

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Kenmerk**  
1099684-161508-MEVA

**Bijlage(n)**

1

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 7 april 2017  
Betreft Gezamenlijke arbeidsmarktagenda ouderenzorg

Geachte voorzitter,

## 1. Inleiding

Met deze brief kom ik tegemoet aan de toezeggingen tijdens het debat van 29 maart jongstleden over de personeelstekorten in de zorg.

De situatie op de arbeidsmarkt is eind vorig jaar in rap tempo veranderd. Het aantal moeilijk vervulbare vacatures stijgt en de instroom in de WW neemt af.

Voor een aantal beroepen is het op dit moment moeilijk om voldoende mensen te vinden. Dit geldt met name voor wijkverpleegkundigen en gespecialiseerd verpleegkundigen in de acute zorg. Ook geven steeds meer werkgevers in de verpleeghuiszorg en de wijkverpleegkundige zorg aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben voor verpleegkundigen (hbo en mbo) en verzorgenden Individuele Gezondheidszorg (IG). Zorgbreed zijn de beroepen verzorgende-IG, verpleegkundigen (mbo en hbo) en een aantal gespecialiseerd verpleegkundigen op dit moment al aangemerkt als krapteberoepen. Voor de komende jaren is het de verwachting dat het moeilijk blijft om voldoende geschikt personeel te vinden.

Minstens zo belangrijk is het inhoudelijke vraagstuk. Dan gaat het bijvoorbeeld – naast de kwaliteit van medische zorg – om meer aandacht voor de kwaliteit van leven. Maar ook om de verbinding tussen formele en informele zorg, tussen collectieve en privaat gefinancierde zorg, tussen verschillende branches (bijvoorbeeld in de eerstelijnszorg en het sociaal domein) en tussen functies (combinaties van huishoudelijke hulp, begeleiding, persoonlijke verzorging en persoonlijke dienstverlening in het sociaal domein en aan het combineren van zorg- en welzijnsfuncties in verpleeghuizen). Maar ook om de kansen die de razendsnelle ontwikkelingen in e-health en (medische) technologie bieden voor een andere, slimmere organisatie van de zorg, de rol van de burger en de inzet van het zorgpersoneel.

Het kabinet en sociale partners hebben de afgelopen kabinetsperiode al veel in gang gezet met tal van maatregelen en initiatieven.<sup>1</sup> De huidige tekorten bij specifieke beroepen en (vooral) de verwachte zorgbrede tekorten aan verzorgend en verpleegkundig personeel op mbo en hbo-niveau, vragen echter om blijvende inzet. Op de korte termijn gericht op met name meer en beter opleiden en een beter imago van de sector. Daarnaast is het kabinet met sociale partners in overleg, onder leiding van prof. Dr. Romke van der Veen, om te komen tot een gezamenlijke arbeidsmarktagenda voor de ouderenzorg<sup>2</sup>. Een agenda gericht op een scherpe en gedeelde analyse van de zorgvraag en de personele gevolgen hiervan, strategisch personeels- en opleidingsbeleid, investeringen in duurzame inzetbaarheid, ondersteund door een goede aansluiting tussen onderwijs en arbeidsmarkt en een sociale dialoog gericht op vernieuwing. Dit proces moet leiden tot een concrete actieagenda van sociale partners en VWS. Het streven is deze agenda voor de zomer in concept gereed te hebben. Het is aan een nieuw kabinet om hier een besluit over te nemen.

#### *Leeswijzer*

De brief begint met een analyse van de feitelijke situatie op de arbeidsmarkt in zorg en welzijn op dit moment en de verwachte tekorten en overschotten richting 2020. Vervolgens wordt een aantal concrete acties benoemd die op korte termijn in gang wordt gezet. In de brief besteed ik verder aandacht aan de numerus fixus, de stageproblematiek en loopbaanoriëntatie en –begeleiding van 45+ers. Tot slot ga ik in op het proces van de gezamenlijke arbeidsmarktagenda.

