



werkt voor zorg en welzijn

## Human Capital Agenda Zorg en Welzijn Limburg 2013-2017





# HUMAN CAPITAL AGENDA ZORG EN WELZIJN LIMBURG 2013-2017

In opdracht van Zorg aan Zet  
ondersteund door Provincie Limburg

Onderzocht en samengesteld door **E,til**  
Maastricht, maart 2014

<b>INHOUDSOPGAVE</b>	<b>Pagina</b>
<b>1 INLEIDING</b>	2
1.1 Aanleiding	2
1.2 Human Capital Agenda	2
1.3 Leeswijzer	3
<b>2 KENMERKEN VAN DE SECTOR</b>	4
<b>3 ARBEIDSMARKTTRENDS</b>	7
3.1 Kwantitatieve trends	7
3.2 Kwalitatieve trends	10
<b>4 SWOT-ANALYSE</b>	15
<b>5 UITDAGINGEN EN AMBITIES</b>	17
5.1 Uitdagingen	17
5.2 Ambities	17
<b>6 VAN AMBITIE NAAR UITVOERING</b>	21
<u>BIJLAGE 1</u> Betrokkenen bij totstandkoming Human Capital Agenda zorg en welzijn	22
<u>BIJLAGE 2</u> Responsverantwoording enquête zorg- en welzijnsorganisaties	24

## 1 INLEIDING

### 1.1 Aanleiding

De minister van Economische Zaken, Landbouw en Innovatie heeft in 2011 negen topsectoren aangewezen. Topsectoren zijn kennisintensieve sectoren waarin Nederland wereldwijd sterk is en waarvoor de overheid extra aandacht heeft. De Provincie Limburg kiest in haar economisch beleid ook voor focus op een aantal kansrijke topsectoren. Deze richting is al in 2005 ingezet met de Versnellingsagenda en sluit aan op het huidige Rijksbeleid. Vanwege het grote belang van menselijk kapitaal voor de topsectoren zijn per sector landelijke human capital agenda's opgesteld. Deze agenda's beogen thema's bij de juiste partijen te agenderen met als doel de uitvoering te stimuleren. Aangezien de topsectoren per regio verschillende ambities kennen én de arbeidsmarkt zich per regio anders ontwikkelt, bestaat de behoefte aan regionale human capital agenda's.

De Provincie Limburg ambieert een gezonde Limburgse bevolking en een kwalitatief goede (gezondheids)zorg die in voldoende mate beschikbaar is voor alle inwoners van Limburg. De Provincie werkt aan deze gezondheidsambitie door middel van het provinciale programma 'Agenda voor Gezondheid en Zorg'. Deze agenda bestaat uit vier programmalijnen waarvan 'de gezonde arbeidsmarkt' er een is. Doelstellingen van deze programmalijn zijn enerzijds gericht op beschikbaarheid van voldoende en voldoende gekwalificeerd personeel in de (gezondheids)zorgsector en anderzijds op gerichte aandacht voor de gezondheid van werknemers in bedrijven op basis van vitaliteitsprogramma's. In dit kader heeft de Provincie aan Stichting Zorg aan Zet opdracht gegeven tot het realiseren van een Human Capital Agenda (HCA) voor de zorg en welzijnssector in de Provincie Limburg<sup>1</sup>. De HCA Zorg dient gebaseerd te zijn op een analyse van vraag en aanbod met inbegrip van prognoses/trends van arbeidsmarkt- en organisatieontwikkelingen en op de effecten daarvan op de arbeidsmarkt. Deze arbeidsmarktanalyses zijn uitgevoerd door onderzoeksbureau Etil uit Maastricht.

### 1.2 Human Capital Agenda

Een Human Capital Agenda (HCA) omvat een visie, ambitie en aanpak om te komen tot een goede aansluiting van onderwijs en arbeidsmarkt. In 2013 zijn er een aantal stappen gezet om tot een HCA voor zorg en welzijn te komen. Zo heeft Zorg aan Zet ingezet op het (verder) stimuleren van strategische personeelsplanning bij Limburgse zorg- en welzijnsorganisaties. Op basis daarvan is zorgorganisaties gevraagd om geanonimiseerde personeelsinformatie aan te leveren ten behoeve van de HCA. Op basis van deze gegevens is in september 2013 een beleidsneutrale prognose opgesteld door Etil. Deze prognoses vormen de kwantitatieve basis van de HCA. In het najaar van 2013 hebben Etil en Zorg aan Zet een enquête gehouden onder de Limburgse zorg- en welzijnsorganisaties waarin werd gevraagd om de beleidskeuzes te beschrijven voor de komende drie tot vijf jaar. Deze (anoniem) aangeleverde informatie is verwerkt tot kwalitatieve trends en ontwikkelingen en is daarmee de tweede bron voor de HCA. De informatie over kwantitatieve en kwalitatieve arbeidsmarktrends geeft input voor een SWOT-analyse van de Limburgse arbeidsmarkt in de sector zorg en welzijn. Op basis van de kansen en bedreigingen uit deze analyse kunnen er een aantal uitdagingen en ambities voor de sector worden geformuleerd. De resultaten van voorgaande stappen worden in het vervolg van dit document beschreven. In 2014 gaat Zorg aan Zet samen met de zorgorganisaties, onderwijs en overheid, invulling geven aan een uitvoeringsagenda.

