



De Flevolandse Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn

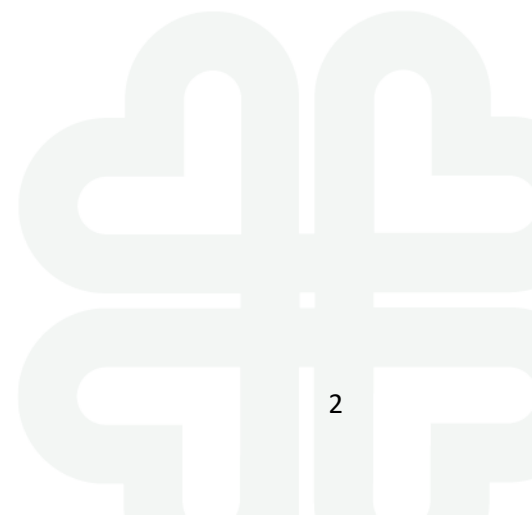
In cijfers 2022 / 2023

flever 

samen werken aan een
vitaal Flevoland

Inhoud

Inleiding	3
Samenvatting en Conclusie	4
Huidige ontwikkeling op de arbeidsmarkt	12
Prognose	17
HCA ZWF	23
Litatuurlijst	45
Bijlage: Overzicht gemonitorde projecten	46



Inleiding

De zorg- en welzijnssector in Flevoland staat voor een boeiende fase, waarin arbeidsmarktontwikkelingen een bepalende factor zijn. Met een toenemend aantal medewerkers, een groeiend aantal vacatures en opmerkelijke veranderingen in instroom en vertrek, werpt deze rapportage nieuw licht op de dynamiek van deze sector. In de transformatie van de sector, waar richting aangegeven wordt via IZA, GALA (vertaald in het Regioplan en diverse transformatieplannen), worden de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt als integraal onderdeel van de opgaven gezien. Samen lerend transformeren is het nieuwe adagium. En terecht: niet alleen de financiële en maatschappelijke houdbaarheid van zorg en welzijn staan onder druk, ook de personele houdbaarheid.

Dit kunnen we alleen samen het hoofd bieden en we zijn aan het leren hoe we dat doen. De Regionale Strategische Personeelsplanning (RSPP) is een belangrijk instrument dat we hiervoor gebruiken. Daarmee organiseren we het gesprek over de transformatie op de arbeidsmarkt in het netwerk van de Human Capital Agenda Zorg en Welzijn Flevoland (HCA ZWF). Ook dit jaar brengen we belangrijkste ontwikkelingen op de arbeidsmarkt voor zorg en welzijn in Flevoland in beeld en evalueren we een aantal projecten vanuit de HCA ZWF, waarmee we gewerkt hebben aan instroom, behoud en anders organiseren.

We zijn dit jaar eveneens gestart om samen met GGD, Proscop en Elaa breder te investeren in een lerend netwerk. Het is de bedoeling om in lijn met de ontwikkelingen binnen IZA en GALA vanaf volgend jaar een bredere transformatie-monitor in te richten en daarvoor onze ervaringen met de RSPP te benutten. Doel is om de RSPP dan ook te integreren in dat totaalbeeld. Als opmaat daarheen hebben we dit jaar al mee gedacht op twee grote lokale bewegingen: Het Vlie in de Noordoostpolder en Positief Gezond Almere. Daar brengen we de mechanismen van effect ter attentie van de arbeidsmarkt al in kaart zodat we deze effecten ook daadwerkelijk kunnen monitoren vanaf volgend jaar.

De HCA ZWF heeft het doel om stijging van personele tekorten te voorkomen. Hoewel er wisselend succes is ter attentie van de verschillende doelen van de HCA ZWF, blijft een groeiend tekort op de arbeidsmarkt dreigen. In deze rapportage geven we hiervan een cijfermatige onderbouwing.

Samenvatting en Conclusie

In de onderstaande samenvatting behandelen we de kernpunten van het rapport. We belichten de belangrijkste sectorontwikkelingen en werpen een blik op de prognose van de komende jaren. Daarnaast gaan we in op de ontwikkelingen die relevant zijn voor de doelstellingen van HCA ZWF en de gemonitorde projecten.

Huidige ontwikkeling

Het aantal medewerkers in de zorg- en welzijnssector in Flevoland is versterkt met 600 nieuwe arbeidskrachten. Ook is het aantal vacatures gegroeid, met een totaal 1050 openstaande posities aan het einde van 2022. De instroom van werknemers is in 2022 vergelijking met 2021 toegenomen, en de toename van het aantal zij-instromers in 2022 heeft de beoogde stijging van de HCA ZWF zelfs overtroffen.

Ondertussen blijft het vertrekpercentage van medewerkers uit de sector in Flevoland hoog, met een stijging van ruim 14%. Bijna de helft van de vertrekkers is jonger dan 35 jaar. De vertrekredenen laten een verschuiving zien ten opzichte van het voorgaande jaar en verschillen van de nationale bevindingen. De meest genoemde redenen in Flevoland zijn: een tekort aan cliëntentijd (28%), werkgerelateerde stress (20%) en het fysiek zware karakter van het werk (17%).

Door de groeiende hoeveelheid vacatures is de spanningsindicator opnieuw gestegen tot recordhoogte in alle sectoren. Binnen de zorg- en welzijnssector in Flevoland is de spanningsindicator ook toegenomen (van 4,65 in 2021 tot 5,58 in 2022), maar blijft bijna gelijk aan het landelijk gemiddelde. Deze indicator is het hoogst voor gespecialiseerde verpleegkundigen (16 tegenover 12,8 in 2021), gevolgd door psychologen (15,42) en artsen (10,21). Voor mbo-verpleegkundigen is de spanningsindicator aanzienlijk verminderd en bijna gehalveerd in een jaar tijd.

Het tekort aan personeel heeft niet alleen te maken met de vergrijzing en de toenemende zorgvraag, maar ook met het ziekteverzuim. In de zorg- en welzijnssector heeft het verzuim echter een nieuw record bereikt in het vierde kwartaal van 2022 (8%), in vergelijking met 7,5% in dezelfde periode het jaar ervoor, in 2021. Ook bij onderverdeling per branche is er een toename van het ziekteverzuim in alle takken, met name in VVT (van 8,2% in 2021 naar 9,2% in 2022), gevolgd door gehandicaptenzorg en kinderopvang.

Het aantal zorgvestigingen heeft aanzienlijk uitgebreid in Flevoland, met 675 nieuwe locaties, waaronder zowel organisaties als zzp'ers. Nergens groeit het aantal zzp'ers binnen de zorg- en welzijnssector zo sterk als in Flevoland, met 4.500 zzp'ers die in de sector werkzaam zijn aan het eind van 2022.

Prognose

De zorgvraag in Flevoland blijft in de komende jaren toenemen, zelfs meer dan het landelijke gemiddelde in alle branches, met name in de VVT-sector. De vergrijzing en demografische veranderingen dragen bij aan een aanzienlijke stijging van het aantal contactpatiënten en cliënten in de wijkverpleging. Om vertrekkende medewerkers te vervangen, zal de zorgsector in Flevoland naar schatting jaarlijks 5.600 nieuwe medewerkers moeten aantrekken, een aantal dat naar verwachting de komende jaren zal toenemen. In deze periode zal de sector ook geconfronteerd worden met een ouder personeelsbestand, vooral in de huisartsenzorg en thuiszorg, aangezien veel medewerkers richting hun pensioen gaan. Tot slot wordt voorspeld dat tegen 2032 er voor elke werkzoekende in de zorg 5,62 vacatures beschikbaar zullen zijn.

HCA ZWF-doelstelling

Om een helder beeld te krijgen van de ontwikkelingen in de sector gedurende een periode van één jaar, beschrijven we de veranderingen op de arbeidsmarkt in Flevoland vanuit het perspectief van de HCA ZWF-thema's: instroom, behoud en anders organiseren. Dit doen we aan de hand van regionale personeelsplanning in combinatie met onze analyse van beschikbare arbeidsmarktgegevens (tabel 1). We kunnen beknopt zeggen dat de beoogde doelstellingen met betrekking tot zowel instroom als behoud niet volledig gehaald lijken, voor zover we dit goed kunnen monitoren. Wat betreft anders organiseren is er nog meer inzicht nodig om te begrijpen welke projecten daadwerkelijk invloed hebben in relatie tot deze doelstellingen.

We zien dat het aantal instromers toenemen volgens de beoogde doelstelling met HCA ZWF, maar het blijft een uitdaging om jongeren aan te trekken voor een carrière in de zorg in Flevoland.

Met het oog op behoud zien we een verandering in het belang van vertrekredenen naar ontwikkelingsmogelijkheden als basis voor het vertrekthema van uitstromers. Dit geeft inzicht in waarom de uitstroom doorgaans bestaat uit jongeren, meestal jonger dan 35 jaar. Het sluit ook aan bij het idee dat investeren in de ontwikkeling van medewerkers vanaf dag één moet beginnen en niet pas na het opdoen van ervaring, om medewerkers gemotiveerd te houden en te behouden.

Wat betreft de projecten die zijn ontstaan om organisaties te helpen, zoals Sterk in je Werk, zien we positieve veranderingen in de samenwerking met zorginstellingen. Daarom blijft Flever het draagvlak met de zorgorganisaties versterken om meer aandacht te besteden aan deze instrumenten.

Ten aanzien van anders organiseren in de zorg en welzijn, zien we in Flevoland initiatieven die zich richten op het verschuiven van de denkwijze in de zorg naar het omarmen van nieuwe werkwijzen of technologieën, zoals bijvoorbeeld medicijn dispensers.

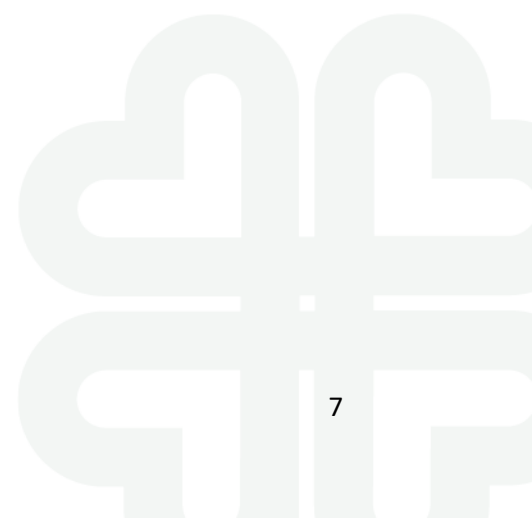
Hieronder laten we de projecten zien en wat we als resultaat kunnen beschouwen ten aanzien van de beoogde doelstellingen. Daarnaast is het belangrijk op te merken dat er nieuwe projecten zijn ontstaan die nog niet zijn opgenomen in de HCA, maar die naar verwachting volgend jaar wel worden opgenomen.

Tabel 1: HCA ZWF-doelstellingen

Doelstelling	Ontwikkeling
Instroom	
10% meer zij-instromers per jaar, startend met 1.000 in 2020, naar 1.400 per jaar in 2024.	1.200 zij-instromers in 2022.
4.200 jongeren enthousiasmeren voor een opleiding in de zorg.	3.900 jongeren zijn ingestroomd naar een zorgopleiding.
200 leerwerkplekbegeleiders opleiden en beschikbaar stellen.	Het tekort aan stageplekken tijdens het studiejaar 2022-2023 is in Flevoland afgenomen van 25 tot achttien.
200 leerwerkplekken extra aanbieden.	Uit de monitor werkplekbegeleiding blijkt dat er in totaal 974 stage- of leerwerkplekken zijn aangeboden door dertien regionale organisaties, waarvan 95% vervuld is. We weten niet of dit aantal hoger is dan het aantal in 2021 voor de start van de HCA ZWF.
Opzetten van twee experimenteertuinen gericht op anders omgaan met het functiegebouw om de vraag naar verzorgende niveau 3/4 te verkleinen.	In 2022 lijkt de vraag naar verzorgenden en verpleegkundigen gelijk gebleven ten opzichte van 2021 maar dat de spanningsindicator voor mbo-verpleegkundigen in 2022 tot de helft is afgenomen ten opzichte van 2021. De spanningsindicator voor mbo-verpleegkundigen in 2022 gehalveerd t.o.v 2021.
Behoud	
10 % werknemers van niveau 2 en 5% niveau 3 bijscholen.	In 2022 was er een sprake van 47 subsidieaanvragen vanuit SectorplanPlus voor bijscholen van medewerkers in Flevoland. In 2021 heeft 11% van de gediplomeerde helpenden in Zorg en Welzijn zich binnen drie jaar bijgeschoold, terwijl dit percentage voor mbo-verpleegkundigen 7% bedraagt.
50 stagiaires en instromers behouden.	Het aantal gesubsidieerde opleidingen en trainingen vanuit SectorplanPlus is verdubbelen ten opzichte van 2021.
100 werknemers behouden door aantrekkelijke loopbaanbaden te bieden.	3.810 personen hebben de sector in 2022 verlaten, meer dan verwacht volgens ABF Research: 3.512.
150 werknemers behouden door te investeren in leiderschap, vitaliteit en werkplezier.	Werkdruk werd het meest genoemd als reden voor vertrek in 2022. Ook vertrekredenen die verband houden met andere doelstellingen werden vaak genoemd, met name ontwikkelingsmogelijkheden.

Tabel 1: HCA ZWF-doelstellingen (vervolg)

Anders organiseren	
Twee experimenten om de deeltijdfactor te verhogen.	De deeltijdfactor blijft onveranderd ten opzichte van vorig jaar en is gelijk aan het landelijk gemiddelde, namelijk 0.69. Deze factor is het hoogst in de jeugdzorg en het laagst in de huisartsenzorg en VVT.
Twee experimenteertuinen en/of lerende netwerken gericht op anders organiseren (digitaal, sociaal) om de arbeidsproductiviteit te verhogen.	Pilot medicijn dispenser bij Zorggroep Almere (Archipel), Academische Verpleeg(t)huiszorg bij Woonzorg Flevoland, Welzijn op Recept bij Welzijn Lelystad en Mit Eenkanger op Urk (Caritas e.a.) werden gemonitord dit jaar ter attentie van anders organiseren. Hoewel deze pilots zich niet per se richten op het verhogen van arbeidsproductiviteit, is wel gekeken naar het (mogelijke) effect op verlagen van de werklust of verminderen/veranderen van zorgvraag.
Inzicht krijgen in en grip krijgen op systeemveranderingen gericht op thema's als preventie en de effecten daarvan op de arbeidsmarkt.	In Flevoland wordt elke drie jaar een regiobeeld opgesteld, de basis voor een regioplan waarin gezamenlijke uitdagingen en afspraken voor een gecoördineerde aanpak worden vastgelegd. Arbeidsmarktontwikkelingen zijn hier integraal onderdeel van geworden.



Tabel 2: HCA ZWF-projecten

Projectnaam	Resultaat ter attentie van arbeidsmarktvragestuk	Toelichting
Proeftuin regionale flexibilisering onderwijs en talentgericht werken	21 kandidaten hebben contact opgenomen om een BBL-traject te starten. Van deze 21 kandidaten zijn er negen doorverwezen naar zorginstellingen voor (individuele) opleidingstrajecten. Zes kandidaten zijn doorverwezen naar de oriëntatie- en open dagen, en vier naar 'Sterk in je Werk'.	Hoewel dit niet is gemonitord, heeft de proeftuin het idee dat het doel om twintig individuele opleidingen te starten is bereikt. De kandidaten zijn voorgesteld aan zorginstellingen op basis van hun persona's.
Matchtafel	In 2023 is er één kandidaat gedeeld tijdens de matchtafel; daarnaast werd het delen van tips en trucs voor het invullen van lastig te vervullen vacatures benoemd als het belangrijkste resultaat van de matchtafel.	Deelnemende organisaties ervaren dat de matchtafel een verandering in de manier van werken inhield. Hoewel de organisaties streefden naar het laten slagen van de samenwerking, bleek het ingewikkeld om kandidaten met elkaar uit te wisselen. Het project is gestopt.
Sterk in je werk	In 2023 zijn er 106 deelnemers, hiervan was ongeveer 60% al werkzaam in de zorg (behoud) en 40% nog niet (instroom). Van deze deelnemers zijn er 24 bij werkgevers terechtgekomen, wat een verandering is ten opzichte van voorgaande jaren. 23 deelnemers komen uit de Zorghart-campagne. Van de deelnemers gaf 79% aan dat ze na drie maanden (nog steeds) werk in de zorg hebben.	Er was een trage start in het eerste halfjaar. Hoewel het aantal deelnemers daarna is toegenomen, blijft het nog steeds lager dan in 2022. Desondanks zien we een positieve verandering in de samenwerking met zorginstellingen. Sterk in je Werk zal zich in 2024 richten op preventieve inzet en meer aandacht hebben voor leidinggevendens.

Table2: HCA ZWF-projecten (vervolg)

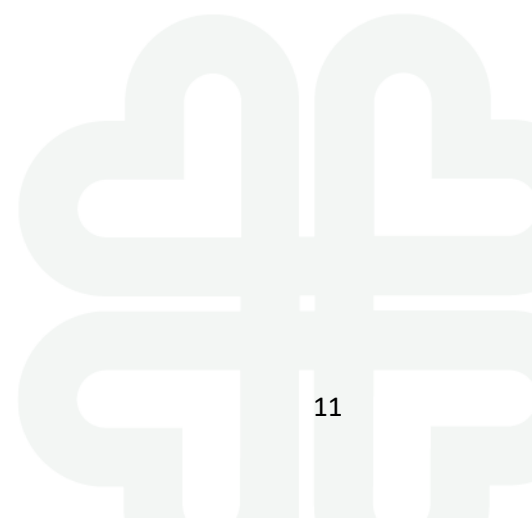
Projectnaam	Resultaat ter attentie van arbeidsmarktvraagstuk	Toelichting
Zorghart	Naar aanleiding van de campagne hebben we 123 kandidaten besproken, waarvan 64% werkzoekend is en 24,6% interesse heeft in leren en werken in verschillende branches in de zorg. Op basis van hun wensen en ervaringen is een advies gegeven. Van de besproken kandidaten is 45% doorverwezen naar zorg- en welzijnsorganisaties, 31% naar een oriëntatiedag of open dag, en 19% naar het 'Sterk in je Werk' traject.	De campagne heeft gedurende de drie maanden een grote impact gehad. Daarnaast zijn reacties en interesse blijven binnenstromen op het gebied van loopbaanvragen en Sterk in je werk. Het diende ook als springplank voor het versterken van relaties met nieuwe projecten. In 2024 zal er een nieuw project vitaliteitplein 'Het eerlijk Verhaal' worden gelanceerd als het vervolg op de Zorghart-campagne, te vinden op zorghartflevoland.nl .
Pilot Medicijn dispenser	Medicijndispensers zijn nu uitgerold in de hele afdeling somatiek. Twaalf van de veertien gebruikers en 80% van de medewerkers waren positief over Spencer, ervoeren meer eigen regie en therapietrouw. Ook werd tijdsbesparing waargenomen. Tijdens de pilot is de tijd voor medicijnrondes verminderd naar 3,5-4 uur per dag.	In maart 2023 is gestart met een pilot onder veertien bewoners van de somatische afdeling om hun eigen regie op medicatiebeheer te vergroten. Archipel heeft zelf het effect van de pilot gemonitord. Op dit moment hebben 27 bewoners al gebruikgemaakt van Spencer. Medewerkers observeren het innemen van medicijnen via een dashboard. Verdere ontwikkelingen zijn nodig om het project te optimaliseren. Volgend jaar heeft Zorggroep Almere een doelstelling om medicijndispensers op alle locaties in Almere in te zetten.

Table2: HCA ZWF-projecten (vervolg)

Projectnaam	Resultaat ter attentie van arbeidsmarktvraagstuk	Toelichting
Academische verpleeg(t)huiszorg 2023	Bij de start zijn twee hypothesen opgesteld: AV-zorg vermindert het werk voor verzorgenden en zorgt voor meer arbeidsvreugde. Door onvolledige toepassing van AV-zorg op alle locaties was het niet mogelijk kwantitatieve effecten van AV-zorg te meten. Positieve ervaringen met AV-zorg verschillen tussen zorglocaties gedeeltelijk door specifieke kenmerken van deze locaties. Op andere locaties ontbrak een brede implementatie van de nieuwe werkwijze, waardoor de positieve effecten van structuur niet werden ervaren.	Wat betreft het effect van AV-zorg op het anders organiseren, kunnen we vaststellen dat het structuur biedt in het werk van zorgprofessionals en het leven van bewoners, mits er vertrouwen tussen de betrokkenen is en dit behouden blijft. In hoeverre deze structuur helpend is, hangt af van de specifieke situatie van de zorgafdeling en de manier waarop de implementatie wordt uitgevoerd.
Proeftuin "Mit Einkanger, samen de dag door"	Van de zestien deelnemers die begeleid zijn, zijn er zeven succesvol naar een algemene voorzieningsplek begeleid, waarbij directe voorkoming van formele zorg plaatsvond. Bij vijf deelnemers werd indirect voorkomen dat zij in een sociaal isolement belandden, en bij de overige vier werd geheel of gedeeltelijk voorkomen dat zij afhankelijk werden van een uitkering.	Binnen deze proeftuin wordt de zorg gerelateerde dagbesteding anders georganiseerd. Het doel van deze proeftuin is het stimuleren van de uitstroom vanuit zorg gerelateerde dagbesteding (WMO-geïndiceerd) en op die manier te groeien naar meer mogelijkheden binnen algemene voorzieningen, vrijwilligerswerk of aangepast werk. De proeftuin biedt voldoende ondersteuning voor de deelnemers, maar een succesvolle uitvoering hangt af van de omvang van de welzijnsorganisatie in een gemeente of wijk.

Table2: HCA ZWF-projecten (vervolg)

Projectnaam	Resultaat ter attentie van arbeidsmarktvraagstuk	Toelichting
Welzijn op recept	Op basis van analyses van 190 gevallen onder de inwoners kan worden gesteld dat Welzijn op Recept heeft bijgedragen aan het voorkomen van € 727.000 aan kosten, waarbij 55% ten laste komt van de gemeente Lelystad en 27% van de WLZ. De inzet van welzijnscoaches verbetert ook het vermogen om deel te nemen aan het dagelijks leven, de kwaliteit van leven en uiteindelijk leidt tot een afname van de zorgvraag.	Welzijn op recept vergroot het welbevinden van inwoners door de inzet van welzijnscoaches, die hen helpen bij het vinden van oplossingen voor hun kwesties door actief deel te nemen aan het dagelijks leven. Dit leidt niet alleen tot persoonlijke voordelen maar ook tot besparingen op zorgkosten voor de gemeente.

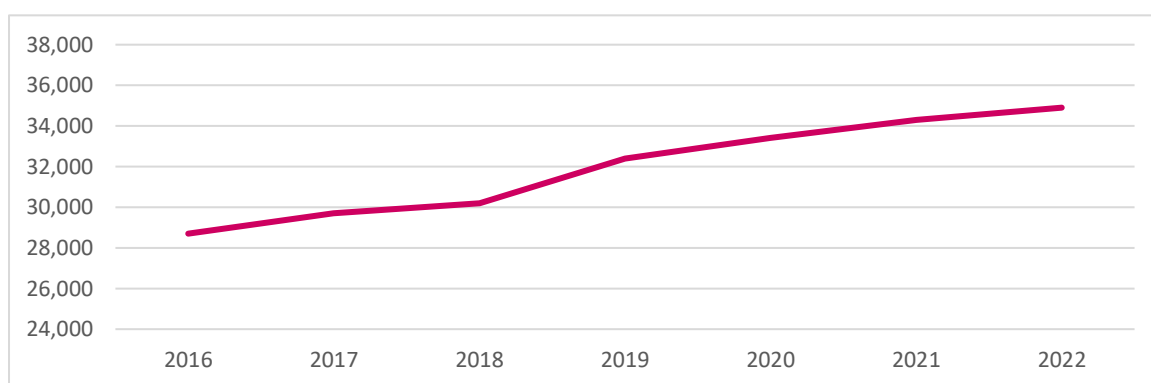


Huidige ontwikkeling op de arbeidsmarkt

De arbeidsmarkt verkeert in een boeiende fase, waarbij een duidelijk voelbare en zichtbare krapte is ontstaan. Ondanks dat de arbeidsmarkt in zorg en welzijn een forsere en snellere groei dan voor corona laat zien (CBS, 2022), blijft het tekort aan personeel onverminderd hoog.

Ook in Flevoland is het aantal werknemers in de sector zorg en welzijn toegenomen. Aan het einde van 2022 waren er 34.900 mensen werkzaam in deze sector in Flevoland (figuur 1). Dit is 600 meer dan het jaar ervoor.