## **2. De feiten en cijfers**

### Arbeidsmarkt

#### *De arbeidsmarkt toont tekenen van herstel*

Tussen 2012 en 2015 is het aantal werknemers in de zorg met ongeveer 75 duizend gedaald. Ook in 2016 daalde de werkgelegenheid in zorg en welzijn<sup>3</sup>. Met name in de verpleging, verzorging en thuiszorg, maar ook in de ziekenhuizen, geestelijke gezondheidszorg en gehandicaptenzorg daalde de werkgelegenheid in 2016. Tegelijkertijd zijn er tekenen van herstel. Het UWV<sup>4</sup> verwacht voor 2017 een stijging van de werkgelegenheid van 1,1% en ook het CPB<sup>5</sup> verwacht voor dit jaar een lichte groei van de werkgelegenheid in de zorg. Werkgevers in de zorg delen deze verwachting.<sup>6</sup> Het aantal niet-werkende werkzoekenden met een achtergrond in de zorg daalt (van ruim 88 duizend in januari 2016 naar ruim 75 duizend in januari 2017) en de instroom in de WW neemt af.

---

<sup>1</sup> "Kamerbrief Arbeidsmarkt en opleidingen in de zorgsector", Kamerstukken 29 282, nr. 260

<sup>2</sup> Onder ouderenzorg wordt verstaan: intramurale verpleging en verzorging, de thuiszorg, de wijkverpleegkundige zorg, de eerstelijnszorg en de acute zorg in de ziekenhuizen.

<sup>3</sup> Arbeidsmarktverkenningen UWV 2016 en 2017, [www.azwinfo.nl](http://www.azwinfo.nl) en CBS.

<sup>4</sup> Arbeidsmarktverkenningen UWV 2016 en 2017

<sup>5</sup> CPB, Economisch herstel zet door, decemberraming 2016

<sup>6</sup> Werkgeversenquête 2016, onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn.

### *Steeds meer moeilijk vervulbare vacatures*

Sinds 2014 neemt het aantal openstaande vacatures weer toe. Aan het einde van 2016 waren dit er bijna 25 duizend. Steeds meer werkgevers geven aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben. Dit geldt in sterke mate voor vacatures voor verpleegkundigen (mbo en hbo opgeleid) en verzorgenden-IG in de verpleeghuiszorg en de wijkverpleegkundige zorg. Cijfers van het UWV ondersteunen het beeld van een toenemende krappe arbeidsmarkt voor deze beroepen<sup>7</sup>.

### *Frictie en mismatch op de korte termijn*

We bevinden ons in de situatie dat er sprake is van moeilijk vervulbare vacatures bij organisaties, terwijl er nog veel personeel beschikbaar is voor de zorg. Niet alleen op lagere opleidingsniveaus, deels ook op hogere opleidingsniveaus. Dat betekent dat er op dit moment – afgezien van hbo-verpleegkundigen (wijkverpleegkundigen en gespecialiseerd verpleegkundigen) – geen sprake is van een tekort in de letterlijke zin van het woord, maar van organisaties die moeite hebben met het vervullen van vacatures. Dat wijst op frictie op de arbeidsmarkt (personeel is wel beschikbaar maar het kost tijd voordat de werkgever en werknemer elkaar hebben gevonden) en op een mismatch tussen de achtergrond en kwalificaties van de werkzoekenden en de wensen van werkgevers. Door deze frictie en mismatch ontstaat een tekort aan personeel en een toenemende werkdruk bij de zorgmedewerkers.

### *Komende jaren: tekort aan zorgpersoneel, overschot aan welzijnspersoneel*

Die frictie en mismatch wordt ook gesignaleerd in de toekomstverkenning van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn<sup>8</sup> (hierna: de toekomstverkenning). De toekomstverkenning bevestigt de tekorten aan hbo-verpleegkundigen, mbo-verpleegkundigen, verzorgenden, doktersassistenten en sociaal agogische functies op hbo-niveau. In de periode 2017-2020 loopt het tekort op met ruim 20.000 personen voor verpleegkundige en verzorgende beroepen en ongeveer 1.000 voor sociaal agogische functies op hbo-niveau. Aan de andere kant volgt uit het model een overschot aan personeel met een welzijnsachtergrond: pedagogische medewerkers (mbo 3 en hbo), medewerkers maatschappelijke zorg (mbo 3 en 4) en zorghulp en helpende zorg en welzijn (mbo 1 en 2). Naar verwachting loopt dit overschot aan welzijnspersoneel in de periode 2017-2020 op met bijna 30.000 personen. Voor een uitgebreide analyse verwijs ik naar bijlage 1.

