

Verslag bestuurlijk voortgangsgesprek commissie Werken in de Zorg

Regio's: Twente en Achterhoek

Datum: 2 november 2018

Aanwezig vanuit de commissie:
Doekle Terpstra (voorzitter)
Paul Rullmann
Peter van Driel
Marjolein ten Hoonte
Ingrid Geerts (secretaris)
Marion Sieh (secretariaat)

Aanwezig vanuit de regio:	
Naam	functie
Arjen Zemann	directeur Social Work opleidingen Saxion
Mayke Ruven	Directeur Gezondheidszorg ROC Twente
Herbert Prange (geen foto)	manager zorgopleidingen Graafschap College
Ton Ruikes	Bestuurder Twentse Ziekenhuizen
Gerard Nederpelt	Directeur WGV
Fenna Eefting	Bestuurder Vogellanden en voorzitter WGV
Anne ten Vergert	Beleidsmdw RAAT WGV
Marie-Susan van der Munnik	Beleidsmdw Projectleider RAAT WGV

Doel en aard van het gesprek:

- De commissie fungeert als gesprekspartner voor de partijen in de regio die hun arbeidsmarktknelpunten willen oplossen;
- De regio's hebben immers een groot belang bij het reduceren van personeelstekorten en daarmee ook een belangrijke functie in de ambitie van de minister van VWS om de tekorten tot nul te reduceren;
- Dit op basis van het programma 'werken in de zorg' dat een aantal accenten kent: meer kiezen voor de zorg, beter leren in de zorg en anders werken in de zorg
- Het is daarom erg relevant om zicht te krijgen op de wijze van regionale samenwerking en de daaruit voortvloeiende actielijnen en in hoeverre deze bijdragen aan het oplossen van de tekorten;
- Het RAAT is daarvoor een belangrijk vehikel. De commissie waardeert het vele voorwerk dat is verricht ter voorbereiding van het gesprek om de commissie inzicht te geven in het proces en de inhoud van het RAAT;
- Het is de bedoeling door een lerend gesprek inzicht te krijgen in de meest effectieve manier van samenwerken tussen zorg & welzijn organisaties, in de keten, met onderwijs en met de lokale/regionale overheid. Welke belemmeringen staan in de weg aan samenwerking en het bereiken van gezamenlijke resultaten? De commissie nodigt de gespreksdeelnemers dan ook uit om de regionale successen en (ook landelijke) knelpunten te delen;
- Het elkaar stimuleren en het ophalen en uitwisselen van best practices is een belangrijk uitgangspunt voor de commissie de komende jaren (de commissie is voor drie jaar benoemd);
- De commissie wil hiermee lerend en 'dienstbaar' zijn, maar wil ook het aspect van vrijblijvendheid evenwichtig benaderen;
- De commissie schrijft na elke gespreksronde een waarnemings- en adviesbrief aan de regio en rapporteert tevens over de waarnemingen, de voortgang, de successen, knelpunten en resultaten aan de minister;
- De minister neemt de waarnemingen van de commissie mee in de afweging omtrent de effectiviteit van de stimulering via de Sectorplanplus gelden.

