

# Sectorplan Zorg Noord-Nederland

*Groningen, Drenthe en Friesland*





## Inhoudsopgave

<b>Raamwerk Sectorplannen Zorg .....</b>	<b>3</b>
<b>1. De sector zorg en welzijn in beeld .....</b>	<b>10</b>
1.1 Analyse van de arbeidsmarkt .....	10
1.2 Het arbeidsmarktbeleid .....	17
1.3 Samenwerking .....	20
<b>2. Doelstellingen van het sectorplan.....</b>	<b>23</b>
<b>3. Uitwerking van de thema's .....</b>	<b>24</b>
<b>Thema 1:</b> .....	25
<b>Ontwikkeling van competenties van medewerkers .....</b>	25
<b>Thema 2:</b> .....	28
<b>Gekwalificeerde Scholing op hogere / andere kwalificatie + instroom jongeren</b> .....	28
<b>4. Uitvoering .....</b>	<b>31</b>
4.1 Aanvraagprocedure .....	31
4.2 Organisatie en coördinatie .....	32
4.3 Administratie .....	33
4.4 Tijdsplanning .....	33
4.5 Liquiditeitsprognose .....	33
<b>5. Begroting .....</b>	<b>34</b>
5.1 Begroting per maatregel .....	34
5.2 Financieringsplan .....	34
5.3 Totaalbegroting Sectorplan .....	35
<b>Bijlagen .....</b>	<b>36</b>
<b>Bijlage 1 Dit doen ZorgpleinNoord en Venturaplus .....</b>	<b>36</b>
<b>Bijlage 2 Zie Regioportretten .....</b>	<b>44</b>
<b>Bijlage 3 Onderbouwing tarieven .....</b>	<b>45</b>





## Raamwerk Sectorplannen Zorg

### 1. Inleiding

In 2013 is door het ministerie van SZW de subsidieregeling ‘Cofinanciering Sectorplannen’ geïntroduceerd. Het betreft een generieke regeling, die beoogt maatwerk in sectorplannen mogelijk te maken. Sectorplannen zijn bedoeld voor het oplossen van arbeidsmarktknelpunten op het niveau van een sector, branche of arbeidsmarktregio. De 1<sup>e</sup> tranche van de regeling is opengesteld van 1 oktober tot en met 31 december 2013. In deze 1<sup>e</sup> tranche zijn door partijen in de zorg 8 sectorplannen ingediend bij SZW, 2 landelijke plannen en 6 regionale plannen. Inmiddels is ook de 2<sup>e</sup> tranche opengesteld. Deze loopt van 1 april tot en met 31 mei 2014. Voor deze tranche zijn voor de zorg verschillende plannen in voorbereiding, zowel landelijke als regionale.

De 8 ingediende zorgplannen voor de 1<sup>e</sup> tranche worden op dit moment nog beoordeeld door SZW. In het kader daarvan zijn door SZW aan alle 8 aanvragers aanvullende vragen gesteld, waaruit afgeleid kan worden dat de ingediende plannen op essentiële onderdelen nog ontoereikend zijn. Dit heeft er toe geleid dat de minister van SZW en de staatssecretaris van VWS gezamenlijk betrokken partijen (sociale partners en vertegenwoordigers van regionale werkverbanden in de zorg) hebben uitgenodigd voor overleg over de sectorplannen. Op 11 maart 2014 heeft dit overleg plaatsgevonden. Uitkomst van dat overleg is dat een werkgroep, waarin alle betrokken partijen vertegenwoordigd zijn, aan de slag gaat om een raamwerk te maken, dat als uitgangspunt kan dienen voor de sectorplannen in de zorg, zowel voor de reeds ingediende plannen in de 1<sup>e</sup> tranche als de nog in te dienen plannen voor de 2<sup>e</sup> tranche. Omdat de tijd dringt en de maatregelen uit de sectorplannen zo snel mogelijk uitgevoerd moeten worden, dient het raamwerk er binnen een maand na het bovenstaande overleg te liggen. Dit raamwerk dient niet gezien te worden als een integraal sectorplan voor de gehele zorg, maar fungeert als kader voor de plannen uit de 1<sup>e</sup> tranche, die met name betrekking hebben op de langdurige zorg, en de nog in te dienen plannen voor de 2<sup>e</sup> tranche. Voor de plannen uit de 1<sup>e</sup> tranche fungeert het daarmee ook als uitgangspunt voor de beantwoording van de vragen die door SZW zijn gesteld. Overigens worden met dit raamwerk niet alle door SZW gestelde vragen volledig beantwoord. Dit raamwerk heeft betrekking op de samenhang tussen de arbeidsmarktanalyse en de in te zetten maatregelen, op de afstemming tussen de verschillende plannen in de zorg, op het openstellen van de maatregelen in de plannen en op de garantstelling. Met dit raamwerk wordt het mogelijk dat de zorg volop gebruik maakt van de subsidieregeling ‘Cofinanciering Sectorplannen’. Daarvoor wordt door het zorgveld zelf € 100 miljoen uitgetrokken, aangevuld met € 100 miljoen vanuit het ministerie van SZW. Daarmee kunnen niet alle (negatieve) arbeidsmarktgevolgen voor werkgevers en werknemers van de hervormingen in de (langdurige) zorg voor werkgevers en werknemers worden opgevangen, maar het kan daar wel een wezenlijke bijdrage aan leveren.



## 2. Arbeidsmarktanalyse en maatregelen

Uit de arbeidsmarktanalyse moet blijken wat de arbeidsmarktknelpunten zijn en of de maatregelen waarvoor cofinanciering wordt gevraagd een oplossing bieden voor de geconstateerde arbeidsmarktknelpunten. Uit de hieronder beschreven uitdagingen volgen ook de arbeidsmarktknelpunten waar zowel de landelijke branches als de arbeidsmarktregio's met maatregelen bijdragen aan een oplossing daarvan. De maatregelen in de sectorplannen staan voor alle instellingen in de sector, branche of arbeidsmarktregio open.

De in gang gezette hervormingen in zowel de cure als de care, ondersteund door de afgesloten akkoorden tussen kabinet en veldpartijen, hebben de komende jaren aanzienlijke effecten op zowel werkgevers als werknemers. Drie uitdagingen staan daarbij centraal en vragen om gerichte maatregelen.

1. Verlies werkgelegenheid: in de AER is becijferd dat op macroniveau tot en met 2015 36.000 banen verloren gaan in de care (exclusief de alfa-hulpen). In feite gaan meer banen verloren, omdat de 36.000 het saldo van plussen en minnen is. Het verlies aan werkgelegenheid wordt onder andere veroorzaakt door de bezuiniging van 40% op de huishoudelijke hulp. Dit betreft vooral de onderkant van de arbeidsmarkt, waarvoor binnen de zorg niet of nauwelijks andere mogelijkheden zijn. Echter ook door de bezuiniging van 25% op begeleiding en 15% op verzorging raken werknemers hun baan kwijt. Daarnaast dreigt door de extramuralisatie verlies aan werk bij voor zowel de ondersteunende diensten als het cliëntgebonden personeel, werkzaam in een intramurale setting. Het precieze aantal medewerkers waarvoor in de zorg geen baan meer zal zijn, is niet exact te bepalen, ook al omdat het financiële beeld nog niet vast staat. Echter wel is duidelijk dat het om tienduizenden mensen zal gaan. Het is zaak voor deze werknemers passende arbeid te vinden. Voor de werkgever is dit ook van belang om de kosten van ontslag te beperken.
2. Transitie op microniveau: als gevolg van de hervormingen in de langdurige zorg zullen de komende jaren veel werknemers te maken krijgen met een transitie. In de AER is becijferd dat het kan gaan om 200.000 werknemers (inclusief het bovengenoemde verlies aan banen op macroniveau). Twee factoren spelen hierbij een centrale rol. Ten eerste zal een groter deel van de zorg via gemeentelijke aanbestedingstrajecten verlopen, waardoor werkgelegenheid van de ene werkgever overgaat naar een andere werkgever. Ten tweede dient de zorg op een andere manier verleend te worden (extramuralisering, meer nadruk op zelfzorg, mantelzorg en vrijwilligerswerk, meer werken in wijkteams, nieuwe zorgconcepten). Veel werknemers hebben op dit moment niet de vereiste competenties om deze nieuwe manier van zorg verlenen adequaat uit te voeren, waardoor voor hen het verlies van werk dreigt.



Naast de transitie in de langdurige zorg, zijn ook de veranderingen in de curatieve zorg van belang. Daarbij gaat het onder andere om concentratie van ziekenhuiszorg, verplaatsing van tweedelijnszorg ziekenhuiszorg naar de eerstelijns en de introductie van de basis GGZ en de gespecialiseerde GGZ. Nieuwe functies worden hierdoor gecreëerd en voor bestaande functies zijn aanvullende competenties vereist. Werknemers zullen hierin mee moeten gaan, anders dreigt verlies van werk.

3. Jongeren behouden voor de zorg: door de hervormingen en bezuinigingen zijn de baankansen in de zorg voor jongeren de komende jaren niet rooskleurig. Er zijn beduidend minder vacatures en als jongeren al een baan vinden is het een flexibele baan die weinig zekerheid biedt. De jongeren zijn echter ook hard nodig in de zorg, vanwege de op termijn weer toenemende vraag naar zorg en het gegeven dat de vervangingsvraag de komende jaren zal toenemen als gevolg van pensionering.

Bij deze uitdagingen dient men zich te realiseren dat er sprake is van sectorale en regionale diversiteit. Dit zijn niet de enige uitdagingen voor de arbeidsmarkt in de zorg, maar de komende jaren wel de belangrijkste. In het kader van de sectorplannen is het belangrijk om focus aan te brengen in de te nemen maatregelen. Anders dreigt versnippering en is de effectiviteit van de maatregelen in het geding.

Om die reden beperken de sectorplannen in de zorg zich tot de volgende maatregelen:

1. Mobiliteits- en Van-werk-naar-werktrajecten voor personeel dat boventallig dreigt te worden.
2. Scholing van werknemers, van wie de functie verloren dreigt te gaan, maar die in staat zijn om een andere functie binnen de zorg adequaat uit te voeren, mits ze daarvoor aanvullende scholing krijgen. Het gaat daarbij om scholing gericht op competentieontwikkeling en vaardigheden, om opscholing en om scholing gericht op versterking van de arbeidsmarktpositie.
3. Instroomtrajecten voor jongeren: hierbij gaat het onder andere om innovatieve beroepspraktijkvorming, begeleidingskosten van werkgevers bij stages met uitzicht op een baan van jongeren met een afgeronde opleiding onder de voorwaarden genoemd in de regeling, waarbij oudere vakkrachten benut kunnen worden in een coachende rol.

De consequentie hiervan is dat de reeds ingediende plannen opgeschoond dienen te worden. In de zin dat maatregelen die niet te herleiden zijn tot bovengenoemde maatregelen uit de sectorplannen gehaald worden. Voor de nog in te dienen sectorplannen heeft het dezelfde consequentie. Ook deze plannen bevatten alleen maatregelen die daar onder te brengen zijn.



### **3. Taakverdeling tussen landelijke en regionale maatregelen**

De maatregelen waar de sectorplannen in de zorg zich op gaan focussen komen in alle voor de 1e en 2e tranche ingediende en in te dienen plannen voor, zowel in de landelijke als de regionale plannen. Dit geeft voor een ieder onduidelijkheid. Voor SZW omdat niet duidelijk is welke werknemers en werkgevers met welke plannen geholpen worden, voor de aanvragers omdat niet duidelijk is op welke werkgevers ze zich moeten richten, voor de werkgevers omdat niet duidelijk is bij welk plan ze zich het beste kunnen aansluiten. Het is belangrijk om voor een ieder duidelijkheid hierin te creëren.

Dit raamwerk voorziet erin dat de Mobiliteits- en Van-werk-naar-werk-trajecten door de sectorplannen op landelijk niveau gedekt worden en de maatregelen gericht op Scholing en Instroom jongeren door de regionale sectorplannen. Daar hoort ook een verdeling van het beschikbare budget van € 100 miljoen (inclusief overhead) bij, € 32,5 miljoen voor de Mobiliteits- en Van-werk-naar-werk-trajecten en € 67,5 miljoen voor Scholing en Instroom jongeren gezamenlijk. Deze bedragen hebben betrekking op de sectorplannen uit zowel de 1e als de 2e tranche.

De consequentie hiervan is dat de sectorplannen herverkaveld dienen te worden. Maatregelen gericht op Scholing en Instroom jongeren in de landelijke plannen dienen zoveel mogelijk overgeheveld te worden naar de regionale plannen. Maatregelen gericht op Mobiliteits- en Van-werk-naar-werk-trajecten in de regionale plannen dienen overgeheveld te worden naar de landelijke plannen. Een één-op-één-overheveling is niet altijd mogelijk, ook niet gezien de beperkte tijd die er voor dit raamwerk is en de hoogte van de in te zetten middelen. Uitgangspunt bij zowel de landelijke als de regionale plannen is dat ze open staan voor alle zorginstellingen in de branche, respectievelijk de regio.

Ten behoeve van de verdeling van de beschikbare middelen zijn verdere afspraken gemaakt over de verdeling van de landelijke middelen over de betrokken branches en de regionale middelen over de betrokken regio's. Wat betreft de landelijke plannen wordt er voor gekozen om alles onder te brengen in het plan van het A&O-fonds VVT.

Daarmee heeft dat plan betrekking op de Verpleging, verzorging en thuiszorg, op de Gehandicaptenzorg en op de Geestelijke gezondheidszorg.

De globale verdeling tussen de drie sectoren is daarbij als volgt: 62% voor de Verpleging, verzorging en thuiszorg, 25% voor de Gehandicaptenzorg en 13% voor de Geestelijke gezondheidszorg.



De verdeling van de beschikbare middelen voor de regionale plannen over de regio's is opgenomen in onderstaande tabel.

