

# Wie zorgt voor de ouderen van de toekomst?

## *Kansen om het dreigende arbeidstekort in de zorg te beperken*

Nederland vergrijsst, daardoor neemt de zorgvraag toe terwijl de beroepsbevolking niet mee groeit. Op dit moment is de zorgsector met 1,2 miljoen arbeidskrachten één van de grootste werkgevers van Nederland, maar daar zullen in de nabije toekomst nog heel veel mensen bij moeten. De ramingen voor het dreigende arbeidstekort in 2030 variëren van 280.000 tot 800.00 medewerkers in het somberste scenario. Zorginstellingen staan dan ook voor een grote uitdaging: hoe zorgen zij ervoor dat er ook over tien of twintig jaar voldoende handen aan het bed zijn?

De beleidsinventarisatie Werken in de zorg brengt in kaart op welke manieren zorginstellingen hun personeelsbeleid kunnen aanpassen om het onvermijdelijke arbeidstekort te ondervangen. Zo is er grote winst te boeken door specifieke doelgroepen zoals zij-instromers en allochtonen te interesseren voor een baan in de zorg. Daarnaast zullen de zorginstellingen ook hun best moeten doen om uitstroom te verminderen. De zorgsector kan personeel behouden door aandacht te besteden aan de persoonlijke ontwikkeling van werknemers, door bijscholing bijvoorbeeld, maar ook door de administratieve lasten te verlagen. Zo is het mogelijk om tegelijkertijd de productiviteit te verhogen én het werk aantrekkelijker te maken. Het rapport staat ook stil bij de noodzaak om het imago van de zorg een positieve draai te geven, want ook al zijn de salarissen in de zorgsector goed en zijn er volop kansen voor persoonlijke ontwikkeling, het zijn de incidentele misstanden die de publieke opinie bepalen.

---

De inventarisatie maakt deel uit van Werken aan de Zorg, een zestal onderzoeken naar de effecten van beleid in de zorgsector. Werken aan de Zorg is een initiatief van het ministerie van VWS in samenwerking met onderzoeksbureau Plexus en campagnebureau BKB. De presentatie van het rapport vindt plaats tijdens een bijeenkomst in het UMC Utrecht voor zo'n 200 professionals die op de een of andere manier betrokken zijn bij het personeelsbeleid van zorginstellingen: P&O-managers, leden van ondernemingsraden, opleidingsmanagers en mensen uit potentiële groepen. Gastvrouw deze dag was Corrie Scholman, directeur P&O van het UMC Utrecht. Lennart Booij was de gespreksleider.

In haar welkomstwoord onderstreept Scholman de urgentie van de problematiek. Uit recent intern onderzoek blijkt bijvoorbeeld dat het UMC Utrecht al over zes jaar een tekort aan OK-assistenten kan hebben. Er is dus werk aan de winkel.

## Werving, behoud en anders werken

Hoofdonderzoeker David Ikkersheim (Plexus) geeft een korte samenvatting van het rapport. De centrale vraag van het onderzoek is tweeledig: Hoe verhouden de macrotrends zich tot het gevoerde beleid en wat zijn aansprekende voorbeelden voor effectief personeelsbeleid? De belangrijkste trends van de afgelopen vijftien jaar in het beleid dat gericht is op de arbeidsmarkt, zijn te vangen in drie richtingen: 1) de uitbouw van de sectorale infrastructuur, 2) een kanteling van centrale sturing naar sociale partners, en; 3) beleid dat gericht is op de aansluiting van onderwijs op arbeidsmarkt. Daarnaast is net als in andere economische sectoren hard gewerkt aan het terugdringen van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Tegen deze achtergrond concentreert het onderzoek zich op de mogelijkheden om het aantal werknemers in drie fases van het arbeidsproces te vergroten: de instroom, de arbeidsparticipatie en de uitstroom. Ook kijkt het onderzoek naar mogelijkheden om zowel de productiviteit als de aantrekkelijkheid van de zorg te vergroten.