Thema	Gesprekspunten regio
1. Regio-analyse	<p>Specifieke regionale arbeidsmarktuiddagingen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor de hele regio vormt het gebrek aan instroom van specialistische functies een probleem. Belangrijke oorzaak hiervan is het ontbreken van een universiteit. Het opvullen van stageplekken lukt wel maar het daarna vasthouden van bijvoorbeeld artsen lukt niet; • Het ROC ziet de instroom van studenten in Zorg & Welzijn verminderen, mede op demografische gronden. Daarnaast is al tijdens de opleiding uitstroom gaande. Alle sectoren vechten om jonge mensen. Het aantal BBL-ers stijgt wel; • Hogeschool Saxion trekt inmiddels studenten uit Duitsland aan; • Er is een tekort aan arts-assistenten en daarnaast aan psychologen, OK-mensen en verpleegkundig specialisten; • Naast de al gemaakte en gebruikte arbeidsmarktanalyses, zijn nog analyses nodig van de verandering van zorgberoepen.
2. Ambitie & Aanpak	<p>Naar de zorgprofessional van de toekomst</p> <ul style="list-style-type: none"> • Met het oog op ontwikkelingen als de opkomst van transmurale zorg is een medewerker nodig die vanuit gezondheid en welzijn naar cliënten kijkt, een integrale professional. In het mbo bestaat daarom behoefte aan een vrijer kwalificatiedossier van de niveaus 1 – 4; • Zorginstellingen zijn positief over deze ontwikkeling en doen graag mee aan dit traject. Het ROC in Twente merkt daarbij weinig van onderlinge concurrentie tussen zorginstellingen; • Ook voor het hbo geldt deze verbreding van de functie van de zorgprofessional. De trend is dat de bachelors breder worden; • Bovendien is het gewenst om studenten breder op te leiden opdat ze kunnen ontdekken wat bij hen past; • Toch lijkt sprake van een paradox: het vak van verpleegkundige wordt steeds technischer, terwijl een welzijnsbenadering van cliënten gevraagd wordt. Ook worden de werkzaamheden opgedeeld tussen de verschillende niveaus hetgeen de aantrekkelijkheid van het werk niet ten goede komt; • Het is nog de vraag hoe het profiel van de verpleegkundige zich zal ontwikkelen. Krijg je wellicht op mbo en hbo niveau onderscheid tussen een profiel voor Zorg & Welzijn en een profiel voor ziekenhuiszorg, of wordt de ontwikkeling naar de generalistische verpleegkundige juist de trend? Zichtbaar is in ieder geval dat we steeds hoger kwalificeren, wat de vraag oproept wie nog de “gewone” ADL-zorg geeft; • De verwachting is dat 20% van de ziekenhuiszorg op termijn thuis geboden zal worden; aanbieders zullen dit op (sub)regio-niveau gezamenlijk organiseren.
3. Aanpak	<p>Stages</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zowel voor mbo als hbo is het lastig om voldoende stageplekken te realiseren. De ervaring leert dat op dit niveau (staf van onderwijs en zorginstelling) persoonlijk contact bijdraagt aan een gezamenlijke oplossing; • Het RAAT is vooral gericht op zij-instroom en niet zozeer op BOL-ers; • Er is een groot tekort aan stageplaatsen voor doktersassistenten; huisartsen hierbij betrekken is lastig gebleken; • In de Achterhoek zijn wijkleercentra gestart die een oplossing bieden voor het tekort aan stageplekken. <p>Wijkleercentra hadden als aanleiding tekorten in stageplaatsen maar dienen intussen ook medewerkers, mantelzorgers en buurtbewoners. Afhankelijk van de omgeving participeert het wijkleercentrum in verschillende activiteiten. Ook gaan BBL studenten, die steeds meer praktijkgericht en gepersonaliseerd leren naar de wijkleercentra. Daarbij is de vraag aan zorg, de zorgvrager en de regie van de zorgvrager steeds het uitgangspunt van het leren van de medewerker en de student.</p>