Tabel: verdeling financiële middelen over de regio's

Regionaal werkverband	Arbeidsmarktregio's	Bedrag (*1.000)
Care2care	Holland Rijnland Midden-Holland	€ 3.102
deRotterdamseZorg.nl	Rijnmond	€ 4.709
SIGRA	Groot Amsterdam Zaanstreek Waterland	€ 4.556
Transvorm	Helmond de Peel Midden Brabant Noordoost Brabant West-Brabant Zuid-oost Brabant	€ 9.957
Utrecht Zorg	Midden Utrecht Oost Utrecht Gooi en Vechtstreek	€ 6.165
VBZ-KAM	Zuid Kennemerland	€ 2.875
Ventura Plus	Friesland	€ 2.634
Viazorg	Zeeland	€ 1.555
WGV Zorg en Welzijn	Achterhoek IJsselvechtstreek Stedendriehoek Twente	€ 7.907
WGV Zorg en Welzijn ZHZ	Drechtsteden Gorinchem	€ 1.608
WZW	Food Valley Midden-Gelderland Rivierenland Zuid-Gelderland	€ 4.622



Zorg aan Zet	Midden Limburg Noord Limburg Zuid Limburg	€ 4.572
Zorgplein Noord	Drenthe Groningen	€ 4.349
Zowelwerk	Flevoland	€ 1.574
Zorgzijn Werkt	Haaglanden Zuid-Holland Centraal	€ 4.868
ZWplus	Noor Holland Noord	€ 2.449
		€ 67.500

#### 4. Garantstelling

Aanvragende partijen in de zorg zijn niet in staat om te voldoen aan de vereiste garantstelling conform artikel 2,2 van de Regeling ‘Cofinanciering sectorplannen’. Op basis van de aan te vragen cofinanciering is een totale garantstelling van € 80 miljoen vereist. Afsproken wordt dat het samenwerkingsverband, conform de regeling, garant staat, maar dat het financiële risico daarvan door VWS afgedekt wordt onder de volgende voorwaarden:

- Er komt een stuurgroep met alle betrokken partijen waarin de uitvoering van de plannen nauwlettend wordt gevolgd.
- Indien er minder activiteiten/trajecten uitgevoerd dreigen te worden, wordt dit tijdig gemeld en wordt de aanvraag, in overleg met SZW, door de betrokken aanvrager naar beneden bijgesteld.
- VWS stelt zich garant jegens SZW voor terugvorderingen die het gevolg zijn van het feit dat minder dan 60% van de aangevraagde activiteiten uitgevoerd zijn in de subsidieperiode, conform artikel 5.1 derde lid van de regeling.
- Elk bedrag dat VWS daadwerkelijk betaalt in het kader van de garantstelling, wordt in mindering gebracht op het Budgettair Kader Zorg, onderdeel langdurige zorg, van 2017. De precieze invulling daarvan vindt plaats na overleg met de betrokken brancheorganisaties.













## 5. Tot slot

Met dit raamwerk hebben betrokken partijen nadere uitgangspunten geformuleerd ten aanzien van de sectorplannen in de zorg, zodat de uitvoering van de plannen zo snel mogelijk gestart kan worden. Het raamwerk zal voor wat betreft de reeds ingediende plannen gebruikt worden voor bijstelling van de plannen (opschoning en herverkaveling) en tevens voor de beantwoording van een deel van de vragen die door SZW zijn gesteld. Voor wat betreft de nog in te dienen plannen in de 2e tranche dient het raamwerk als vertrekpunt.

In de korte tijdsperiode die er voor dit raamwerk beschikbaar was, konden echter niet alle relevante zaken tot in detail worden uitgewerkt. Dit betekent dat bij de uitvoering van de plannen nog zaken geregeld moeten worden. Om die reden wordt er een stuurgroep geformeerd, bestaande uit alle betrokken partijen, die oplossingen kan bieden voor opkomende knelpunten bij de uitvoering van de sectorplannen.

## 6. Ondertekening

Staatssecretaris van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  Drs. M.J. van Rijn	ActiZ  Prof. dr. A.P.W.P. van Montfort
CNV Publieke Zaak  Drs. P.J.H. Fey	Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland  Prof. dr. H.M. Dupuis
NU '91  Drs. J. den Engelsman-Volmer	GGZ Nederland  Ir. P. van Rooij Drs. J. Geel
Federatie van Beroepsorganisaties in de Zorg  R.A.C.L. Héman, arts M&G, MBA	RegioPlus  Drs. M.J.P. Schmidt



# 1. De sector zorg en welzijn in beeld

## 1.1 Analyse van de arbeidsmarkt

In de sector zorg en welzijn in Noord-Nederland werkten in 2012 ongeveer 140.550 mensen, oftewel 22% van het totaal aantal werknemers in het Noorden (bron: CBS, PGGM, bewerking E,til). Daarmee is de sector zorg en welzijn de grootste werkgever van Noord-Nederland.

**Tabel 1: Algemene kenmerken zorg- en welzijnsector Noord-Nederland**

Zorg en Welzijn	2008	2010	2012
<b>Aantal medewerkers Nederland</b>	1.161.750	1.251.220	1.267.210
<b>Aantal medewerkers Noord-Nederland</b>	127.880	137.930	140.550
<b>Aantal fte Noord-Nederland</b>	-	94.042	-
<b>Gemiddelde deeltijdfactor Noord-Nederland</b>	-	0,68	-
<b>Gemiddelde leeftijd medewerkers Noord-Nederland</b>	-	41,2	-

*Bron: CBS, PGGM, bewerking, E,til*

De werkgelegenheid in de sector zorg en welzijn is in belangrijke mate afhankelijk van het overheidsbeleid dat bepaalt welke zorg en begeleiding vanuit de collectieve voorzieningen geboden wordt. Om zorg en welzijn in de toekomst betaalbaar te houden streeft het kabinet met het voorgenomen overheidsbeleid een versoering van de (langdurige) zorg en begeleiding na. Na verwachting krimpt de werkgelegenheid in Noord-Nederland hierdoor met ongeveer 5.000 arbeidsplaatsen in periode 2013 tot 2017 (bron: E,til, bewerking ZorgpleinNoord).

Parallel aan deze kwantitatieve ontwikkelingen op de arbeidsmarkt vinden er grote kwalitatieve veranderingen plaats. Een strengere indicatiestelling, extramuralisering, samenwerking in multidisciplinaire teams en andere opvattingen over het verlenen van zorg en ondersteuning doet een beroep op nieuwe competenties van zorg- en welzijnsprofessionals.

Daarbij blijft de autonome vraag naar zorg en ondersteuning in Noord-Nederland doorgroeien. Het aandeel kwetsbare ouderen (75-plussers) neemt in verhouding de komende tien jaar snel toe en tegelijkertijd daalt het aandeel werkenden.



Voor de lange termijn blijft het belangrijk om voldoende mensen op te leiden en te behouden voor de zorg- en welzijnssector in Noord-Nederland.

Op hoofdlijnen zijn er vier ontwikkelingen die van invloed zijn op de werkgelegenheid en waarop in samenhang met elkaar gereageerd dient te worden:

### **1. Opvangen bezuinigingen**

Het huidige kabinet heeft afgesproken om tot aan 2017 in totaal 5 miljard te bezuinigen op zorg en welzijn. Een belangrijke maatregel die daarmee samenhangt is de stelselwijziging in de langdurige zorg en begeleiding. Het duiden van de precieze regionale werkgelegenheidseffecten van deze maatregel is nog moeilijk vanwege een aantal onzekere factoren (zie ook de Arbeidsmarkteffectrapportage van VWS). Op basis van aannames over de toekomstige beschikbare financiële middelen voor zorg en welzijn kunnen op hoofdlijnen de werkgelegenheidseffecten van de bezuiniging worden doorgerkend. Deze indicatieve berekening is uitgewerkt in regionale werkgelegenheidsprognoses (zie voor meer informatie het kader in bijlage 1 en de Regioportretten Groningen, Friesland en Drenthe in bijlage 2 ). De onderstaande tabel geeft voor Noord-Nederland per branche de werkgelegenheidsverwachting weer voor de komende jaren.

**Tabel 2: Werkgelegenheidseffecten van bezuinigingen in zorg en welzijn, 2013-2017**

<b>Werkveld branche in Noord-Nederland</b>	<b>Groei aantal werknemers 2013-2017</b>	<b>Toelichting a.h.v. belangrijkste maatregelen</b>
Geestelijke Gezondheidszorg	-180	Beperking (1,5 % in 2014 en daarna 1%) van groeiruimte in bestuurlijk akkoord in combinatie met verwachte productiviteitsgroei van 1%.
Gehandicaptenzorg	130	Een bescheiden groei over de gehele periode 2013-2017. In 2015 wordt wel een daling van de werkgelegenheid verwacht.
Ziekenhuizen, Medische Praktijken en overige Zorg	380	In ziekenhuizen blijft de werkgelegenheid min of meer gelijk door een beperking van de uitgavengroei en verwachte 1% productiviteitsgroei. In de medische praktijken en overige zorg wordt lichte groei verwacht door verschuiving naar eerstelijnszorg.



Verpleging, Verzorging en Thuiszorg	-2.850	Als gevolg van 40% budgetkorting op de huishoudelijke hulp en extramuralisering van de langere zorgzwaartepakketten.
Jeugdzorg	-470	De invoering van de nieuwe Jeugdwet gaat gepaard met een budgetkorting die oploopt tot 15% in 2017.
Kinderopvang	-1.090	Gevolg van bezuiniging van de Rijksoverheid op de tegemoetkoming aan ouders in de kosten van kinderopvang
Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening	-1.220	Verwacht op basis van voorgenomen bezuinigingen op het gemeentefonds.
<b>Totaal</b>	<b>-5.300</b>	

Bron: E,til, bewerking ZorgpleinNoord

De krimp van de werkgelegenheid is niet gelijkmatig verdeeld over de zorg- en welzijnsbranches. Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (bijna 6%), Welzijn, Jeugdzorg en Kinderopvang (WJK samen 17%) worden het hardst getroffen door de bezuinigingen.

Dit beeld wordt weerspiegeld in de prognoses van vraag en aanbod voor de verschillende kwalificatieniveaus. De onderstaande tabel laat voor het VOV-personeel (verpleegkundig, agogisch en verzorgend personeel) zien waar de grootste arbeidsmarktknelpunten ontstaan.

**Tabel 3: Vraag naar en aanbod van werknemers met een VOV-kwalificatie, absoluut (aantal werknemers) in Groningen, Drenthe en Friesland 2013-2017**

Kwalificatie	Uitbreidings vraag	Vervangings vraag	aanbod uit onderwijs	overig aanbod	overschot (+)/ tekort(-)
Verpleegkundige (niveau 5)	560	1.800	1.760	1.080	480
Verpleegkundige (niveau 4)	310	5.120	2.010	2.580	-840
Verzorgende (niveau 3)	-1.540	7.030	5.210	5.310	5.030
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)	-250	3.270	2.420	550	-50
Zorghulp (niveau 1)	-1.570	4.030	630	4.170	2.340
Sociaal pedagogische hulpverlening (niveau 5)	-360	2.980	1.450	2.400	1.230



Sociaal cultureel werker (niveau 5)	-60	430	40	310	-20
Sociaal cultureel werker (niveau 4)	-30	170	50	100	10
Maatschappelijk werk en dienstverlening (niveau 5)	-190	1.410	680	820	280
Sociaal maatschappelijke dienstverlening (niveau 4)	-30	240	50	160	0
Pedagogiek (niveau 5)	-60	1.170	280	960	130
Sociaal Agogisch Werk (niveau 4)	-560	3.740	4.150	2.030	3.000
Sociaal Agogisch Werk (niveau 3)	-210	2.500	6.250	900	4.860
<b>Totaal VOV-personeel</b>	<b>-3.970</b>	<b>33.910</b>	<b>24.970</b>	<b>21.350</b>	<b>16.380</b>

Bron: E'til. Voor meer details en de afzonderlijke provincies kunt u de Regioportretten Groningen, Drenthe en Friesland raadplegen (bijlage 2).

Voor verpleegkundigen neemt de werkgelegenheid toe en ontstaat een klein tekort (positief saldo verpleegkundigen op niveau 4 en 5). Dit kleine tekort biedt mogelijkheden van (op)scholing door andere kwalificaties. De andere kwalificaties, met name op de lagere niveaus, krijgen te maken met een afname van de werkgelegenheid. De krimpende werkgelegenheid kan voor een deel worden opgevangen door natuurlijk verloop en mobiliteit in de sector. Uit de tabel valt af te leiden dat de omvang van de vervangingsvraag groter is dan de negatieve uitbreidingsvraag, waardoor werkgevers nog steeds een substantiële wervingsbehoefte hebben. Echter, het aanbod uit het onderwijs en rest van de arbeidsmarkt is groter. Met als gevolg dat het met name voor schoolverlaters moeilijker wordt om aan een baan te komen. Het niet kunnen bieden van (werk)ervaring aan jongeren is zowel voor de jongeren zelf (verloren generatie) als voor de werkgevers, die op termijn werknemers nodig hebben, nadelig.

#### *Relatie met de maatregelen in dit sectorplan*

- Het tekort aan verpleegkundigen biedt mogelijkheden voor (op)scholing van werknemers van wie de functie verloren dreigt te gaan.
- Om de sector ook tijdens de krimpperiode aantrekkelijk te houden voor de instroom van jongeren is er binnen het sectorplan aandacht voor instroom voor jongeren, onder meer door het creëren van extra stageplaatsen.



Bovenstaande bevindingen zijn mede gebaseerd op het arbeidsmarktonderzoek van ZorgpleinNoord. In dit onderzoek maakt ZorgpleinNoord gebruik van de regionale arbeidsmarktprognoses die opgesteld worden in het kader van het landelijk onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW).

In bijlage 2 vindt u de volledige regionale fact sheets:

- [Regioportret Groningen 2013](#) (E,til/ZorgpleinNoord/RegioPlus 2013)
- [Regioportret Drenthe 2013](#) (E,til/ZorgpleinNoord/RegioPlus 2013)
- [Regioportret Friesland 2013](#) (E,til/ZorgpleinNoord/Venturaplus/RegioPlus 2013)

Jaarlijks verschijnt de regionale arbeidsmarktverkenning:

Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn Noord-Nederland 2014 (ZorgpleinNoord en Venturaplus 2014)

De regionale prognoses worden op hoofdlijnen ondersteund door landelijk onderzoeken en rapportages:

- Arbeidsmarkteffecten maatregelen AWBZ en Wmo en stelselwijziging JZ (Panteia/SEOR/E,til 2013)
- [Arbeidsmarktprognoses van VOV-personeel in Zorg en Welzijn 2013-2017](#) (onderzoeksprogramma AZW 2013)
- De arbeidsmarkt naar opleiding en beroep tot 2018 (ROA 2013)
- Regio in beeld 2013, arbeidsmarktschetsen Drenthe, Friesland en Groningen (UVW 2013)

Binnenkort komt vanuit het landelijk onderzoeksprogramma AZW een regionale prognosetool beschikbaar waarmee de basisprognoses per provincie aangepast kunnen worden op basis van actuele ontwikkelingen.