### *Het kwaliteitskader verpleeghuizen leidt tot een extra arbeidsmarktprognose*

De hierboven geschetste huidige en oplopende tekorten houden nog geen rekening met de opwaartse druk op de vraag naar personeel als gevolg van het kwaliteitskader verpleeghuizen. Het kwaliteitskader verpleeghuizen leidt tot een extra vraag naar personeel. Dit loopt tot ongeveer 45.000 fte / 70.000 personen in 2022. Het is daarom zaak om zo snel mogelijk in te spelen op deze mismatch op korte en langere termijn, door in te zetten op het beter bij elkaar brengen van werkzoekenden en werkgevers (matchen), specifieke aandacht voor zij-instromers en herintreders en op duurzame inzetbaarheid van het huidige personeel. Maar ook door een betere inzet van lager opgeleid personeel en personeel met een

<sup>7</sup> "Waar is de arbeidsmarkt krap? Landelijk overzicht", UWV februari 2017

<sup>8</sup> <http://www.azwinfo.nl/documents/Arbeidsmarkttool>

welzijnsachtergrond, door middel van nieuwe functies op het grensvlak van zorg en welzijn in het sociaal domein en verpleeghuizen, met gerichte bij- en nascholing en een stevige inzet op nieuwe technologie en sociale innovatie.

**Kenmerk**  
1099684-161508-MEVA

## Opleiden

*De instroom in de opleiding hbo-verpleegkunde is afgelopen jaren sterk gestegen*

De stijgende werkgelegenheid voor verpleegkundigen in de afgelopen jaren is gepaard gegaan met een toename van het aantal mensen dat kiest voor de opleiding hbo-verpleegkunde. Na een dip in de instroom van nieuwe studenten in 2014, is de instroom in de afgelopen twee jaar weer een stuk hoger.

**Tabel 1: Instroom in opleidingen**

	2011	2012	2013	2014	2015 <sup>9</sup>	2016
<b>MBO verzorging</b>	10.419	12.883	12.010	10.120	10.417	10.649
<b>MBO verpleegkunde</b>	7.316	7.731	7.899	7.403	7.620	7.790
<b>HBO verpleegkunde</b>	4.712	5.210	6.575	5.009	5.928	6.474

Bron: Onderzoeksprogramma AZW

De stijgende trend geldt ook voor de instroom in andere zorgopleidingen. Sinds 2014 is de instroom van het aantal vervolgoopleidingen voor medisch ondersteuners en gespecialiseerd verpleegkundigen gestegen van bijna 2.000 naar ruim 2.500 studenten.

### *Lessen uit de regio*

Uit de regionale aanpak van RegioPlus en het ZorgPact komen verschillende knelpunten en belemmeringen naar voren. Bij het Zorgpact zijn meer dan 50 belemmeringen voor samenwerking aangedragen en waar mogelijk weggenomen. Zo hebben we de regelgeving van het Stagefonds verruimd zodat ook wijkleerbedrijven met een zorgcontract met de gemeente gebruik kunnen maken van de regeling. Veel genoemde knelpunten zijn de begeleide onderwijstijd, de begeleidingscapaciteit bij werkgevers voor voldoende kwalitatief goede stages en de bevoegdheden van gastdocenten. Bij 11 belemmeringen bleek het niet om regelgeving te gaan. Bij 39 genoemde belemmeringen concludeerden we met partijen dat er meer ruimte in de regelgeving was dan men dacht. De oplossing lag in het geven van verduidelijkende informatie of in het aanpassen van lokale afspraken.