4. Context	Ervaren knelpunten <ul style="list-style-type: none"> • De versnipperde financiering en de wrijfpunten tussen de wet BIG en de wet WEB maken vernieuwingen op het raakvlak van onderwijs en werk niet eenvoudig; • De administratieve lastendruk maakt het werken in de zorg niet aantrekkelijk. Bovendien vreet het tijd die anders aan de zorg zelf besteed had kunnen worden.
	Gesprekspunten commissie
1. Aanpak	Deeltijdfactor <ul style="list-style-type: none"> • Waarom werken relatief veel medewerkers in de zorgsector in deeltijd? Enerzijds doordat organisaties (VVT, ziekenhuis) behoefte hebben aan een flexibele schil - dus niet scheutig zijn met vaste en fulltime contracten - anderzijds kent de zorgsector veel vrouwelijke medewerkers die vaak parttime werk prefereren; • Onderkend wordt dat jonge mensen het werken in de thuiszorg niet aantrekkelijk vinden vanwege de kleine contracten en gebroken diensten (de verplichting om in de ochtend en in de avond te werken); • Twente Ziekenhuisgroep biedt steeds meer vaste contracten aan om mensen te kunnen binden; • Het is jammer dat het ziekenhuis als werkgever hoger in de hiërarchie zit dan bijvoorbeeld de thuiszorg. In de regio loopt een project waarbij het ziekenhuis samen met de thuiszorg gespecialiseerde verpleegkundigen inzet in de thuiszorg. Ook patiënten vinden dit prachtig. Mogelijk biedt deze constructie ook een deel van de oplossing voor het gebroken-werktijdenvraagstuk van de thuiszorg? • Als ziekenhuizen vaste contracten bieden lost dat niet de problemen van de collega- zorgaanbieders op, beter is het om de oplossing in de keten te zoeken. Dat moge zo zijn in de ideale wereld: in de echte wereld heeft een ziekenhuis ook aan zijn zorgplicht te voldoen.
2. Netwerk	Kracht van het regionale netwerk <ul style="list-style-type: none"> • Er is gekozen voor 4 RAAT's vanwege de lokale verankering in bestaande structuren. Het betreft (sub)regio's die van nature op elkaar zijn aangewezen. Zo hebben in deze regio de VVT-instellingen en de hogescholen elkaar gevonden. Daarnaast kent Twente de "Twente Board", een gremium waar gezamenlijke arbeidsmarktknelpunten in de regio ter tafel komen. Bijvoorbeeld hoe Twente als arbeidsmarktregio aantrekkelijk te maken. In de Achterhoek is de Achterhoek Board actief. Daaronder valt de Transformatietafel (gemeente, bedrijven en onderwijs) en werk men aan de ambitie "Achterhoek, meeste gezonde regio". Door de komst van het RAAT gebeurt er dus niet iets nieuws op het gebied van samenwerking, maar het RAAT helpt wel om een aantal activiteiten binnen de 6 actielijnen te trechteren; • Volgens de beide regio's hangt het succes van het eigen netwerk af van personen; men kan het goed met elkaar vinden. De verhoudingen met de gemeenten en zorgkantoren zijn in Twente nog wel vrij lastig, in de Achterhoek zijn deze goed. In de Achterhoek is de bestuurlijke samenwerking tussen ROC, VVT/GHZ instellingen, WSP (overheid) en WGV verankerd in het "Olifantenpad"; • Het RAAT wordt gezien als het voertuig waarmee men verder kan werken aan het bestaande actieplan: het bouwt voort op de al bestaande samenwerking die door het RAAT een minder vrijblijvend karakter heeft gekregen.
3. Aanpak	Goede voorbeelden laten zien <ul style="list-style-type: none"> • De regio geeft te kennen de eigen goede samenwerking zo vanzelfsprekend te vinden dat het zichtbaar maken van de eigen opbrengsten nog onvoldoende ter hand is genomen. Ook is een aantal initiatieven nog niet afgerond. Overzichtelijk maken van wat lopende processen/projecten opleveren geeft energie; • Recentelijk, toen 60 BBL-ers nog geen werkplek hadden, bleek bijvoorbeeld dat het ROC Twente heel snel kan schakelen met de zorginstellingen uit haar netwerk. Voor bijna alle nieuwe studenten zijn intussen stageplaatsen geregeld; • Ook de Saxion parttime school, die voor de samenstelling van het onderwijsprogramma van buiten naar binnen redeneert, is een goed voorbeeld