## **2. Gevolgen extramuralisering**

Een belangrijk onderdeel van de kabinetsplannen is er op gericht om meer verantwoordelijkheid voor zorg en welzijn te leggen bij burgers en hun sociale omgeving. In samenhang daarmee neemt het aantal intramurale plaatsen in de verzorging, de GGZ en (verstandelijk) gehandicaptenzorg fors af en neemt de extramurale zorg (thuiszorg en ambulante GGZ en gehandicaptenzorg) toe.



**Tabel 4: Aantal betrokken medewerkers bij extramuralisering ZZP 1 t/m 4 in Noord-Nederland per 1 januari 2013**

<b>Werkveld</b>	<b>Betrokken medewerkers regionaal extramuralisering</b>
GGZ	2.500
Gehandicaptenzorg	5.900
Verpleging en Verzorging	5.100
Totaal	13.500

*Bron: CIZ Basisrapportage AWBZ oktober 2013, op basis van methodiek Transvorm, bewerking ZorgpleinNoord.*

De werkzaamheden van deze medewerkers zullen (onder andere als gevolg van aanbestedingen) anders worden gefinancierd of op een andere plek of bij een andere werkgever worden aangeboden. Dit vraagt om andere kwaliteiten en competenties en vooral ook een andere 'mindset' van betrokken medewerkers. Medewerkers die gewend zijn om 'te zorgen voor' moeten veranderen in 'zorgen dat ...'. Zij schatten in welke hulp echt noodzakelijk is en ondersteunen cliënten bij het organiseren van hun eigen netwerk. Activiteiten gericht op mobiliteit in samenhang met scholing is voor deze groep medewerkers van groot belang.

Daarbij heeft de extramuralisering direct gevolgen voor het aantal werknemers werkend in ondersteunende functies. Ten eerste dreigen 'gebouwwgebonden' functies, medewerkers met taken op het gebied van huishouding, restauratieve voorzieningen en logistiek, overbodig te worden. Ten tweede is de verwachting dat organisaties zo min mogelijk proberen te bezuinigen op de patiënt- en cliëntgebonden functies, om de kwaliteit van de zorg en ondersteuning te behouden. Hierdoor worden naar verwachting ook ondersteunende functies hard getroffen.

#### *Relatie met de maatregelen in dit sectorplan*

- Om medewerkers te ondersteunen om hun competenties verder te ontwikkelen is zijn onder thema 1 Ontwikkeling van competenties van medewerkers drie programma's opgenomen die hierop gericht zijn.
- Om medewerkers voor te bereiden op de hogere/andere kwalificaties die noodzakelijk zijn, zijn onder thema 2 kwalificerende scholingsmaatregelen opgenomen.
- Medewerkers in een ondersteunende functie die boventallig dreigen te worden kunnen in aanmerking komen voor kwalificerende scholing (onderhavig plan) of aanspraak maken op de werk-naar-werktrajecten van het sectorplan van Actiz.



### **3. Veranderende zorgvraag**

De komende jaren verandert de zorgvraag sterk onder meer door de vergrijzing, sociaal-maatschappelijke en technologische ontwikkelingen. De zorgvraag wordt complexer en klantgerichtheid en vraaggestuurd werken worden steeds belangrijker. Onder invloed van de groeiende rol van mantel- en informele zorg verschuiven verantwoordelijkheden en rolpatronen.

Het omgaan met nieuwe technologieën vraagt van de medewerkers om specifieke vaardigheden. Vanwege deze grote veranderingen is een competentiegerichte ontwikkeling van nieuwe en zittende medewerkers noodzakelijk.

#### *Relatie met de maatregelen in dit sectorplan*

- Om medewerkers te ondersteunen om hun competenties verder te ontwikkelen zijn onder thema 1 Ontwikkeling van competenties van medewerkers vier maatregelen opgenomen die hiertoe bijdragen.
- Om medewerkers voor te bereiden op de hogere kwalificaties die noodzakelijk zijn is onder thema 2 Kwalificerende scholing aandacht voor op- en omscholing.

### **4. Vergrijzing en ontgroening**

Tegelijk met de huidige bezuinigingen werpen op de middellange en lange termijn de vergrijzing en ontgroening van de arbeidsmarkt (binnen en buiten de sector) hun schaduw vooruit. Dit betekent dat op middellange en lange termijn grote aantallen medewerkers de zorg zullen verlaten en er een steeds grotere vervangingsvraag ontstaat. De sector zorg en welzijn zal de concurrentieslag moeten aangaan met andere sectoren om voldoende, goed gekwalificeerde medewerkers aan te kunnen trekken.

Als we kijken naar de leeftijdsopbouw van de huidige medewerkers in Noord-Nederland in zorg en welzijn, blijkt (bron: UWV, Regio in beeld 2013, arbeidsmarktschetsen Groningen, Drenthe en Friesland) dat ongeveer 25.000 werknemers in zorg en welzijn ouder dan 55 jaar zijn. Uitgaande van een uitstroomleeftijd van 65 jaar gaat ongeveer 18 procent van het werknemersbestand de komende tien jaar met pensioen.

#### *Relatie met de maatregelen in dit sectorplan*

- Om de sector ook tijdens de krimpperiode aantrekkelijk te houden voor de instroom van jongeren en een bijdrage te leveren aan de instroom is aandacht voor om- en bijscholing en worden extra BBL en stageplaatsen gecreëerd (Thema 2).
- Naast de concrete maatregelen levert dit sectorplan ook een belangrijke bijdrage aan het functioneren van de arbeidsmarkt op het gebied van zorg en welzijn en daarmee een samenhangende werkgelegenheidsstructuur en opleidingsstructuur van de sector. Hiermee is de sector beter voorbereid op de nieuwe uitdagingen die op middellange en langere termijn aan de orde zijn.





## Bijlage 1: Kader met achtergrondinformatie bij de regionale prognoses

### Regionale arbeidsmarktprognoses:

Onderzoeksbureau E,til heeft in kader van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) regionale prognoses opgesteld voor het VOV-personeel voor de periode 2013-2017. Daarin zijn aannames gedaan over de beschikbare financiële middelen voor zorg en welzijn, deze aannames zijn gebaseerd op de volgende akkoorden :

- Begroting Rijksoverheid 2013 (het zogenaamde Lenteakkoord)
- Regeerakkoord van kabinet Rutte 2
- Kamerbrief langdurige zorg naar aanleiding van het zorgakkoord
- Bestuurlijk hoofdlijnen akkoord 2012-2015 met ziekenhuizen
- Onderhandelingsresultaten beperking uitgavengroei curatieve zorg

### Belangrijkste afspraken:

- terugdraaien van intensiveringsgelden voor de psychiatrische en gehandicaptenzorg;
- m.i.v. 2015 versobering van de aanspraak op huishoudelijke hulp (korting van 40%);
- kerndeel AWBZ (Wlz) wordt landelijke voorziening voor intramurale ouderenzorg en gehandicaptenzorg;
- de extramurale verzorging en begeleiding vallen per 2015 onder Wmo;
- beperking groeipercentages voor de curatieve zorg (1,5% in 2014 en 1% in 2015-2017);
- bezuiniging op de overheidsbijdrage voor de kinderopvang;
- nieuwe jeugdwet m.i.v. 2015, met budgetkorting die oploopt tot 15% in 2017 t.o.v. budget in 2012;
- minder middelen voor welzijn en maatschappelijk dienstverlening door bezuinigingen op het Gemeentefonds.

## 1.2 Het arbeidsmarktbeleid

De arbeidsmarkt voor zorg en welzijn in Noord-Nederland heeft een sterk regionaal karakter. Zo voelen veel medewerkers zich aan de regio gebonden, is er door de grote regionale spreiding van werkgelegenheid een lage arbeidsmobiliteit en heeft het imago van de regio een negatieve invloed op de aantrekkelijkheid voor hoger opgeleiden. Het is daarom van belang op regionaal niveau arbeidsmarktbeleid te formuleren en de uitvoering daarvan met andere regionale stakeholders ter hand te nemen.

De reeds ingezette trend van brancheoverstijgende samenwerking in zorgketens krijgt momenteel een extra impuls door de decentralisatie van de bekostiging van delen van de langdurige zorg en begeleiding.



De veranderingen hebben consequenties voor de wijze waarop organisaties samenwerken, hun diensten bekostigen, de vereiste competenties van medewerkers et cetera. Mede om de kwaliteit van de zorg en begeleiding in stand te houden en de personele en werkgelegenheidseffecten te beperken, zijn onorthodoxe oplossingen en ideeën nodig. In de Noord-Nederland heeft dit besef geleid tot een grote bereidheid knelpunten gezamenlijk, als sector – brancheoverstijgend – en met andere stakeholders aan te pakken.

Het regionale en brancheoverstijgende arbeidsmarktbeleid voor de sector zorg en welzijn in de provincies Groningen, Drenthe en Friesland wordt ontwikkeld en uitgevoerd door ZorgpleinNoord, in de provincie Friesland in samenwerking met Venturaplus. Voor en met de aangesloten organisaties en andere stakeholders werken we aan de regionale aanpak van (strategische) arbeidsmarktproblemen.

Bij ZorgpleinNoord zijn 177 zorg- en welzijnsorganisaties aangesloten. In totaal werken bij deze organisaties ongeveer 67.500 mensen. Dit is circa 75% van het totaal aantal medewerkers in zorg en welzijn in Groningen en Drenthe. In bijlage 1A is een beknopt overzicht opgenomen van de activiteiten die door ZorgpleinNoord worden uitgevoerd.

Bij Venturaplus zijn 36 zorg- en welzijnsorganisaties aangesloten. In totaal werken bij deze organisaties circa 21.123 mensen. Dit is circa 65% van het totaal aantal medewerkers in zorg en welzijn in 2013. In bijlage 1B is een overzicht van de activiteiten van Venturaplus opgenomen.

De kracht van ZorgpleinNoord is dat zij aangesloten organisaties concrete en praktische ondersteuning biedt bij het oplossen van personele vraagstukken en daarnaast de sector bijstaat in strategische en beleidsmatige vraagstukken. Ze kan daarbij terugvallen op een stevig netwerk van andere arbeidsmarktpartijen, zoals het beroepsonderwijs, UWV en lokale overheden. Bij de uitvoering van de activiteiten wordt aangesloten bij de arbeidsmarktregio's Groningen, Friesland en Drenthe.

### **Ondersteunende activiteiten**

Zoals uit de bijlage blijkt is ZorgpleinNoord op een breed terrein actief. Een aantal activiteiten vervullen in het kader van dit sectorplan een belangrijke rol bij de ontwikkeling, ondersteuning en uitvoering van het sectorplan.

Het betreft:

- *Vacaturesites ZorgpleinNoord en Frieslandzorg*

#### ***www.zorgpleinnoord.nl***

Met jaarlijks ruim twee miljoen unieke bezoekers en circa 4.000 geplaatste vacatures (gemiddelden 2010-2013) is de ZorgpleinNoord dé vacaturesite voor zorg en welzijn in Groningen en Drenthe en, in toenemende mate, in Friesland.

#### ***www.frieslandzorg.nl***

Frieslandzorg.nl is dé vacaturesite voor werken in zorg en welzijn in Friesland. Jaarlijks heeft de site meer dan 250.000 unieke bezoekers en worden er meer dan 700 vacatures geplaatst (2012-2013). In 2014 wordt de website geëvalueerd en vernieuwd. Dit is nodig om aan te sluiten bij de wensen van de gebruikers van Frieslandzorg.nl. We willen via de site meer gaan bieden dan alleen vacatures.



Doordat vrijwel alle regionale vacatures in de sector zorg en welzijn via deze sites worden gepresenteerd bestaat er een grote transparantie aan de vraagzijde van de arbeidsmarkt op basis waarvan activiteiten kunnen worden geïnitieerd en uitgevoerd.

– *Mobiliteitscentrum ZorgpleinNoord*

Het Mobiliteitscentrum van ZorgpleinNoord biedt verschillende vormen van loopbaanbegeleiding. De loopbaanbegeleiding vindt plaats in het licht van vrijwillige en gedwongen mobiliteit, bijvoorbeeld bij boventaligheid of (dreigende) arbeidsongeschiktheid. In de begeleidingstrajecten wordt gebruik gemaakt van een uitgebreid testinstrumentarium, waaronder een competentiescan. In een aantal sociale plannen is ZorgpleinNoord opgenomen als eerste leverancier van loopbaantrajecten.

Voor het bevorderen van mobiliteit worden tevens verschillende workshops en trainingen aangeboden gericht op het ontwikkelen van sollicitatievaardigheden.

Op de Infopunten Zorg en Welzijn in Groningen en Emmen kunnen werkzoekenden en werkcoaches terecht met al hun vragen over werken in zorg en welzijn.

– *Om- en bijscholing, beroepsontwikkeling*

ZorgpleinNoord organiseert de uitwisseling tussen beroepsonderwijs en zorg- en welzijnsorganisaties rond de veranderende beroeps- en opleidingseisen en de wijze waarop daar met scholing en talentmanagement aan bijgedragen kan worden. Desgewenst bundelt ZorgpleinNoord scholingsvragen van verschillende organisaties en stemt dit af met het beroepsonderwijs. Het onderhavige Sectorplan is hier een voorbeeld van.

– *Arbeidsmarktonderzoek, arbeidsmarktpublicaties en strategische personeelsplanning*

ZorgpleinNoord volgt de ontwikkelingen op de (regionale) arbeids- en opleidingsmarkt op de voet door het doen van onderzoek naar ontwikkelingen op het gebied van vacatures, personeelsformatie, instroom in opleiding en arbeidsreserves en informeert de sector hierover.

Elk jaar presenteren ZorgpleinNoord en Venturaplus de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt voor zorg en welzijn in Groningen, Friesland en Drenthe in de publicatie Arbeidsmarkt Zorg&Welzijn Noord-Nederland en drie Regioportretten van de afzonderlijke provincies (zie bijlage). Tussentijds worden de arbeidsmarkteffecten van actuele ontwikkelingen gesignaleerd en gecommuniceerd met de sector.