Figuur 1. Aantal banen in de sector o.b.v. woonsituatie medewerkers (CBS azw, 2022)



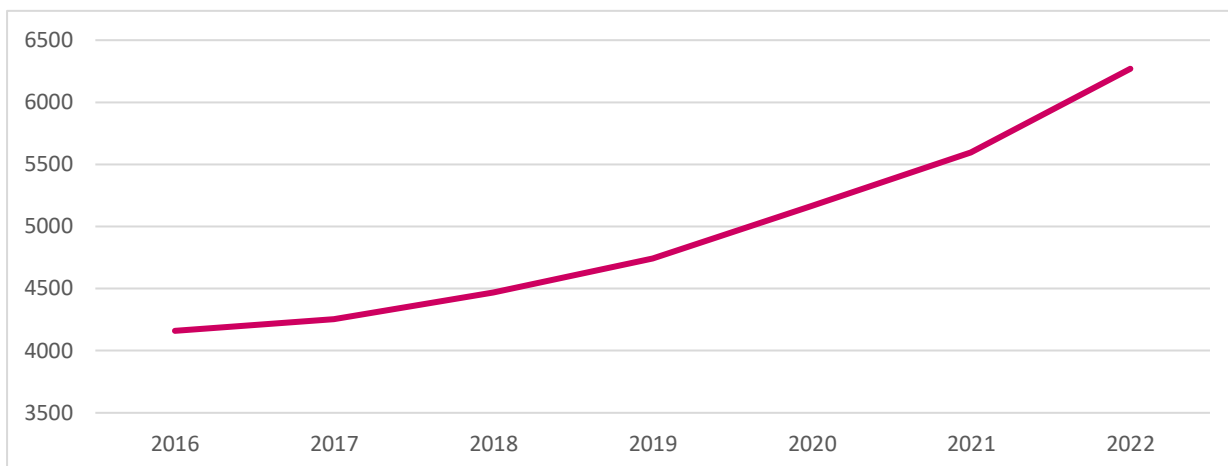
Regionale zorgvestigingen

Uit het vestigingenregister van de provincie Flevoland blijkt tevens een groei in het aantal zorgvestigingen. In de loop van 2022 zijn er 675 nieuwe zorgondernemingen bijgekomen, wat resulteert in een toename van 12% ten opzichte van 2021 (figuur 2).

Zzp'ers vallen ook onder deze categorie, en in Flevoland is er sprake van toename van 14% in het aantal zzp'ers werkzaam in de zorg ten opzichte van 2021. Uit regiodata van het KVK handelsregister blijkt dat er in 2022 1.143 zzp'ers zijn gestart in de sector zorg en welzijn, terwijl er in 2021 796 waren. Aan het einde van 2022 waren er exact 4.500 zzp'ers werkzaam in de sector zorg en welzijn in Flevoland.

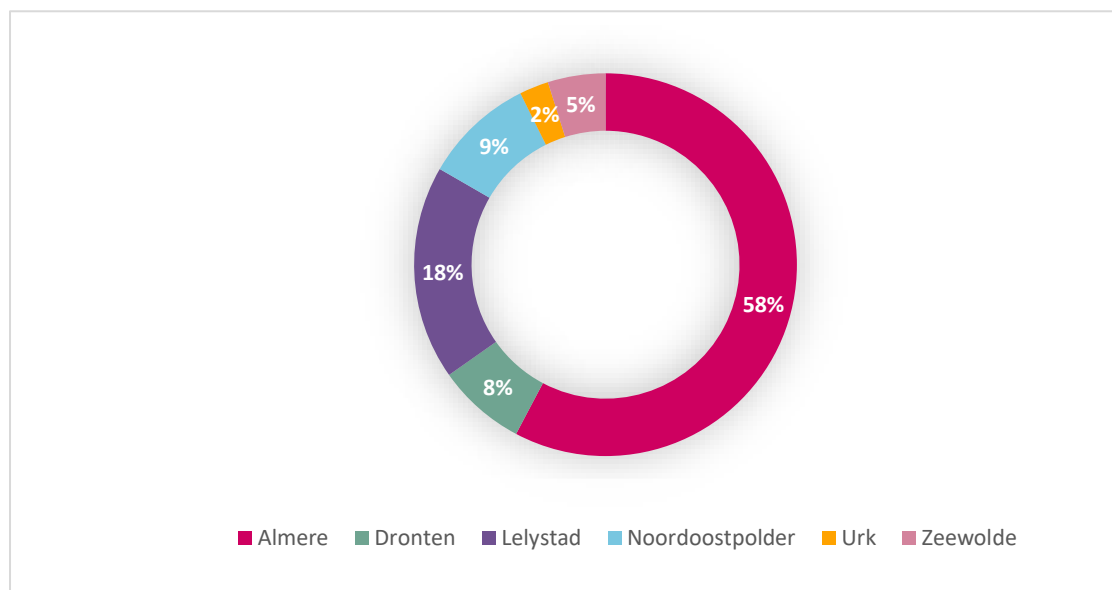
Landelijk valt op te merken dat het aantal zzp'ers binnen de sector zorg en welzijn met 16% is gestegen in 2022 ten opzichte van 2021 (AZW, 2023). Deze toename brengt de continuïteit en de kwaliteit van de geleverde zorg in het geding vanwege het personeelstekort en de huidige hoge werkdruk.

Figuur 2. Aantal vestigingen in de sector in Flevoland (provincie Flevoland, 2022)



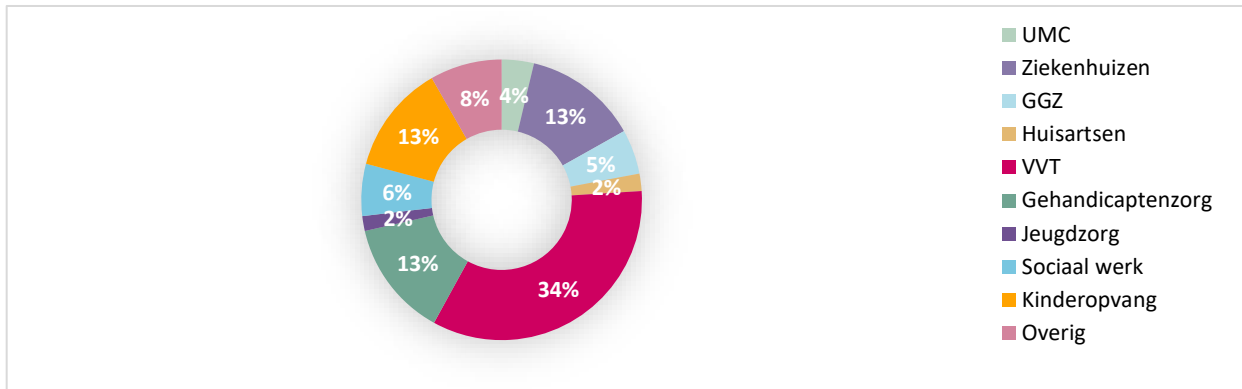
Figuur 3 laat zien dat de meeste gezondheidszorgvestigingen (58%) zich in Almere bevinden. Dit is iets meer dan in 2022 (2%). Dit sluit aan bij de bevolkingsontwikkeling: Almere groeit harder dan de rest van Flevoland. De overige percentages volgen dezelfde rangorde als de inwonersaantallen van de andere gemeenten, van klein naar groot.

Figuur 3. Verdeling vestigingen naar gemeente Flevoland (provincie Flevoland, 2022)



Figuur 4 geeft inzicht in de specifieke zorgbranches waarin de zorgverleners in Flevoland werkzaam zijn. Deze verdeling lijkt sterk op die van vorig jaar. Het grootste deel van de zorgverleners (34%) is werkzaam in de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT). Daarnaast is er een deel dat werkzaam is in de kinderopvang, ziekenhuiszorg of gehandicaptenzorg (allemaal 13%).

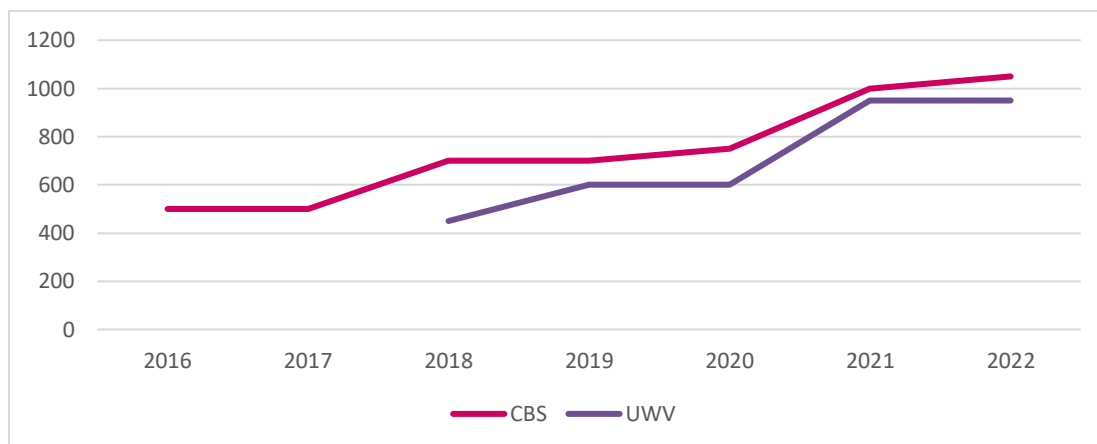
Figuur 4. Verdeling banen over branches in Flevoland (CBS azw, 2022)



Vacatures

Wanneer we de ontstane vacatures in Flevoland onder de loep nemen, tonen de CBS-cijfers een lichte stijging (van 1.000 beschikbare vacatures in het 4e kwartaal van 2021 naar 1.050 in hetzelfde kwartaal van 2022; figuur 5), maar volgens het UWV blijft het aantal vacatures gelijk aan vorig jaar. Het is op te merken dat de trend in de stijging teruggaat naar de periode vóór 2020, terwijl de groei in 2021 een correctie was op de daling ten tijde van het coronavirus.

Figuur 5. Aantal vacatures in Flevoland (CBS azw, 2022 & UWV, 2022)¹



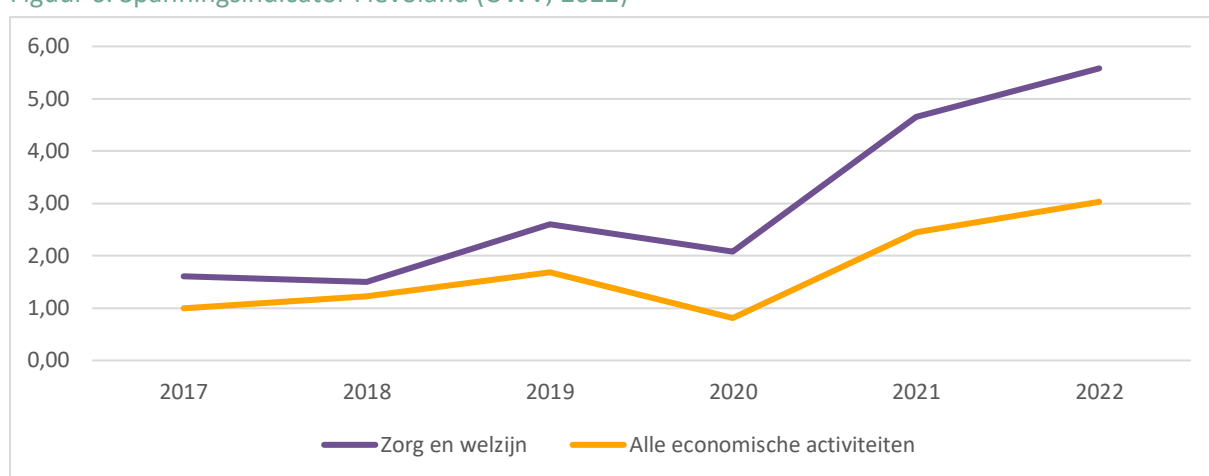
¹ Deze rapportage maakt gebruik van cijfers van zowel het CBS als het UWV. Daarom worden beide sets cijfers hier gepresenteerd. Het aantal vacatures verschilt per bron. CBS maakt gebruik van een enquête om data te verzamelen. UWV baseert zich op internet data. De spanningsindicatoren die in het rapport zijn opgenomen zijn gebaseerd op cijfers van het UWV. Cijfers van het CBS vormen input voor de arbeidsmarktprognose. Daarom nemen we beide mee in het figuur.

Spanningsindicator

De spanningsindicator geeft aan hoe de verhouding tussen vacatures en werkzoekenden is. Een hogere indicator betekent dat er minder geschikt personeel beschikbaar is voor de openstaande vacatures. Een hogere spanningsindicator in de zorg en welzijn kan betekenen dat er meer behoefte is aan zorg en diensten, maar het kan ook laten zien dat het moeilijk is om voldoende gekwalificeerd personeel aan te trekken en te houden.

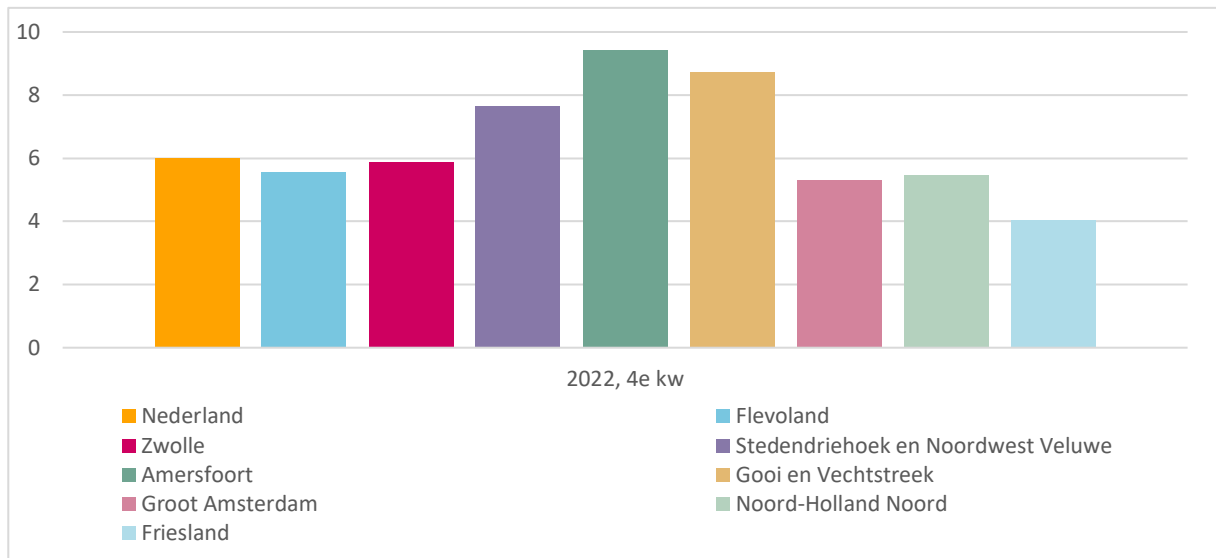
Binnen de zorg en welzijn sector is de spanningsindicator in 2022 bijna één punt hoger dan in 2021, zoals weergegeven in figuur 6. Niet alleen staat de arbeidsmarkt in de zorg en welzijn onder druk, maar we zien ook dat deze indicator in andere sectoren met hetzelfde tempo stijgt. Dit duidt op een 'krappe of zeer krappe' arbeidsmarkt in alle economische branches.

Figuur 6. Spanningsindicator Flevoland (UWV, 2022)



In figuur 7 wordt duidelijk dat de spanningsindicator op de arbeidsmarkt binnen de zorg- en welzijnssector in Flevoland nagenoeg gelijk is aan het landelijk gemiddelde van 5,58. In enkele naburige regio's is de arbeidsmarktspanning echter aanzienlijk hoger, waarbij deze zelfs is verdubbeld (Amersfoort, 9,41; Gooi en Vechtstreek, 8,74), terwijl het niveau in bijvoorbeeld Friesland iets lager ligt (4,05).

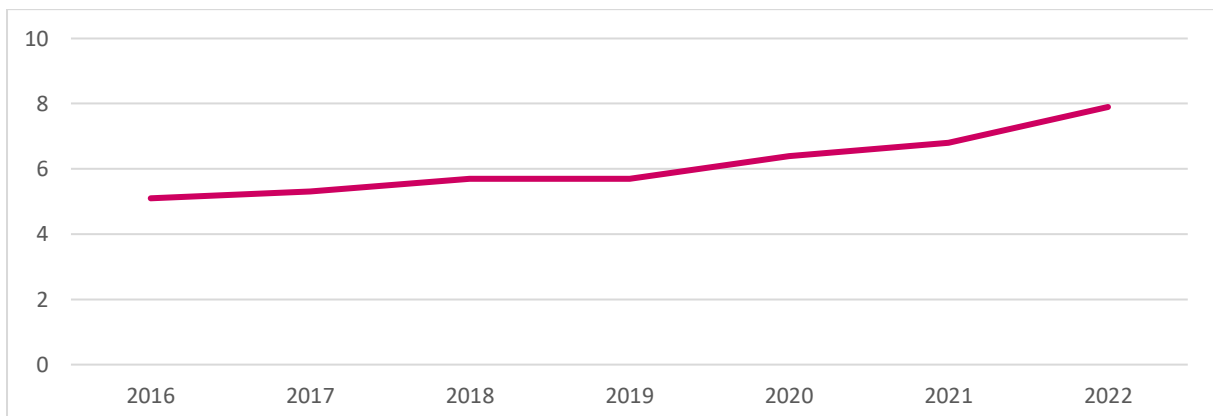
Figuur 7. Spanningsindicator per regio, binnen zorg en welzijn (UWV, 2022)



Ziekteverzuim

Ziekteverzuim verwijst naar de situatie waarin werknemers afwezig zijn van het werk vanwege ziekte. Het wordt gemeten als een percentage van de totale werktijd dat verloren gaat als gevolg van ziekte. In de meeste bedrijfstakken lag het ziekteverzuim in 2022 hoger dan het jaar ervoor. Binnen de zorg- en welzijnssector bereikte het verzuim echter een recordhoogte in het vierde kwartaal van 2022 (8%) (figuur 8). Het ziekteverzuim in Flevoland, gemeten volgens de werknemers, was hoger dan het landelijk gemiddelde (8,2%) (CBS, Juni 2023). Alle branches in de gezondheidszorg hebben een toename van het ziekteverzuim laten zien, met de hoogste stijging in VVT (van 8,2% in 2021 naar 9,2% in 2022).

Figuur 8. Landelijk ziekteverzuim percentage zorg en welzijn (CBS azw, 2022)



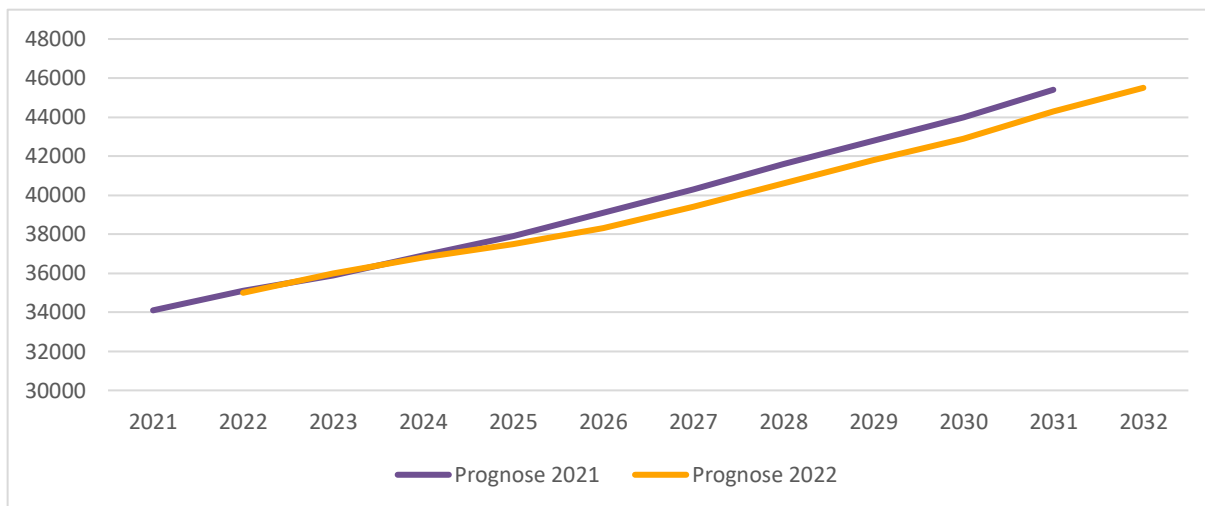
Prognose

Het forse tekort aan personeel dat wordt voorspeld, zal gedurende de komende tien jaar naar alle waarschijnlijkheid aanhouden en naar verwachting vooral na 2026 nog verder toenemen. Na 2025 zal de arbeidsmarkt stagneren als gevolg van een groeiende bevolking en een afnemend aantal beschikbare arbeidskrachten in verhouding tot de totale bevolking, wat leidt tot structurele krapte.

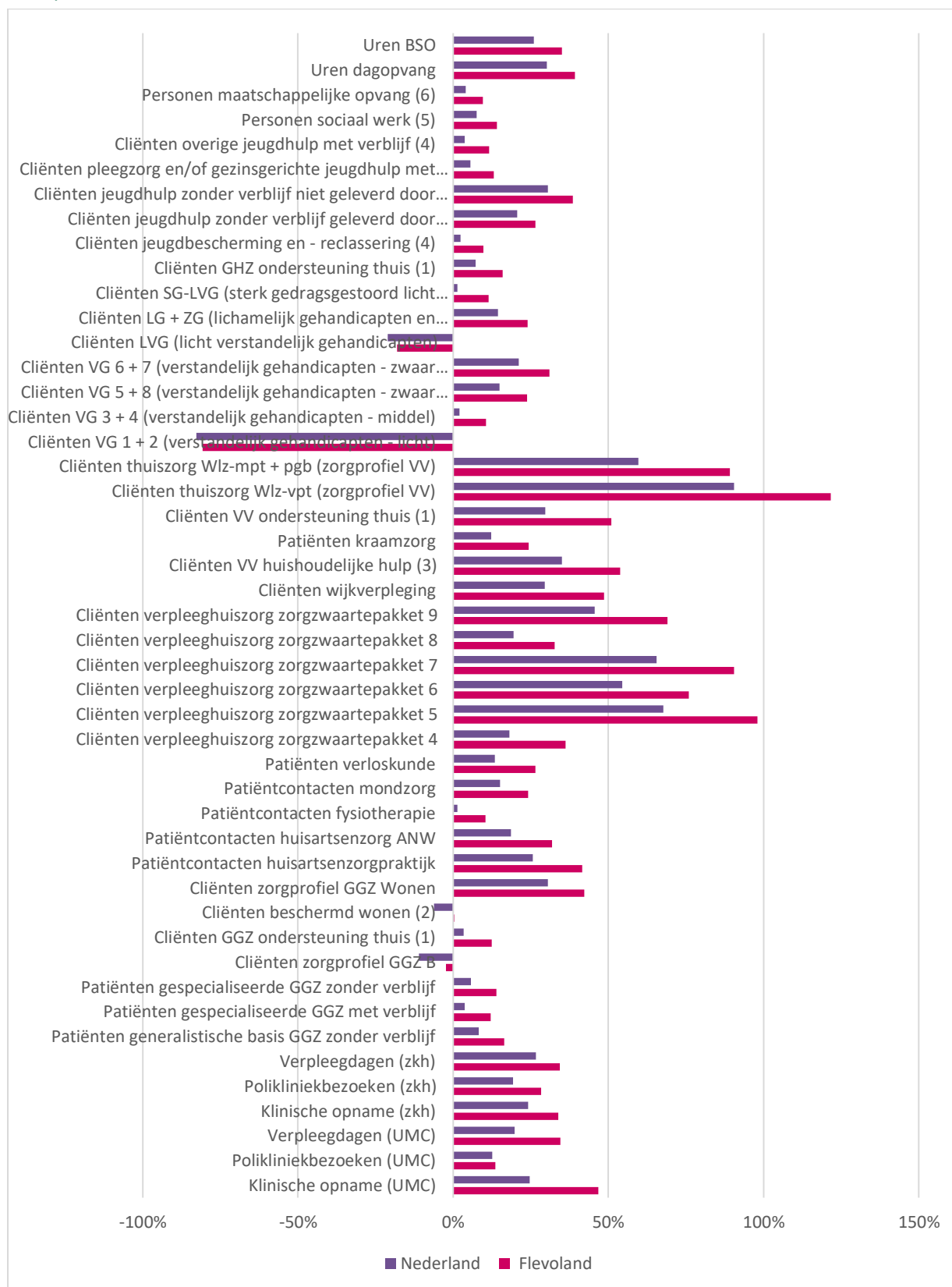
Deze demografische veranderingen worden voornamelijk veroorzaakt door immigratie en een langer leven. Hoewel migratie als een lichtpuntje kan worden beschouwd, is toekomstige immigratie onzeker, gezien de wereldwijde impact van vergrijzing. Ondanks dat er meer dan drie miljoen jongeren zijn die potentieel de leeftijdsgroep van 50 tot 67 kunnen vervangen, blijft er een tekort van meer dan één miljoen arbeidskrachten bestaan. De potentiële beroepsbevolking groeit tot 2025 en stabiliseert dan, wat betekent dat werknemers waarschijnlijk extra werk moeten verrichten om aan de vraag te voldoen onder ongewijzigde omstandigheden. Deze tekorten zullen naar verwachting aanhouden vanwege structurele factoren, zoals de veranderende demografie. Het tekort aan jongeren die de arbeidsmarkt betreden om het verlies door pensionering op te vangen, kan gevolgen hebben voor economische groei en de druk op de gezondheidszorg en sociale zekerheid (UWV 2023).