## Goede voorbeelden

Steeds meer mensen kiezen voor een zorgopleiding. Deze zorgopleidingen behoren tot het onderwijsaanbod met het hoogste rendement. Er zijn twee doelgroepen die voor de zorgsector een belangrijke bron van nieuwe medewerkers zijn: zij-instromers en allochtonen. Het aantal zij-instromers dat zich jaarlijks laat klaarstomen voor een baan in de zorg wordt geschat op 35.000 tot 60.000. Zo heeft BrabantZorg in samenwerking met het UWV een speciaal opleidingsprogramma ontwikkeld voor mensen zonder de juiste diploma's, maar mét de juiste competenties. De zorggroep heeft zich ook ten doel gesteld dat tenminste vijf procent van het personeelsbestand moet bestaan uit 'nieuwe Nederlanders' en besteedt daarom extra aandacht aan taal- en studievaardigheden.

Wat opvalt aan de arbeidsparticipatie is dat het ziekteverzuim in de zorg sterker is gedaald dan het landelijk gemiddelde. De algemene werkbeleving in de zorg is stabiel gebleven. Ikkersheim noemt in dit verband het voorbeeld van Interapy, een GGZ-instelling die alleen



*Dagvoorzitter Lennart Booij in gesprek met deelnemers.*

online behandelingen aanbiedt. Ikkersheim realiseert zich dat dit een afwijkend model is dat zeker niet overal in de zorg kan worden toegepast. Waar het hem in dit voorbeeld om gaat, is de creativiteit en flexibiliteit waarmee de werkprocessen zijn ingericht. Interapy heeft bijvoorbeeld geen gebonden werktijden of een vaste werkplek en het werk is goed te combineren met privéleven of andere activiteiten. Medewerkers van Interapy besteden maar liefst tachtig procent van hun tijd aan de cliënt. Deze werkwijze blijkt aan te spreken, want ondanks dat de organisatie sterk is gegroeid, heeft Interapy een vacaturegraad van 0%.

In alle zorgsectoren neemt het netto verloop in het personeelsbestand geleidelijk af. Ikkersheim noemt de Stichting Voor Regionale Zorg Zeeland (SVRZ) als voorbeeld van een organisatie die bewust kijkt naar de verschillende levensfasen van de medewerkers. Zo heeft SVRZ de roosters en werktijden aangepast en zijn er regelmatig individuele gesprekken. Ook is er een seniorenraad opgericht.

## Hogere productiviteit betekent minder bureaucratie en meer tijd voor de cliënt

Zowel in de cure als de care sector is de productiviteit toegenomen. Op dit vlak is echter nog grote winst te boeken. Stel dat de sector erin zou slagen om de jaarlijkse productiviteitsgroei van 0,5% uit te bouwen naar een vol procent, dan betekent dit, dat er over twintig jaar tussen de 210.000 en 305.000 minder medewerkers nodig zijn. In de zorg bestaat echter het beeld dat een grotere productiviteit ten koste zou gaan van de kwaliteit en het werk minder plezierig zou maken. Ten onrechte, want een hogere productiviteit betekent juist vaak minder bureaucratie en daardoor meer tijd voor de cliënt.

Samenvattend stelt Ikkersheim vast dat er niet één oplossing voor het dreigend personeelstekort is. Toch is er wel degelijk potentieel om het tekort fors terug te dringen. Ikkersheim somt de aanknopingspunten nog een keer op: de sector moet doelgericht werven en om personeel binnen te houden, zal de zorg het personeelsbeleid moeten afstemmen op de verschillende levensfasen van de medewerkers. Ook zijn er talloze manieren om het werk slimmer en vooral productiever in te richten.