ZorgpleinNoord ondersteunt haar organisaties met strategische personeelsplanning. Hiermee brengen zij het huidige personeelsbestand (kwantitatief en kwalitatief), de ontwikkelingen daarin en toekomstscenario's in kaart. Strategische personeelsplanning vormt de basis voor het formuleren van gericht HR- en arbeidsmarktbeleid.



– *Regionale netwerken*

ZorgpleinNoord is ‘spin’ in een netwerk van verschillende stakeholders, die tezamen werken aan een goed functioneren van de regionale arbeidsmarkt voor zorg en welzijn: (beroeps)onderwijs, UWV/Werkpleinen, provinciale en gemeentelijke overheden, kennisinstellingen (Hanzehogeschool, Stenden, RUG), marketing organisaties, andere arbeidsmarktsectoren, branche- en werkgeversorganisaties et cetera.

De samenwerking in de regio vindt plaats op strategisch, tactisch en operationeel niveau. Zo worden uitvoerende werkzaamheden structureel op elkaar afgestemd (bijvoorbeeld in de netwerken van ZON, de intersectorale mobiliteitsnetwerken en in het kader van regionale marketing), vinden er gezamenlijke innovaties plaats (bijvoorbeeld de regionale proeftuin mobiliteit) en wordt er op bestuurlijk niveau gekeken naar toekomstige ontwikkelingen (bijvoorbeeld de ronde tafels voor bestuurders en het strategisch overleg met netwerk ZON).

*Samenwerking in RegioPlus*

ZorgpleinNoord maakt samen met vijftien regionale werkgeversorganisaties onderdeel uit van het landelijk dekkend samenwerkingsverband RegioPlus. Door afstemming, kennisdeling en informatie-uitwisseling vindt intensieve gezamenlijke monitoring van opzet, ontwikkelingen en resultaten van de sectorplannen plaats.

### **1.3 Samenwerking**

De basis voor dit plan is gebaseerd op samenwerking in de regio. Deze samenwerking vindt plaats op verschillende niveaus:

- *Samenwerking tussen werkgevers uit verschillende branches;*  
Op regionaal niveau werken de werkgevers vanuit alle branches (Ziekenhuizen, Verpleging en Verzorging, Gehandicaptenzorg, Thuiszorg, Geestelijke Gezondheidszorg, Eerstelijnszorg, Jeugdzorg, Welzijn en Kinderopvang) met elkaar samen om het regionale arbeidsmarktbeleid voor de sector zorg en welzijn vorm te geven.  
De overtuiging bestaat dat de arbeidsmarkt in de sector zorg en welzijn sterk regionaal is bepaald. Activiteiten op het gebied van instroom en opleiding kunnen het beste op regionaal niveau plaatsvinden. Door de enorme transitie waarin de sector verkeert is de deze samenwerking de komende jaren nog belangrijker. De grenzen tussen de Eerstelijnszorg en Tweedelijnszorg en cure en care vervagen en alle werkvelden hebben te maken met de vergrijzing van het personeelsbestand en de mismatch tussen competenties van huidige medewerkers en de competenties die de arbeidsmarkt in de toekomst vraagt.
- *Samenwerking met andere partijen op strategisch niveau*  
De sector zorg en welzijn staat voor één van de grootste uitdagingen ooit. Door de bezuinigingen en stelselwijzigingen zal de sector de komende jaren een volledig andere aanblik krijgen. Met minder mensen zal meer en andere zorg geleverd moeten worden.



Tegelijk zal de vraag naar complexere zorg toenemen. Daarbij dienen zich talloze vragen aan: welke competenties hebben de medewerkers in Zorg en Welzijn nodig? Op welke niveaus? Hoeveel medewerkers heeft Zorg en Welzijn nodig? En vooral ook: hoe kan worden voorkomen dat de reorganisaties, die nu bij vrijwel alle zorgorganisaties op de rol staan, doorslaan waardoor de sector voor jaren 'uit het lood' komt te staan.

De sector is zich er van bewust dat een dergelijke omvangrijke transitie alleen in samenwerking met andere partijengestalte kan krijgen. Doel is dat een groot aantal werkgevers, werknemersorganisaties, vertegenwoordigers van de MBO en HBO opleidingen en vertegenwoordigers van gemeenten betrokken worden en zijn bij de uitvoering van het sectorplan.

[www.zorgpleinnoord.nl](http://www.zorgpleinnoord.nl) en [www.frieslandzorg.nl](http://www.frieslandzorg.nl)

Met jaarlijks meer dan 2,5 miljoen bezoekers unieke bezoekers en circa 3800 geplaatste vacatures (2012) is de vacaturesite van ZorgpleinNoord dé centrale marktplaats voor Zorg en Welzijn in Regio. Op [www.frieslandzorg.nl](http://www.frieslandzorg.nl) staan gemiddeld 38 vacatures gepubliceerd. Doordat vrijwel alle regionale vacatures in de sector zorg en welzijn via de websites worden gepresenteerd bestaat er een grote transparantie aan de vraagzijde op basis waarvan activiteiten kunnen worden geïnitieerd of uitgevoerd.

- *Servicepunten Zorg & Welzijn*

Bij het Infopunt Zorg&Welzijn kunnen werkzoekenden, werkcoaches en belangstellenden terecht met vragen over werken in de zorg- en welzijnssector. Het Infopunt Zorg&Welzijn is een samenwerkingsverband tussen UWV, gemeenten en ZorgpleinNoord.

Er bestaat nu een permanente samenwerkingsstructuur in de vorm van een goed functionerende stuurgroep waarin het UWV (districtmanager en twee regiomanagers) en ZorgpleinNoord (directeur-bestuurder en operationeel manager) eens per kwartaal bijeenkomen en samenwerkingsafspraken maken, deze evalueren en bijstellen.

- *E-portfolio*

Op korte termijn stelt Zorgpleinnoord een loopbaanportal beschikbaar. Een loopbaanportal ondersteunt organisaties en medewerkers om het gesprek over duurzame inzetbaarheid of mobiliteit te voeren. Met de portal kunnen medewerkers de regie nemen over de eigen loopbaan.

- *Samenwerking werknemersorganisaties en zorgorganisaties (werkgevers)*

De werknemersorganisatie NU'91 ondersteunt de voorgenomen maatregelen en activiteiten zoals die in dit sectorplan zijn uitgewerkt. Ten behoeve van dit sectorplan vormt NU'91 samen met de zorgorganisaties Zorggroep Groningen en Stichting De Zijlen een samenwerkingsverband. Werknemersorganisaties en zorgorganisaties hebben gezamenlijk ZorgpleinNoord aangewezen om als hoofdaanvrager te fungeren.



***Concrete resultaten én versterking van de regionale samenwerkingsstructuur***

Doel van dit sectorplan is op de eerste plaats een concrete en substantiële bijdrage aan de problematiek leveren. Daartoe worden in dit sectorplan per maatregel concrete aantallen en taakstellingen genoemd.

Tegelijk - en in samenhang daarmee - wil dit sectorplan ook de werkgelegenheidsstructuur en opleidingsstructuur van de sector in Noord-Nederland versterken. Doordat per maatregel partijen bij elkaar worden gebracht en gezamenlijk programma's worden voorbereid en uitgevoerd wordt een basis gelegd voor de verdere samenwerking in de regio. Het sectorplan biedt daarmee voor de regio de kans om ook de problemen die op middellange en langere termijn op de sector afkomen beter op te vangen.



## 2. Doelstellingen van het sectorplan

De effecten van de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt in de sector zoals beschreven in hoofdstuk 1 zijn enorm.

De centrale doelstelling van dit sectorplan is derhalve een substantiële bijdrage te leveren aan het op een evenwichtige wijze opvangen van de enorme personele veranderingen die in enkele jaren op de sector afkomen.

Tegelijk - en in samenhang daarmee - wil dit sectorplan de basis leggen voor de samenhangende versterking van de werkgelegenheidsstructuur en opleidingsstructuur van de sector in Noord-Nederland zodat ook een sterke basis wordt gelegd om de problemen die op middellange en langere termijn op de sector afkomen te kunnen opvangen.

Bovenstaande kwalitatieve doelstellingen wil de sector bereiken door het uitvoeren van concrete maatregelen en acties op het thema mobiliteitsactiviteiten<sup>1</sup> en scholing+ instroom jongeren.

### Doelstelling

Het doel van dit sectorplan in de arbeidsmarktregio's Groningen, Friesland en Drenthe tenminste 8549 medewerkers te trainen en te ondersteunen om hun competentie te verhogen en weerbaarheid op de arbeidsmarkt te verhogen. Daarnaast worden tenminste 616 medewerkers (inclusief jongeren) geschoold en gericht op een hoger niveau waardoor zij beter aansluiten bij de vraag en in de toekomst behouden kunnen worden voor de sector.

Schematisch kunnen maatregelen als volgt in beeld worden gebracht:

Subdoelen	doelgroep	Aantal
Maatregel 1: Ontwikkeling van competenties van medewerkers	vakkrachten	8017
Maatregel 2: Scholing op hogere kwalificaties	vakkrachten + jongeren	532
<b>Totaal</b>		<b>8549</b>

<sup>1</sup>Zoals landelijk overeengekomen worden mobiliteitsactiviteiten uitgevoerd door de brancheorganisaties Actiz, GGZ Nederland en VGN. Derhalve zullen deze activiteiten hier niet verder worden toegelicht (zie hiervoor ook de toelichting in de inleiding)



### 3. Uitwerking van de thema's

Onder invloed van demografische en technologische ontwikkelingen zal de zorg de komende jaren fundamenteel veranderen. Er worden steeds meer mensen oud en die mensen worden ook steeds ouder. Dit brengt complexe zorgvragen met zich mee en een sterke toename van ouderdomsziektes zoals hartfalen, dementie en beroerten. Naast deze demografische invloeden verandert de zorgvraag als gevolg van technologische verbeteringen in de gezondheidszorg. De toenemende technologische mogelijkheden maken betere, complexere en langere behandelingen mogelijk.

Behalve demografische en technologische factoren zijn tal van sociaal-maatschappelijke en sociaal-economische factoren van invloed op de veranderende zorgvraag. De patiënt wordt steeds meer centraal gesteld en als cliënt of klant benaderd; er wordt steeds meer zorg op maat geleverd. De zorg om de cliënt heen wordt steeds meer vanuit de gedachte van ketenzorg georganiseerd. De cliënt heeft hierbij steeds meer een actieve regierol.

Ook de marktwerking is van invloed op de zorgvraag, de concurrentie neemt toe, nieuwe spelers betreden de markt en het zorgaanbod wordt pluriformer van aard. De traditionele rol van patiënt verschuift naar de rol van consument. Ook de populatie ouderen is aan het veranderen; de huidige en toekomstige ouderen zijn langer vitaal, beter en sneller geïnformeerd, weten wat ze willen, zeggen wat ze willen en beschikken over voldoende financiën om te krijgen wat ze willen.

Van medewerkers in de sector zorg en welzijn wordt verwacht dat zij bereid en in staat zijn in te spelen op de veranderende omstandigheden. Flexibiliteit en inzicht in de eigen competenties zijn daarbij een kritische factor. Zijn medewerkers in staat om zich aan te passen aan de veranderende omstandigheden? Zijn medewerkers zich bewust van hun kwaliteiten en hebben ze een goed beeld van de wijze waarop zij deze kwaliteiten (nog) beter kunnen benutten? Dat kan zijn binnen de bestaande organisatie, maar ook daarbuiten. Dat vraagt zelfkennis en zicht op de eigen competentie, maar ook kennis van de omgeving en de ontwikkelingen binnen de sector.

#### ***Hoofdpijnen en uitgangspunten***

In dit hoofdstuk worden de thema's competentieontwikkelingen scholing door middel van concrete maatregelen verder uitgewerkt. De beschrijving van de maatregelen biedt de hoofdpijnen (kaders) voor de uitwerking van concrete initiatieven en trajecten in de regio. Voor deze opzet is gekozen om zo goed mogelijk aan te kunnen sluiten bij de concrete vragen en wensen die op regionaal niveau, op subregionaal niveau of op plaatselijk niveau spelen.

Centraal bij de formulering van deze hoofdpijnen staan de bepalingen zoals die zijn opgenomen in de 'Regeling van de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid van 12 augustus 2013, 2013-0000110985, tot cofinanciering van sectorplannen (regeling cofinanciering sectorplannen)' zoals gepubliceerd in de Staatscourant van 14 augustus 2013.





Daarnaast zijn bij de uitwerking van de hoofdlijnen een aantal andere belangrijke uitgangspunten gehanteerd:

- Conform de doelstelling van dit sectorplan moeten de maatregelen een concrete en substantiële bijdrage aan de problematiek leveren. Daartoe worden per maatregel concrete aantallen en taakstellingen genoemd.
- Naast de kwantitatieve doelstelling leveren de maatregelen ook een belangrijke kwalitatieve bijdrage aan een samenhangende werkgelegenheidsstructuur en opleidingsstructuur van de sector. Doordat per maatregel partijen bij elkaar worden gebracht en gezamenlijk programma's worden voorbereid en uitgevoerd wordt een basis gelegd voor de verdere samenwerking in de regio.
- Bij de voorbereiding, uitvoering en ondersteuning van de maatregelen worden medewerkers van ZorgpleinNoord ingezet en worden de instrumenten als arbeidsmarktrapportages en de websites in ruime mate gebruikt. De kosten die gemoeid zijn met de inzet van deze medewerkers en instrumenten worden niet meegerekend in de begroting, anders dan via de in de regeling opgenomen bekostiging van overhead. Derhalve kunnen de sectormiddelen volledig worden benut voor de uitvoering en realisatie van de concrete doelen.
- Per arbeidsmarktregio worden nadrukkelijk alle branches actief betrokken bij de voorbereiding en uitvoering van de maatregelen. Door de sectorbrede aanpak wordt tevens een bijdrage geleverd aan de versterking van de regionale samenwerking tussen de zorgbranches in de regio.

## ***Thema 1:***

### ***Ontwikkeling van competenties van medewerkers***

De veranderingen in de sector hebben grote gevolgen voor de zorgvragers en de zorg- en welzijnsorganisaties maar zeker ook voor de zorgmedewerkers. De organisatie van de zorg verandert in steeds meer thuiszorg of ambulante zorg. Daarnaast is de cliënt in steeds meer situaties de kritische ervaringsdeskundige en bepaalt samen met de professional welk product of dienst nodig wordt geacht. Dat betekent dat er een grote vraag komt naar medewerkers die meer verantwoordelijkheid kunnen dragen en delen, zich bewust zijn van hun positie in de keten en als ketenregisseur op kunnen treden.