	<p>van de wijze waarop onderwijs- en zorginstellingen samen de doorontwikkeling van de zorgmedewerkers faciliteren;</p> <ul style="list-style-type: none"> • In de Achterhoek is inmiddels de praktijkervaring het uitgangspunt van het leren. Dit is geheel conform het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg; • Het zorgkantoor vanuit de inzet van de kwaliteitsgelden verpleeghuiszorg en het RAAT-netwerk werken op een goede manier samen omdat dezelfde doelen worden nagestreefd; • Binnen de samenwerking in het “Olifantenpad” is afgesproken dat er voldoende opleidingsplekken worden gerealiseerd. Als er meer vraag is dan aanbod komen er opleidingsplekken bij. Bestuurders in de regio Achterhoek spreken elkaar aan op gemaakte afspraken.
4. Aanpak	<p>Uitstroom voorkomen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wat doet de regio om uitstroom te voorkomen? De regio erkent daarover te laat te zijn gaan nadenken. Wel wordt het nodige gedaan aan ziekteverzuim. De administratieve lastendruk ziet men als belangrijkste veroorzaker van werkdruk; er blijft te weinig tijd over voor patiënten; • Exitgesprekken zijn nog niet erg in zwang, maar er bestaat wel interesse om informatie hierover te delen. Een van de projecten die verpleeghuizen in deze regio's gezamenlijk oppakken betreft een uitstromondonderzoek; • Ook in de opleiding haken studenten af vanwege de schriftelijke verantwoordingen die zij in het kader van opdrachten moeten opstellen: niet de juiste manier om de student ‘trots’ te maken; • Het ziekenhuis heeft te maken met een berg aan indicatoren. Bij elke registratie zou van te voren de vraag gesteld moeten worden waartoe het dient en wat het betekent voor de professional? • De Arbeidsmarkt in Beeld toont in Twente een daling in de uitstroom. Voor zover bekend is dit niet het gevolg van een gerichte interventie, Arbeidsmarkt in Beeld brengt vooralsnog de droge feiten zonder interpretatie in beeld.
5. Aanpak	<p>Zorg & Technologie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dit thema leeft in de regio als strategisch speerpunt van Saxion. De practor van het ROC is lector Technology, Health & Care bij Saxion geworden. De hogeschool verricht veel onderzoek naar de acceptatie van technologie in zorgcontext. • Ook de Universiteit Twente heeft dit thema als strategisch speerpunt en werkt hierop samen met de beide ziekenhuizen; • ROC Twente werkt samen met gemeente, universiteit en een aantal bedrijven in de Twentse Zorgacademie (TZA). Studenten leggen technologie uit aan zorgcliënten en testen producten. • In de Achterhoek gaat een meerjarig project lopen op het gebied van technologie voor belevingszorg in VVT. Medewerkers en mantelzorgers worden hierin meegenomen.
5. Aanpak	<p>Betrokkenheid zorgprofessional en Raden van Toezicht</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het is in de praktijk lastig om de zorgprofessional te betrekken bij de oplossingen voor het arbeidsmarkt vraagstuk. In leertuinen en wijkleercentra komt het wel van de grond. Ook leidinggevenden denken nog vaak in ‘oude’ termen, het oor wordt te weinig te luisteren gelegd bij de professionals. • Zou het helpen om de Raden van Toezicht nadrukkelijker te betrekken bij de regionale arbeidsmarktuitdaging? Het zou goed zijn dat ook het interne toezicht wat meer het perspectief van de regionale samenwerking voor ogen houdt en niet alleen het belang van de eigen organisatie. Maar het is het vooral een taak van de bestuurders zelf om hun toezichthouders hierin mee te nemen.

Vervolg werkwijze commissie

- Naar aanleiding van dit gesprek wordt een gespreksverslag en advies opgesteld;
- Nadat alle gesprekken zijn gevoerd, bespreekt de commissie eind november alle verslagen en adviezen, opdat op gelijke wijze naar alle regio's wordt gekeken en waar mogelijk goede voorbeelden zijn op te nemen in de advisering aan individuele regio's;
- Tussen 29 november en 3 december ontvangen de regio's hun gespreksverslag en advies;
- Tussen 3 en 11 december vindt een conference-call plaats met iedere regio voor terugkoppeling en uitwisseling over vervolgacties;
- Op 14 december bezorgt de commissie alle regiorapportages en de overall-rapportage bij de minister.