Potentie om het tekort te verminderen:

	Conservatieve inschatting potentieel aan extra werknemers in 20 jaar
Productiviteitsgroei	210.000 – 305.000
Zij-instromers	31.000
Zij-instromers (betere vertegenwoordiging allochtonen in de zorg)	31.000
Participatie (verminderen ziekteverzuim)	6.700
Verminderen uitstroom	45.000
<b>Totaal</b>	<b>325.000 – 420.000</b>
<b>Dreigend tekort</b>	<b>280.000 – 800.000</b>





*De collegezaal in het UMC Utrecht.*



*HR Managers aan het woord.*

---

## Een positief imago

Na deze uiteenzetting neemt Marcelis Boereboom, Directeur Generaal Langdurige Zorg van het ministerie van VWS, een eerste exemplaar van het rapport in ontvangst. Is Boereboom teleurgesteld door de geschetste vooruitzichten? Hij twijfelt. 'Ja, uitgaand van het meest negatieve scenario wel, ja. Maar daarbij is het potentieel ook nog eens berekend volgens een conservatief model. Dus uiteindelijk kan het alleen maar meevallen.'

De DG wijst er nog eens op dat de zorginstellingen zelf verantwoordelijk zijn voor het personeelsbeleid. Het ministerie zal daarom bij de ontwikkeling van beleid niet alleen kijken naar het financiële en kwalitatieve aspect van de zorg, maar ook goed kijken naar de gevolgen voor de arbeidsmarkt. Boereboom staat tenslotte ook nog kort stil bij de imagokwestie: 'Incidentele misstanden in de zorg zijn helaas niet te voorkomen. Dat betekent echter niet dat we meteen honderd nieuwe richtlijnen moeten formuleren. Zulk beleid leidt tot nieuwe bureaucratie en dat werkt verlamdend op het arbeidsproces.' Hij is niet de enige die er zo over denkt, zijn opmerking wordt beloond met een luid applaus.

Tijdens de bijeenkomst krijgen drie zorgorganisaties de gelegenheid om een korte presentatie te houden, waarna de deelnemers met elkaar in gesprek gaan. De eerste ronde gaat over werving van nieuw personeel. Simone Meijer, HR-manager bij de GGZ-instelling Amerpoort vertelt over het succes van een opmerkelijke arbeidsmarktcampagne, waarin een cliënt van Amerpoort optrad als de zogenaamd veeleisende nieuwe werkgever van aanstaand zorgpersoneel. De campagne maakte slim gebruik van sociale media en dat bleef niet zonder resultaat; een heel nieuwe groep mensen is aangesproken, het aantal sollicitanten is verdubbeld. De campagne heeft veel free publicity gegenereerd, de naamsbekendheid is toegenomen en Amerpoort heeft een positief imago. De campagne is beloond met de PCM-publieksprijs.

De discussie spitst zich vervolgens toe op hoe je in het bijzonder zij-instromers en allochtonen kan bereiken. Daarbij wordt al snel opgemerkt dat onderwijs daar een belangrijke rol bij speelt. Iemand die daar veel van afweet is één van de genomineerde Zorghelden Nicolette Horn (34). Zij is projectleider Zorgpromotie en Zorg voor Werk voor Salus Gelria in Arnhem en ze helpt allochtonen met een afstand tot de arbeidsmarkt aan een leer-werkovereenkomst bij een zorginstelling. Zo scout ze in totaal zestig "kleurrijke en intens gemotiveerde zorgtalenten". Nicolette: 'Er bestaan veel vooroordelen over de zorg. Ik hoor vaak: "dat is niks voor mij, dat kan ik helemaal niet", of "mijn Nederlands is niet goed genoeg", maar dat blijkt dan erg mee te vallen.'