Die ruimte leidt tot nieuwe vormen van leren in de praktijk zoals de inzet van de wijkdocent in de Achterhoek en tot nieuwe vormen van leerplekken zoals het zorgtrainingscentrum<sup>10</sup> in Zwolle en de praktijkroutes van het Frieslandcollege, waar het gehele onderwijs op een innovatieve manier wordt aangeboden in de praktijk. Een ander voorbeeld is de "Werkgeverij" waarmee zorgwerkgevers in Gelderland personeel uitwisselen. We zien ook dat dergelijke initiatieven niet vanzelf gaan. Samenwerken over de grenzen van de eigen instelling of branche kost tijd, doorzettingsvermogen en (bestuurlijk) commitment. Dit vraagt om blijvende inzet van partijen in de regio. Via het Regionaal investeringsfonds mbo (RIF) wordt daarom ingezet op het tot stand brengen van meer publiek-private

<sup>9</sup> De instroomcijfers voor 2015 en 2016 zijn schattingen op basis van DUO en de Vereniging Hogescholen.

<sup>10</sup> Verwijzing naar kamerbrief 8 december en Koplopers Zorgpact

samenwerkingsverbanden (PPS'en) in de regio. Twee goede voorbeelden uit de zorg zijn de Fieldlabs in het project 'Zorg in de wijk in de 21<sup>e</sup> eeuw' (ROC Amsterdam) en het Practoraat Zorg & (Sensor)technologie (Drenthe College).

**Kenmerk**  
1099684-161508-MEVA

### **3. Meer opleiden, beter matchen en een beter imago**

De huidige en dreigende tekorten aan verzorgend en (gespecialiseerd) verpleegkundig personeel laten zien dat de toenemende instroom in de opleidingen alleen niet voldoende is om te voldoen aan de stijgende vraag naar deze beroepen. In de afgelopen periode hebben we met de sociale partners al veel in gang gezet om aan deze vraag te voldoen. Hierover hebben we u in november nog geïnformeerd<sup>11</sup>. Dat doen we zorgbreed en met sectorgerichte aanpakken: de verpleeghuiszorg (kwaliteitskader en aanpak personeel), de wijkverpleging (ontwikkelagenda), het sociaal domein (AMvB Reële prijs Wmo 2015) en de ziekenhuiszorg (regionale opleidingsplannen acute zorg). Ook in de komende periode gaan we aan de slag om ervoor te zorgen dat er meer verpleegkundigen komen. We zetten in op de volgende aanvullende maatregelen:

#### Meer opleiden

##### *Regionale sectorplannen zorg*

De afgelopen jaren hebben de regionale werkgeversverbanden verenigd in RegioPlus geïnvesteerd in een goede opleidingsinfrastructuur via de regionale sectorplannen zorg. Hiermee zijn 68 duizend scholingstrajecten ingezet, het grootste deel is afgerond, een deel wordt dit jaar nog afgerond. De resultaten mogen er zijn: er zijn bijna 1.000 zorgmedewerkers opgeschoold naar hbo-verpleegkundige, ruim 3.000 naar mbo-verpleegkundige en ruim 5.000 naar verzorgende. Met dit programma is een grote bijdrage geleverd aan het oplossen van een dreigend tekort in deze beroepen. Het unieke van de regionale sectorplannen zorg is de combinatie van regionaal maatwerk met een landelijke uitvoeringsorganisatie. Hierdoor sluit het aan bij de regionale scholingsbehoefte en zijn de uitvoeringskosten relatief laag. De infrastructuur van de regionale sectorplannen staat en is – indien een volgend kabinet daartoe besluit – op korte termijn inzetbaar.

##### *Afbouw numerus fixus opleiding hbo-verpleegkunde*

De sterke toename van het aantal studenten ging in het begin niet gepaard met eenzelfde groei in het aantal beschikbare stages. Een aantal opleidingen hbo-verpleegkunde heeft daarom in de afgelopen jaren een numerus fixus gehanteerd, dit om de kwaliteit van de opleiding te waarborgen. Overigens betekent dat niet dat er een wachtlijst is. In het schooljaar 2016/2017 is iedereen die zich heeft aangemeld ook geplaatst. Inmiddels is het aantal opleidingen hbo-verpleegkunde met een numerus fixus gedaald naar 5. Voor het schooljaar in 2014/2015 waren dat er nog 15. Dit komt mede doordat er – ondersteund door het stagefonds – meer stageplaatsen beschikbaar zijn gekomen. Voor de opleiding hbo-verpleegkunde is het gebruik van het stagefonds meer dan verdubbeld sinds 2008.