De meest recente prognose (figuur 9) laat zien dat de verwachte toename in de zorgvraag tot 2024 onveranderd blijft, maar er is sprake van een lichte afname van de zorgvraag voorspeld in vergelijking met wat aanvankelijk was voorspeld in het prognosemodel van vorig jaar.

Figuur 9. Prognose zorgvraag (ABF research, prognosemodel zorg en welzijn 2022 en 2023)



Figuur 10. Prognose zorggebruik 2032 in % t.o.v. 2021 (ABF research, prognose model zorg en welzijn 2023)

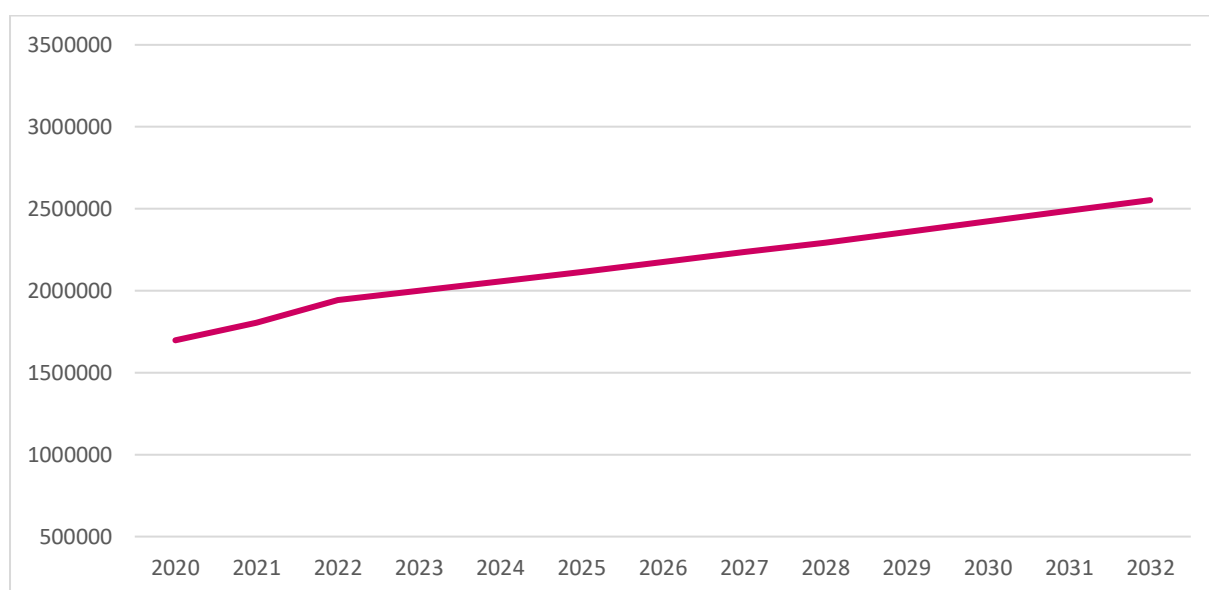


Bij nadere beschouwing van het verwachte zorggebruik in Flevoland wordt duidelijk dat dit bovengemiddeld is in vergelijking met het landelijk gemiddelde. In vergelijking met het prognosemodel van het voorgaande jaar zien we dat de sterkste toename zich nog steeds in de VVT-branche zal voordoen, maar met de hoogste stijging in het aantal cliënten voor thuiszorg Wlz-vpt (zorgprofiel VV), met een groei van 120% (figuur 10).

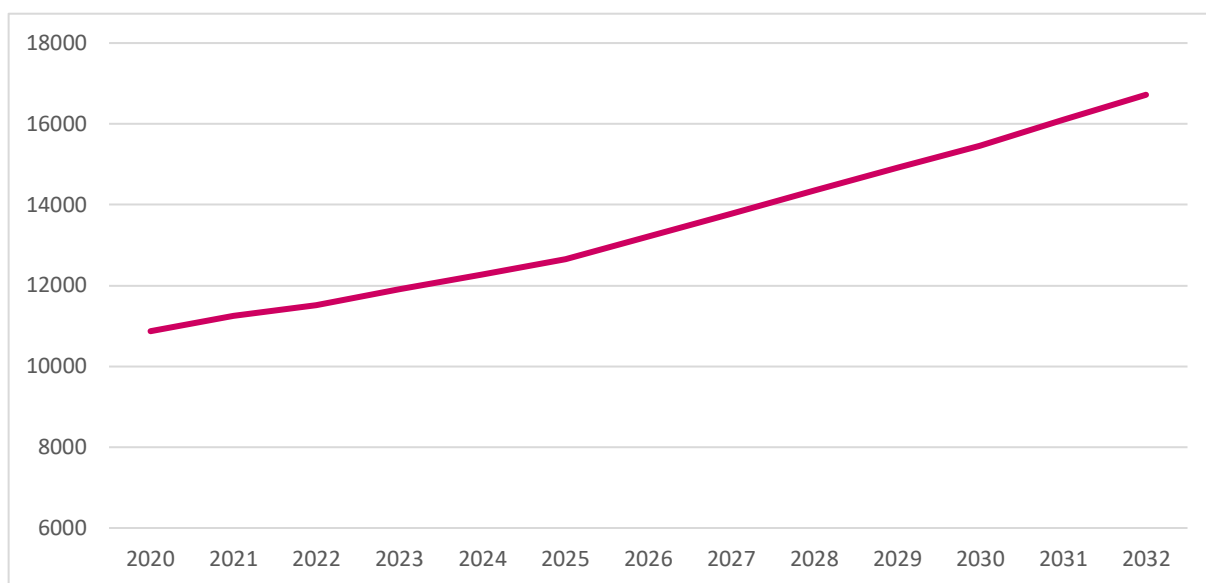
De voorspelde daling in de zorg voor licht verstandelijk gehandicapten blijft in lijn met het vorige prognosemodel, terwijl er een stijging is in de gehandicaptenzorg voor zwaar gedraag. Over het geheel genomen zal het aantal cliënten voor verpleeghuiszorg met zorgzwaartepakketten (vier en tot met negen) toenemen, met de grootste stijging in zorgzwaartepakket vijf en de kleinste in zorgzwaartepakket acht.

Het aantal patiëntencontacten met huisartsenzorg zal naar verwachting toenemen, met een stijging van 31% tegen het jaar 2032 (figuur 11). Ook zal het aantal cliënten wijkverpleging tegen 2032 verdubbelen (figuur 12)

Figuur 11. Prognose aantal patiëntencontacten huisartsenzorgpraktijk (Vektis bewerking ABF research, prognosemodel zorg en welzijn 2023)

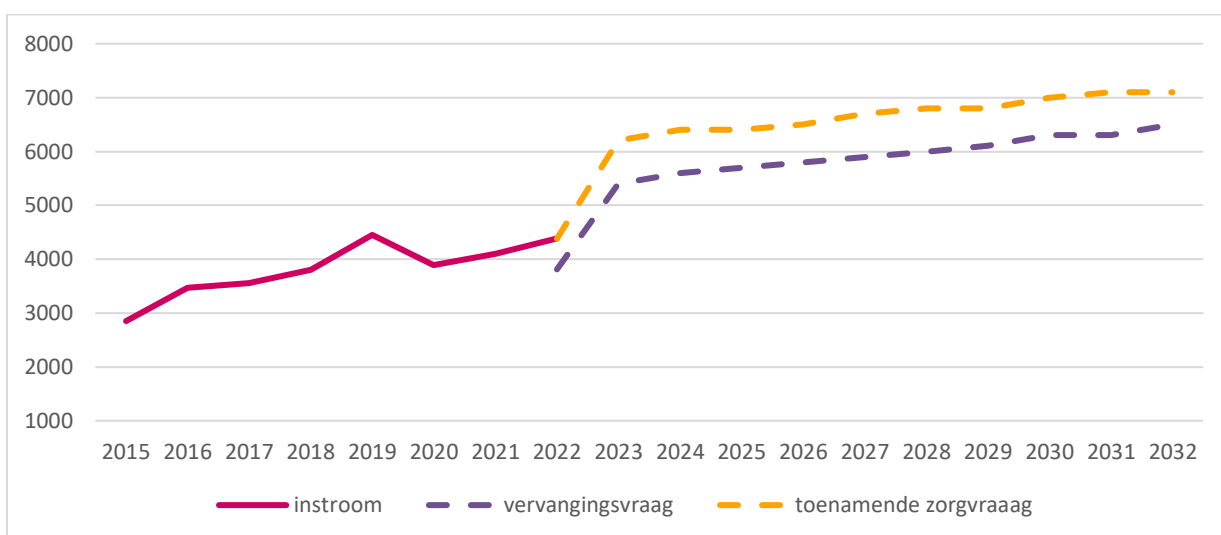


Figuur 12. Prognose aantal cliënten wijkverpleging (Vektis bewerking ABF research, prognosemodel zorg en welzijn 2023)



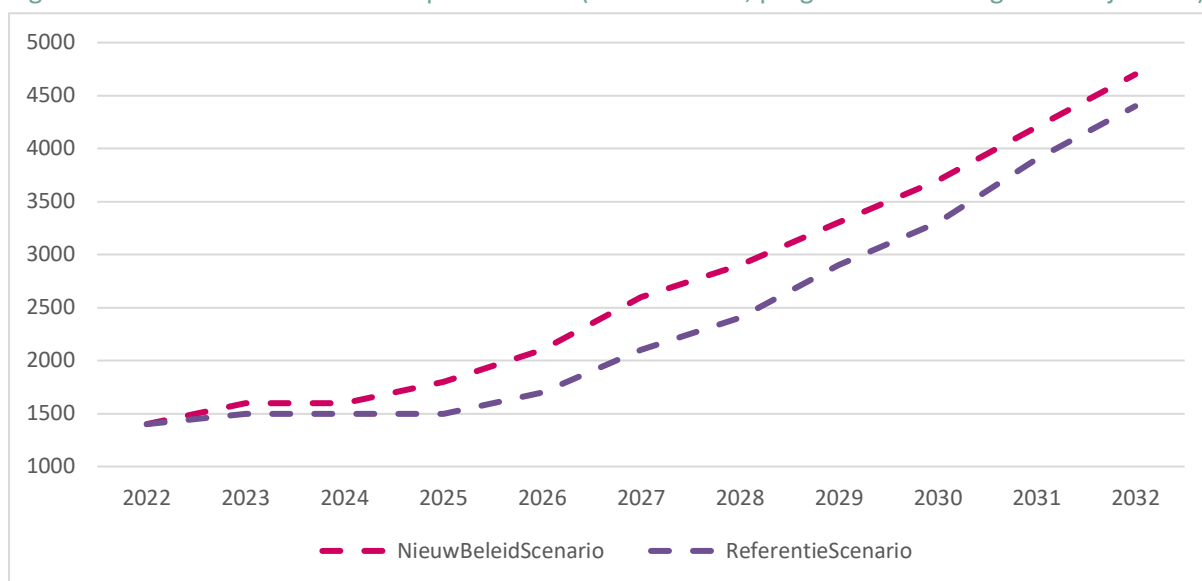
Als we kijken naar de benodigde instroom om te voldoen aan de vervangingsvraag en de toenemende zorgvraag, zien we dat de zorgvraag naar verwachting sterk zal toenemen in de komende twee jaar, met voorspelde stijgingen in de benodigde vervangingsvraag tot 5.600 medewerkers in 2024 en 6.500 in 2032 (figuur 13).

Figuur 13. Prognose benodigde netto instroom medewerkers Flevoland (ABF research, prognosemodel zorg en welzijn 2023, bewerking Flever)



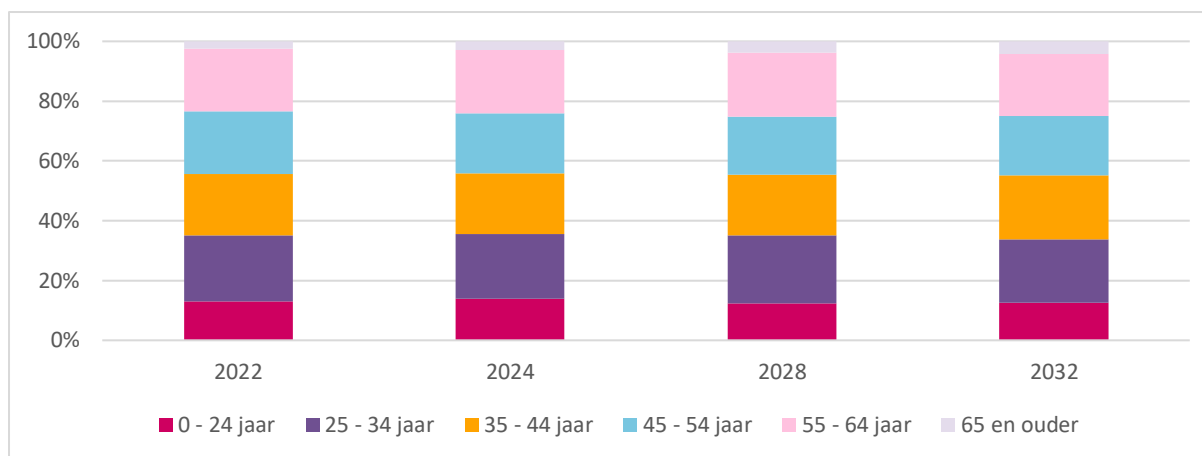
In de komende jaren zal het benodigde aantal arbeidskrachten om aan de vraag naar arbeid te voldoen toenemen. Na 2025 zal het tekort in Flevoland sterk oplopen tot ca. 4.700 werknemers tegen 2032 (figuur 14).

Figuur 14. Arbeidstekort Flevoland per scenario (ABF research, prognosemodel zorg en welzijn 2023)²



Bij het bekijken van de leeftijdsopbouwprognose voor zorg- en welzijnswerkers (figuur 15), valt op dat het percentage medewerkers in de leeftijdsgroep 55-64 in 2032 gelijk zal blijven aan het percentage van 2022 (20,8%). Daarnaast zal het percentage oudere medewerkers (65 jaar en ouder) verdubbelen.

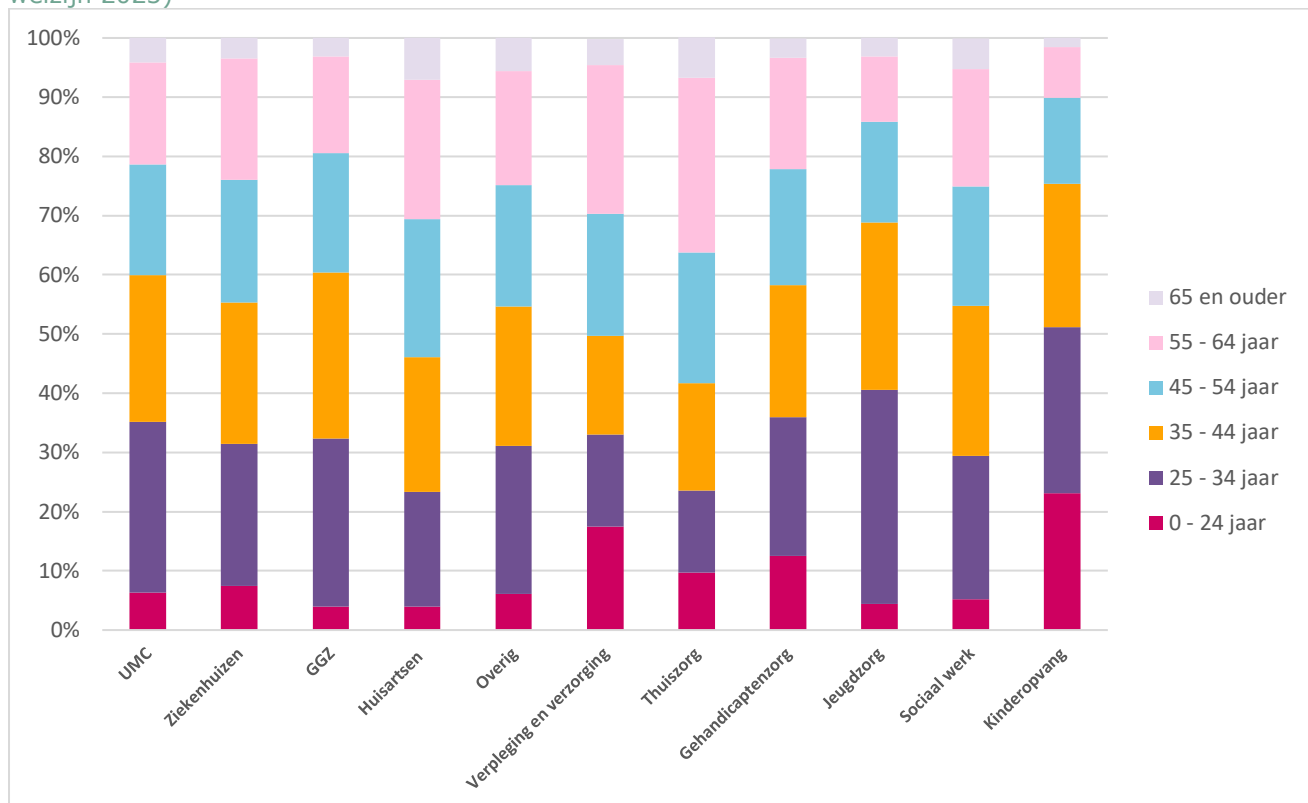
Figuur 15. Prognose leeftijdsopbouw Flevoland (Prognosemodel zorg en welzijn 2023)



In de aankomende jaren zullen voornamelijk oudere medewerkers actief zijn binnen huisartsenzorg en thuiszorg. Medewerkers in de leeftijdsgroep van 55-64 jaar zullen de overgrote meerderheid vormen binnen VVT (figuur 16).

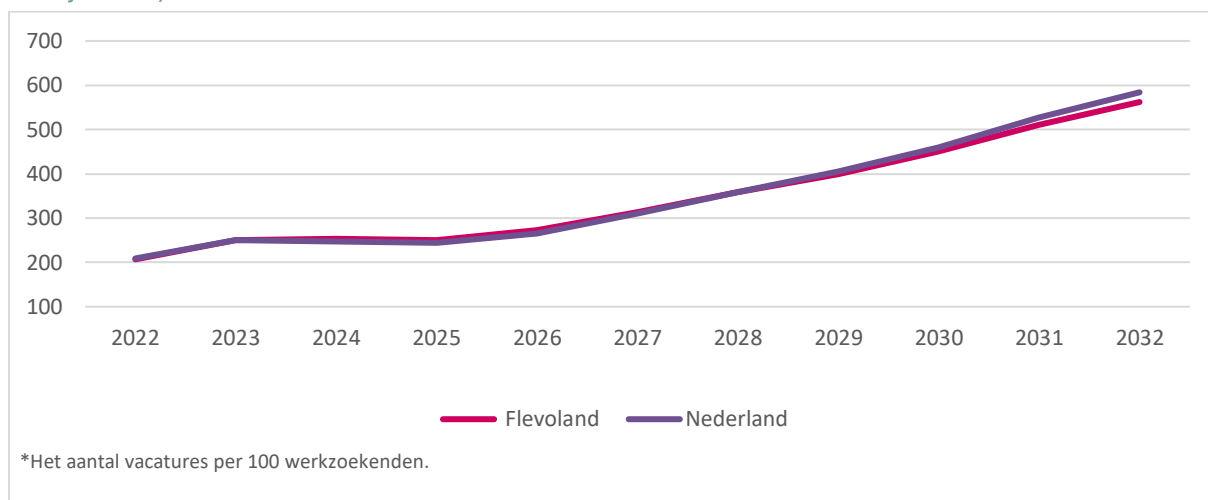
² Voor het Referentiescenario is de prognose gebaseerd op demografische ontwikkelingen en andere trends die zichtbaar zijn in de realisatiecijfers. In het NieuwBeleidScenario zijn, naast het ReferentieScenario, de verwachte effecten van bepaalde concrete (voorgenomen) beleidsmaatregelen opgenomen uit het Integraal Zorgakkoord (IZA), het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), het Regeerakkoord, en afspraken over de versterking van gemeentelijke dienstverlening aan kwetsbaren.

Figuur 16. Prognose leeftijdsopbouw 2032 naar zorg en welzijn branches (Prognosemodel zorg en welzijn 2023)



De spanningsindicator in Flevoland volgt het verwachte landelijk patroon. Er wordt echter een periode van afvlakking verwacht tot 2026, waarna de spanningsindicator aanzienlijk zal stijgen. De prognose is dat deze indicator tegen 2032 meer dan verdubbeld zal zijn. Naar verwachting zullen er in 2032 5,62 vacatures beschikbaar zijn voor elke werkzoekende (figuur 17).

Figuur 17. Prognose spanningsindicator zorg en welzijn (ABF research, prognose model zorg en welzijn 2023)



HCA ZWF

Instroom

HCA ZWF streeft ernaar de instroom van (potentiële) medewerkers in de zorg te vergroten, en hiervoor zijn de volgende doelstellingen gesteld:

Vergroten van het aantal zij-instromers met 40%, van 1.000 in 2021 naar 1.400 per jaar in 2025.

Enthousiasmeren van 4.200 jongeren per jaar voor opleidingen en een carrière in zorg en welzijn.

Aanbieden van 200 leerwerkplekken extra per jaar.

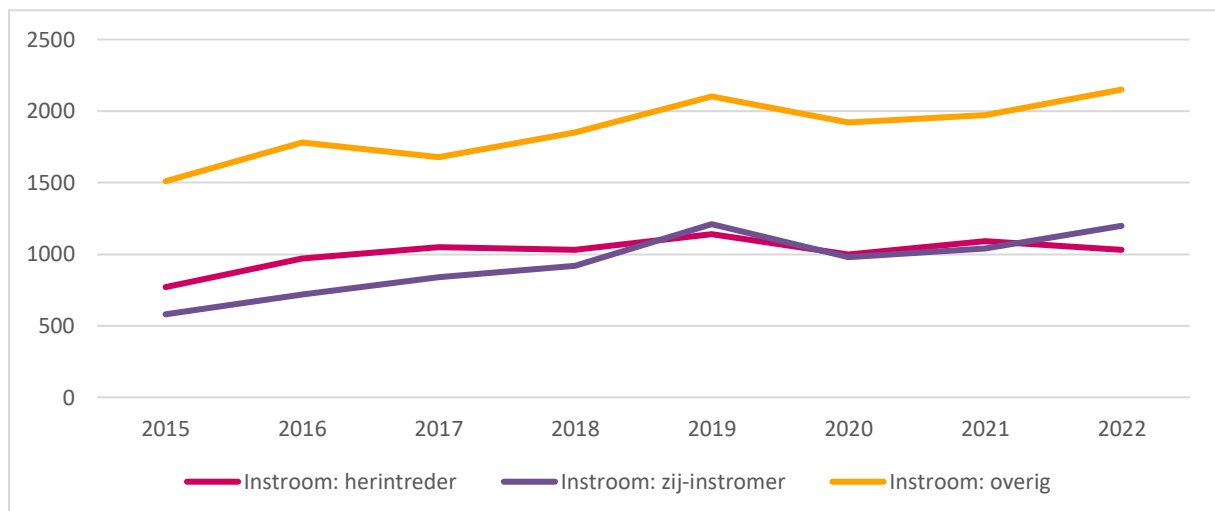
Opleiden en beschikbaar stellen van 200 leerwerkplekbegeleiders om jongeren en zijinstromers een goede start op de werkplek te laten maken.

Opzetten van twee experimenteertuinen gericht op anders omgaan met het functiegebouw om de vraag naar verzorgende niveau 3/4 te verkleinen.