Vakkrachten in de toekomst zullen moeten beschikken over competenties als goede contactuele eigenschappen, goed kunnen samenwerken met een diversiteit aan belanghebbenden, een brede visie hebben op de kwaliteit van leven van de cliënt en problemen pragmatisch kunnen oplossen.

Om een bijdrage te leveren aan de versterking van de competenties van medewerkers worden binnen het kader van deze maatregel vakkrachten ondersteund bij hun ontwikkeling waardoor zij beter voorbereid zijn op de opkomst van de 'participatiemaatschappij'. Door in te zetten op de ontwikkeling van deze nieuwe competenties en medewerkers te ondersteunen bij de verandering van hun positie en rol kunnen ze daarmee behouden blijven voor de sector.

De organisatie en uitvoering van de activiteiten zal aan de hand van de volgende hoofdlijnen (kaders) plaatsvinden:



### **Hoofdpijnen (kaders) van de maatregel**

- *ZorgpleinNoord* organiseert gezamenlijk met betrokken zorgorganisaties in de regio een campagne om medewerkers te mobiliseren deel te nemen aan de activiteiten gericht op competentieontwikkeling. Een belangrijk onderdeel daarbij is de uitvoering van een competentiescan of loopbaanadvies. Door middel van de competenciescan of loopbaanadvies krijgen medewerkers een beter inzicht in hun kennis, ervaring en ambities en worden medewerkers gestimuleerd en in de gelegenheid gesteld te werken aan de verdere ontwikkeling van hun competentie.

Ook wordt dit instrument ingezet om te toetsen of medewerkers voldoen aan de kennis en kunde die (in de toekomst) gevraagd wordt en waar ontwikkelpunten liggen.

Het instrument zal met name worden ingezet voor medewerkers die boventallig dreigen te worden, maar nadrukkelijk staat het instrument ook open voor stimulering van vrijwillige mobiliteit. De uitvoering van de competenciescans vormen mede de basis voor de uitwerking en uitvoering van de competentieprogramma's (zie volgende onderdeel)

#### **Maatregel 1: Uitvoering competenciescans**

*In de regio Noord-Nederland zullen tenminste 2517 medewerkers een competenciescan volgen. De gemiddelde kosten bedragen € 300,- per medewerker. Derhalve bedragen de totale kosten € 755100.*

- In samenwerking met zorgwerkgevers en onderwijsorganisaties wordt per regio een programma ontwikkeld gericht op competentieontwikkeling. Omdat het hier niet alleen kennis maar vooral ook vaardigheden en houdingsaspecten betreft, spreken we niet over een klassieke scholing, maar over ontwikkel- en competentieprogramma's.

In deze competentieprogramma's worden medewerkers ondersteund en gestimuleerd bij belangrijke nieuwe vaardigheden houdingsaspecten op gebieden als; samenwerken, communiceren, ondernemerschap, klantgericht werken en kennis over ketenzorg en wet en regelgeving. Belangrijke thema's daarbij zijn:

\* *Paradigmaverschuiving*: Het gaat hierbij om de ontwikkeling van de zorg in de richting van meer eigen regie door de cliënt, grotere inzet van informele zorg, versterken van zelfredzaamheid, verschuiving van zorgen 'voor' naar zorgen 'dat'. Het competentieprogramma richt zich op het laten aansluiten van competenties en gedrag van medewerkers bij deze ontwikkeling:

\* *Van intra- naar extramuraal*: Mensen zullen langer thuis (moeten) blijven wonen en thuiszorg nodig hebben. Thuiszorg vraagt geheel andere competenties dan intramurale zorg. Het competentieprogramma richt zich op het ondersteunen van deze ontwikkeling.

\* *Zelfsturende teams (zelforganisatie)*: De ontwikkeling naar meer autonomie door verantwoordelijkheden lager bij medewerkers te leggen is volop in gang. Deze ontwikkeling zal de komende jaren noodzakelijk blijven om te kunnen voldoen aan de complexere zorgvraag en daarbij vereiste professionaliteit en sluit aan bij de behoefte van de medewerkers zelf.



\* *Functieverandering*: De transitie naar een participatiemaatschappij betekent verschuiving binnen functies, andere functies en ook de opkomst van nieuwe functies. het programma richt zich op het opdoen van de benodigde competenties, vaardigheden en inzichten voor functieveranderingen.

Daarbij is de informatie-uitwisseling en verdiepte kennismaking tussen branches een belangrijk element. De transities in de sector zorg en welzijn hebben tot gevolg dat medewerkers meer transmuriaal gaan werken en meer contact zullen (moeten) hebben met professionals uit andere domeinen. Regievoering, coördinatie en afstemming met andere zorgprofessionals, de cliënt en diens verzorgers/mantelzorgers zijn daarin belangrijke thema's. Derhalve vormt de uitwisseling tussen medewerkers van ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingstehuizen, thuiszorg, gehandicaptenzorg, geestelijke gezondheidszorg, jeugdzorg, en welzijnswerk een belangrijk onderdeel van het programma.

- Om zoveel mogelijk medewerkers te kunnen bereiken worden in de regio Noord-Nederland in samenwerking met zorgorganisaties en onderwijsorganisaties 3 programma's ontwikkeld en uitgevoerd. Het betreft:

**Maatregel 2: Een trainingsprogramma van gemiddeld 2 dagen (8 – 24 uur)**

*Het doel is in de regio Noord-Nederland 4306 medewerkers in de sector met een training te bereiken. De totale kosten voor 4306 deelnemers bedragen € 2.153.000,-.*

*Voor deze training zijn gezien de beperkte dagbesteding geen verletkosten voorzien.*

**Maatregel 3. Een bijscholingsprogramma van gemiddeld 8 dagen (32 – 120 uur)**

*Het doel is in de regio 844 medewerkers in de sector met een bijscholingsprogramma te bereiken.*

*Er wordt daarbij uit gegaan van € 250,- per dag (€ 125,- per dagdeel) gebaseerd op diverse offertes van externe partijen. De bedragen zijn getoetst bij werkgevers.*

*De totale kosten voor 844 deelnemers bedragen € 1.688.000,-.*

**Maatregel 4. Een opleidingsprogramma van gemiddeld 16 dagen (120 – 160 uur)**

*Het doel is in de regio 350 medewerkers in de sector met een opleidingsprogramma te bereiken.*

*Er wordt daarbij uitgegaan van € 250,- per dag (€ 125,- per dagdeel) gebaseerd op diverse offertes van externe partijen. De bedragen zijn getoetst bij werkgevers. De totale kosten voor 350 deelnemers bedragen € 1.400.000,-.*

- Een belangrijke doelstelling van het ontwikkelingstraject is dat het niet beperkt blijft tot een éénmalige investering maar dat medewerkers blijvend worden ondersteund bij het toepassen van de nieuw ontwikkelde competenties d.m.v. coachingsgesprekken, intervisie en werkbegeleiding. Door HRM medewerkers van zorgorganisaties vanaf het begin te betrekken bij de ontwikkeling en uitvoering van de scholingstrajecten wordt hier aandacht aan besteed.



- Uitgangspunt is dat de trajecten als deze ontwikkeld, uitgevoerd en geëvalueerd zijn steeds opnieuw uitgezet kunnen worden. Tevens kunnen onderdelen uit het ontwikkeltraject ingepast worden in het reguliere onderwijs.

### **Thema 1**

#### **Ontwikkeling van competenties van medewerkers**

##### **Resultaat:**

Tenminste 2517 medewerkers hebben een competentiescan gevolgd. Tenminste 5500 medewerkers hebben deelgenomen aan een programma gericht op de ontwikkeling van de eigen competenties. Zorgorganisaties werken met elkaar samen aan de ontwikkeling van medewerkers. Hierdoor wordt de onderlinge samenhang en structuur versterkt. Tevens wordt de samenwerking tussen zorgorganisaties en onderwijs versterkt.

##### **Kosten:**

De totale kosten van de maatregel bedragen €5.996.100,-

##### **Subsidie:**

De gevraagde subsidie bedraagt 50% van bovengenoemd bedrag, te weten:  
€2.998.050,-

### **Thema 2**

#### ***Gekwalificeerde Scholing op hogere / andere kwalificatie + instroom jongeren***

Als gevolg van de veranderingen in de zorg is er behoefte aan meer hoger gekwalificeerde vakkrachten. De toename van complexe en gedifferentieerde zorgvragen en de verschuiving naar langer thuis wonen, vraagt ook meer gespecialiseerde vakkrachten die cliënten daarin kunnen ondersteunen.

Dat vakkrachten zich scholen naar een hoger niveau is ook nodig om de kans op werk in de toekomst te vergroten. Door medewerkers op- of om te scholen voor die beroepen waar tekorten zijn of worden verwacht wordt de mismatch tussen vraag en aanbod verkleind.

Een belangrijk aandachtspunt hierbij vormt ook de instroom van jongeren. Het aantal jongeren in de regio Noord-Nederland dat kiest voor een beroepsopleiding voor Zorg en Welzijn is in de afgelopen jaren sterk toegenomen. Een belangrijke bijdrage daaraan heeft de sector zelf geleverd door een actief beleid gericht op de verbetering van de beeldvorming en imago van het werken in de zorg. De groei van de werkgelegenheid in de sector (circa 3% per jaar) maakte dit ook noodzakelijk.



Slechts twee jaar geleden was er bijvoorbeeld nog sprake van een werkgelegenheidsimpuls in de langdurige zorg waardoor met name in de ouderenzorg en gehandicaptenzorg het aantal arbeidsplaatsen sterk is toegenomen. Inmiddels is er sprake van een omslag en is over de gehele linie sprake van een krimp. In dat veranderende perspectief is de behoefte van instellingen aan nieuwe instroom beperkt en is het aantal stageplaatsen (Beroeps Praktijk Vorming) sterk verminderd. Tegelijk met bovenstaande ontwikkeling kiezen nog een groeiend aantal jongeren (mede ook vanwege de economische recessie) voor een beroepsopleiding of studie in Zorg en Welzijn. Deze instroom is voor de sector ook van groot belang. Om de sector nu en in de toekomst dynamisch te houden en te voorkomen dat een sterke vergrijzing van het personeelbestand optreedt is een voortdurende instroom van jongeren en nieuw talent noodzakelijk.

Daarbij komt dat op termijn rekening dient te worden gehouden met een toenemende zorgvraag en dat vanwege de vergrijzing van het huidige personeelsbestand over enige tijd (vanaf 2017) een omvangrijke vervangingsvraag ontstaat. Gezien het bovenstaande zal deze maatregel naast het op- en omscholen van zittende medewerkers zicht ook richten op de instroom van jongeren.

Binnen het kader van deze maatregel worden<sup>417</sup> vakkrachten en jongeren geschoold naar een hoger niveau waardoor ze beter aansluiten bij de vraag en behouden kunnen blijven voor de sector.

### **Hoofdpijnen (kaders) van de maatregel**

De organisatie en uitvoering van de activiteiten zal aan de hand van de volgende hoofdpijnen plaatsvinden:

- Noord-Nederland inventariseert per (sub)regio de behoefte bij zorgorganisaties aan een extra scholingsimpuls gericht op de om- en bijscholing van zittende medewerkers. Een belangrijk onderdeel daarbij kan ook zijn de uitvoering van een competentiescan (zie hiervoor de omschrijving bij maatregel 1).

Bij de inventarisatie zal met name ook aandacht besteed worden aan de noodzakelijke instroom van jongeren.

- In samenwerking met zorgwerkgevers en onderwijsorganisaties wordt in de regio Noord-Nederland een programma opgesteld gericht op de op- en omscholing van de zittende medewerkers en instroom van jongeren. Uitgangspunt is dat door de op- of omscholing de kansen van de medewerkers op de arbeidsmarkt nu en in de toekomst worden vergroot en dat zij kunnen worden ingezet in functies waar wel tekorten zijn of worden verwacht. Tevens dienen de te ontwikkelen scholingsprogramma's bij te dragen aan de competentie die de nieuwe manier van werken in de zorg vraagt.

Doel is hieraan vorm te geven middels een (verkorte) mbo- of hbo opleiding in de vorm van een BBL-/duaal leren constructie het niveau van de zittende medewerkers te verhogen.



Belangrijke onderdelen daarin zijn:

- \* Scholing van verzorgende niveau 3 naar verzorgende niveau 3IG of 3 IG/MMZ:
- \* Scholing van niveau 3 IG naar niveau 4
- \* Scholing van niveau 4 naar niveau 5
- \* Omscholing naar andere functie binnen de sector.

#### **Maatregel 5: Opscholing op MBO – niveau (BBL-traject)**

In tijden van bezuinigen worden die medewerkers die geld opleveren (productie maken) behouden en wordt er eerder gekort op medewerkers die geen productie leveren (waaronder leerlingen). Dit leidt tot afname van het aantal leerwerkbanen en deze krimp is inmiddels al goed zichtbaar/ Middels de subsidie wordt een aantal BBL-banen behouden; dat zijn daarmee extra plaatsen ten opzichte van de situatie wanneer er geen subsidie beschikbaar zou zijn.