---

<sup>11</sup> Kamerstukken 29 282, nr. 260.

Bij het Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde en de Vereniging van Hogescholen zullen we aandringen op het afschaffen van de laatste numeri fixi.

**Kenmerk**  
1099684-161508-MEVA

Om dit te realiseren geven onderwijs- en zorginstellingen aan dat het aantal kwalitatief goede stages dient toe te nemen, zodat de kwaliteit van de opleiding ook in de toekomst voldoende blijft geborgd. Er zijn verschillende redenen aangedragen voor de stageproblematiek o.a. dat er onvoldoende begeleiders zijn om stagiaires in de praktijk te begeleiden. Met het stagefonds (in 2017 €112 mln.) stimuleer ik het beschikbaar komen van voldoende goede stageplaatsen. Sinds het begin van het stagefonds in 2007 is het aantal gesubsidieerde stageplaatsen onder de subsidieregeling stageplaatsen zorg gestegen van ongeveer 27.500 tot 49.000 fte. Ik onderzoek hoe het stagefonds beter gericht kan worden op de toekomstige zorgvraag en tekortberoepen zoals de hbo-verpleegkunde. Daarmee wordt het voor werkgevers aantrekkelijker om kwalitatief goede stages aan te bieden voor studenten hbo-verpleegkunde.

Naast meer opleiden, dienen zorgverleners breed opgeleid te worden, zodat zij ook breed en flexibel inzetbaar zijn. Daarom zijn de initiële opleidingen ingericht met een brede basiskennis. Daarmee wordt beoogd dat zorgverleners makkelijker van baan kunnen wisselen tussen de verschillende sectoren.

#### *Beter gebruik van opleidingsgelden voor verpleegkundige vervolgoopleidingen en specialisaties*

Het is van groot belang dat opleidingsbeslissingen gebaseerd zijn op de lange termijn ontwikkeling in de zorgvraag. Daarvoor oormerkt het ministerie van VWS middelen van de sector en stelt deze op basis van behaalde opleidingsresultaten weer beschikbaar aan werkgevers. Daarmee worden opleidingsbeslissingen van werkgevers zo min mogelijk verstoord door korte termijn financiële overwegingen. Hoewel de instroom in de opleidingen is gestegen, hebben we in de afgelopen jaren desondanks gezien dat er minder gespecialiseerd verpleegkundig personeel is opgeleid dan via de beschikbaarheidsbijdrage mogelijk was. Ook voor de opleiding tot Physician Assistant en Verpleegkundig Specialist wordt nu minder opgeleid dan via de beschikbare opleidingsgelden mogelijk is.

Ik zal het veld aansporen de beschikbare opleidingsgelden nadrukkelijk te gebruiken zodat werkgevers voldoende opleiden. Daarbij kijken we tevens met de sector en opleidingen naar de mogelijkheden voor versneld opleiden van gespecialiseerd verpleegkundigen.

#### Beter matchen

##### *Betere keuze-informatie voor zij-instromers, herintreders en huidig personeel*

Via het project YouChooz.nl heb ik de afgelopen jaren samen met sociale partners geïnvesteerd in uitgebreide keuze-informatie voor aankomende studenten. YouChooz.nl heeft als doel aankomende studenten een duurzame keuze te laten maken voor een beroep of opleiding in de zorg, welzijn en sport. Het is dé bron van keuze-informatie voor beroepen en opleidingen in de zorg, welzijn en sport en wordt jaarlijks meer dan 1,2 miljoen keer geraadpleegd. Die keuze-informatie kan mogelijk ook breder worden benut. Denk bijvoorbeeld aan keuze-informatie voor

werkzoekenden, zij-instromers, herintreders en huidig personeel. Dat vraagt om een andere benadering per doelgroep.

**Kenmerk**  
1099684-161508-MEVA

Mijn inzet is er daarom op gericht de keuze-informatie in het project YouChooz.nl te onderhouden en te richten op een bredere doelgroep.