In 2022 is de instroom van nieuwe werknemers toegenomen, ten opzichte van het jaar ervoor. Meer dan 1.000 herintreders en eveneens 1.200 zij-instromers hebben zich in 2022 bij de sector gevoegd (figuur 18). De huidige overige instroom, voornamelijk bestaande uit starters, is 2.150 personen. Het aantal zij-instromers in 2022 ligt in lijn met de doelstelling van de HCA ZWF:

10% meer zij-instromers per jaar, startend met 1.000 in 2020, naar 1.400 per jaar in 2024

Figuur 18. Instroom naar doelgroep, (CBS azw, 2022)



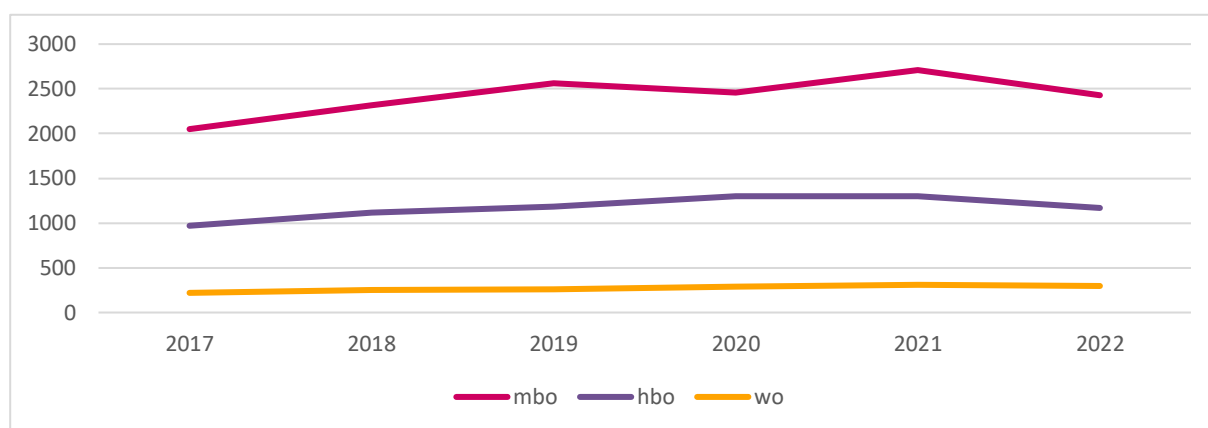
Naast zij-instromers, richten we ons ook op starters op de arbeidsmarkt. Doelstelling van de HCA ZWF is:

4.200 jongeren enthousiasmeren voor een opleiding in de zorg

Een uitdagend doel, want het aantal jongeren tussen 16 en 20 jaar zal de komende jaren gaan afnemen in Flevoland. Hoewel de instroom in 2021 nog rond dit streefaantal lag, is de instroom in 2022 aanzienlijk lager (10%) 3.900 jongeren hebben zich aangemeld voor een opleiding in zorg en welzijn.

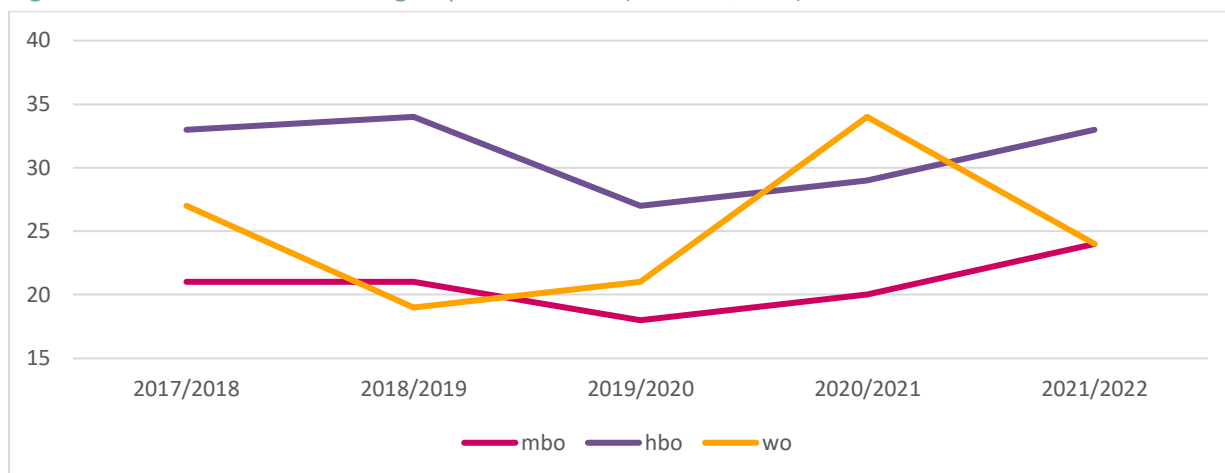
Deze afname in aanmeldingen zien we bij alle onderwijsniveaus, maar vooral voor mbo (figuur 19). Terwijl er sprake is van een voortdurend hoge vraag naar mbo'ers, met name in de VVT.

Figuur 19. Instroom zorgonderwijs naar niveau (CBS azw, 2022)



Bij het bekijken naar de studieuitval (het percentage studenten dat hun huidige opleiding in het eerste jaar staakt of beëindigt) in zorg- en welzijnsopleidingen voor het jaar 2021/2022 in Flevoland, valt op dat er ook meer mbo- en hbo-studenten hun zorg- en welzijn opleiding hebben verlaten in vergelijking met het voorgaande jaar (figuur 20). Aan de andere kant zien we bij de wo-studenten het tegenovergestelde, met een daling van het percentage van 34% naar 24%. Opmerkelijk is dat deze toename in de studieuitval onder hbo-studenten ook landelijk merkbaar is, waarbij het uitvalpercentage varieert van 26% tot 30% ten opzichte van het voorgaande jaar.

Figuur 20. Studieuitval naar doelgroep in Flevoland (CBS azw,2023)³



De aangetrokken instromende studenten en/of zij-instromers hebben een praktijk opleidingsplaats nodig. Hiervoor heeft de HCA ZWF als doel gesteld om het aantal leerwerkplekken te verhogen, specifiek geformuleerd:

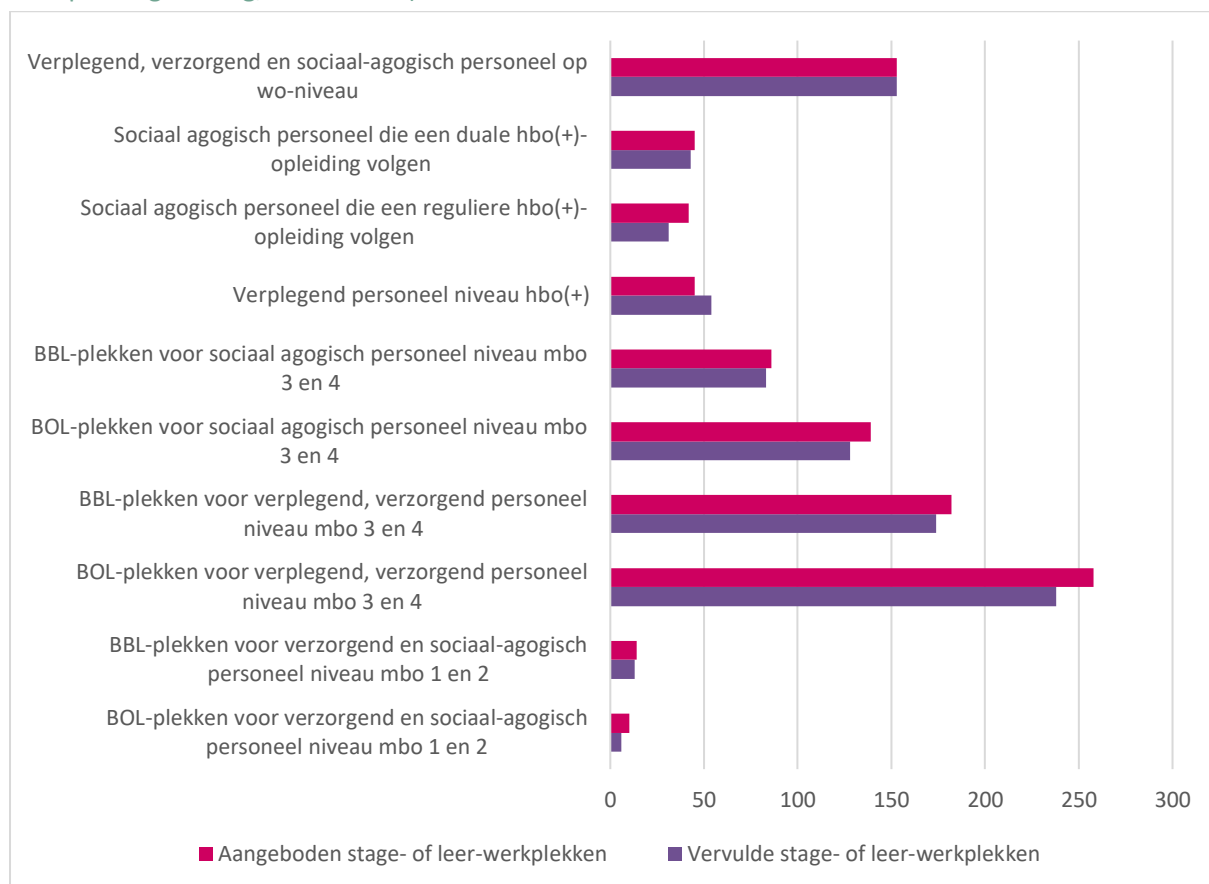
200 leerwerkplekbegeleiders opleiden en beschikbaar stellen

200 leerwerkplekken extra aanbieden

Dit jaar zijn we gestart met een monitor voor werkplekbegeleiding in Flevoland om een actueel beeld te krijgen van het aantal beschikbare leer- en werkstageplekken. Uit deze monitor blijkt dat er in totaal 974 stage- of leer-werkplekken aangeboden zijn op alle opleidingsniveaus, waarvan 923 (95%) vervuld zijn. We weten niet of dit meer is dan het aantal in 2020 voor de start van de HCA ZWF. Met name de BBL-plekken en BOL-plekken voor verplegend en verzorgend personeel op niveau mbo 3 en 4 blijken minder vaak ingevuld te zijn, ondanks het ruimere aanbod (figuur 21). Daarentegen zijn de stageplekken voor hogere opleidingsniveaus volledig bezet, en in sommige gevallen zelfs overvraagd.

³ Een student wordt als uitval geteld als deze op 1 oktober van het genoemde studiejaar was ingeschreven voor een opleiding en het daaropvolgende jaar op 1 oktober niet langer is ingeschreven voor dezelfde opleiding.

Figuur 21. Het aantal aangeboden en vervulde leer-en/of werkstageplekken (Monitor werkplekbegeleiding, Flever 2023)

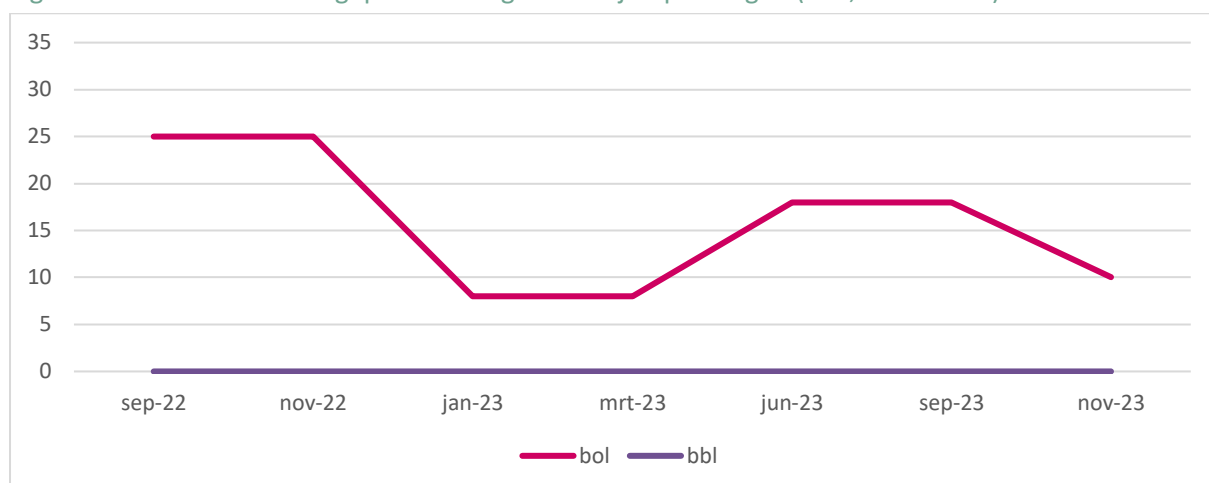


Organisaties geven aan dat het steeds moeilijker is om stagiairs aan te trekken in vergelijking met voorgaande jaren. Ook is er een afname in het aantal kandidaten dat zichzelf aanmeldt. Wel merken we dat zorgorganisaties die hebben geïnvesteerd in werkbegeleidings- en leerbegeleidingstrainingen en in het ontwikkelen van een leerafdeling, meer stageplekken konden invullen.

Verder zien we dat de kwaliteit van de begeleiding en het leerklimaat beïnvloed worden door een hoog ziekteverzuim en personeelsverloop. Organisaties geven aan dat personeelstekorten het soms moeilijker maken om begeleiders te vinden, wat kan resulteren in een ondermaats leerklimaat. Bovendien geven organisaties aan dat het niveau van de studenten niet altijd even goed is.

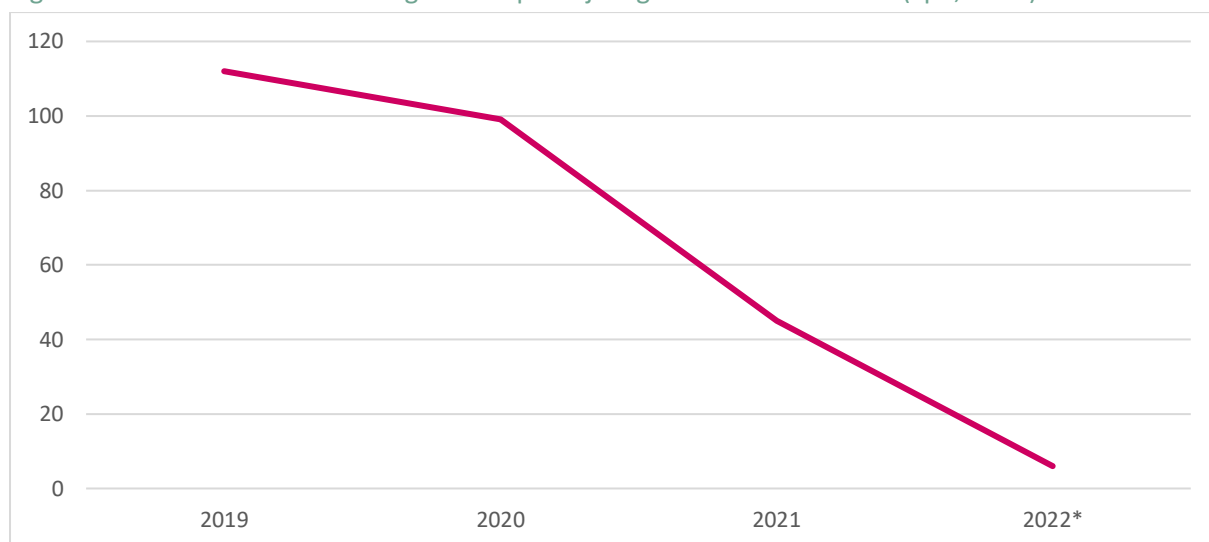
Een andere indicatie kunnen we halen uit de cijfers betreffende het tekort aan stageplekken in de sector zorg en welzijn in Flevoland, verstrekt door de Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB). Uit deze cijfers blijkt dat het tekort aan stageplekken tijdens het studiejaar 2022-2023 is afgenomen (figuur 22). Aan het begin van dit studiejaar (september) was er tekort aan achttien plekken, maar in de volgende meting daalde dit aantal tot tien plekken, vergeleken met het tekort aan de 25 plekken (zowel BOL als BBL) aan het begin van het vorige studiejaar.

Figuur 22. Tekort aantal stageplekken zorg en welzijn opleidingen (SBB, 2022-2023)



Diverse zorgorganisaties in de provincie maken gebruik van de subsidiemogelijkheden van SectorplanPlus om scholings- en trainingsprogramma's aan te bieden aan hun personeel, waaronder trainingen voor werkplekbegeleiding. Uit figuur 23 blijkt dat er in 2022 slechts zes keer gebruik van is gemaakt, terwijl dit aantal in 2021 nog op 45 lag. Organisaties geven ook aan dat ze dit steeds vaker buiten SectorplanPlus organiseren, omdat de administratieve lasten niet opwegen tegen het financiële voordeel. We kunnen hier dus geen conclusies aan verbinden.

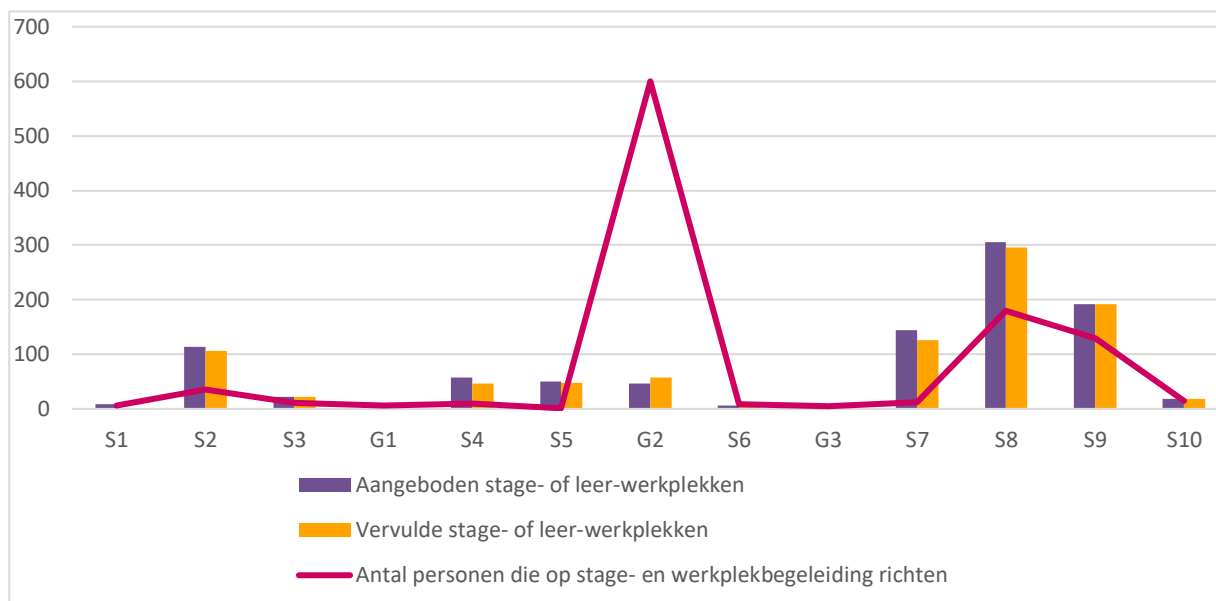
Figuur 23. Gesubsidieerde trainingen voor praktijkbegeleiders in Flevoland (SpP, 2022)⁴



Organisaties regelen de begeleiding soms als een specifieke taak, maar soms ook als een generieke rol, waarbij iedereen op de werkvloer studenten begeleiding kan bieden. Uit de monitor werkplekbegeleiding hebben we gezien dat de meeste deelnemende organisaties begeleiding organiseren als een specifieke rol. Daarnaast is er een opmerkelijk verschil in de verhouding tussen het aantal begeleiders en het aantal aangeboden stageplekken tussen organisaties (figuur 24), wellicht gerelateerd aan de manier waarop begeleiding wordt geregeld.

⁴ Betreft gegevens tot en met 30 oktober 2022.

Figuur 24. Het aantal begeleiders in verhouding tot het aantal aangeboden en vervulde leer- en/of werkstageplekken (Monitor Werkplekbegeleiding, Flever 2023).⁵



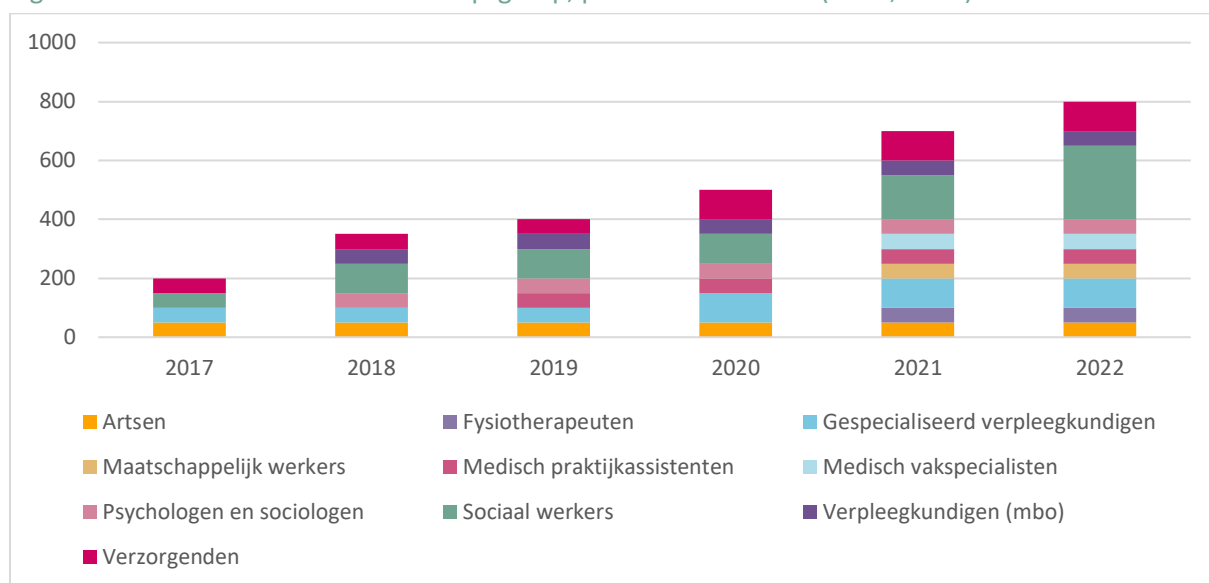
Verzorgenden vormen de grootste groep in de langdurige zorg, en de behoefte aan verzorgenden zal in de komende jaren toenemen. Daarom heeft HCA een doelstelling ingezet om deze vraag te verminderen, specifiek geformuleerd:

Opzetten van twee experimenteertuinen gericht op anders omgaan met het functiegebouw om de vraag naar verzorgende niveau 3/4 te verkleinen.

Voor dit doel zijn er geen experimenteertuinen opgezet binnen de HCA ZWF, maar we hebben gekeken naar de veranderingen die zich in 2022 hebben voorgedaan in het aantal vacatures, met name voor verzorgenden, (gespecialiseerd) verpleegkundigen. In 2022 lijkt de vraag naar verzorgenden en verpleegkundigen gelijk gebleven ten opzichte van 2021 (resp. 100 en 50 vacatures) (figuur 25). De cijfers worden afgerond op 50-tallen, waardoor er in werkelijkheid mogelijk een stijging of daling is geweest. De vraag naar sociaal werkers blijft het grootst in 2022, met een stijging tot 250 vacatures. Medisch vakspecialisten, maatschappelijk werkers en fysiotherapeuten tonen geen verandering in het aantal vacatures in 2022.

⁵ We hebben de data anoniem gehouden en letters gebruikt om te verwijzen naar organisaties. 'S' verwijst naar organisaties die begeleiding als een specifieke rol regelen, en 'G' als een generieke rol.

Figuur 25. Aantal vacatures naar beroepsgroep, provincie Flevoland (UWV, 2022)⁶

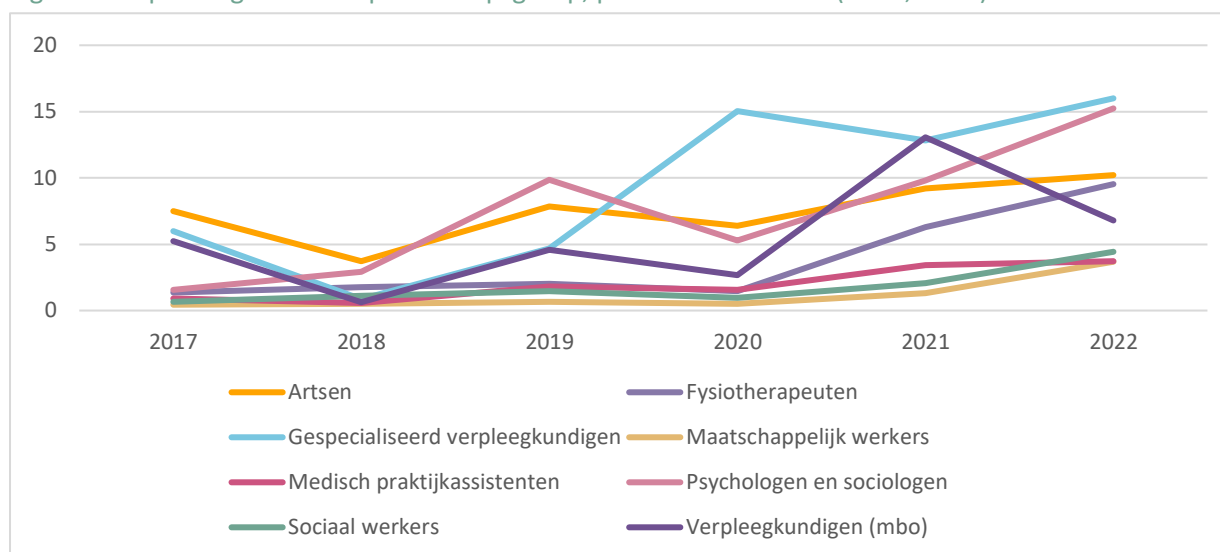


Daarnaast zien we uit de data van Sectorplanplus dat er 22 subsidies zijn toegekend voor de opleiding en behoud van helpenden in de zorg en welzijn, één meer dan het aantal in 2021.