*Het doel is dat in de regio 360 deelnemers starten met een mbo-opleiding waardoor hun opleidingsniveau wordt verhoogd.*

*We vragen cofinanciering aan voor de loonkosten. Daarbij wordt rekening gehouden met een gemiddeld uurtarief van €13,45<sup>2</sup>*

*Een leerwerkcontract varieert van 28-36 uur per week. In de begroting zijn we uitgegaan van het gemiddelde van 32 uur; voor de duur van de maximale 2 jaar.*

*Zowel vakkrachten als jongeren tot 27 jaar worden opgeschoold middels deze maatregel. We gaan uit van 2 instroommomenten (sept 2014 en feb 2015).*

#### **Maatregel 6: Opscholing op HBO-niveau**

*Het doel is dat in de regio 57 deelnemers starten met een hbo-opleiding waardoor hun opleidingsniveau wordt verhoogd.*

*We vragen cofinanciering aan voor de loonkosten. Daarbij wordt rekening gehouden met een gemiddeld uurtarief van € 13,45<sup>3</sup>*

*Een leerwerkcontract varieert van 28-36 uur per week. In de begroting zijn we uitgegaan van het gemiddelde van 32 uur; voor de duur van de maximale 2 jaar.*

*Zowel vakkrachten als jongeren tot 27 jaar worden opgeschoold middels deze maatregel. .*

#### **Maatregel 7: EVC-trajecten**

*Het doel is dat in de regio 115 deelnemers starten met een EVC traject waardoor hun opleidingsniveau wordt verhoogd.*

---

<sup>2</sup> Zie voor een gedetailleerde berekening bijlage 3

<sup>3</sup> Zie voor een gedetailleerde berekening bijlage 3



*Trajecten worden verzorgd door een externe partij. De kosten zijn gebaseerd op offertes die we hebben aangevraagd en het tarief is getoetst bij deelnemende werkgevers. De kosten per EVC-traject bedragen € 1.200,-*

*De activiteiten worden uitgevoerd door de opleiders (ROC's, Hogescholen) en zorgorganisaties. Zorgorganisaties en opleiders maken afspraken over onder andere de begeleiding van deelnemers. Waar mogelijk worden oudere medewerkers ingezet in de begeleiding waardoor zij inzetbaar blijven en hun kennis kunnen overdragen. Na afloop van de activiteiten vindt een evaluatie plaats.*

## **Thema 2**

### **Scholing op hogere kwalificaties**

#### **Resultaat:**

Tenminste 532 deelnemers (bestaande uit zittende medewerkers en nieuwe instroom) volgen een scholingsprogramma waardoor het onderwijsniveau van deze medewerkers aansluit bij de vraag en zij behouden kunnen blijven voor de sector.

Zorgorganisaties en onderwijs werken met elkaar samen aan de inhoud van vernieuwingsgerichte opleidingen.

#### **Kosten:**

De totale kosten van de maatregel bedragen €18.803587,20

#### **Subsidie:**

De gevraagde subsidie bedraagt €3.802117,44

## **4. Uitvoering**

### **4.1 Aanvraagprocedure**

Hoofdaanvrager van dit sectorplan is ZorgpleinNoord. ZorgpleinNoord is het samenwerkingsverband van werkgevers in de sector zorg en welzijn in Groningen en Drenthe. We zijn ook aanvrager voor Friesland. We vragen dus aan voor Noord-Nederland: Groningen, Drenthe en Friesland.

Bij ZorgpleinNoord zijn 177 zorg- en welzijnsorganisaties aangesloten. In totaal werken bij deze organisaties 67.500 mensen. Dit is circa 75 % van het totaal aantal medewerkers in Zorg en Welzijn in Groningen en Drenthe. Voor en met de aangesloten organisaties werkt ZorgpleinNoord aan een regionale aanpak van vraagstukken op het gebied van strategisch arbeidsmarktbeleid, HRM-beleid, opleiding en imago. Jaarlijks wordt het activiteitenpakket van ZorgpleinNoord aangepast en geactualiseerd.



Voor plannen en thema's in 2014 wordt verwezen naar bijlage 1.

ZorgpleinNoord is een stichting. De dagelijkse verantwoordelijkheid ligt bij Ida Grasdijk, directeur-bestuurder. De Raad van Toezicht wordt onder meer gevormd door bestuurders afkomstig uit de sector zorg en welzijn in Groningen en Drenthe. Bij de samenstelling is een evenredige spreiding over regio's en werkvelden gerealiseerd.

ZorgpleinNoord is één van de 16 regionale werkgeversverbanden die zich inzetten voor de sector zorg en welzijn. Landelijk zijn deze 16 organisaties verenigd in RegioPlus. Via deze structuur werken de regionale werkgeversverbanden nauw met elkaar samen en worden de regionale ervaringen met elkaar uitgewisseld en op een krachtige wijze landelijk doorvertaald.

### ***Samenwerkingsovereenkomst***

Binnen het kader van de aanvraagprocedure is een samenwerkingsovereenkomst voorbereid.

Deze samenwerkingsovereenkomst wordt ondertekend door vertegenwoordigers van werkgevers en vertegenwoordigers van de vakorganisaties.

## **4.2 Organisatie en coördinatie**

De organisatie en coördinatie van de activiteiten vindt plaats onder verantwoordelijkheid van ZorgpleinNoord. Nadere toelichting organisatiestructuur en samenwerking rondom uitvoering sectorplan volgt.

Om zo goed mogelijk aanspreekbaar te zijn voor de aangesloten organisaties en kennis te hebben van de regionale ontwikkelingen richt ZorgpleinNoord zich sterk op het subregionale niveau in Groningen, Friesland en Drenthe.

### **Samenwerking binnen RegioPlus**

ZorgpleinNoord maakt samen met 15 regionale werkgeversorganisaties onderdeel uit van het landelijk dekkend samenwerkingsverband RegioPlus. Door afstemming, kennisdeling informatie-uitwisseling vindt intensieve gezamenlijke monitoring van opzet, ontwikkelingen en resultaten van de sectorplannen plaats.

### **Samenwerking met landelijke sectororganisatie**

Om de inzet en samenwerking met de landelijke sectororganisaties inhoud te geven is op initiatief van RegioPlus een landelijke 'actiecomité sectorplannen' gevormd. In dit actiecomité zijn de brancheorganisaties Actiz, VGN, GGZ-Nederland, FCB, RegioPlus en een afvaardiging vanuit de regio's vertegenwoordigd. Ida Grasdijk, directeur-bestuurder, van ZorgpleinNoord maakt deel uit van dit actiecomité.





### **4.3 Administratie**

Gezien de omvang en het specifieke karakter van sectorplannen zal ZorgpleinNoord, samen met de andere regionale werkgeversorganisaties aangesloten bij regioPlus eenzelfde, aparte administratie inrichten voor de activiteiten die verband houden met dit sectorplan. De keuze voor een administratiesysteem heeft effect op het verlopen van de geldstroom. De bedoeling is dat er gewerkt gaat worden op basis van bevoorschotting.

Momenteel wordt onderzoek gedaan naar een gemeenschappelijk webbased beheersysteem, Sectorplan Administratie Beheer Applicatie (SABA-webportal) van Gilde BT. Deze organisatie heeft een webbased administratie ontwikkeld en voert deze uit voor Sectorplan Hoveniers en Sectorplan Uitzendbranche. De werkgever conformeert zich voorafgaand aan deelname aan een maatregel dat hij zich houdt aan de (administratieve) verplichting conform de leidraad. In het systeem is continue beheer en financiële management informatie beschikbaar, voor de individuele zorginstellingen als de Regio's.

De werkgever kan zich aanmelden via de openbare portal. Voor de uitvoering en aansturing van deze activiteiten zal een projectleider worden benoemd.

Conform de voorschriften in de 'Regeling cofinanciering sectorplannen' zal ZorgpleinNoord er voor zorg dragen dat deze administratie een inzichtelijke en controleerbare administratie betreft waarin alle met betrekking tot de uitvoering van het sectorplan en de in verband daarmee gedane uitgaven en verworven inkomsten zijn bijgehouden. Deze administratie bestaat uit een projectadministratie, waaronder begrepen een financiële administratie en een administratie van de deelnemers per maatregel inclusief een burgerservicenummer en/of een sociaal fiscaal nummer.

ZorgpleinNoord draagt er zorg voor dat alle noodzakelijke gegevens tijdig, juist en volledig zijn vastgelegd en ten behoeve van de vaststelling van de subsidiabiliteit zijn te verifiëren met bewijsstukken.

Deze administratie is voor controle beschikbaar op één locatie.

### **4.4 Tijdsplanning**

Het sectorplan heeft een looptijd van twee jaar (start juni 2014) en loopt tot en met juni 2016.

Werkgevers die gebruik willen maken van de subsidieregeling kunnen zich vanaf 1 juni 2014 melden bij ZorgpleinNoord. In eerste aanleg worden de regionale middelen op basis van de omvang van de organisatie (FTE) toegekend aan de werkgevers voor de plannen die passen binnen de maatregelen zoals geschetst in hoofdstuk 3.

### **4.5 Liquiditeitsprognose**

De liquiditeitsprognose is een overzicht van toekomstige ontvangsten en uitgaven. Bijvoorbeeld per maand, over een periode van een jaar. De liquiditeitsprognose is een middel om de liquiditeitsontwikkeling in de gaten te houden.



	2014	2014	2015	2015	2015	2015	2016	2016	2016	2016	2017	2017
Maatregel	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2
1. Competentiescan	9%	10%	15%	15%	6%	15%	15%	15%	%	%	%	
2. Training	9%	10%	15%	15%	6%	15%	15%	15%	%	%	%	
3. Bijscholing	9%	10%	15%	15%	6%	15%	15%	15%	%	%	%	
4. Opleiding	9%	10%	15%	15%	6%	15%	15%	15%	%	%	%	
5. Opscholing MBO	10%	20%	20%	0%	10%	10%	20%	10%	%	%	%	%
6. Opscholing HBO	10%	20%	20%	0%	10%	10%	20%	10%	%	%	%	%
7. EVC	9%	10%	15%	15%	6%	15%	15%	15%	%	%	%	

## 5. Begroting

### 5.1 Begroting per maatregel

Per maatregel is een afzonderlijke begroting uitgewerkt. In deze begrotingen is uitgegaan van de beoogde activiteiten en de te verwachten aantallen deelnemers.

De kosten voor overhead zijn niet in deze begrotingen opgenomen aangezien deze conform de 'Regeling cofinanciering Sectorplannen' (artikel 5.6) volgens de daarvoor geldende percentages worden vergoed.

### 5.2 Financieringsplan

#### Financiering door ZorgpleinNoord

Alle kosten die samenhangen met de ontwikkeling en voorbereiding van dit sectorplan worden door ZorgpleinNoord gedragen.

Daarnaast worden door ZorgpleinNoord bij de uitvoering diverse medewerkers en instrumenten ingezet. Zie hiervoor onder andere Bijlage 1 en beschrijving van de maatregelen.



### Financiering per maatregel

De financiering van de activiteiten verschilt per maatregel.

Uitgangspunt is dat de kosten die gemaakt worden voor de deelnemers aan werkervaringstrajecten, scholingstrajecten en werk naar werk trajecten door de deelnemende organisaties zelf worden betaald. Per maatregel wordt voor elke deelnemende zorgorganisatie een overeenkomst opgesteld op basis waarvan de overeengekomen subsidie naar de deelnemende organisatie wordt doorgeleid.

### 5.3 Totaalbegroting Sectorplan

Van deze maatregelen maken 8549 unieke medewerkers gebruik.

	Maatregel	Totaal
1	Competentiescan	€755.100
2	Traningsprogramma	€2.153.000
3	Bijscholingsprogramma	€1.688.000
4	Opleidingsprogramma	€1.400.000
5	Opscholing MBO-niveau (BBL)	€1.6114.176
6	Opscholing HBO-niveau (dual)	€2.551.411,20
7	EVC	€138.000

Totalen	Gevraagde subsidie
Groningen en Drenthe	€4.235.000
Friesland	€2.565167,44



## Bijlagen

### Bijlage 1 Dit doen ZorgpleinNoord en Venturaplus

#### Dit doet ZorgpleinNoord

Stichting ZorgpleinNoord is het grootste samenwerkingsverband van werkgevers in de sector zorg en welzijn in Noord-Nederland. Bij ZorgpleinNoord zijn 177 organisaties aangesloten. Zij vertegenwoordigen ruim 45.000 fte, ongeveer 67.500 personen (peildatum 1 januari 2013). Dit is circa 75% van het aantal personen dat in zorg en welzijn in deze regio werkzaam is.<sup>4</sup> Het primaire werkgebied van ZorgpleinNoord is Groningen en Drenthe, maar ook Friese zorg- en welzijnsorganisaties sluiten zich bij ZorgpleinNoord aan.

ZorgpleinNoord maakt deel uit van de Stichting RegioPlus. In RegioPlus werken zestien regionale werkgeversverbanden samen aan het ontwikkelen van regionaal arbeidsmarktbeleid. Op de Noordelijke arbeidsmarkt krijgt deze samenwerking op uitvoerend niveau tevens gestalte door intensieve samenwerking met het samenwerkingsverband in Friesland, Venturaplus.

De overkoepelende doelstelling van ZorgpleinNoord is een evenwichtige en duurzame arbeidsmarkt in de sector zorg en welzijn in Noord-Nederland. Voor en met de aangesloten organisaties en andere stakeholders werkt ZorgpleinNoord aan een regionale aanpak van vraagstukken op het gebied van instroom en mobiliteit, arbeidsmarktonderzoek en strategische personeelsplanning, HR-beleid, strategisch arbeidsmarktbeleid en samenwerking en de aansluiting tussen het beroepsonderwijs en de beroepspraktijk. Jaarlijks wordt het activiteitenpakket van ZorgpleinNoord aangepast en geactualiseerd.

#### Instroom en mobiliteit

Het bieden van zorg en ondersteuning is mensenwerk. Een goede aansluiting tussen vraag en aanbod op de arbeidsmarkt is daarom essentieel. ZorgpleinNoord biedt op operationeel niveau een volledig pakket aan diensten.

- *Vacaturesite ZorgpleinNoord*

ZorgpleinNoord is dé vacaturesite voor zorg en welzijn in Groningen, Drenthe en, in toenemende mate, Friesland. Jaarlijks plaatsen werkgevers ongeveer 4.000 vacatures op de vacaturesite. Mede door inzet van diverse sociale media en de 'ZPN-app' ontvangt de vacaturesite jaarlijks ruim twee miljoen unieke bezoekers (gemiddelden 2010-2013). Aan werkgeverszijde voorziet het wervingspakket in een werving- en selectieapplicatie, waarin de administratieve handelingen rond werving en selectie geautomatiseerd zijn.

---

<sup>4</sup> In toenemende mate sluiten ook Friese organisaties aan bij ZorgpleinNoord. In deze berekening is de Friese populatie niet meegenomen.



- *Mobiliteitscentrum*

ZorgpleinNoord biedt verschillende vormen van loopbaanbegeleiding. De loopbaanbegeleiding vindt plaats in het licht van vrijwillige en gedwongen mobiliteit, bijvoorbeeld bij boventaligheid of (dreigende) arbeidsongeschiktheid. In de begeleidingstrajecten wordt gebruik gemaakt van een uitgebreid testinstrumentarium, waaronder een competentiescan. In een aantal sociale plannen is ZorgpleinNoord opgenomen als eerste leverancier van loopbaantrajecten.