#### *Stevige en verbrede inzet op loopbaanoriëntatie en -begeleiding van 45+ers*

De afgelopen jaren heb ik samen met werkgevers en werknemers geïnvesteerd in loopbaanoriëntatie en loopbaanbegeleiding in de regio. Zo ondersteun ik het project 'Sterk in je Werk, Zorg voor jezelf' van CNV en RegioPlus, dat tevens wordt ondersteund door het FNV. Daarmee is een landelijk dekkend netwerk van regionale loopbaanoriëntatie opgebouwd gericht op medewerkers in de zorg en welzijn van 45 jaar en ouder tot en met mbo-2. Daarmee kom ik tegemoet aan de motie Krol<sup>12</sup>. Daarnaast is via RegioPlus een landelijk dekkend netwerk van regionale brancheoverstijgende loopbaanportals ontwikkeld gericht op loopbaanbegeleiding en matching op de regionale arbeidsmarkt. Die portals bieden medewerkers instrumenten waarmee zij beter inzicht krijgen in hun mogelijkheden en wensen én worden gericht vacatures onder de aandacht van de medewerkers gebracht.

In overleg met CNV en RegioPlus wordt de doelgroep van het project 'Sterk in je Werk, Zorg voor Jezelf' verbreed naar werklozen, werkzoekenden, zij-instromers en herintreders van deze dienstverlening gebruik kunnen maken. De focus blijft op de oudere medewerkers. Daarmee worden zij beter wegwijs gemaakt op de regionale arbeidsmarkt en ontstaan er eerder en betere matches tussen werkgevers en werknemers. Hiermee kom ik tegemoet aan de aangehouden motie van het lid van Brenk (50Plus) in het debat over personeelstekorten zorg d.d. 29 maart 2017 inzake extra inzet op het naar werk begeleiden van 45+ers.

#### Een beter imago

Een goed imago van de sector is van groot belang voor voldoende goed opgeleid personeel. Of het nu om zij-instromers, herintreders, huidig personeel of aankomende studenten gaat. Afgelopen jaren heb ik verschillende initiatieven ondersteund gericht op versterken van het imago van de sector. Denk aan de 'Week van zorg en welzijn' (<http://www.weekvanzorgenwelzijn.nl>) en aan de campagne 'Daar zit meer achter' gericht op hbo-verpleegkundigen voor de ouderenzorg (<http://www.daarzitmeerachter.nl>). Of aan de door de regionale werkgeversverbanden verenigd in RegioPlus ontwikkelde campagnes 'Toekomst in de wijk' gericht op een goed beeld van de wijkverpleegkundige zorg (<http://www.toekomstindewijk.nl>) en de campagne Bijzonder Werk, welke is gericht op werken in de gehandicaptensector (<http://www.bijzonderwerk.nl>). Daarnaast werkt ZorgPleinNoord op dit moment aan een campagne voor werken in de ouderenzorg. Tot slot heeft RegioPlus het lespakket *Aan jou hebben we wat!* ontwikkeld gericht op het informeren van scholieren over werken in de zorg (<http://www.aanjouhebbenwewat.nl>). Stuk voor stuk zeer waardevolle initiatieven die bijdragen aan het imago van de zorg als aantrekkelijke en diverse werkgever.

---

<sup>12</sup> TK 2015-2016, 23 235 nr. 139

Daarnaast ben ik met de partijen betrokken bij de arbeidsmarktagenda in gesprek over hoe we in gezamenlijkheid uitwerking kunnen geven aan het verbeteren van het imago en de aantrekkelijkheid van het werken in de zorg. Hiermee kom ik tegemoet aan de motie Krol en Bergkamp om negatieve beeldvorming rondom het beroep van verpleegkundige in de media expliciet te betrekken in het overleg met de sociale partners over strategisch arbeidsmarktbeleid<sup>13</sup>.