De spanning op de arbeidsmarkt is zoals eerder vermeld toegenomen, wat van toepassing is op de meeste beroepsgroepen. Uit de uitsplitsing van de spanningsindicator naar beroepsgroep (figuur 26) blijkt dat de gespecialiseerde verpleegkundigen binnen de sector de hoogste spanningsindicator hebben. Opvallend is dat de spanningsindicator voor psychologen en sociologen aanzienlijk is gestegen (van 9,82 tot 15,24). Interessant genoeg is de spanningsindicator voor mbo-verpleegkundigen in 2022 gehalveerd ten opzichte van 2021 (van 13,06 tot 6,78), terwijl die voor gespecialiseerde verpleegkundigen juist weer is gestegen.

⁶ Aantal vacatures naar beroepsgroep in de data van het UWV worden afgerond naar vijftig tallen, hierdoor kunnen we de exacte aantallen niet beoordelen.

Figuur 26. Spanningsindicator per beroepsgroep, provincie Flevoland (UWV, 2022)



De hoge spanningsindicator onder gespecialiseerd verpleegkundigen is te verklaren door de toenemende taakherschikking naar gespecialiseerd verpleegkundigen en physician assistenten in alle sectoren. De groei en vergrijzing van de bevolking leiden tot een grotere vraag naar VS'en-AGZ en physician assistenten, vooral in de VVT-sector (Capaciteitsplan 2022-2025). Ook is de werkdruk in ziekenhuizen weer terug op het niveau van voor de coronapandemie.

De spanningsindicator is opvallend gestegen bij andere beroepsgroepen, namelijk verzorgenden (van 1,69 naar 3,49) en sociaal werkers (van 2,09 naar 4,43). Deze toename wordt deels verklaard door de grotere omvang en complexiteit van sociale vraagstukken die specifiek van invloed zijn op de laatste groep.

Binnen de HCA ZWF-doelstellingen zijn verschillende projecten gemonitord, gericht op zij-instromers en het aantrekken van jongeren naar de sector. Hieronder vallen de Proeftuin regionale flexibilisering onderwijs en talentgericht werken, Matchtafel en Sterk in je Werk.

We constateren dat de campagne Zorghart, die plaatsvond van juni tot eind september, effectief heeft bijgedragen aan de twee projecten, de Proeftuin Regionale Flexibilisering en Sterk in je Werk.

Tabel 3. Projectenoverzicht t.a.v. Instroom

Projectnaam	Resultaat	Toelichting
Proeftuin regionale flexibilisering onderwijs en talentgericht werken	21 kandidaten hebben contact opgenomen om een BBL-traject te starten. Van deze 21 kandidaten zijn er negen doorverwezen naar zorginstellingen voor (individuele) opleidingstrajecten. Zes kandidaten zijn doorverwezen naar de oriëntatie- en open dagen, en vier naar 'Sterk in je Werk'.	Hoewel dit niet is gemonitord, heeft de proeftuin het idee dat het doel om twintig individuele opleidingen te starten is bereikt. De kandidaten zijn voorgesteld aan zorginstellingen op basis van hun persona's.
Matchtafel	In 2023 is er één kandidaat gedeeld tijdens de matchtafel; daarnaast werd het delen van tips en trucs voor het vervullen van moeilijk in te vullen vacatures benoemd als het belangrijkste resultaat van de matchtafel.	Deelnemende organisaties ervaren dat de matchtafel een verandering in de manier van werken inhield. Hoewel de organisaties streefden naar het laten slagen van de samenwerking, bleek het ingewikkeld om kandidaten met elkaar uit te wisselen. Het project is gestopt.
Sterk in je werk	In 2023 zijn er 106 deelnemers, hiervan was ongeveer 60% al werkzaam in de zorg (behoud) en 40% nog niet (instroom). Van deze deelnemers zijn er 24 via werkgevers terechtgekomen, wat een verandering is ten opzichte van voorgaande jaren. 23 deelnemers komen uit de Zorghartcampagne. Van de deelnemers gaf 79% aan dat ze na drie maanden (nog steeds) werk in de zorg hebben.	Er was een trage start in het eerste halfjaar. Hoewel het aantal deelnemers daarna is toegenomen, blijft het nog steeds lager dan in 2022. Desondanks zien we een positieve verandering in de samenwerking met zorginstellingen. Sterk in je Werk zal zich in 2024 richten op preventieve inzet en meer aandacht voor leidinggevenden.

Projectenoverzicht t.a.v. Instroom (vervolg)

Projectnaam	Resultaat	Toelichting
Zorghart Campagne	Naar aanleiding van de campagne hebben we 123 kandidaten besproken, waarvan 64% werkzoekend is en 24,6% interesse heeft in leren en werken in verschillende branches in de zorg. Op basis van hun wensen en ervaringen is een advies gegeven. Van de besproken kandidaten is 45% doorverwezen naar zorg- en welzijnsorganisaties, 31% naar een oriëntatie dag of open dag, en 19% naar het 'Sterk in je Werk' traject.	De campagne heeft gedurende de drie maanden een grote impact gehad. Daarnaast zijn reacties en interesse blijven binnenstromen op het gebied van loopbaanvragen en Sterk in je werk. Het diende ook als springplank voor het versterken van relaties met nieuwe projecten. In 2024 zal er een nieuw project vitaliteitplein 'Het eerlijk Verhaal' worden gelanceerd als het vervolg op de Zorghartcampagne, te vinden op zorghartflevoland.nl .

Behoud

Naast instroom is het wenselijk om het zittende personeel en de nieuwe aanwas te behouden. Om dit te realiseren richt de HCA ZWF zich op het behoud van de werknemers binnen de organisatie, door ontwikkelingsmogelijkheden te bieden op het gebied van bijscholing, aantrekkelijke loopbaanpaden, leiderschap, vitaliteit en werkplezier. Deze doelstelling is onderverdeeld in (sub)doelstellingen:

10 % werknemers van niveau 2 naar niveau 3 bijscholen

5% werknemers van niveau 3 naar niveau 4 bijscholen

50 stagiaires en instromers behouden

100 werknemers behouden door aantrekkelijke loopbaanpaden te bieden

150 werknemers behouden door te investeren in leiderschap, vitaliteit en werkplezier

Voor het bijscholen van werknemers richten we ons op landelijke data, aangezien er geen regionale gegevens beschikbaar zijn die aansluit op de onderstaande doelstellingen:

10 % werknemers van niveau 2 naar niveau 3 bijscholen

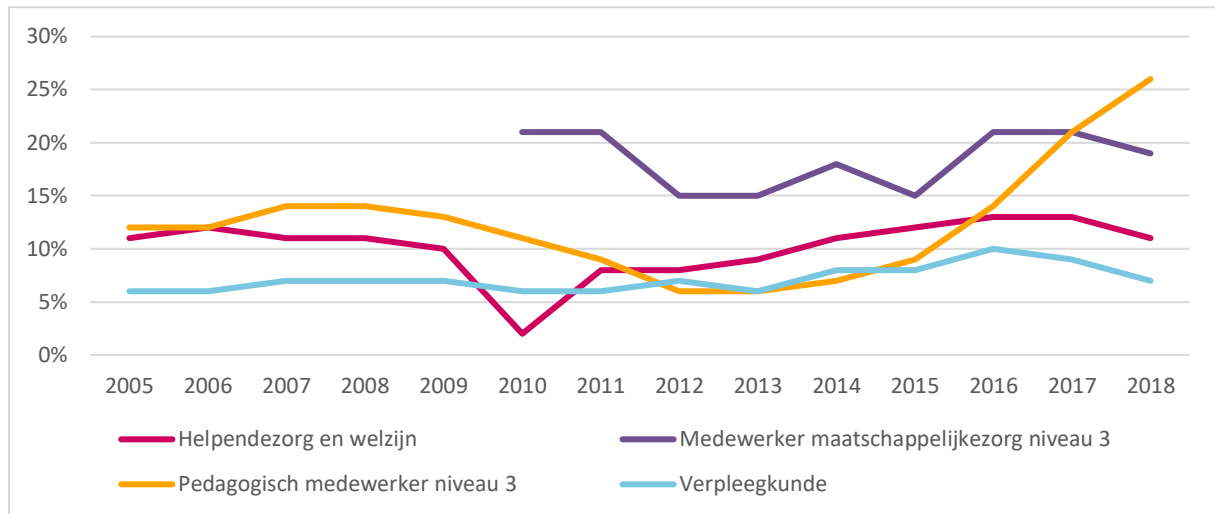
5% werknemers van niveau 3 naar niveau 4 bijscholen

Het CBS heeft recentelijk landelijke gegevens gepubliceerd over bijscholing, of 'opscholing' van mbo-gediplomeerden in de zorg- en welzijnssector voor de periode 2005-2020 (op ons verzoek). Regionale gegevens zijn helaas niet leverbaar. De CBS-gegevens betreffen opscholing van mbo-gediplomeerde Helpende Zorg en Welzijn (niveau 2) naar mbo-gediplomeerde Verzorgenden IG (niveau 3), Medewerkers Maatschappelijke Zorg van niveau 3 naar niveau 4, Pedagogisch Medewerkers van niveau 3 naar niveau 4, en mbo-gediplomeerde Verpleegkundigen naar hbo-gediplomeerde Verpleegkundigen.

Het merendeel van de gediplomeerde helpende Zorg en Welzijn behaalde hun opscholing diploma binnen vijf jaar, terwijl de meeste andere mbo-groepen hun diploma binnen drie jaar behaalden.

In 2021 behaalde 11% van de mbo-gediplomeerde helpende in Zorg en Welzijn, die in 2018 hun opscholing traject begonnen, hun diploma. Voor medewerkers Maatschappelijke Zorg en pedagogisch medewerkers lag dit percentage wat hoger, respectievelijk op 19% en 26%. Voor verpleegkundigen was dit percentage lager, namelijk 7%. (figuur 27).

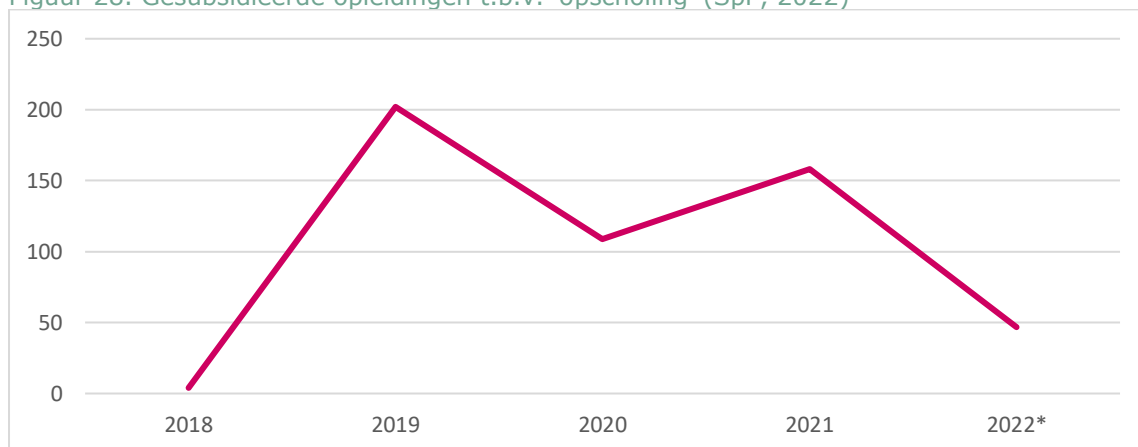
Figuur 27. Percentage personen die opscholingsdiploma heeft behaald na 3 jaar van het starten(landelijk) (CBS, 2023).



Zoals gezegd, zijn er geen regionale gegevens beschikbaar over opscholing. Wel kunnen we kijken naar het aantal ingediende subsidieaanvragen voor opscholing bij SectorplanPlus.

In het afgelopen jaar is er sprake van 47 subsidieaanvragen, een opmerkelijke daling t.o.v. de voorgaande jaren waarin respectievelijk 109 en 158 subsidieaanvragen werden geregistreerd (figuur 28). Het gaat om één BBL-traject voor verzorgende IG (van niveau 2 naar niveau 3) en één traject voor mbo-verpleegkundige (van niveau 3 naar niveau 4). Deze data geeft geen volledig beeld. Zorgorganisaties herkennen zich er niet in. Ook hebben we geen zicht op het aantal bijscholingen waarvoor geen subsidie is verstrekt door SectorplanPlus.

Figuur 28. Gesubsidieerde opleidingen t.b.v. 'opsholing' (SpP, 2022)⁷



⁷ Betreft gegevens tot en met 30 oktober 2022

50 stagiaires en instromers behouden

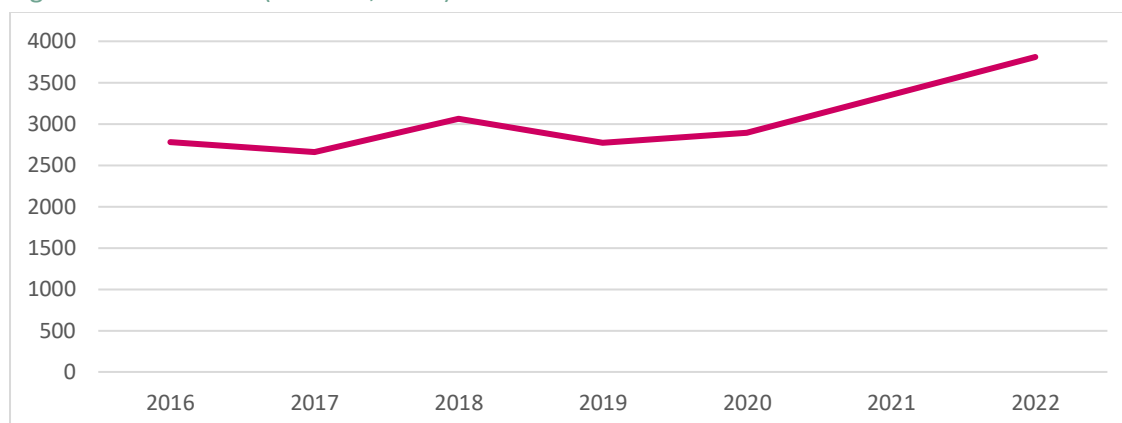
In ons streven om stagiaires en nieuwe zorgmedewerkers te behouden, hebben we op dit moment geen concrete cijfers om te delen. Het is van groot belang voor de sector dat recent gekwalificeerde zorgmedewerkers zich blijvend gemotiveerd en welkom voelen in de zorgsector. Onze gegevens laten zien dat zij-instromers die deelnemen aan een leer-werktraject doorgaans een minder positieve kijk hebben op hun zorgorganisatie in vergelijking met stagiaires die hun carrière in de zorg starten (Instroom publicatie Flever, 2023). Wat opmerkelijk is, is dat deze negatieve perceptie niet lijkt te variëren op basis van hun opleidingsniveau of de branche waarin ze werken. Het lijkt erop dat er binnen het leer-werktraject zelf factoren zijn die bijdragen aan deze gemiddelde negativiteit over hun werkplek.

100 werknemers behouden door aantrekkelijke loopbaanbadan te bieden

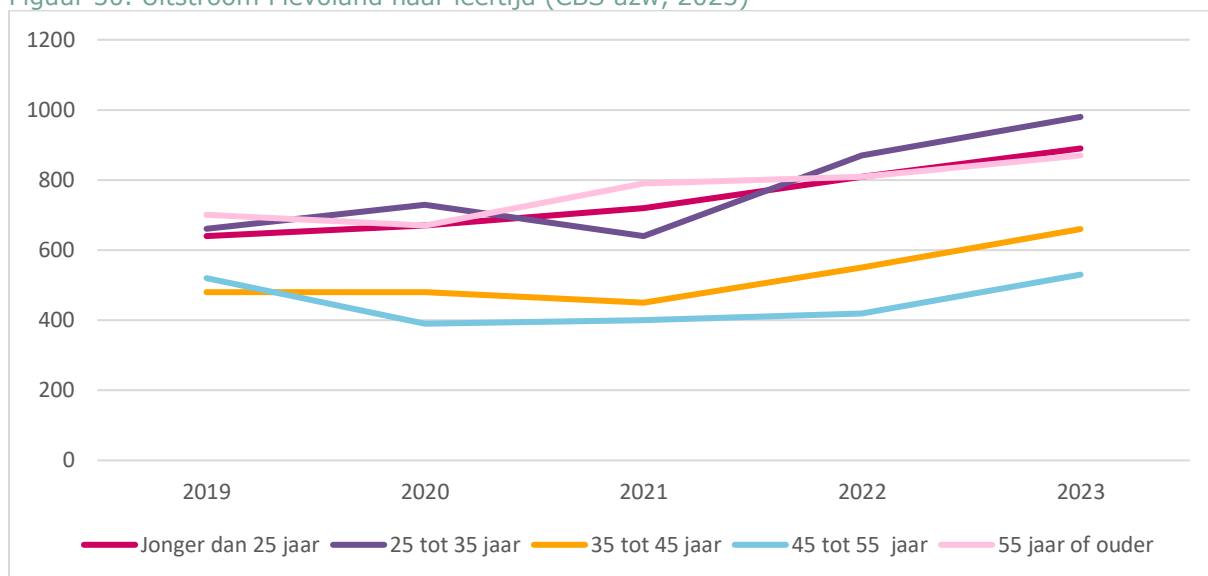
150 werknemers behouden door te investeren in leiderschap, vitaliteit en werkplezier

Figuur 29 toont aan dat in 2022 maar liefst 3.810 mensen de zorg en welzijn sector zijn verlaten, wat een stijging is van 460 (ruim 14%) ten opzichte van het voorgaande jaar. Deze groei is meer dan geprognosticeerd door ABF Research (2023): 3.512. Ongeveer 47% van de uitstroom bestond uit personen in de leeftijdsgroep jonger dan 35 jaar, wat de grootste groep uitstromers vertegenwoordigt (figuur 30). Mogelijk verlaten jonge medewerkers de zorgsector vanwege de zware fysieke en emotionele last, beperkte loopbaanperspectieven en een ongunstige werkomgeving. Daarnaast kunnen een onevenwichtige balans tussen werk en privé en, hun keuze om elders werk te zoeken beïnvloeden. Dit zien we terug in de resultaten van het uitstroomonderzoek (2022), waaruit blijkt dat 35,7% van de vertrokkenen jonger dan 35 jaar is. Werkdruk werd het vaakst genoemd (32,5%), gevolgd door Planning en tijd (22%) en daarna Ontwikkelingsmogelijkheden (19,5%).

Figuur 29. Uitstroom (CBS azw, 2023)

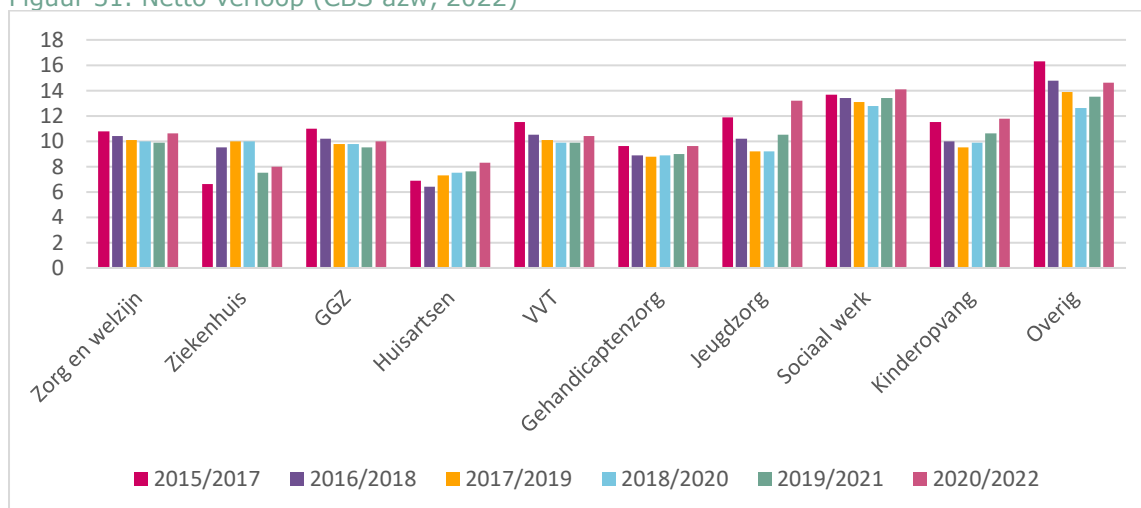


Figuur 30. Uitstroom Flevoland naar leeftijd (CBS azw, 2023)



Figuur 31 toont het netto verloop en geeft inzicht in de verhouding tussen het aantal uitstromers en het totale aantal zorgverleners in de betreffende sector of branche. Een lager cijfer duidt op minder (relatieve) uitstroom. Er is sprake van een lichte stijgende trend: tussen 2018 en 2020 verliet 10% van de werkzame personen de sector, terwijl dit percentage steeg naar 10,6% in de periode van 2020 tot en met 2022.

Figuur 31. Netto verloop (CBS azw, 2022)⁸



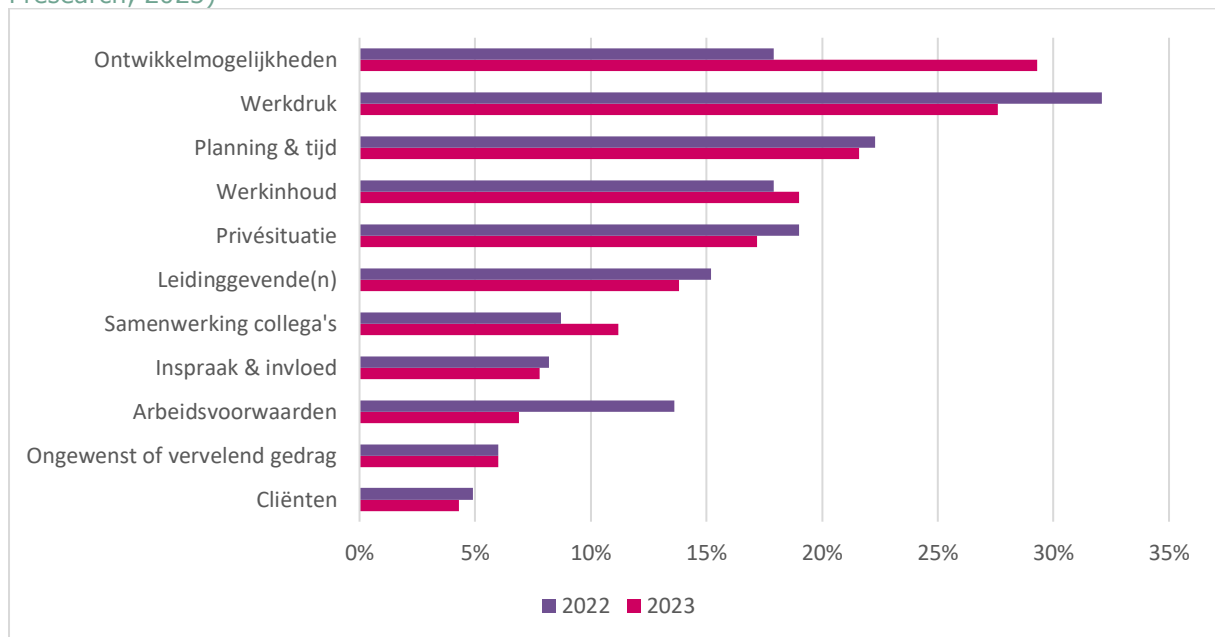
⁸ Het CBS berekent het netto verloop over een periode van jaar en gaan hierbij uit van jaarlijkse gemiddelden. Dit betekent dat een incidentele ontwikkeling die in één jaar voorkomt effect heeft op drie achteréenvolgende cijfers, zoals in het geval van het faillissement van de IJsselmeerziekenhuizen. Aan de andere kant wordt de impact op de cijfers afgezwakt, door verrekening met cijfers uit de omliggende jaren.

In alle branches zien we op brancheniveau een toenemend netto verloop in de periode van 2020 tot 2022. De meest opvallende stijging van het verloop doet zich voor binnen de jeugdzorg, waar het percentage is gestegen van 10,5% naar 13,2%. Dit kan mogelijk te wijten zijn aan het feit dat deze werknemers na vertrek actief zijn bij gemeenten in het sociaal domein, wat wordt meegerekend bij de uitstroom.

Fleaver verzamelt in samenwerking met Presearch gegevens over de vertrekredenen en de ervaringen van vertrekkend zorgpersoneel op de werkvloer. Bij de analyse is een vergelijking gemaakt tussen 2022 (N=209) en 2023 (N=143). Uit het regionale uitstroomonderzoek blijkt dat 78% van het zorgpersoneel dat hun werk het afgelopen jaar heeft verlaten, aangeeft dat ze hun werk inhoudelijk leuk hebben gevonden. Aan de andere kant was slechts 44% positief over de ontwikkelingsmogelijkheden in hun vorige functie.

Figuur 32 toont de belangrijkste thema's voor vertrek in het afgelopen jaar en dit jaar, waarbij er een verschil is in het meest genoemde thema. In 2022 was de werkdruk (32,1%) de belangrijkste reden om het werk vrijwillig te verlaten, gevolgd door planning & tijd (22,3%) en vervolgens privésituatie (19%). Dit jaar komen daarentegen ontwikkelingsmogelijkheden naar voren als het belangrijkste vertrekthema (29,3%), gevolgd door werkdruk (27,6%) en planning & tijd (21,6%). Arbeidsvoorwaarden worden slechts door 6,9% van de vertrekkende werknemers genoemd als vertrekreden, wat aanzienlijk is afgenomen in vergelijking met het voorgaande jaar (13,6%). Dit kan te maken maken met de nieuwe CAO's. Daarnaast kunnen we niet uitsluiten dat veranderingen gevolg zijn van aanpassingen in de enquêtevragen van het uitstroomonderzoek.

Figuur 32. Vertrekthema's bij vrijwillig vertrek uit de sector zorg en welzijn, regio Flevoland (; Presearch, 2023)⁹



⁹ Het gaat in dit figuur om de periode Q1 2022-Q4 2022 en de periode Q1 2023-Q3 2023

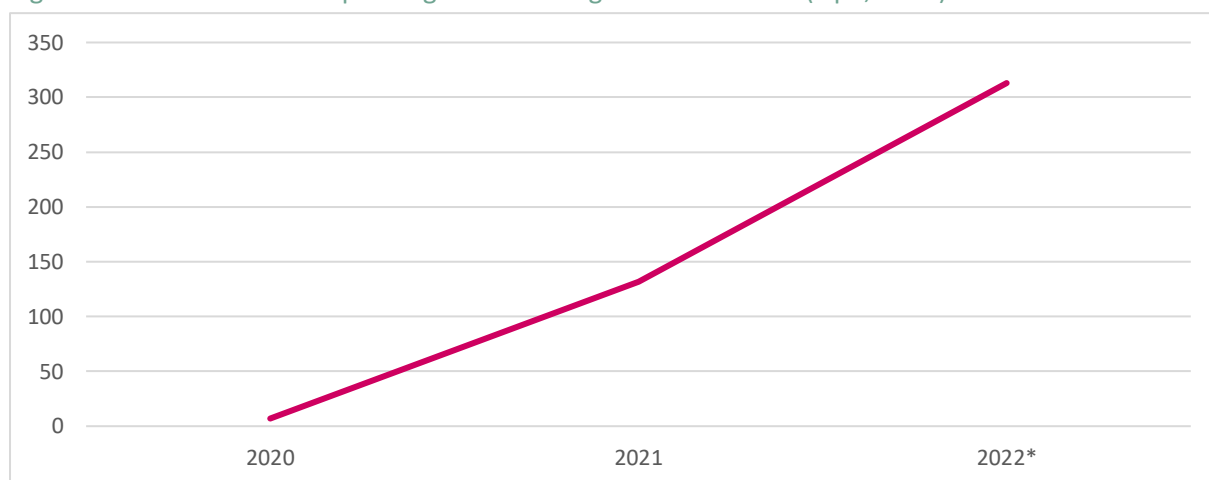
In het landelijke beeld worden ook ontwikkelingsmogelijkheden het meest genoemd als thema voor vertrek, door een kwart van de vertrekkende zorgverleners, gevolgd door werkinhoud en privésituatie, terwijl arbeidsvoorwaarden slechts door 10% wordt genoemd.

De HCA ZWF doelstellingen zijn opgesteld om personeel te behouden door aantrekkelijke loopbaanpaden te creëren en te investeren in leiderschap, vitaliteit en werkplezier. In 2022 worden 'doorgroei naar een andere functie' en 'ontwikkelingsmogelijkheden in de huidige functie' vaker genoemd als vertrekredenen met betrekking tot een aantrekkelijke loopbaan (respectievelijk 11% en 8%).

Wat betreft leiderschap, vitaliteit en werkplezier zijn aansluitende vertrekredenen zoals 'werkstress' en 'te zwaar lichamelijk werk' vaak gegeven (respectievelijk 20% en 17%), terwijl 'minder gehoord door leidinggevende(n)', 'minder waardering' en 'weinig communicatie tussen collega's' minder vaak worden genoemd (respectievelijk 14%, 9% en 5%).

In het afgelopen jaar zijn er opmerkelijk meer opleidingen en trainingen gesubsidieerd vanuit SectorplanPlus om personeel te behouden (313), in vergelijking met de voorgaande jaren (7 in 2020 en 132 in 2021; figuur 33).

Figuur 33. Gesubsidieerde opleidingen en trainingen t.b.v. behoud (SpP, 2022)¹⁰



¹⁰ Betreft gegevens tot 30 oktober 2022

Tabel 4. Projectenoverzicht t.a.v. Behoud

Projectnaam	Resultaat	Toelichting
Matchtafel	In 2023 is er één kandidaat gedeeld tijdens de matchtafel; daarnaast werd het delen van tips en trucs voor het vervullen van moeilijk in te vullen vacatures benoemd als het belangrijkste resultaat van de matchtafel.	Deelnemende organisaties ervaren dat de matchtafel een verandering in de manier van werken inhoudt. Hoewel de organisaties streefden naar het laten slagen van de samenwerking, bleek het ingewikkeld om kandidaten met elkaar uit te wisselen. Het project is gestopt.
Sterk in je werk	In 2023 zijn er 106 deelnemers, hiervan was ongeveer 60% al werkzaam in de zorg (behoud) en 40% nog niet (instroom). Van deze deelnemers zijn er 24 via werkgevers terechtgekomen, wat een verandering is ten opzichte van voorgaande jaren. 23 deelnemers komen uit de Zorghartcampagne. Van de deelnemers gaf 79% aan dat ze na drie maanden (nog steeds) werk in de zorg hebben.	Er was een trage start in het eerste halfjaar. Hoewel het aantal deelnemers daarna is toegenomen, blijft het nog steeds lager dan in 2022. Desondanks zien we een positieve verandering in de samenwerking met zorginstellingen. Sterk in je Werk zal zich in 2024 richten op preventieve inzet en meer aandacht voor leidinggevenden.

Anders organiseren

De HCA ZWF kent meerdere doelstellingen ten aanzien van anders organiseren:

Het uitvoeren van twee experimenten om de deeltijdfactor te verhogen.

Opzetten van twee experimenteertuinen en/of lerende netwerken gericht op anders organiseren (digitaal, sociaal) om de arbeidsproductiviteit te verhogen.

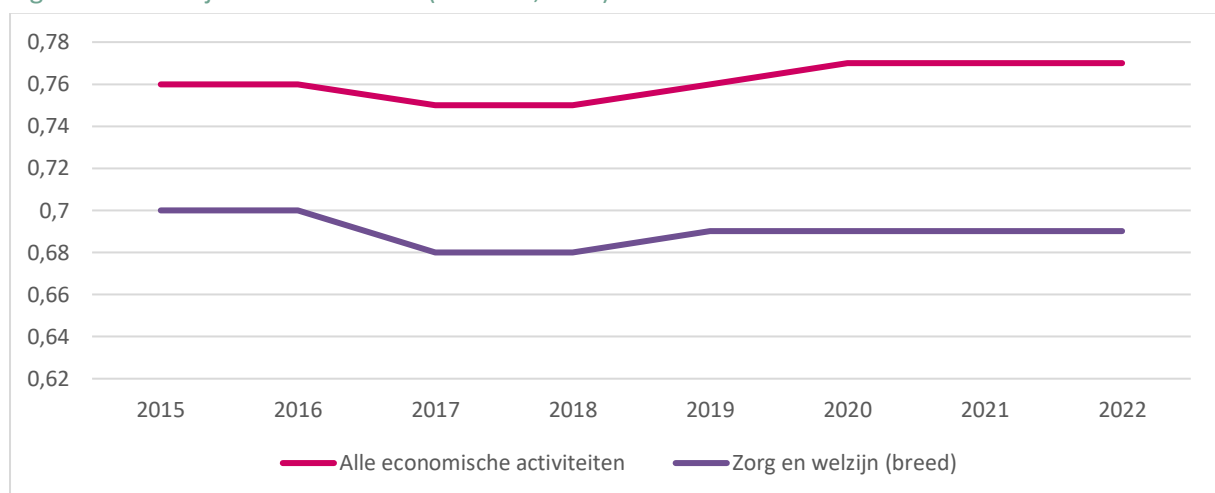
Inzicht krijgen in en grip krijgen op systeemveranderingen gericht op thema's als preventie en de effecten daarvan op de arbeidsmarkt.

De enige doelstelling van de HCA ZWF die wel met arbeidsmarkt is te monitoren:

Het verhogen van de deeltijdfactor

Het idee om de deeltijdfactor te verhogen als oplossing voor het personeelstekort in de zorgsector heeft de laatste jaren aan populariteit gewonnen. Toch blijkt het in de praktijk nog steeds niet goed haalbaar te zijn. Hoewel de deeltijdfactor landelijk gezien licht is gestegen ten opzichte van het vorige jaar (van 0,75 naar 0,76), blijft deze in de zorg en welzijn sector stabiel op 0,69. Dit geldt ook voor de regionale deeltijdfactor in de zorg en welzijn sector, die overeenkomt met het landelijk gemiddelde (figuur 34).

Figuur 34. Deeltijdfactor Flevoland (CBS azw,2023)



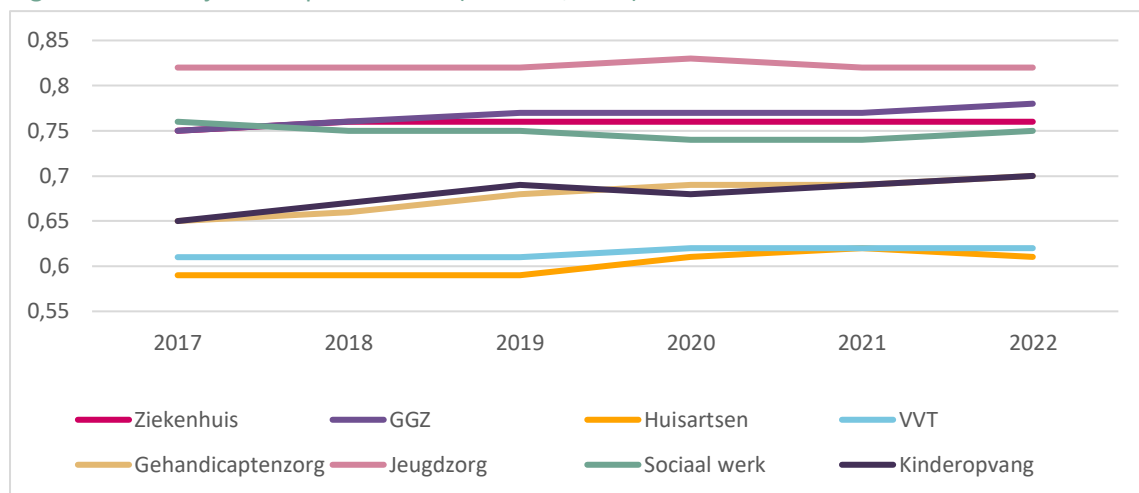
De lage deeltijdfactor in de zorgsector kan deels worden verklaard doordat er ruim vijf keer meer vrouwen dan mannen werkzaam zijn in deze sector. Daarnaast speelt ook de aard van de werkzaamheden (dag- en nachtdiensten en ingewikkelde roosters) een rol erbij.

In het (emancipatiemonitor 2022) onderzoek van CBS geeft twee derde van de deeltijdwerkende vrouwen aan graag meer uren te willen werken onder bepaalde omstandigheden of voorwaarden.

Veelgenoemde redenen om dit niet te doen zijn zorg voor kinderen en gebrek aan financiële vooruitgang. Door kinderopvang toegankelijker te maken en de gewerkte uren financieel aantrekkelijker te belonen, kan deze groep gestimuleerd worden om meer te gaan werken.

In figuur 35 wordt de regionale deeltijdfactor weergegeven voor verschillende branches. Binnen elke branche blijft de deeltijdfactor stabiel, waarbij de hoogste deeltijdfactor van 0,82 wordt waargenomen in de jeugdzorg.

Figuur 35. Deeltijdfactor per branche (CBS azw, 2023)



Top

of FormBottom of Form

De zorg- en welzijnssector kampt constant met een hoge werkdruk. Meer dan 40% van de werknemers in de zorg ervaart een te hoge tot veel te hoge werkdruk (CBS cijfers mei 2023). Deze werkdruk wordt deels veroorzaakt doordat werknemers met een (klein) deeltijdcontract veel overdrachtsmomenten hebben, inclusief de bijbehorende administratieve taken (Het potentieelpakken in de zorg, feb 2020). Echter, er is nog meer onderzoek nodig om de relatie tussen contractomvang en werkdruk, verloop en verzuim vast te stellen.

Ten aanzien van anders organiseren in de sector monitort Flever de pilot medicijn dispenser bij Archipel (Zorggroep Almere). Uit de monitor blijkt dat 86% van de zorgmedewerkers aangeeft tijd te besparen door de inzet van de medicijn dispenser. Waar voor de pilot zes tot zeven uur per dag medewerkers werden ingezet voor de medicijn rondes is nu nog 3,5 tot vier uur nodig, vooral in de ochtendzorg. De verwachting is dat bij een verdere implementatie minder gebruik gemaakt hoeft te worden van flexwerkers en uitzendkrachten. Daarnaast ervaren bewoners meer eigen regie over hun medicatiebeheer. Met de implementatie van dit project stelt Archipel zich open voor innovatie en anders organiseren in de sector wat geschikt is bij de onderstaande doelstelling van HCA ZWF, specifiek geformuleerd:

Verhogen van arbeidsproductiviteit door middel van lerende netwerken

Een ander project, dat Flever zowel dit jaar als vorig jaar heeft gemonitord en dat past bij de bovenliggende doelstelling, betreft het werken volgens de OER-werkwijze van Stichting Academische

Verpleeg(t)huiszorg. Wanneer deze werkwijze optimaal wordt benut, stijgt de ervaren kwaliteit van de zorg en worden de werkomstandigheden verbeterd. In de praktijk is monitoring hiervan lastig en is implementatie nog onvoldoende gebleken.

In het kader van het verhogen van de arbeidsproductiviteit van medewerkers wordt altijd gekeken naar relevante inzichten vanuit het perspectief van beleidsadviseurs. In het onderzoek van AZW wordt gekeken naar het anders werken in de zorg en welzijn van de werknemersperspectief. Werknemers dragen vooral ideeën aan die dicht bij hun eigen werk liggen en zich richten op efficiëntieverbetering. De belangrijkste terreinen van kansrijke oplossingen zijn:

Verlichting van administratieve lasten, vertrouwen teruggeven en ontwikkeling van een breder mensbeeld op zorg. Meer dan duizend ideeën, afkomstig van de werknemers zelf, worden aangegrepen als inspiratiebron voor organisaties om functies aantrekkelijker te maken, werknemers meer zeggenschap te geven in hun werk en hun duurzame inzetbaarheid te waarborgen (Anders werken in de zorg en welzijn, AZW, november 2022).

Hoewel Flevor geen projecten heeft gemonitord met betrekking tot de laatste doelstelling, heeft Flevor in samenwerking met meerdere partijen in Flevoland het regiobeeld opgesteld, als eerste stap bij uitwerking van het IZA. Dit sluit nauw aan bij de laatste doelstelling van HCA ZWF, die specifiek geformuleerd:

Inzicht krijgen in en grip krijgen op systeemveranderingen gericht op thema's als preventie en de effecten daarvan op de arbeidsmarkt.

Dit beeld brengt de huidige situatie in de regio in kaart en biedt inzicht in:

1-Prognoses en ontwikkelingen in de zorgbehoefte, samen met andere relevante informatie over de bevolking van de regio.

2- De capaciteit en prestaties van zorg, het sociaal domein en ondersteuning in de regio.

Het regiobeeld wordt elke drie jaar herijkt en dient als basis voor het regioplan. In dit plan stellen regionale zorgpartijen de belangrijkste uitdagingen vast en maken ze afspraken over een gezamenlijke aanpak.

Tabel 5. Projectenoverzicht t.o.v. Anders organiseren

Projectnaam	Resultaat	Toelichting
Pilot Medicijn dispenser	<p>Medicijndispensers zijn nu uitgerold in de hele afdeling somatiek.</p> <p>twalf van de veertin gebruikers en 80% van de medewerkers waren positief over Spencer, ervoeren meer eigen regie en therapietrouw. Ook werd tijdsbesparing waargenomen. Tijdens de pilot is de tijd voor medicijnrondes verminderd tot 3,5-4 uur per dag.</p>	<p>In maart 2023 is gestart met een pilot onder veertin bewoners van de somatische afdeling om hun eigen regie op medicatiebeheer te vergroten. Archipel heeft zelf het effect van de pilot gemonitord. Op dit moment hebben 27 bewoners al gebruikgemaakt van Spencer, en medewerkers observeren het innemen van medicijnen via een dashboard.</p> <p>Verdere ontwikkelingen zijn nodig om het project te optimaliseren. Volgend jaar heeft Zorggroep Almere een doelstelling om medicijndispensers op alle locaties in Almere in te zetten.</p>
Academische verpleeg(t)huiszorg 2023	<p>Bij de start zijn twee hypothesen opgesteld: AV-zorg vermindert het werk voor verzorgenden en zorgt voor meer arbeidsvreugde. Door onvolledige toepassing van AV-zorg op alle locaties was het niet mogelijk kwantitatieve effecten van AV-zorg te meten.</p> <p>Positieve ervaringen met AV-zorg verschillen tussen zorglocaties gedeeltelijk door specifieke kenmerken van deze locaties. Op andere locaties ontbrak een brede implementatie van de nieuwe werkwijze, waardoor de positieve effecten van structuur niet werden ervaren.</p>	<p>Wat betreft het effect van AV-zorg op het anders organiseren, kunnen we vaststellen dat het structuur biedt in het werk van zorgprofessionals en het leven van bewoners, mits er vertrouwen tussen de betrokkenen is en dit behouden blijft.</p> <p>In hoeverre deze structuur helpend is, hangt af van de specifieke situatie van de zorgafdeling en de manier waarop de implementatie wordt uitgevoerd.</p>

Tabel 5. Projectenoverzicht t.o.v. Anders organiseren (vervolg)

Projectnaam	Resultaat	Toelichting
Proeftuin “Mit Eenkanger, samen de dag door”	Van de zestien deelnemers die begeleid zijn, zijn er zeven succesvol naar een algemene voorzieningsplek begeleid, waarbij directe voorkoming van formele zorg plaatsvond. Bij vijf deelnemers werd indirect voorkomen dat zij in een sociaal isolement belandden, en bij de overige vier werd geheel of gedeeltelijk voorkomen dat zij afhankelijk werden van een uitkering.	Binnen deze proeftuin wordt de zorg gerelateerde dagbesteding anders georganiseerd. Het doel van deze proeftuin is het stimuleren van de uitstroom vanuit zorg gerelateerde dagbesteding (WMO-geïndiceerd) en op die manier te groeien naar meer mogelijkheden binnen algemene voorzieningen, vrijwilligerswerk of aangepast werk. De proeftuin biedt voldoende ondersteuning voor de deelnemers, maar een succesvolle uitvoering hangt af van de omvang van de welzijnsorganisatie in een gemeente of wijk.
Welzijn op recept	Op basis van analyses van 190 gevallen onder de inwoners kan worden gesteld dat Welzijn op Recept heeft bijgedragen aan het voorkomen van € 727.000 aan kosten, waarbij 55% ten laste komt van de gemeente Lelystad en 27% van de WLZ. De inzet van welzijnscoaches verbetert ook het vermogen om deel te nemen aan het dagelijks leven, de kwaliteit van leven en uiteindelijk leidt tot een afname van de zorgvraag.	Welzijn op recept vergroot het welbevinden van inwoners door de inzet van welzijnscoaches, die hen helpen bij het vinden van oplossingen voor hun kwesties door actief deel te nemen aan het dagelijks leven. Dit leidt niet alleen tot persoonlijke voordelen maar ook tot besparingen op zorgkosten voor de gemeente.

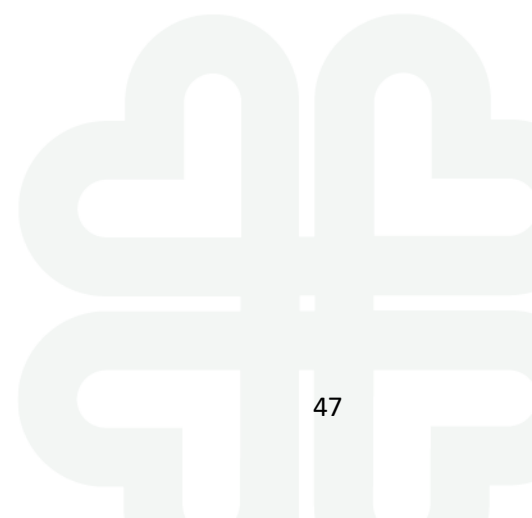
Litratuurlijst

- Anders werken in de zorg en welzijn, AZW, november 2022.
[Anders werken in zorg en welzijn \(rapport\) – AZW Info](#)
- AZW-kwartaalupdate (2023, 24 februari): aantal zzp'ers in zorg en welzijn stijgt.
<https://www.azwinfo.nl/nieuws/azw-kwartaalupdate-aantal-zzpers-in-zorg-en-welzijn-stijgt/>.
- Capaciteitsplan 2022-2025 Deelrapport 8 FZO beroepen & Ambulanceverpleegkundigen (2023, januari).
<https://capaciteitsorgaan.nl/capaciteitsplan-2022-2025-deelrapport-8-fzo-beroepen-ambulanceverpleegkundigen/>.
- Centraal bureau voor statistiek (CBS). (2023, 22 augustus). Opnieuw meer werknemers in zorg en welzijn, ondanks grotere uitstroom.
<https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/34/opnieuw-meer-werknemers-in-zorg-en-welzijn-ondanks-grotere-uitstroom>.
- Demografische ontwikkelingen: meer doen met minder mensen (UVW, Sep 2023).
<https://www.werk.nl/arbeidsmarktinformatie/prognose-trends/demografische-ontwikkelingen-meer-doen-met-minder-mensen>.
- Centraal bureau voor statistiek (CBS). Emancipatiemonitor 2022.
<https://longreads.cbs.nl/emancipatiemonitor-2022/>.
- Dashboard Basiscijfers Jeugd, 2023 SBB.
<https://www.s-bb.nl/activiteiten/onderzoek-en-informatie/arbeidsmarkt/>.
- De kansen rondom grotere deeltijdbanen in de zorg, Het potentieel Pakken, Februari 2020.
<https://www.hetpotentieelpakken.nl/kansen-in-de-zorg-februari-2020/>
- Flevor Instroom publicatie (deel 3), 2023.
- Presearch uitstroomonderzoek dataset (2023).
- Provincie Flevoland. Vestigingenregister (Data set).
<https://feitelijkflevoland.nl/jive>.
- Sectorplan Plus, 2022 (Data set).
- Statline Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (data set), Centraal Bureau voor statistiek (CBS).
<https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/>.

Bijlage: Overzicht gemonitorde projecten

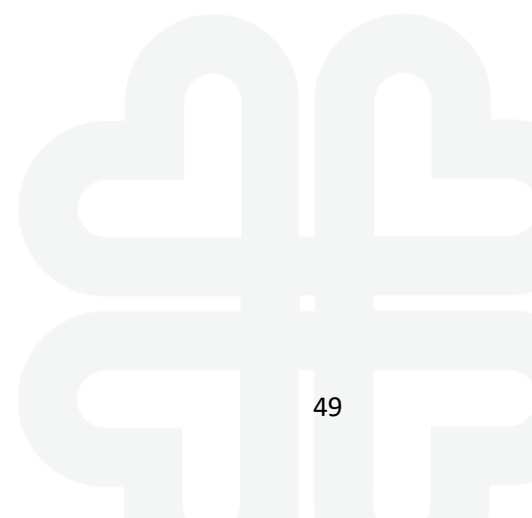
Projectnaam	Proeftuin regionale flexibilisering onderwijs en talentgericht werken
Projectomschrijving	<p>De denktank flexibilisering is in oktober 2022 gestart met focus op de mogelijkheden omtrent flexibel opleiden op regionaal niveau. Door uitvoering van de proeftuin is gewerkt aan belangrijke doelen uit de uitvoeringsagenda HCA 2021-2025:</p> <p>Jaarlijks 4.200 jongeren enthousiasmeren voor een opleiding; 40% meer zij-instromers;</p> <p>Twee experimenteertuinen anders omgaan met het functiegebouw opzetten; 10% werknemers niveau 2 en 5% werknemers niveau 3 bijscholen; 400 werknemers behouden door aantrekkelijke loopbaanpaden te creëren.</p>
Doelstelling 2023 (HCA ZWF)	<p>Het doel van de denktank flexibilisering is om richting te geven aan flexibilisering van het onderwijs door middel van mbo-certificaten in de vorm van een proeftuin.</p> <p>In 2023 worden er twintig individuele opleidingstrajecten gestart vanuit de deelnemende zorginstellingen en leiden we gezamenlijk een klas op van 25 leerlingen. Hierbij is elke zorginstelling verantwoordelijk voor het plaatsen van vijf leerlingen. Doel is om minimaal 50% van deze leerlingen met succes in te laten stromen in de zorg.</p>
Kwantitatieve opbrengsten	<p>Eind juni is er een landelijke muzikale campagne gelanceerd voor werk in zorg en welzijn. Naar aanleiding van de campagne hebben we 21 kandidaten (peildatum 24-10-2023) gesproken die de wens hadden om een 'werken en leren' (BBL-traject) te starten.</p> <p>Van deze kandidaten zijn drie carrièreswitcher, zes werkzoekend, acht student en vier werken al in de zorg. Van deze 21 kandidaten zijn er negen doorverwezen naar zorginstellingen voor een (individueel) opleidingstraject. Zes kandidaten zijn doorverwezen naar de oriëntatie- en open dagen en vier naar Sterk in je Werk. Helaas kunnen we geen uitspraken doen over het daadwerkelijke aantal gestarte (individuele) opleidingstrajecten vanuit het project Zorghart. Ook is het doel omtrent het starten van 20 individuele opleidingstrajecten vanuit deelnemende zorginstellingen niet actief gemonitord. De verwachting is wel dat dit doel is gehaald.</p>

Kwalitatieve opbrengsten	De persona's zijn ontwikkeld in samenwerking met zorg- en welzijnsinstellingen en onderwijs en de gap tussen de beschikbare en gevraagde competenties en vaardigheden zijn per persona zichtbaar gemaakt. Deze persona's zijn actief toegepast bij de Zorghart-campagne. Vanuit dit project zijn veelvuldig kandidaten voorgesteld bij zorg- en welzijnsinstellingen op basis van de persona's. Het beeld is dat een deel van de voorgestelde kandidaten zijn ingestroomd in een flexibel opleidingstraject. In dit proces zijn ook diverse externe partijen betrokken, zoals het werkbedrijf Lelystad, het leerwerkloket, het UWV etc.
Aanbevelingen 2024	Flexibel opleiden blijft een belangrijk onderwerp op de agenda van 2024. Immers, anders werken is anders opleiden. Wordt vervolgd!
Doelstelling 2024	Doelstelling voor komende jaar blijft het gezamenlijk vullen een klas met als doel het opleiden met één leereenheid.



Projectnaam	Matchtafel Zorg en Welzijn Flevoland
Projectomschrijving	Matchtafel Zorg en Welzijn Flevoland is gestart om enerzijds samen met de werkgevers proactief en op slimme wijze de krapte op de Flevolandse arbeidsmarkt aan te pakken en anderzijds om nieuwe talent de kans om zich (verder) te ontwikkelen binnen de zorgsector en aan de slag te gaan met hun loopbaan.
Deelnemende organisaties	Coloriet, Flevoziekenhuis, IrisZorg, Omega groep, Oranjeborg, Philadelphia, Triade Vitree, Woonzorg Flevoland, Zorggroep Almere, Deltion College, Flever, Schakelteam Zorg en Welzijn
Doelstelling 2023 (HCA ZWF)	50 kandidaten worden besproken aan de matchtafel tien kandidaten worden gematched.
Kwantitatieve opbrengsten	In 2023 is er één kandidaat gedeeld tijdens de matchtafel
Kwalitatieve opbrengsten	<p>Medio 2022 hebben we een ronde langs de deelnemende organisaties gedaan om de vorm en werkwijze van de matchtafel te evalueren. Reden hiervoor was de lage opkomst vanuit de deelnemende organisaties, maar ook de lage uitwisseling met betrekking tot kandidaten. Tijdens de rondgang langs de deelnemende organisaties viel het steeds op dat organisaties zoekend waren in het succesvol samenwerken. Ze vonden het ingewikkeld om kandidaten uit te wisselen.</p> <p>In de verhalen die we van deelnemers opgetekend hebben, wordt het vragen van tips en trucs voor moeilijke vervulbare vacatures als het belangrijkste resultaat van de matchtafel genoemd. Uit deze gesprekken is ook duidelijk naar voren gekomen dat de matchtafel een andere manier van werken vraagt van de organisaties. De belemmeringen die de deelnemende organisaties tegenkwamen om het project met elkaar vorm te geven en uit te voeren, hebben we in vijf spanningsvelden opgesomd:</p> <ul style="list-style-type: none"> Interne vacatures kunnen door matching naar andere locaties of teams vaak intern op worden gepakt; Geen direct zicht hebben op kandidaten die te maken hebben met mobiliteitsvraagstukken binnen de organisatie. Zo hebben sommige organisaties geen recruiters in dienst, maar adviseurs met andere taakstellingen; Geen tijd hebben voor deelname door adviseurs Vitaliteit & Gezondheid en HR-adviseurs; De tijdinvestering is (te) groot ten opzichten van de opbrengsten; De frequentie draagt niet bij aan een efficiëntere en effectievere manier van samenwerken.

	De allerbelangrijkste reden waarom de matchtafel moeilijk op gang komt is dat er te weinig mensen/middelen beschikbaar zijn. De onderlinge samenwerking heeft een opstart nodig gehad en nog steeds is het zoeken naar waar je elkaar kunt vinden. De Zorg en Welzijn blijft een complexe sector. Het afstemmen van de vele verschillende initiatieven is hier een voorbeeld van.
Aanbevelingen 2024	De samenwerking binnen de matchtafel zou baat hebben bij een eenduidig beeld in de gehele regio over waar de matchtafel voor staat. De visie op de matchtafel is niet alleen aan het team zelf, uiteraard spreken wij er onderling over, het is daarnaast van belang dat dit onderwerp ook in de sectortafel opnieuw besproken wordt. Met een duidelijk commitment van alle partijen kunnen we meer uit dit initiatief voortbrengen.
Doelstelling 2024	Project is afgesloten.

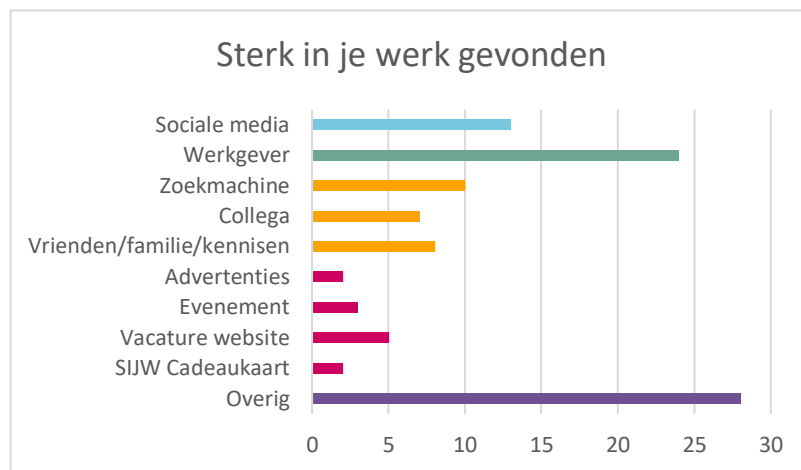


Projectnaam	Sterk in je werk (SIJW)																
Projectomschrijving	<p>SIJW is een landelijk opgezet loopbaan adviestraject, voor mensen die werken of willen werken in de zorg- en welzijnssector. Het traject heeft een landelijk uitgezette lijn, maar wordt regionaal gedragen binnen veertien regio's verspreid door Nederland. Voor Flevoland is Flever verantwoordelijk voor het aanbieden van het traject. Het traject omvat een gratis compact loopbaanadvies bestaande uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Een paar coachingsgesprekken voor loopbaanadvies; • Vragenlijsten/scans om individuele kwaliteiten inzichtelijk te maken; • Incidentele inzet van workshops: vitaliteit, werkgeluk, duurzame inzetbaarheid, positieve gezondheid of werkstress <p>Uit een recent evaluatie van Regioplus over SIJW blijkt dat deelnemers veelal tevreden zijn over het traject. Zij geven het traject gemiddeld 8,9 en hun coach 9,2 in Flevoland. Dat is boven het landelijk gemiddeld van 8,2 voor het traject en 8,7 voor de coach.</p>																
Organisaties	Flever																
Doelstelling 2023 (Jaarplan Flever 2023)	In het kader van de HCA ZWF is voor 2023 de volgende doelstelling voor SIJW geformuleerd: minimaal 140 deelnemers hebben een SIJW-traject afgerond. Aan de hand van deze doelstelling wordt de voortgang van het project gemonitord. Het traject heeft twee algemene doelen, namelijk het behouden van zorgverleners binnen de sector en het bevorderen van (zij-)instroom.																
Kwantitatieve opbrengsten	<p>SIJW is landelijk gezien, mede vanwege de langere looptijd sinds 2016, een stabiel project. Echter, door onzekerheden over het voortbestaan van het project begin van dit jaar zien wij een forse daling in de cijfers. In de eerste helft van het jaar waren slechts 39 deelnemers, die inmiddels gestegen zijn naar 106 in oktober 2023.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th><i>Deelnemers Sterk in je werk:</i></th> <th><i>Aantal:</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>46</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>241</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>150</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>180</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>167</td> </tr> <tr> <td>*2023</td> <td>106</td> </tr> <tr> <td>Totaal:</td> <td>890</td> </tr> </tbody> </table> <p>* Telling tot en met oktober 2023.</p>	<i>Deelnemers Sterk in je werk:</i>	<i>Aantal:</i>	2018	46	2019	241	2020	150	2021	180	2022	167	*2023	106	Totaal:	890
<i>Deelnemers Sterk in je werk:</i>	<i>Aantal:</i>																
2018	46																
2019	241																
2020	150																
2021	180																
2022	167																
*2023	106																
Totaal:	890																

De uitgezette acties van 2022/2023 hebben ons de volgende kwantitatieve opbrengsten opgeleverd:

Het draagvlak van het project bij zorginstellingen bleek de afgelopen jaren laag. Aan de hand van de aanmeldingscijfers zien wij in 2023 een verandering hierin. Zo blijkt uit de analyse dat 24 kandidaten direct door de werkgever zijn doorverwezen naar SIJW (figuur 35).

Figuur 36. Kanalen waardoor deelnemers in contact zijn gekomen met Sterk in je Werk (2023).

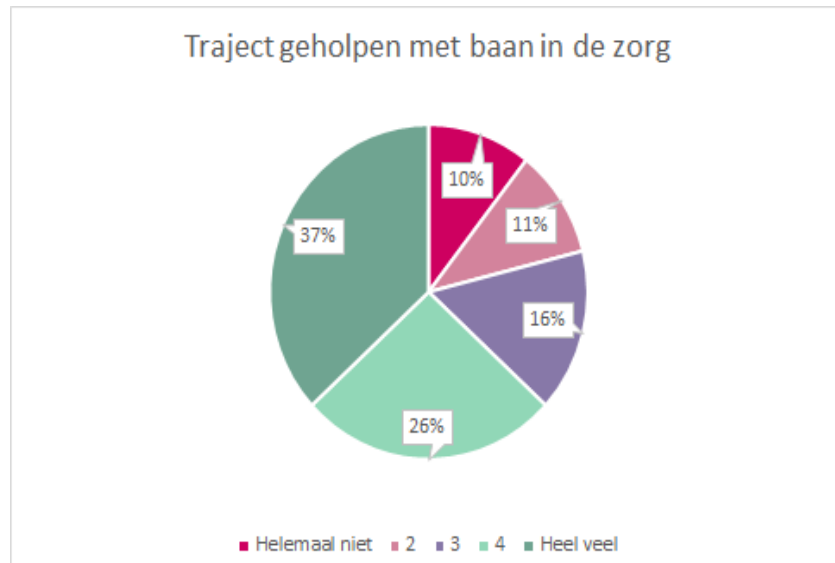


Een groot aantal deelnemers (28) zijn via andere kanalen in contact gekomen met SIJW. Een van de andere kanalen is de Zorghart - campagne. Via de Zorghart campagne zijn 23 kandidaten geadviseerd het traject te volgen, en van hen heeft 61% het traject daadwerkelijk gevolgd.

Van de 106 deelnemers, was bij aanvang van het traject 59% werkzaam in de zorg en welzijn sector, 19% buiten de sector, 19% had geen betaalde baan en volgde 3% een opleiding binnen zorg en welzijn.

Na de drie maandelijkse evaluatie (na afronding van het traject) gaf 63% van de deelnemers aan dat het traject veel tot heel veel heeft bijgedragen aan een baan in de sector (zie figuur 36). Verder geeft 79% (n=19) aan, nog steeds een baan in de zorg te hebben drie tot zes maanden na het traject.

Figuur 37. Monitoring 3-6 maanden na afronding traject (n=19).



De resultaten uit de evaluatie na de afronding van het traject geeft verder aan dat deelnemers heel positief terugblikken op de persoonlijke kwaliteiten die ze verder hebben ontwikkeld dankzij het doorlopen traject. Met een gemiddelde score van vier (uit een schaal van één op vijf; waarvan één helemaal mee oneens en vijf helemaal mee eens betekent), heeft het traject vooral invloed gehad op onder andere: Persoonlijke waarden, inzicht in drijfveren, ambities, zelfvertrouwen, inspiratie en relativeringsvermogen bij de deelnemers.

Kwalitatieve opbrengsten

Ondanks een onzekere start aan het begin van dit jaar en de magere resultaten in het eerste halfjaar, zien wij een flinke groei in de aanmeldingen. Het is nog niet duidelijk of we ons streefdoel voor 2023 zullen behalen.

Het succes van de uitgezette acties om het draagvlak onder zorg- en welzijnsinstellingen te vergroten, wordt ook bevestigd door coaches. Uit de gesprekken met de coaches blijkt dat er de afgelopen maanden veel aanmeldingen zijn binnengekomen via zorg- en welzijnsinstellingen. Opvallend is dat kandidaten vaak worstelen met problemen zoals burn-out, bore-out en de wisseling van personeel (interim-managers). Er gaat hiermee veel kennis verloren en medewerkers zijn op zoek naar erkenning vanuit het management.

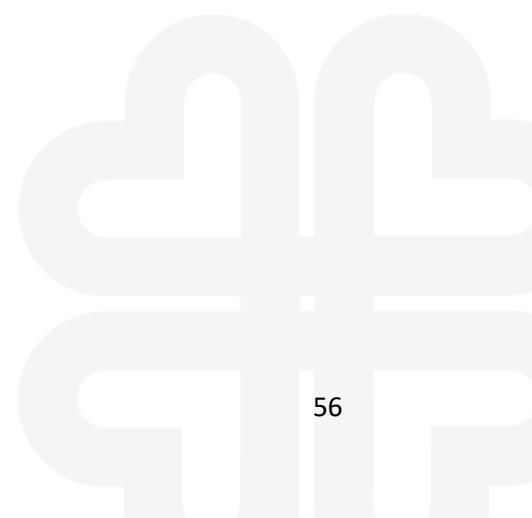
Hoewel de doelstelling van 2023 nog niet gerealiseerd is, zien wij een positieve verandering in de samenwerking met zorginstellingen. Waar er het afgelopen jaar nog veel argwaan bij zorginstellingen was, zien we in 2023 meer openheid en belangstelling voor het SIJW-traject. Deze observaties komen voort uit gesprekken met de SIJW-projectleider en worden bevestigd door de toename in verwijzing vanuit werkgevers.

	<p>In combinatie met de resultaten uit de tweede monitor die drie tot zes maanden na het traject plaatsvindt, blijkt dat deelnemers heel positief terugblikken op de persoonlijke kwaliteiten die ze verder hebben ontwikkeld dankzij het doorlopen van het traject. Op basis van het aantal deelnemers die reeds werkte binnen de zorg- en welzijnssector (59%) bij aanvang van het traject, kan het traject in potentie bijdragen tot behoud van de sector. Het blijft echter lastig te meten hoeveel deelnemers daadwerkelijk blijven werken in de sector. Er is een lagere response bij de vragenlijst die drie tot zes maanden na het traject wordt verstuurd.</p>
<p>Aanbevelingen</p>	<p>Uit de bovenstaande analyse blijkt dat het vergroten van het draagvlak bij werkgevers goed werkt. Deze lijn willen we doortrekken in 2024. Uit het uitstroomonderzoek blijkt dat zorgprofessionals de zorgsector vaak binnen drie jaar na hun aanvang verlaten.</p> <p>Het voorstel is om SIJW preventief in te zetten, nog voordat zorgprofessionals daadwerkelijk uitvallen, en wel in het eerste jaar van hun dienstverband. Uit het eindrapport Evaluatie SIJW van 2022 blijkt dat SIJW direct inzetbaar is als effectief instrument voor duurzame inzetbaarheid. Ook zien werkgevers het belang van duurzame inzetbaarheid. Daarnaast hebben zij liever dat een medewerker behouden blijft voor de sector wanneer deze behoefte heeft aan een andere baan. En dat medewerkers die voor deelname aan het traject nog wilden vertrekken, na hun deelname bij hun werkgever bleven. Door SIJW in te zetten is de verwachting dat het nog effectiever instrument voor werkgevers kan worden om uitval te voorkomen door tijdig te signaleren en bij te sturen.</p> <p>Daarnaast wil SIJW zich in het komende jaar meer richten op leidinggevenden door een drieluik te organiseren waarin de dialoog met leidinggevenden over de uitdagingen in het werk centraal staat.</p>
<p>Doelstelling 2024</p>	<p>SIJW heeft twee primaire doelen: allereerst het behouden van zorgverleners in de zorg- en welzijnssector, en ten tweede het stimuleren van (zij-) instroom in deze sector. In 2024 is de ambitie om 175 SIJW (25% meer dan 2023) trajecten te hebben voltooid. Aan de hand van deze doelstelling wordt de voortgang van het project gemonitord.</p>

Projectnaam	Pilot Medicijndispenser
Projectomschrijving	<p>Het project medicijndispenser vloeit voort uit het meerjaren strategisch beleidskader 2021-2024 van de Archipel (Zorggroep Almere) vanuit de visie positieve gezondheid. Hier onderschrijft de organisatie het bevorderen van eigen regie en zelfredzaamheid bij bewoners.</p> <p>Door de implementatie van de medicijndispenser wil de Archipel de eigen regie op medicatiebeheer en intake onder bewoners van de afdeling somatiek verhogen. Het apparaat wordt al langer ingezet in de thuiszorg, maar nog niet intramuraal.</p> <p>Er wordt verwacht dat de vervanging van de medicijnrondes door de medicijndispenser (Spencer genoemd) zorgt voor een tijdsbesparing van gemiddeld zes tot zeven uur per dag.</p>
Doelstelling 2023 (HCA ZWF)	<p>De medicijndispenser als project is opgenomen in de RSPP als voorbeeld om de zorg anders te organiseren. Met de implementatie van dit project stelt de Archipel zich open voor innovatieve ontwikkelingen die een bijdrage kunnen leveren aan een efficiëntere zorgverlening.</p>
Kwantitatieve opbrengsten	<p>In januari 2023 had slechts drie van de 35 bewoners van de afdeling somatiek medicatie in eigen beheer. Na een inventarisatie van de BEM (beoordeling eigen beheer medicatie) bleek dat een derde tot de helft van de inwoners meer eigen regie kunnen voeren door inzet van de medicijndispenser.</p> <p>Op tien maart is de pilot medicijndispenser gestart onder veertien bewoners van de afdeling somatiek. Tijdens de pilot is één deelnemer afgevallen, bij wie het achteraf geen goed idee leek om Spencer in te zetten.</p> <p>Om het effect van Spencer te monitoren tijdens de pilot, heeft Archipel zelf een tussentijdse en eindevaluatie gehouden onder de gebruikers en medewerkers. Door middel van een vragenlijst is er gekeken naar de ervaring van gebruikers, de ervaring van medewerkers, de efficiëntie en de mate van therapietrouw.</p> <p>Over het algemeen waren bijna alle gebruikers (twaalf van de veertien) en medewerkers (ruim 80%) positief over het gebruik van Spencer.</p> <p>Ongeveer hetzelfde percentage gaf aan meer eigen regie te ervaren door Spencer en bij de medewerkers ervoeren 86% tijdsbesparing tijdens medicatierondes. Het volgsysteem van Spencer geeft een bovengemiddelde (94-95%) therapietrouw aan onder gebruikers. Dit</p>

	<p>percentage is gebaseerd op het uitnemen van medicatie uit de dispenser</p> <p>Voor de pilot werden medewerkers zes tot zeven uur ingezet voor medicatierondes, dit is inmiddels afgenomen naar 3,5 tot vier uur per dag.</p>
<p>Kwalitatieve opbrengsten</p>	<p>Het Spencer systeem is inmiddels uitgerold over de hele afdeling somatiek en inmiddels maken 27 bewoners gebruik van Spencer. Aan de hand van de BEM-inventarisatie is besloten dat acht mensen niet bekwaam genoeg zijn voor eigen regie medicatie, waardoor zij geen medicijndispenser hebben.</p> <p>De bewoners waren in het begin een beetje sceptisch over het gebruik van Spencer, maar inmiddels bevelen ze dit bijna allemaal aan. Tijdens de pilot kwam naast de positieve ervaringen ook naar voren dat Spencer toch niet voor iedereen geschikt was. Zo was er een gebruiker die moeite had met het open van de medicijnzakjes wegens beperkte handcoördinatie. Bewoners hebben soms ook aangegeven terug te willen naar het oude systeem omdat ze het praatje met de medewerker missen.</p> <p>De medewerkers maken vanaf maart 2023 gebruik van SpencerCare. Een dashboard waarop de medewerker kan zien of bewoners hun medicatie op tijd innemen. Er volgt dan actie wanneer dit niet het geval is. Op basis van de lege medicatiezakjes die door de medewerkers gevonden worden op de kamers, vertrouwen ze erop dat de medicatie daadwerkelijk gebruikt wordt. Dit ondersteunt het hoge medicatiegebruik dat aangetoond wordt via het medicatievolgsysteem.</p> <p>Ook verkleint Spencer het aantal medicatiefouten, zoals vergeten te geven, te laat geven of aan de verkeerde personen. Door middel van het barcode systeem is het onmogelijk om verkeerde medicatie in Spencer te plaatsen. Het is niet duidelijk met hoeveel procent medicatiefouten zijn afgenomen.</p> <p>Spencer beschikt ook over interactieve functionaliteiten, zoals het stellen van (gesloten) vragen. De Archipel zal samen met de maker van Spencer het toepassen van meerdere functionaliteiten onderzoeken.</p> <p>Verder is het ook de wens om herinneringen in te stellen als een bewoners losse medicatie gebruikt. Denk aan oogdruppels,</p>

	<p>inhalatiemedicatie en insuline in combinatie met bijbehorende instructiefilmpjes over medicatiegebruik. Een herinnering die wordt weergegeven op het display van de dispenser kan het vergeten van losse medicatie voorkomen.</p> <p>Op dit moment is het wel mogelijk om herinneringen in te stellen, maar groot nadeel is dat deze herinneringen wekelijks, per dag opnieuw moeten worden ingevoerd.</p>
<p>Aanbevelingen 2024</p>	<p>Uit bovenstaande analyse komt naar voren dat de implementatie van Spencer een positief effect heeft op bewoners en medewerkers. Een verdere doorontwikkelingen (toepassen van diverse mogelijke functionaliteiten) ligt voor de hand, evenals bredere inzet van de medicijndispenser. Het is wel noodzakelijk om kritisch te blijven kijken (monitoren) naar de geschiktheid van de medicijndispenser voor de gebruiker, gezien er zelfs na een zorgvuldige inventarisatie van de BEM, bewoners ongeschikt kunnen blijken. Daarnaast is het goed nader te onderzoeken wat het plaatsen van medicijndispensers betekent/kan betekenen voor bezetting en werkdruk.</p>
<p>Doelstelling 2024</p>	<p>Zorggroep Almere, de Archipel, heeft als doelstelling voor 2024 om de medicijndispenser verder uit te rollen op alle locaties in Almere. Alle somatische bewoners, die bekwaam zijn om eigen regie te voeren op medicijn inname, zullen een medicijndispenser op de kamer krijgen. Verder zijn de voornemens om te experimenteren om bij milde cognitieve stoornissen ook een medicijndispenser te gaan gebruiken.</p>



Projectnaam	Academische verpleeg(t)huiszorg 2023
Projectomschrijving	<p>Stichting Academische Verpleeg(t)huiszorg Nederland biedt vorm van redeneren voor verzorgkundige zorg, met bijbehorend instrumentarium: OERredeneren.</p> <p>In de kern zijn er twee typen zorg ‘zorgen voor’: Je ervoor inspanssen en bereiken dat iets er is of komt (<i>ik zorg er voor dat jouw been weer ‘heel’ wordt</i>).</p> <p>Aandacht en zorg geven aan iemand (<i>ik zorg voor jou zolang je been in het gips zit</i>).</p> <p>Binnen de Academische Verpleeg(t)huiszorg (AV-zorg) duidt men het eerste type met de term ‘behandelkunde’ en het tweede type met de term ‘verzorgkunde’.</p> <p>Bij verzorgkunde gaat het om <i>het tijdelijk of blijvend die activiteiten van een zorgvrager overnemen of faciliteren die deze persoon normaal gesproken zelf doet (in afstemming op zijn/haar sociaal netwerk en al dan niet met hulpmiddelen) en indien mogelijk de zorgvrager helpen deze ADL-activiteiten geheel of gedeeltelijk (weer) zelf op te pakken</i>.</p> <p>Verpleeg(t)huiszorg bestaat vooral uit verzorgkundige zorg. Anders dan bij behandelkunde gaat het bij verzorgkunde om zorg die mensen normaal gesproken zelf doen. Zij weten dus ook hoe zij dit willen, of wat ze nodig hebben.</p> <p>Daar waar medisch klinisch redeneren aansluit bij behandelkundige zorg, past bij verzorgkundige zorg het OERredeneren.</p> <p>OER staat voor Ondersteuning Eigen Regievoering, oftewel <i>ondersteuning bieden bij het organiseren en coördineren van het eigen leven gericht op een goed leven in eigen ogen</i>. Dit is een andere manier van denken, dat vraagt om een andere werk- en denkwijze vanuit de zorgprofessionals. Bij OERredeneren gaat het om een voortdurend meebewegen met het leven van de cliënt en de zorg die hij/zij daarbij nodig heeft. Het omvat vier knoppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Inventariseren (van wensen/behoefte met betrekking tot de zorglevering: hoe/wat, wanneer, waar en door/met wie); Organiseren (wat is mogelijk, welke afspraken, hoe zorgen we dat dat lukt); Signaleren (wat gaat anders dan afgesproken en/of bedoeld en waardoor komt dat = ‘afwijking’); Reflecteren (wat betekent een afwijking voor ons handelen, wat doen we wel/niet anders en hoe).

	<p>Een belangrijke waarde hierbij is ‘afspraken nakomen’, dus het streven is om afspraken met cliënten na te komen. De OERganizer (IT-tool) is hierbij een hulpmiddel die zicht biedt op de totale workload van een afdeling en of de personeelssamenstelling en -inzet hierbij past. Zo niet, dan helpt dit inzicht om bewust keuzes te maken met betrekking tot personele inzet en/of wanneer met cliënten nieuwe (haalbare) afspraken moeten worden gemaakt.</p> <p>Binnen (promotie)onderzoek is inmiddels vast komen te staan dat op basis van via OERredeneren verkregen inzichten in de workload het inzetten van verzorgkundig personeel 13-26% efficiënter kan. Naar verwachting vergroot het nakomen van afspraken met bewoners tevens de autonomie van de bewoners en verkleint het het aantal oproepen cq de omvang van de niet planbare zorg. In het verlengde hiervan zorgt dit alles voor een verbetering van de ervaren kwaliteit van zorg.</p>
Organisaties	Woonzorg Flevoland, Zorggroep Almere, Stichting Academische Verpleeg(t)huiszorg
Doelstelling 2023 (HCA ZWF)	<p>Blijf investeren in de implementatie van de werkwijze op de verschillende locaties. Kijk daarbij goed naar de potentie van de nieuwe manier van werken en vooral het anders plannen van de routes. Dit vraagt om een consequent werken met- en volgens de methodiek van AV-zorg en invoeren van de data in de OERganizer, om zodoende kwantitatieve analyses te kunnen draaien met behulp van OERganizer.</p> <p>Vanuit kwalitatief oogpunt focussen we op (blijvende) communicatie met cliënten, maar ook op het inhoudelijke gesprek met de zorgprofessionals op de afdelingen waar wordt getwijfeld aan de toepasselijkheid van het OER-redeneren voor bepaalde doelgroepen.</p> <p>Afgelopen jaar is er binnen het project actief geïnvesteerd in uitvoering (implementatie) AV-zorg op de verschillende locaties. Daarnaast is het keuzendeel AV-zorg goedgekeurd door de toetsingskamer en zal vanaf februari tenminste worden aangeboden bij ROC van Flevoland. Ook onderwijsaanbod worden ontworpen op niveau mbo 2.</p>
Kwantitatieve opbrengsten	Bij start van de monitoring zijn twee kwantitatieve toetsbare hypothesen opgesteld. Namelijk: <i>Door toepassing van de AV-werkwijze kan met minder verzorgenden meer werk verricht worden (H1); Door toepassing van de werkwijze AV-zorg ervaren verzorgenden</i>

meer arbeidsvreugde, wat leidt tot minder ziekteverzuim en minder uitstroom (H2).

Gaandeweg het onderzoek liepen we tegen een aantal beperkingen aan, waardoor de representativiteit en zeggingskracht van de cijfers minder sterk is dan vooraf verwacht. De belangrijkste oorzaak hiervoor is dat de culturomslag die nodig is voor toepassen van de AV-zorg methode nog niet op iedere locatie volledig heeft plaats gevonden. Hierdoor, is het niet mogelijk om effecten van AV-zorg te meten. In de loop van het monitoringsproces is daarom besloten om de vooraf gestelde hypothesen niet meer te toetsen. Ten eerste omdat de data niet genoeg controle variabelen bevat voor betrouwbare hypothesetoetsing en ten tweede omdat toetsing een verkeerd beeld kan schetsen over het effect van AV-zorg binnen de verpleeghuiszorg.

Kwalitatieve opbrengsten

De kwalitatieve opbrengsten geven inzicht over de invoering van AV-zorg en de benodigde culturomslag binnen de complexe context van de verpleeghuiszorg. AV-zorg heeft invloed op de manier van werken, de woonervaring van cliënten en de manier van leidinggeven aan de zorgprofessionals.

Vanuit Flever zagen we dat AV-zorg structuur kan bieden in het werk van zorgprofessionals en aan het leven van bewoners. Deze structuur kan ontstaan doordat de bewoner weet wanneer hij/zij de zorg kan verwachten. Door deze duidelijke wederzijdse verwachtingen, werd op enkele locaties ervaren dat bewoners minder alarmeren en naar verwachting minder dagelijkse frustraties ervaren. Dit creëert rust voor de medewerkers op de afdeling. Deze rust in combinatie met het overzicht vanuit de OER-routeplanner, verbeteren de werkomstandigheden.

Er zijn echter twee mechanismes die noodzakelijk zijn om tot deze positieve effecten van structuur te komen. Ten eerste dient iedere bewoner erop te vertrouwen dat hij/zij de zorg ontvangt op de manier en tijd als afgesproken. Wanneer vertrouwen hierop ontbreekt zullen bewoners alsnog alarmeren, waardoor de rust verstoord wordt en dit mogelijk ten koste gaat van de structuur voor andere bewoners en collega's. Ten tweede vraagt behoud van vertrouwen om exacte uitvoering van de AV-zorg werkwijze. In de praktijk vraagt dit om punctualiteit op voortdurende inhoudelijke zorgreflectie en het voorkomen van afwijkingen op de planning.

	<p>In de diepte-interviews op locatie zagen we variatie naar voren komen in ervaringen rondom de AV-zorg werkwijze. Zo verschillen de ervaringen tussen zowel betrokkenen als tussen zorglocaties waar gewerkt wordt met de AV-werkwijze. Voor een deel kan dit te maken hebben met specifieke kenmerken van een verpleeghuiszorg locatie. Op locaties waarbij AV-zorg positief werd ervaren, zagen we de volgende kenmerken:</p> <ul style="list-style-type: none"> Het betreft een intramurale verpleeghuisinstelling; Bewoners behoeven chronische zorg, waarbij progressie geen vooropgesteld behandeldoel betreft; Bewoners beschikken over cognitieve mogelijkheden om wensen te communiceren; Bij voorkeur bij een bewonersgroep die constant is in samenstelling, waarbij in ieder geval niet te veel bewonerswisselingen plaats vinden. <p>Voor een ander deel kan het verschil in ervaringen over de AV-zorg werkwijze te maken hebben met de daadwerkelijke implementatie binnen een verpleeghuislocatie. De cultuuromslag die nodig is voor de nieuwe werkwijze vindt niet locatie breed plaats. De positieve effecten die voort kunnen komen uit toename van structuur worden niet ervaren, doordat men de werkwijze niet volledig uitvoert volgens de ontwikkelde AV-methodiek. Hierdoor blijft tevredenheidtoename van bewoners en personeel uit.</p> <p>Dat de implementatie van AV-zorg niet volledig is, had ook gevolgen voor het aanbieden van het keuzedeel in de opleidingen. Hier is (even) mee gestopt.</p>
Aanbevelingen 2024	<p>Blijven werken aan de implementatie van de AV-werkwijze en aandacht vergroten voor draagvlak en ervaren belemmeringen. Het keuzedeel in de opleiding kan weer actiever worden aangeboden en/of doorontwikkeld als de implementatie binnen de zorgorganisatie volledig is. Hetgeen studenten leren binnen hun opleiding komt dan overeen met de feitelijke situatie op de werkvloer.</p>
Doelstelling 2024	<p>Intern werken aan cultuuromslag en procesoptimalisatie op de locaties van AV-zorg, door de zorgorganisatie en de kennis en tools overdragen van Stichting academische verpleeg(t)huiszorg Nederland naar de zorgorganisatie.</p>

Projectnaam	Proeftuin “Mit Eenkanger, samen de dag door”
Projectomschrijving	<p>Binnen de proeftuin wordt de zorggerelateerde dagbesteding anders georganiseerd. Het doel van deze proeftuin is om de uitstroom vanuit zorg gerelateerde dagbesteding (WMO geïndiceerd) te stimuleren en op deze manier te groeien naar meer mogelijkheden vanuit algemene voorziening, het vrijwilligerswerk of aangepast werk. Hierbij is klimmen op de participatieladder een belangrijk uitgangspunt in de begeleiding van deelnemers binnen de proeftuin.</p> <p>Uitvoering: Deelnemers van de proeftuin zijn inwoners van Urk die (nog) niet/ niet meer regulier participeren in de samenleving, maar wel behoefte hebben aan een voor hen waardevolle invulling van de dag en dit (nog) niet zelfstandig is gelukt. Binnen de proeftuin is een regisseur aangesteld, die deelnemers begeleidt plus verbinding legt met een organisatie waar een deelnemer geplaatst kan worden. Deze plaatsing kan heel breed gezocht worden en variëren van ondersteunende taken op een basisschool tot ondersteuning bieden binnen een supermarkt. Het uitgangspunt is dat de deelnemer participeert in de reguliere samenleving op een niveau dat voor hem of haar passend is. Participatie binnen de samenleving geeft de deelnemer idealiter het gevoel dat hij/zij gezien wordt, gewaardeerd wordt en ook zijn/haar steentje bijdraagt.</p>
Doelstelling 2023 (HCA ZWF)	<p>Als samenleving staan we voor de opgave om, ondanks de vergrijzing, de zorg voor iedereen die dat nodig heeft toegankelijk te houden. In potentie kan ‘de proeftuin’ de druk op professionele zorg verlagen, waardoor de zorg toegankelijker blijft voor wie dat alsnog nodig heeft. Doel is om provincie breed inzichten en geleerde lessen te halen uit ‘de proeftuin’ als zorginnovatie.</p>
Kwantitatieve opbrengsten	<p>Binnen de proeftuin zijn zestien deelnemers succesvol begeleid naar een algemene voorzieningsplek binnen de samenleving op Urk. Ingeschat is dat bij 7 deelnemers er sprake is geweest van het direct voorkomen van een formele zorggerelateerde dagbesteding plek. Bij 5 deelnemers is er meer indirect sprake geweest van preventie van formele zorggerelateerde dagbesteding, door te voorkomen dat een deelnemer in een sociaal isolement terecht kwam. Bij de overige 4 deelnemers is er voorkomen dat een deelnemer geheel of gedeeltelijk uitkering afhankelijk is geworden.</p> <p>We kunnen echter niet zeggen of er door de proeftuin minder mensen gebruik zijn gaan maken van de WMO. Hierdoor is onduidelijk in welke mate het gebruik van de algemene voorziening vanuit de proeftuin financiële of personele voordelen met zich meebrengt.</p>

	<p>Voordelen worden meer gezien in de manier van werken. Deze is namelijk meer cliëntgericht en domein overstijgend. Daarbij biedt preventie op de langer termijn waarschijnlijk financiële voordelen.</p>
<p>Kwalitatieve opbrengsten</p>	<p>Veldonderzoek heeft ons de indruk gegeven dat de algemene voorzieningsvorm vanuit de proeftuin voorziet in voldoende ondersteuning en veiligheid voor deelnemers. We zien daarentegen dat de proeftuin niet gezien kan worden als losstaande zorginnovatie, maar dat het succesvol uitvoeren van de proeftuin afhankelijk is van de brede welzijnsorganisatie in een gemeente en/of wijk.</p> <p>Op Urk heeft de gemeente gekozen om het welzijn vanuit één organisatie te organiseren. Deze verantwoordelijk gestelde welzijn organisatie fungeert als coördinatiepunt en faciliteert belangeloze samenwerking in het veld. In de praktijk bestaat dit uit: cliëntondersteuning, mantelzorgondersteuning, centraal vrijwilligers coördinatiepunt, jongerenwerk en organisatie van dagactiviteiten op basis van algemene voorziening. Deze organisatievorm creëert mogelijkheden om eenvoudig verbindingen te leggen tussen zowel zorgaanbieders en zorgvragers als vrijwilligers en vrijwilligersvragers. Voordelen van één brede organisatie liggen op het gebied van mogelijkheid tot inzetten van breed netwerk en voorkomt tevens versnippering binnen het welzijn veld.</p> <p>Daarnaast is het opvallend dat personeel binnen de brede welzijnsorganisatie op Urk beschikt over ruimte en flexibiliteit om in te spelen op de hulpvraag vanuit de samenleving. We zien medewerkers accuraat handelen op de dagelijkse behoeften van inwoners, inspringen voor bemiddeling, maar ook enthousiasmeren en motiveren in de dagelijkse dag invulling. Er is bovendien ruimte en tijd voor aandacht. Het personeel lijkt voldoende speelruimte te hebben om “dat te doen wat nodig is.”</p> <p>Toch zien we ook verbetermogelijkheden binnen de proeftuin op het gebied van samenwerking. We zien dat het doel van de proeftuin niet volledig de ambities en belangen van iedere betrokkene representeert. Het verleent de voorkeur om behoeften en belangen van betrokkenen voorafgaand aan een innovatie onderling zorgvuldig af te stemmen. Ter voorkoming van het ontstaan van perverse financiële prikkels mag financiële transparantie hierin niet ontbreken.</p>

	<p>Hierboven beschreven elementen zijn mogelijk voorwaarden om een proeftuin als “Mit Eenkamer, samen de dag door” ook elders op te zetten.</p>
<p>Aanbevelingen 2024</p>	<p>Voor 2024 zullen er een aantal aanpassingen gemaakt worden aan de gemonitorde proeftuin vorm. In het bijzonder zal de coördinatie van deelnemers naar een passende en waardevolle dag invulling behouden blijven. Hiervoor wordt het startgesprek van een deelnemer met de regisseur en de hierop aansluitende zoektocht naar een geschikte plek, als een krachtig element gezien.</p> <p>De uren voor de proeftuin worden minder en worden gekoppeld aan de functie ‘coördinator welzijn’. Afstemming en verbinding tussen zorg en voorliggend veld staat hierin centraal. De ‘coördinator welzijn’ heeft in totaal 24 uur per week voor de werkzaamheden en wordt nauw bijgestaan door de coördinator Mit Eenkamer (algemene voorziening) om taken naar behoefte te kunnen uitvoeren. Dit wordt gezien als haalbaar aangezien er ook taken zijn die niet zullen worden voortgezet, zoals de meer casemanager achtige taak en/of het bieden van een vergelijkbare vorm van clientondersteuning.</p> <p>Het voorstel is om samen te zoeken naar een aangepaste werkwijze, waarin na plaatsing samen gekeken wordt wie (mede) verantwoordelijkheid draagt voor de verdere ondersteuning, zorg en/of de algemene voorziening van Caritas Urk. Dit is mede afhankelijk van het wel of niet krijgen van een WMO-beschikking van een deelnemer. Verwacht wordt dat zorg en welzijn hiermee meer een gezamenlijke verantwoordelijkheid zullen gaan dragen in plaats van dat een deelnemer enkel onder verantwoordelijkheid zal gaan vallen onder het welzijn, voorheen de proeftuin. Het advies is om de voortgang van deze aanpassingen te blijven monitoren.</p>
<p>Doelstelling 2024</p>	<p>Voor de aankomende drie jaar is er financiering om de aanbevolen aanpassingen uit te voeren. Er is bewustzijn van het feit dat een andere vormgeving ook andere wellicht onvoorziene uitwerkingen kunnen gaan hebben in het zorg en welzijn veld. Het doel is om aankomende periode met een aantal stuurgroep leden te gaan verkennen, hoe deze aanpassingen verder te gaan concretiseren. Daarnaast zal er gekeken worden of de nieuwe combinatie ook in de praktijk zal werken zoals verwacht en zich kan blijven ontwikkelen.</p>

Projectnaam	Welzijn op recept (WOR)
Projectomschrijving	<p>Lang niet alle gezondheidsklachten hebben een fysieke oorzaak. Soms ligt de oorzaak bij zaken zoals eenzaamheid, schulden of werkloosheid. Hierbij biedt Welzijn op Recept een oplossing. In plaats dat een arts een patiënt doorverwijst naar een collega of medicijnen voorschrijft, wordt doorverwezen naar een welzijn coach. De rol van patiënt verandert naar die van inwoner, waardoor de zorgvraag afneemt. Via buurtwerkers werkt Welzijn Lelystad samen met huisartsen, om te onderzoeken of het mogelijk is om die problemen op te lossen zonder dat er medicijnen aan te pas komen.</p>
Doelstelling 2023 (HCA ZWF)	n.v.t.
Kwantitatieve opbrengsten	<p>In het voorjaar van 2023 heeft Good2Consult het effect van Welzijn op Recept in Lelystad onderzocht. Gedurende de periode van april 2022 tot maart 2023 zijn 190 gevallen van inwoners met welzijnsvragen geanalyseerd. De inzet van buurtwerkers voor de begeleiding van deze inwoners heeft € 182.000 gekost. Uit het effectonderzoek zijn de volgende bevindingen naar voren gekomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Gemiddeld bedroegen de kosten voor Welzijn op Recept € 3.828 per doorverwijzing. -Van de totale kosten die voorkomen werden, zou 55% ten laste komen van de Gemeente Lelystad. -27% van de te voorkomen kosten zouden ten laste komen van de Wet langdurige zorg (WLZ). -17% betrof vermeden medische behandelingskosten (gedekt door de zorgverzekering). <p>Concluderend kan worden gesteld dat Welzijn op Recept heeft bijgedragen aan het voorkomen van € 727.000 aan kosten.</p>
Kwalitatieve opbrengsten	<p>Welzijnscoaches bieden ondersteuning aan mensen door de tijd te nemen om te verkennen wat ze kunnen en willen, zodat ze binnen hun mogelijkheden weer actief kunnen deelnemen aan het leven. Door actief te luisteren, trachten ze de dieperliggende behoeften van de individuen te achterhalen. Uit het effectonderzoek blijkt dat er een duidelijke toename is in vragen over eenzaamheid bij inwoners van 65 jaar en ouder. Een ander veelvoorkomend thema betreft psychische klachten, met name bij mensen tussen de 40 en 65 jaar. Deze klachten kunnen betrekking hebben op relaties, overbelasting, financiën, of gezinskwesties. Ook thema's zoals zelfredzaamheid, mantelzorg, en een gezonde leefstijl komen vaak voor.</p>

De welzijnscoach helpt deze inwoners door samen met hen naar oplossingen voor deze vraagstukken te zoeken en concrete stappen te zetten. Dit resulteert in:

- Een versterkt sociaal netwerk, ontmoetingen, en vriendschappen.
- Praktische hulp thuis of gebruik van bestaande diensten.
- Een betere dagstructuur en verbeterde sociale vaardigheden.
- Minder stress, overbelasting, en depressiviteit.

De welzijnscoach kan snel en effectief oplossingen bieden door gebruik te maken van diverse activiteiten, buurtkamers, advies, maatschappelijke dienstverlening, maatjes, en vrijwilligers.

Het onderzoek wijst ook uit welk aspect van positieve gezondheid het meest verbeterd wordt bij de inwoners dankzij de inzet van de welzijnscoach. Vooral het vermogen om weer deel te nemen aan het dagelijks leven wordt versterkt, gevolgd door een toename in de kwaliteit van leven en het mentale welzijn. Verder blijkt dat bij 48% van de doorverwijzingen niet alleen de persoon zelf, maar ook de partner, kinderen, familie, mantelzorgers, en buren baat hebben bij de hulp van de welzijnscoach.

Bovendien blijkt uit zowel landelijk onderzoek als onderzoek van Good2Consult dat er duidelijke succesfactoren zijn voor de samenwerking tussen de verwijzers en welzijnscoaches:

- Een uniforme werkwijze van de welzijnscoaches (met betrekking tot het proces en communicatie).
- Duidelijke afspraken met de verwijzers over de overdracht en terugkoppeling door de welzijnscoach.
- Zorgvuldige overdracht, die volledig wordt uitgevoerd vanaf het begin van de samenwerking.
- Deelname aan brede casusbesprekingen, wat effectief is en tijd bespaart.
- Een uniforme werkwijze voor alle verwijzers, inclusief praktijken en zorgverleners.
- Veilige uitwisseling van informatie, waarbij gebruik wordt gemaakt van reeds bestaande lokale systemen en protocollen.

Aanbevelingen 2024

Uit de bovenstaande analyse blijkt WOR meerwaarde biedt bij het vergroten van het welbevinden en de eigen regie van inwoners met psychosociale klachten. De welzijnscoach fungeert als gids in de sociale basis om de bewoner op de hoogte brengen van de sociale kaart. Hierdoor kan de bewoner actief deelnemen, zijn gevoel van zingeving vergroten, een gevoel van verbondenheid ervaren en weten waar hij terecht kan. Bovendien resulteert dit in besparingen op zorgkosten, aangezien de maatschappelijke kosten anders ten laste komen van de gemeente. Daarnaast kunnen de kosten per partner goed in kaart

	<p>worden gebracht. Bovendien blijkt uit zowel landelijk onderzoek als onderzoek van Good2Consult dat er duidelijke succesfactoren zijn voor de samenwerking tussen de verwijzers en welzijnscoaches.</p> <p>Door deze ketenaanpak weet de bewoner de weg naar het wijkcentrum en het activiteiten aanbod te vinden. Inmiddels doen alle huisartsen in Lelystad mee met Welzijn op recept en maken gebruik van de welzijnscoach. Om continuïteit van dit project te waarborgen, is het van belang om aandacht te besteden aan de leerpunten. Het wordt aanbevolen heldere afspraken te maken tussen verwijzers en welzijnscoaches met betrekking tot informatie-uitwisseling en werkwijze. Bovendien is het raadzaam zorgvuldig om te gaan met het contact met de inwoner, onder andere door expliciete toestemming te vragen voor het delen van informatie met de verwijzer, en de verwijzer en betrokken partners op de hoogte te houden. Nazorg wordt ook benadrukt als een cruciaal aspect om het project te waarborgen.</p>
Doelstelling 2024	<p>De streefwaarde voor 2024 is om rond de 185 WOR aanvragen op te pakken. Bovendien zullen er in 2024 evaluatiegesprekken worden georganiseerd met de huisartsen die vanaf het begin betrokken zijn bij WOR. Ten slotte is het de bedoeling om met alle huisartsen de samenwerking intensiveren.</p>