- *Workshops en trainingen*

Voor het bevorderen van mobiliteit in de regio worden verschillende workshops en trainingen aangeboden: 'Solliciteren anno nu', 'De kracht van LinkedIn', 'Profiel op orde'. Op maat gemaakte trainingen worden uitgevoerd voor specifieke doelgroepen, onder andere in het kader van de sociale plannen van organisaties.

- *Infopunten Zorg en Welzijn*

Op de Infopunten Zorg en Welzijn in Groningen en Emmen kunnen werkzoekenden en werkcoaches terecht met al hun vragen over werken in zorg en welzijn.

- *Mobiliteitsbeleid en –netwerken*

ZorgpleinNoord ondersteunt zorg- en welzijnsorganisaties bij het ontwikkelen van mobiliteitsbeleid. In de twee intersectorale mobiliteitsnetwerken in respectievelijk Groningen en Drenthe werken organisaties samen aan regionaal mobiliteitsbeleid. In deze netwerken openen de organisaties ook hun deuren voor elkaars werknemers.

- *Voorlichting*

Om ook op de lange termijn over voldoende arbeidskrachten te beschikken en nieuwe doelgroepen aan te boren, organiseert ZorgpleinNoord voorlichting op basisscholen, vmbo en havo/vwo. Voor een brede doelgroep wordt jaarlijks de Week van Zorg en Welzijn georganiseerd. De drie beurzen in Groningen, Assen en Emmen trokken in 2013 6.000 bezoekers.

Het PR-beleid van zorg- en welzijnsorganisaties wordt ondersteunt door het PR-netwerk, waarin ruim 100 PR-medewerkers participeren. Voor deze doelgroep worden tevens sociale-mediatrainingen georganiseerd. Voor het werven van hoger opgeleiden werkt ZorgpleinNoord samen met regionale marketingorganisaties.



## **Regionaal arbeidsmarktonderzoek en strategische personeelsplanning**

Hoeveel medewerkers heeft de sector zorg en welzijn nu en in de toekomst? Welke competenties hebben deze medewerkers? Hoe is dit verdeeld over branches en hoe zit dat in individuele organisaties? ZorgpleinNoord doet onderzoek naar de ontwikkelingen op de regionale arbeidsmarkt in zorg en welzijn in Noord-Nederland.

Met strategische personeelsplanning ondersteunt ZorgpleinNoord de aangesloten organisaties bij het in kaart brengen van de interne arbeidsmarkt en de gewenste toekomstige ontwikkelingen daarin.

### *– Arbeidsmarktonderzoek*

Elk jaar presenteren ZorgpleinNoord en Venturaplus de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt voor zorg en welzijn in Groningen, Friesland en Drenthe. Deze arbeidsmarktverkenning bevat cijfers over vraag en aanbod en prognoses van overschotten en tekorten voor branches en kwalificatieniveaus. Tevens wordt aandacht besteed aan kwalitatieve ontwikkelingen en oplossingsrichtingen. In samenwerking met RegioPlus verschijnen elk jaar Regioportretten van de afzonderlijke provincies. ZorgpleinNoord participeert actief in het landelijk onderzoeksprogramma Arbeid in Zorg en Welzijn.

Het arbeidsmarktonderzoek vormt de basis voor het strategisch arbeidsmarktbeleid in de regio.

### *– Strategische personeelsplanning*

ZorgpleinNoord ondersteunt zorg- en welzijnsorganisaties bij strategische personeelsplanning. Hiertoe heeft zij een modulaire aanpak ontwikkeld, waarmee organisaties het huidige personeelsbestand (kwantitatief en kwalitatief), de ontwikkelingen daarin en toekomstscenario's in kaart kunnen brengen. Strategische personeelsplanning vormt de basis voor het formuleren van gericht HR- en arbeidsmarktbeleid.

## **HR-beleid**

Aanvullend op de ondersteuning van mobiliteitsbeleid en strategische personeelsplanning, ondersteunt ZorgpleinNoord het HR-beleid van organisaties.

### *– Beleid duurzame inzetbaarheid*

Kennisdeling en stimulering van beleid duurzame inzetbaarheid vindt plaats door bijeenkomsten over gezondheid en vitaliteit, zowel in preventieve als 'curatieve' zin. In het kader het landelijk programma 'Gezond en Zeker' organiseert ZorgpleinNoord ook bijeenkomsten voor ergo- en agressiecoaches.

ZorgpleinNoord ondersteunt organisaties bovendien bij het implementeren van de Werkvermogensmonitor.



– *Leergangen en bijeenkomsten*

ZorgpleinNoord organiseert leergangen en bijeenkomsten over specifieke thema's ter professionalisering van stafmedewerkers en management: leergang arbeidsrecht, leergang leiderschap met ambitie, leergang flexibele schil (in voorbereiding), in korte bijeenkomsten wordt ingegaan op een grote variëteit aan actuele HR-thema's.

**Strategisch arbeidsmarktbeleid en samenwerking**

ZorgpleinNoord is 'spin' in een netwerk van verschillende stakeholders, die tezamen werken aan een goed functioneren van de regionale arbeidsmarkt voor zorg en welzijn: (beroeps)onderwijs, UWV/Werkpleinen, provinciale en gemeentelijke overheden, kennisinstellingen (Hanzehogeschool, Stenden, RUG), marketing organisaties, andere arbeidsmarktsectoren, branche- en werkgeversorganisaties et cetera.

– *Debat en samenwerking op strategisch niveau*

Op strategisch niveau organiseert ZorgpleinNoord debat en samenwerking in het Bestuurlijk Kennisnetwerk ZorgpleinNoord, Regionale Bestuurlijke Kenniskringen, Ronde tafels voor bestuurders en conferenties. ZorgpleinNoord neemt tevens deel aan strategische overlegstructuren, zoals Netwerk ZON (ZorgOnderwijs Noord-Nederland), de Werkveld Adviescommissie van de Academies voor Verpleegkunde en sociale studies van de Hanzehogeschool, de Ronde tafel van de provincie Drenthe, de Tafel van Max van de provincie Groningen en het Samenwerkingsverband Noord-Nederland (SNN).

– *Verwerving van additionele middelen en projecten*

Ter ondersteuning van regionale arbeidsmarktactiviteiten verwerft ZorgpleinNoord additionele middelen (subsidies). In het verleden betrof dit bijvoorbeeld subsidies voor instroom van nieuwe doelgroepen, lerend netwerk duurzame inzetbaarheid, beleidsontwikkeling op het terrein van scholing en de regionale proeftuin mobiliteit. Veelal neemt ZorgpleinNoord ook de projectleiding voor haar rekening. Het onderhavige Sectorplan is hier ook een voorbeeld van. RegioPlus is een belangrijke partner voor het verwerven van additionele middelen.

ZorgpleinNoord werkt met FCB samen aan de uitvoering van het sectorplan Welzijn/Jeugdzorg/Kinderopvang in Noord-Nederland.

**Aansluiting beroepsonderwijs en beroepspraktijk**

Door de grote veranderingen in de sector is een goede aansluiting tussen het beroepsonderwijs en de beroepspraktijk meer dan ooit van belang.

– *Overlegstructuur initieel onderwijs*

ZorgpleinNoord neemt deel aan de overlegstructuur rond het initieel zorgonderwijs. Dit overleg wordt georganiseerd door Netwerk ZON.



- *Om- en bijscholing, beroepsontwikkeling*

ZorgpleinNoord organiseert de uitwisseling tussen beroepsonderwijs en zorg- en welzijnsorganisaties rond de veranderende beroeps- en opleidingseisen en de wijze waarop daar met scholing en talentmanagement aan bijgedragen kan worden. Desgewenst bundelt ZorgpleinNoord scholingsvragen van verschillende organisaties en stemt dit af met het beroepsonderwijs. Het onderhavige Sectorplan is hier een voorbeeld van.

## **Dit doet Venturaplus**

Venturaplus is een samenwerkingsverband van werkgevers in de sector zorg en welzijn in Friesland. Bij Venturaplus zijn 36 zorg- en welzijnsorganisaties aangesloten. In totaal werken bij deze organisaties circa 21.123 mensen. Dit is circa 65% van het totaal aantal medewerkers in zorg en welzijn in 2013.

Voor en met de aangesloten organisaties werkt Venturaplus aan een regionale aanpak van vraagstukken op het gebied van strategisch arbeidsmarktbeleid, HRM-beleid, opleiding en imago. Jaarlijks wordt het activiteitenpakket van Venturaplus aangepast en geactualiseerd. In 2014 bestaat het activiteitenpakket met producten en diensten uit zes thema's.

### **1. Strategisch arbeidsmarktbeleid**

*Hoeveel nieuwe medewerkers hebben Zorg en Welzijn nu en in de toekomst nodig? En welke competenties moeten deze medewerkers hebben? Venturaplus doet onderzoek naar ontwikkelingen op de arbeidsmarkt in de regio en verzamelt informatie die zorg- en welzijnsorganisaties ondersteunen bij de beleidsbepaling.*

#### *- Ontwikkelen en uitvoeren (regionaal) arbeidsmarktonderzoek*

Jaarlijks doet Venturaplus, in samenwerking met collega-werkgeversorganisaties, onderzoek naar ontwikkelingen op het gebied van vacatures, personeelsformatie, instroom in opleiding en arbeidsreserves. Waar nodig worden deelonderzoeken of inventarisaties op regionaal of provinciaal niveau door Venturaplus zelf uitgevoerd. De onderzoeksgegevens vormen de basis voor beleidsanalyses en strategische scenario's voor Zorg en Welzijn. Jaarlijks publiceert Venturaplus het Regioportret Friesland en, in samenwerking met Zorgplein Noord, de Arbeidsmarktverkenning Noord-Nederland.

#### *- Pilot Werkveldmonitor*

Met de Werkveldmonitor (een pilot in 2014) kijken we gericht naar de kwantitatieve gevolgen van veranderingen in wet- en regelgeving voor de regionale arbeidsmarkt. Dit doen wij doorlopend. Regelmatig publiceert Venturaplus de uitkomsten van de Werkveldmonitor. Met de Werkveldmonitor wil Venturaplus de ontwikkelingen in de sector nauwkeurig in kaart brengen en inzicht geven in de personele gevolgen van deze ontwikkelingen voor de provincie. Op die manier kunnen we studenten, P&O'ers en medewerkers binnen zorg en welzijn gericht voorlichten over de arbeidsmarkt.





Ook kunnen we het onderwijs beter informeren over de personele behoefte in de markt op basis van het toekomstbeeld.

*- Strategisch overleg*

Strategisch arbeidsmarktbeleid voor de regio kan niet geformuleerd worden door één partij. Dit moet tot stand komen in samenwerking met andere relevante partijen binnen en buiten de regio.

Venturaplus participeert daarom in verschillende provinciale overlegorganen gericht op de verbetering van de arbeidsmarkt in Friesland.

De uitkomsten van arbeidsmarktonderzoek worden pas waardevol wanneer zij geïnterpreteerd worden en als basis kunnen dienen voor het formuleren van een gemeenschappelijke agenda. Binnen de Werkgroep Arbeidsmarkt Monitoring (WAM) betreft Venturaplus alle betrokkenen – zorg- en welzijnsorganisaties, onderwijsinstellingen en andere stakeholders - bij het vormen van die gezamenlijke agenda. Gezamenlijk richten we ons op een proactief arbeidsmarkt- en personeelsbeleid met als doel een sterke en stabiele regionale arbeidsmarkt.

*- Stimuleren van Strategische Personeelsplanning (SPP)*

Veel organisaties zien het belang van strategische personeelsplanning voor een gezonde bedrijfsvoering en implementeren het als onderdeel van de beleidscyclus. In 2014 stimuleert Venturaplus opnieuw de ontwikkeling en uitvoering van SPP bij individuele organisaties door het organiseren van trainingen, leergangen en bijeenkomsten. Venturaplus zet zich in voor de bevordering van kennis en kunde binnen organisaties, een gedegen verdieping op onderwerpen en maatwerk waar nodig.

## **2. Werven met beleid (Beeldvorming en imago)**

*Om nu en in de toekomst in de vraag naar personeel te kunnen voorzien is het nodig te investeren in het imago van de sector. Venturaplus ontwikkelt en coördineert activiteiten om een realistisch en positief beeld van werken en leren in zorg en welzijn uit te dragen.*

*- Organisatie van de Week van Zorg en Welzijn i.s.m. RegioPlus*

De jaarlijkse Week van Zorg en Welzijn is een belangrijk evenement, waardoor vele duizenden belangstellenden een kijkje achter de schermen kunnen nemen. In 2014 wordt van 10 t/m 15 maart het werken en leren in de sector in een waaier van activiteiten onder de aandacht gebracht. Doel is op een zelfbewuste en strijdvaardige wijze te tonen dat de sector ondanks de vele bezuinigingen werkt aan de toekomst van de zorg en dat 'tijdens de verbouwing' het werk gewoon doorgaat.

Voorafgaand en tijdens de week wordt een intensieve publiciteitscampagne gevoerd. Een belangrijk onderdeel daarvan is de huis-aan-huis bezorging van de Zorgkrant bij alle huishoudens in Friesland.

*- Project Jongeren interesseren voor de zorg*

Het is van belang dat Zorg en Welzijn zich op een professionele en realistische wijze blijft presenteren. Middelen als website ([www.jijendez.org](http://www.jijendez.org)), theatervoorstelling ([theater.jijendez.org](http://theater.jijendez.org)), lesondersteuning, filmpjes en zorgambassadeurs worden hiervoor als interventies ingezet.



Onlangs zijn daar een adoptieplan (scholen worden binnen die project gelinkt aan een zorginstelling) en een oriëntatiedag in het ziekenhuis bijgekomen. Alle producten binnen dit project worden onder de naam [jijendez.org](http://jijendez.org) gecommuniceerd.

#### *- Zorgevent*

Tijdens de Week van Zorg en Welzijn heeft Venturaplus het Zorgevent georganiseerd voor jongeren (jongwerkkenden/werkzoekenden en scholieren/studenten) en zorgorganisaties (P&O afgevaardigden). Doel was om te leren van elkaar. Leerlingen/jongeren leren van P&O-ers hoe de arbeidsmarkt er uitziet en hoe je het beste een kans maakt op een baan in de zorg. P&O-ers leren van jongeren hoe zij bezig zijn met hun carrière en hoe zij zoeken naar een baan. Op deze manier proberen we jongeren al tijdens de opleiding te informeren over de arbeidsmarkt.

#### *- Communicatienetwerk*

Het communicatienetwerk is een netwerk gericht op communicatieprofessionals van aangesloten instellingen. Regelmatig worden workshops en bijeenkomsten georganiseerd waar geleerd kan worden en waar ervaringen uitgewisseld kunnen worden. Door de ondersteuning die Venturaplus biedt aan communicatieprofessionals in de sector wordt de beeldvorming van de sector verbeterd. Voor het werven van hogeropgeleiden in Venturaplus in overleg met Marketing Fryslân (de marketingorganisatie van de provincie) en het ROS en de LHV.

### **3. Aansluiting beroepsonderwijs en beroepspraktijk**

*Door de grote veranderingen in de sector is de aansluiting tussen het beroepsonderwijs en de beroepspraktijk in iedere regio een belangrijk item. Venturaplus ondersteunt en neemt initiatieven om de aansluiting onderwijs en praktijk op kwalitatief en kwantitatief niveau te verbeteren.*

#### *- Friese Zorgacademie*

Aanleiding voor het ontstaan van het project de Friese Zorgacademie is de constatering dat zowel organisaties uit de cure- en caresector vinden dat de afstand tussen onderwijs en praktijk te groot is geworden. Deze constatering leidde ertoe dat in 2011 90% van de betrokken onderwijs- en zorgorganisaties besloten mee te werken aan de Friese Zorgacademie. Het doel van het project Friese Zorgacademie kan samengevat worden met de volgende punten:

- Het verbeteren van de startbekwaamheid
- Het versterken van de verbinding tussen onderwijs- en zorgorganisaties
- Het creëren van zorgonderwijs waarin praktijk en theorie 'integratief' zijn vormgegeven en opgebouwd.

Gezamenlijk wordt er gewerkt aan het onderwijsontwikkeling, professionalisering opleiders, stage-synchronisatie en digitaal leren.



*- Broedplaats Friesland*

In het kader van het landelijke project nieuwe beroepenstructuur voor de gezondheidszorg (project Kaljouw) van de commissie Innovatie Zorgberoepen en Opleidingen van het Zorginstituut Nederland is Friesland als broedplaats aangeduid. De projectleiding voor de Broedplaats Friesland is bij Venturaplus belegd. Gezamenlijk werken de zorg- en welzijnsinstellingen, overheden, opleidingen en patiëntenorganisaties aan deze nieuwe beroepenstructuur en de opleidingen die daarbij passen.

#### **4. Instroom en mobiliteit**

*Het bieden van zorg en welzijn is mensenwerk. Daarom is het hebben van voldoende en gemotiveerde medewerkers met de juiste competenties hét centrale aandachtspunt in elke zorg- en welzijnsorganisatie. Venturaplus ondersteunt de aangesloten organisaties hierbij door het bieden van concrete diensten, instrumenten en voorzieningen.*

*- Frieslandzorg.nl*

Frieslandzorg.nl is dé vacaturesite voor werken in zorg en welzijn in Friesland. Jaarlijks heeft de site meer dan 250.000 unieke bezoekers en worden er meer dan 700 vacatures geplaatst (2012-2013). In 2014 wordt de website geëvalueerd en vernieuwd. Dit is nodig om aan te sluiten bij de wensen van de gebruikers van Frieslandzorg.nl. We willen via de site meer gaan bieden dan alleen vacatures.

*- Netwerk Mobiliteit*

Door het organiseren en faciliteren van het Netwerk Mobiliteit voor HRM-professionals en mobiliteitsadviseurs worden zorgaanbieders ondersteund, gestimuleerd en geënthousiasmeerd om een actief beleid te voeren op mobiliteit. Het Netwerk is zo ingericht dat er geleerd wordt van elkaar en gastsprekers. Gezamenlijk worden er ook projecten opgepakt.

*- Loopbaanportal*

Op korte termijn gaat Venturaplus een loopbaanportal aanbieden. Het portal ondersteunt organisaties en medewerkers bij het denken over en werken aan mobiliteit en duurzame inzetbaarheid. Het portal helpt medewerkers regie te nemen over de eigen loopbaan, door het bieden van inzicht in drijfveren, kwaliteiten en competenties.

#### **5. Duurzame inzetbaarheid**

*De gemiddelde leeftijd van medewerkers in de sector stijgt. Inzetten op gezondheid, vitaliteit en duurzame inzetbaarheid van medewerkers is daarom van het grootste belang. De activiteiten van Venturaplus in 2014 richten zich op gezonde, vitale en gemotiveerde medewerkers.*

*- Organiseren van netwerken en bijeenkomsten*

Door het organiseren en faciliteren van het Leernetwerk Duurzame Inzetbaarheid voor HRM-professionals, Arbocoördinatoren en Ergocoachcoördinatoren worden zorgaanbieders ondersteund, gestimuleerd en geënthousiasmeerd om een actief beleid te voeren op inzetbaarheid. Daarnaast worden er een inspiratiemiddag Duurzame Inzetbaarheid georganiseerd in het najaar.



In het kader van het Netwerk Duurzame Inzetbaarheid wordt in 2014 een vitaliteitsportal aangeboden aan zorg- en welzijnsinstellingen. Ook wordt er een programma aangeboden waarbij het Huis van Werkvermogen wordt ingezet.

## **6. Belangenbehartiging**

*Venturaplus is een samenwerkingsverband van werkgevers in zorg en welzijn in Friesland. In 2014 vult Venturaplus haar rol als werkgeverssamenwerkingsverband krachtig in door het actief behartigen van de belangen van de aangesloten organisaties op alle thema's uit haar werkplan.*

### *- Bijeenkomsten, netwerken en strategische overleggen*

Venturaplus participeert in verschillende provinciale overlegorganen gericht op de verbetering van de arbeidsmarkt in Friesland. Een voorbeeld hiervan is het project Kennisontwikkeling Friesland (KOF), een initiatief van de Friese overheden, werkgeversorganisaties, onderwijsinstellingen, kenniscentra voor het beroepsonderwijs en het UWV met als doel de kwalificaties en competenties van de beroepsbevolking beter te laten aansluiten op de ontwikkeling van de regionale arbeidsmarkt. Een ander voorbeeld is de regionale Arbeidsmarktbenadering Friesland, een platform waarin het bedrijfsleven, het onderwijs, de vakbonden en de Friese overheden participeren. Doel van de Regionale Arbeidsmarktbenadering is om aanbod en vraag op de Friese arbeidsmarkt zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen.

Ook heeft Venturaplus regelmatig overleg met gemeenten en provincie over de arbeidsmarkt voor Zorg en Welzijn. Venturaplus is daarbij gevraagd deel te nemen aan stakeholdersbijeenkomsten en input te geven voor het uitvoeringsprogramma Zorgeconomie van de provincie.

### *- Publicaties*

Venturaplus informeert aangesloten organisaties over actuele ontwikkelingen. Belangrijk daarbij is onze maandelijks digitale nieuwsbrief met actuele informatie over onze activiteiten en de ontwikkelingen binnen de sector zorg en welzijn. In 2014 beginnen we ook met het uitbrengen van een Magazine. De doelgroep voor het magazine bestaat op de eerste plaats uit het bestuur en management van de aangesloten organisaties. Daarnaast vervult het magazine een functie in het uitdragen van de belangen van de sector bij belanghebbenden en belangstellenden in Friesland.

### *- Verwerving additionele middelen*

Ter ondersteuning van regionale arbeidsmarktactiviteiten verwerft Venturaplus additionele middelen (subsidies). In het verleden betrof dit bijvoorbeeld subsidies voor het project Jongeren interesseren voor de zorg en het Leernetwerk Duurzame Inzetbaarheid, de Friese Zorgacademie en de Broedplaats Friesland. Veelal neemt Venturaplus ook de projectleiding voor haar rekening. RegioPlus is een belangrijke partner voor het verwerven van additionele middelen.

## **Bijlage 2 Zie Regioportretten**



## **Bijlage 3 Onderbouwing tarieven**

### **THEMA 1**

#### **Ontwikkeling van competenties van medewerkers**

Er wordt cofinanciering aangevraagd voor de opleidingskosten en verletkosten.

Trainingen worden verzorgd door een externe docent of een hiervoor toegeruste interne docent.

Om in aanmerking te komen voor subsidie moeten werkgevers voor intern verzorgde scholingen meer administratieve handelingen verrichten dan voor extern ingekochte scholingen. Aangezien er in Noord-Nederland meer nodig is dan wordt aangevraagd gaat ZorgpleinNoord er vanuit dat werkgevers met name externe kosten zullen declareren.

Tarieven zijn gebaseerd op offertes die door meerdere bij regioPlus organisaties zijn aangevraagd en getoetst bij werkgevers. Van drie regio's zijn deze tarieven vergeleken en vastgesteld.

#### **Maatregel 1: Uitvoering competentiescans/loopbaanadviezen**

De gemiddelde kosten bedragen € 300,-

Gebaseerd op diverse offertes van externe partijen. De bedragen zijn getoetst bij werkgevers.

#### **Maatregel 2: Trainingsprogramma van gemiddeld 2 dagen (0-32 uur)**

##### *Opleidingskosten*

Gemiddeld € 500,-

We gaan uit van € 250 per dag (€ 125 per dagdeel). Gebaseerd op diverse offertes van externe partijen. De bedragen zijn getoetst bij werkgevers.

#### **Maatregel 3: Bijscholingsprogramma van gemiddeld 8 dagen (32-120 uur)**

##### *Opleidingskosten*

Gemiddeld € 2000,-

We gaan uit van € 250 per dag (€ 125 per dagdeel). Gebaseerd op diverse offertes van externe partijen. De bedragen zijn getoetst bij werkgevers.



#### **Maatregel 4: Opleidingsprogramma van gemiddeld 16 dagen (120 - 160 uur)**

##### *Opleidingskosten*

Gemiddeld €4000,-

We gaan uit van € 250 per dag (€ 125 per dagdeel). Gebaseerd op diverse offertes van externe partijen. De bedragen zijn getoetst bij werkgevers.

#### **THEMA 2 Kwalificerende scholing (op-/omscholing)**

Medewerkers worden geschoold in de functies waar tekorten zijn/verwacht worden verbreding noodzakelijk door transitie in de zorg en vergroten daarmee hun kansen op de arbeidsmarkt. De meerwaarde voor zorgorganisaties is dat zij hiermee een goed gekwalificeerd personeelbestand hebben, aansluitend aan de zorgbehoefte.

De betreffende medewerker krijgt een leerwerkcontract bij de werkgever en wordt opgeleid naar een hoger niveau (niveau 3, 4 of 5; incidenteel niveau 2) zodat men kan doorgroeien naar functies die wel beschikbaar zijn of in de toekomst komen (binnen de eigen organisaties of een andere organisatie). Hiermee verkleinen we tevens de mismatch tussen vraag en aanbod en beperken we de op middellange termijn te verwachten tekorten in de zorg.

Bij op-/omscholen op niveau 2, 3 of 4 geldt de regeling BBL. Voor opscholen op niveau 5 spreken we van duaal leren en dan geldt artikel 4.3 opleidingsmaatregelen van de Regeling.

Naast eigen medewerkers kan het in beperkte mate voorkomen dat (nieuw instromende) jongeren en/of uitkeringsgerechtigden opgeleid worden middels een leerwerkbaan.

#### **Maatregel 5 Opscholing op MBO-niveau (BBL-trajecten)**

Er wordt cofinanciering voor de loonkosten aangevraagd, BBL-leerlingen kunnen immers geen verantwoordelijke diensten draaien. Leerlingen staan overgepland zodat zij het vak in de praktijk kunnen leren van een gediplomeerde collega. Leerlingen leveren geen geld op (zij draaien immers geen productie) en dus kosten zij de organisatie geld.

In tijden van bezuinigen worden die mensen die geld opleveren (productie maken) behouden en wordt er gekort op medewerkers die geen productie draaien (waaronder leerlingen). Dit leidt tot afname van het aantal leerwerkbanen. Door de subsidie kunnen we leerwerkbanen behouden.

Dit staat los van de subsidieregeling Praktijkleren. Deze is bestemd voor de begeleiding van leerlingen (inzet praktijkbegeleiders).



### Loonkosten

Rekening houdend met de mogelijkheid van een verhoging van het minimumuurloon in 2015 en de verwachting dat er meer BBL-trajecten plaatsvinden in de VVT dan in de andere branches komen we uit op een gemiddeld uurtarief (20%) van € 2,69. Hiervan is 100% cofinanciering. In de begroting is daarom € 5,38 als uurtarief opgevoerd.

Uurloon BBL is als volgt berekend:

Branche	Minimumuurloon per 1/1/2014 (23 jaar en ouder)	Eindejaarsuitkering	Sociale lasten	Totaal uurloon	20% van het uurloon
VVT	€ 9,52	5,7%	32%	€ 13,28	€ 2,66
GHZ	€ 9,52	7,05%	32%	€ 13,45	€ 2,69
GGZ	€ 9,52	6,25%	32%	€ 13,35	€ 2,67
ZKH	€ 9,52	8,33%	32%	€ 13,61	€ 2,72

Een leerwerkcontract varieert van 28-36 uur per week. In de begroting zijn we uitgegaan van het gemiddelde van 32 uur; voor de duur van de maximale 2 jaar.

Zowel vakkrachten als jongeren tot 27 jaar worden opgeschoold middels deze maatregel. We gaan uit van 2 instroommomenten (sept 2014 en feb 2015).

### **Maatregel 6 Opscholing op HBO-niveau (dual leren)**

Zie voor berekening maatregel 5.

Zowel vakkrachten als jongeren tot 27 jaar worden opgeschoold middels deze maatregel.

### **Maatregel 7 EVC-trajecten**

Er wordt cofinanciering aangevraagd voor de kosten van het EVC-traject.

Middels EVC-trajecten worden verworven competenties van medewerkers aangetoond waardoor ze inzetbaar zijn op een hogere of bredere functie en waarmee de eigenwaarde wordt verhoogd en ze uiteindelijk een betere/stabielere positie hebben op de arbeidsmarkt.

Trajecten worden verzorgd door een externe partij. De kosten zijn gebaseerd op offertes die we hebben aangevraagd en het tarief is vervolgens getoetst bij de deelnemende werkgevers.

Kosten EVC-traject: € 1200,- per deelnemer.