Kenmerk  
1099684-161508-MEVA

#### **4. Meer dan opleiden alleen: gezamenlijke arbeidsmarktagenda**

Meer opleiden, beter matchen en een beter imago is niet genoeg om de arbeidsmarktuiddagingen het hoofd te bieden. Inspelen op en meebewegen met de verschuiving van het zorglandschap en de arbeidsmarkt vraagt om een bredere aanpak. Het vraagt ook om meer onconventionele instrumenten. Die bredere aanpak wordt komende periode gezamenlijk met sociale partners in de zorg verder uitgewerkt. In deze bredere aanpak zullen in ieder geval de volgende thema's aan bod komen:

- *Op basis van een scherpe en gedeelde analyse...*  
We moeten nog beter zicht krijgen op actuele ontwikkelingen in de arbeidsmarkt van de zorg en de arbeidsmarktgevolgen van de veranderende zorgvraag en verschuivingen in het zorglandschap beter in beeld brengen met behulp van scenario's. Daarbij is het belangrijk om naast landelijke en regionale arbeidsmarktinformatie voor meer informatie op organisatieniveau te zorgen zodat een betere basis ontstaat voor strategisch personeelsbeleid. Vervolgens zullen de uitkomsten en inzichten omgezet moeten worden in concrete actie door de betrokken partijen.
- *...investeren in duurzame inzetbare medewerkers...*  
Een ander speerpunt is ervoor te zorgen dat mensen langer, gezonder en blijer in de zorg werken. Daarbij is het op peil houden van de kennis en vaardigheden om in te kunnen spelen op de veranderende zorgvraag essentieel. De sector doet al veel op zowel landelijk als regionaal niveau in het kader van gezonde mobiliteit. Professionals zullen, ondersteund door werkgevers, hierin zelf regie moeten blijven nemen. Permanent ontwikkelen, leren op de werkvloer en inter-professioneel leren zijn van groot belang en vragen om een goede aansluiting tussen onderwijs en arbeidsmarkt. Gegeven de verandering in de zorg heeft dit uiteraard gevolgen voor het HR-beleid en modern leiderschap. Het is tevens nodig dat de aansluiting tussen onderwijs en arbeidsmarkt in de zorg verder wordt verbeterd.
- *...en een optimale inzet van het huidig personeel.*  
Minstens zo belangrijk is het slim combineren van verschillende beroepen in samenwerkende teams en te komen tot een goede personeelsmix. Daarbij willen we optimaal gebruik maken van taakdifferentiatie en taakherschikking, zodat ook lager opgeleid personeel optimaal ingezet kan worden. Integrale functies op het grensvlak van zorg en welzijn in het sociaal domein en verpleeghuizen kunnen hieraan bijdragen. Een optimale inzet betekent ook maximaal gebruik maken van arbeidsbesparende technologie, e-health en andere (sociale) innovaties op het gebied van diagnostiek. Optimale inzet is

<sup>13</sup> (Tweede Kamer 2016-2017, 34 550 XVI).



ook aandacht voor de omvang van contracten (aantal uren). Maar ook slimme brancheoverstijgende oplossingen voor schaars personeel, zoals brancheoverstijgende loopbaanpaden die passen bij de levensfase. Ook willen we dat beter gebruik wordt gemaakt van de potentie van nieuwe opleidingen zoals de Bachelor Medisch Hulpverlener, die nu al oplossingen biedt voor de huidige tekorten in de spoedeisende hulp en in de operatiekamers.

**Kenmerk**  
1099684-161508-MEVA

Deze vraagstukken zijn ingrediënten voor een gezamenlijke arbeidsmarktagenda van sociale partners en overheid. Met sociale partners is afgesproken dat onder leiding van SER kroonlid prof. Dr. Romke van der Veen, ondersteund door het CAOP, een concrete actieagenda voor alle partijen wordt opgesteld. De actieagenda zal betrekking hebben op de volle breedte van de zorg voor ouderen (intramuraal verpleging en verzorging, de thuiszorg, de wijkverpleegkundige zorg, de eerstelijnszorg en de acute zorg in de ziekenhuizen). De agenda zoekt nadrukkelijk de verbinding tussen wat al gebeurt op het regionale niveau (met vaak al bestaande integrale en praktische oplossingen in samenwerking tussen organisaties, onderwijs en overheden) en het landelijke niveau (om successen op te schalen en te versnellen en belemmeringen weg te nemen). Het wordt een concrete, actiegerichte werkagenda met als uitgangspunten co-creatie, innovatie en een gedeeld eigenaarschap van alle partijen. Met als doel een evenwichtige arbeidsmarkt met voldoende goed opgeleid personeel.

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn