwelijks om de productiviteit te verhogen. De arbeidsproductiviteit is de afgelopen tien jaar zelfs gedaald. De geleverde zorg per zorgmedewerker is afgenomen met tussen de één en drie procent (afhankelijk van de meetmethode). Om in de toekomst met dezelfde hoeveelheid mensen dezelfde zorg te bieden, moeten alle zorgmedewerkers over 20 jaar 60 procent meer zorg kunnen leveren.

Het rapport beschrijft succesvolle innovaties in de zorg, zoals het gebruik van innovatieve verbandmaterialen die de productiviteit van de wondzorg met 90 procent

"In de zorg zijn efficiëntie en productiviteit al snel een vies woord. Het riekt naar onpersoonlijk lopendebandwerk."

Bron: Voorkom de volgende golf

verbetert. Of gebruik van telemonitoring voor COPD-patiënten die de opnameduur in het ziekenhuis met 45 procent verkort.

Voorwaarde is wel dat dit soort technieken in alle zorgsectoren wordt ingezet en hier schort het aan. De zorg is versnipperd en terughoudend met innovaties en financiële hobbels frustreren innovaties. Met als gevolg dat de arbeidsproductiviteit in vergelijking met andere sectoren als handel, bouw of logistiek twee tot vijf keer lager is.

In de afbeelding hiernaast staan de aanbevelingen uit het rapport om de arbeidsproductiviteit te verhogen.

Wat zijn mogelijkheden om het personeelstekort in de zorg te verkleinen?

Voorkom de volgende golf

6

Benoem het verhogen van productiviteit als een belangrijk uitgangspunt in de zorg

- Benoem als beleidsmakers of bestuurder een strategische doelstelling voor hogere productiviteit.
- Voeg als toezichhouder productiviteit toe als toetsingscriterium bij het beoordelen van nieuwe innovaties.

Stimuleer innovaties die efficiënt werken in de zorg verhogen

- Ontwikkel als publieke of private partij samen innovaties die de efficiëntie verhogen in het primaire proces.
- Spreek je als zorgmedewerker of patiënt uit voor veelbelovende innovaties die de efficiëntie in de zorg verhogen.
- Maak je als vereniging van medisch specialisten hard voor de landelijke implementatie van efficiëntieverhogende innovaties.

Verreken de kosten en baten van arbeidsbesparende innovaties

- Stel als financier van innovaties een herverdelingsfonds in om kosten en baten van arbeidsbesparende innovaties te verrekenen.
- Eis als verzekeraar transparantie over productiviteit van aanbieders om zicht te hebben op (succesvolle) initiatieven.

Afzender rapport

Gupta Strategists (2021)

Tot besluit

Tot besluit

Totstandkoming gids

Neutrale, heldere en toegankelijke feiten over de zorg beschrijven en verspreiden. De missie van Platform Zó werk de zorg is ook het uitgangspunt van deze digitale gids. De partijen die het platform vormen, leek het een goed idee om de belangrijke bevindingen over de zorg en de arbeidsmarkt inzichtelijk te maken. Zodat iedereen die dit wil hiermee snel aan de slag kan.

We hebben gekozen voor een set aan rapporten die gezamenlijk een divers beeld schetsen van wat mogelijke oplossingen zijn voor het tekort aan zorgmedewerkers op de arbeidsmarkt. Twee rapporten zijn van belangrijke adviseurs van de overheid: de WRR en de SER. De andere rapporten zoomen in op deelonderwerpen zoals de ouderenzorg, geneesmiddelen en vaccins, technologie en arbeidsproductiviteit. Om de gids overzichtelijk te houden, hebben we voor zes rapporten gekozen.

De belangrijkste conclusies over de zorg en de arbeidsmarkt uit de zes rapporten hebben we samengevat, helder verwoord en gevisualiseerd in een afbeelding per rapport. Omwille van de leesbaarheid zijn de bewoordingen van de belangrijkste conclusies niet letterlijk uit de rapporten

overgenomen. De inhoud en strekking hebben we uiteraard niet veranderd. Bij elk rapport staat een korte toelichting om context te bieden en een directe link naar het volledige rapport. Indien beschikbaar staat onder elk rapport een verwijzing naar een reactie van het kabinet.

Voorafgaand aan de rapporten beschrijven we eerst een aantal belangrijke trends in de zorg en de arbeidsmarkt. Voor de trends hebben we gebruik gemaakt van betrouwbare en openbare bronnen zoals het CBS en het RIVM, waar we, indien mogelijk met directe links en voetnoten naar verwijzen.

Het ministerie van VWS en de Vereniging voor Innovatieve Geneesmiddelen hebben namens het platform de gids inhoudelijk meegelezen. Zij hebben met hun expertise de inhoud bekeken op feitelijke onjuistheden. Dit betekent uiteraard niet dat zij zich verbinden aan de conclusies van de afzonderlijke rapporten. Wij, de auteurs, zijn verantwoordelijk voor de inhoud en vormgeving van deze gids.

We hopen dat jij als lezer nieuwe inzichten en ideeën opdoet, die bijdragen aan oplossingen voor het arbeidsmarkttekort in de zorg. Want vroeg of laat hebben we allemaal een vorm van zorg of ondersteuning nodig.

Kees Wessels en
Franziska Lenssen

Bronnenlijst

1. CBS - AZW-Statline (2022). Dashboard Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn; Werkgelegenheid.
2. CBS - AZW-Statline (2022). Werkzame beroepsbevolking; positie in de werkkring.
3. CBS - AZW-Statline (2022). Vacatures.
4. CBS - AZW-Statline (2022). Mobiliteit van werknemers.
5. RegioPlus (2021). Factsheet Uitstroomonderzoek.
6. Pensioenfonds Zorg en Welzijn (2022). Waarom verlaten werknemers de sector Zorg en Welzijn?
7. CBS - AZW-Statline (2022). Werknemers; tevredenheid en psychosociale arbeidsbelasting.
8. CBS (2022). Dashboard bevolking. Bevolkingspiramide 2022.
9. RIVM (2018) Volksgezondheid, een Toekomstverkenning.
10. Kamerbrief 3 juni 2022, Kabinetsreactie WRR rapport 'Kiezen voor houdbare zorg'.
11. Kabinetsreactie 3 september 2021, Reactie SER advies 'Aan de slag voor de zorg; een actieagenda voor de zorgarbeidsmarkt'.
12. Kamerbrief Reactie op rapport 'Uitweg uit de schaarste' 30 juni 2022.
13. Kamermotie VVD 7 juli 2022, Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector.



Erasmus School of
Health Policy
& Management



Vilans



SBOH
voor artsen in opleiding



Vereniging
Innovatieve
Geneesmiddelen



Patiëntenfederatie
Nederland
samen de zorg beter maken



S V B voor het leven
Sociale Verzekeringsbank



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Zorginstituut Nederland

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

de
Nederlandse
ggz



Een initiatief van:

De ArgumentenFabriek



Over Platform Zó werkt de zorg

Het debat en de besluitvorming over de zorg naar een hoger plan tillen door Nederland te voorzien van neutrale, heldere en toegankelijk feiten. Dat is de missie van twintig partijen in de zorg die gezamenlijk het *Platform Zó werkt de zorg* vormen. Het platform is onafhankelijk en overstijgt de agenda's van de deelnemende partijen. Zij nemen samen de verantwoordelijkheid om op één centrale plek toegankelijke en betrouwbare informatie over de zorg te maken en te ontsluiten.

Hierom maken we de Zó werkt de zorg-app, gidsen en visualisaties. De twintig publieke en private partijen werken meerjarig met elkaar samen aan de missie van het platform, met een financiële en inhoudelijke bijdrage. Het platform bestaat sinds 2016, steeds meer partijen sluiten zich aan. Inmiddels zijn negen boeken van Zó werkt de zorg verschenen die in diverse opleidingen worden gebruikt, van MBO en HBO tot universitair onderwijs en post-doc.

Boeken met visualisaties

De boeken van Zó werkt de zorg leggen met duidelijke visualisaties en bondige journalistieke teksten het complexe zorgstelsel uit. *Zó werkt de zorg in Nederland* is het 'basisboek' waar er inmiddels meer dan 20 duizend van zijn verkocht. Ook zijn acht verdiepende titels beschikbaar: *Zó werkt de huisartsenzorg*, *Zó werkt de ouderenzorg*, *Zó werkt de publieke gezondheidzorg*, *Zó werkt de zorgverzekering*, *Zó werkt de geneesmiddelenzorg*, *Zó werkt de gehandicaptenzorg*, *Zó werkt de geestelijke gezondheidszorg* en *Zó werkt het sociaal domein*.

De boeken zijn te koop in de (online) boekhandel of via de website van Platform Zó werkt de zorg. Met de inkomsten van de boeken maakt het platform, nieuwe producten. De visualisaties uit de boeken zijn beschikbaar via de gratis app van Zó werkt de zorg. Op de website van Platform Zó werkt de zorg staan ook een aantal gidsen zoals over geldstromen in de palliatieve zorg en een Engelstalige gids over het Nederlandse zorgstelsel.

Meer weten?

Zie www.zowerktdezorg.nl en app.zwdz.nl





ZO WERKT  DE ZORG