---

## Meer zelfstandigheid in het werk

In de tweede ronde vertelt Hester Wagenvoort hoe het ziekenhuis Elkerliek de Work Ability Index (WAI) heeft ingezet om zich beter voor te bereiden op de uitstroom van de babyboomers en om meer te kunnen sturen op duurzaamheid. De WAI is een instrument waarmee je het werkvermogen van de individuele werknemer en dat van het collectief kunt meten en verbeteren. De WAI wordt anoniem afgenomen. Een rode score is een indicatie dat er een grote kans is dat een medewerker binnen een jaar uitvalt. Alleen de deelnemer krijgt de uitslag te zien en kan vervolgens met een extern bureau zijn problemen in kaart brengen. Op basis van dit gesprek kan vervolgens een gericht plan van aanpak worden ontwikkeld. Een belangrijk obstakel in het werk bleek de fysieke belasting te zijn. Ook wilden medewerkers meer zelfstandigheid in het werk. Wagenvoort merkt overigens op dat de relatief hoge respons van 77% te danken was aan de actieve goedkeuring van de WAI door de Ondernemingsraad.

Een andere genomineerde Zorgheld, Emma Bruns (24) plaatst een relativerende opmerking bij de veelgehoorde roep om zelfmanagement. 'Niet iedereen kan zichzelf managen. We moeten niet vergeten dat mensen in de eerste plaats gewoon willen werken, lang niet iedereen wil of kan bijvoorbeeld met zijn eigen opleidingsbudget bezig zijn. Je mag dus best een zekere vorm van hiërarchie behouden.' Emma is student geneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam. Ze loopt co-schappen en blogt, twittert en schrijft als columnist voor NRCNext. Emma merkt op dat de marktwerking tot veel creativiteit en ondernemerschap heeft geleid. Maar ze roept de sector ook op om die kennis beter te bundelen en te delen, als een soort "Wiki-Zorg".

## Slimmer werken

De laatste spreker is Nijs Keppel, die als directeur P&O bij GGZ-instelling Altrecht een andere, slimme manier van werken heeft gestimuleerd met als doel een hogere productiviteit te realiseren. De kernpunten: extramuralisering, minder bureaucratie, betere agendavoering in de ambulante zorg, zorgpaden, slim roosteren en minder overhead. Keppel benadrukt dat de actieve deelname van het personeel van cruciaal belang is voor het welslagen van die veranderingen. Hij neemt daarbij het gezamenlijke belang, de zorg om de patiënt, als uitgangspunt. Keppel: 'Dus betrek medewerkers bij de vormgeving van het arbeidsproces, neem er de tijd voor. Dan worden de veranderingen breed gedragen en is er minder ziekteverzuim en ongewenst verloop.'

De discussie die hierop volgt, tast de mogelijkheden af om het arbeidsproces meer flexibel in te richten. Terecht merken deelnemers met een achtergrond in Ondernemingsraden op dat dit niet ten koste mag gaan van bepaalde CAO-afspraken. Andersom klinkt ook een protest tegen de soms beknellende werking van de CAO.



---

Het laatste woord is aan de winnende Zorgheld Emile de Roy van Zuydewijn. Emile (26) begon na zijn studie HBO-V een eigen thuiszorgorganisatie, Emile.nu. Emile heeft momenteel veertig studenten in dienst. Zijn organisatie groeit snel. Door mond op mond reclame melden zich steeds nieuwe cliënten, en is er zelfs een wachtlijst ontstaan van studenten die voor Emile.nu willen werken. Emile laat zien dat er in de zorg ruimte is voor ambitieuze ondernemers. Zelfs in de moeilijke thuiszorgmarkt is het hem gelukt een nieuwe instelling tot bloei te brengen en voldoende geschikt personeel te werven. Opmerkelijk is ook het zelfregulerende vermogen van de poule studenten. Emile: 'Ik begrijp dat lang niet iedereen met mijn model kan werken, maar wat in ieder geval werkt is flexibel inspelen op de wensen van je potentiële werknemers.'

Wat vast staat is dat de zorg een ongelooflijk diverse sector is en dat de strategieën om het dreigende arbeidstekort tegen te gaan ook sterk kunnen verschillen. Zo lang daar de ruimte voor is, en instellingen die ruimte ook nemen, kan het arbeidspotentieel in de zorg optimaal worden benut. Er is geen keus. Het zal wel moeten.

25 mei UTRECHT



*Overhandiging van het rapport aan de DG Langdurige Zorg, Marcelis Boereboom (links).*