<sup>1</sup> Alle partijen die zijn betrokken bij de totstandkoming van de HCA, zijn opgenomen in bijlage 1.

### 1.3 Leeswijzer

In het vervolg van dit rapport komen de diverse onderdelen van de HCA uitgebreid aan bod. Zo volgt er allereerst een algemene beschrijving van de sector zorg en welzijn (hoofdstuk 2). Vervolgens worden de trends en ontwikkelingen – zowel kwantitatief als kwalitatief - in zorg en welzijn voor de komende jaren beschreven. Van daaruit volgt er een analyse van sterkten, zwakten, kansen en bedreigingen voor de Limburgse sector zorg en welzijn. Op basis van de kansen en bedreigingen worden er in hoofdstuk 5 een aantal uitdagingen en ambities voor de sector geformuleerd. De agenda sluit af met de stap van agenda naar uitvoering.

## 2 KENMERKEN VAN DE SECTOR

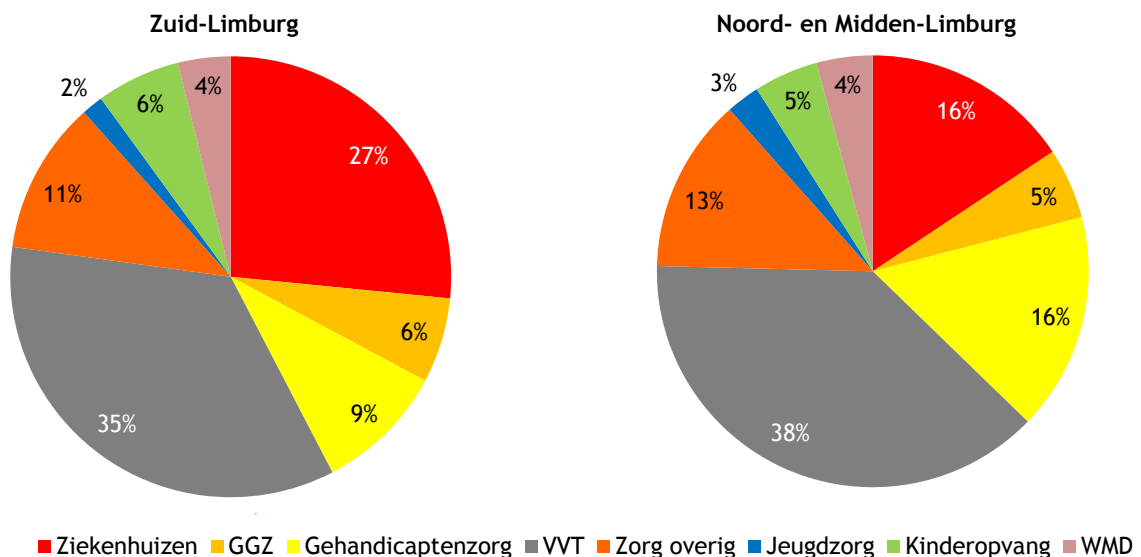
In elke regio heeft de sector zorg en welzijn<sup>2</sup> een andere structuur, waardoor ontwikkelingen in de nabije toekomst net weer anders uitwerken. Voordat deze toekomstige trends en ontwikkelingen in zorg en welzijn beschreven worden, wordt daarom eerst een schets gegeven van de sector in Limburg en eventuele subregionale verschillen tussen Noord- en Midden-Limburg en Zuid-Limburg.

### Zorg en WJK is een belangrijke sector

In de sector zorg en WJK werken ruim 85.000 werknemers en daarmee is het een belangrijke sector binnen de Limburgse economie. Van alle banen in de provincie Limburg in 2012 waren er ruim 18% in de sector zorg en WJK. In Zuid-Limburg ligt dit aandeel met 19,2% (48.670 banen) zelfs nog iets hoger. In Noord- en Midden-Limburg is het werkgelegenheidsaandeel van de sector zorg en WJK 17,2% (36.410 banen), dat is vrijwel gelijk aan het Nederlands gemiddelde van 17,3%.

In figuur 1 is de branchesamenstelling van de sector zorg en WJK weergegeven voor beide Limburgse deelregio's. In Limburg als geheel zijn de meeste banen te vinden in de subsector zorg (74.800 banen). De zorg is in dit geval een optelling van de branches ziekenhuizen, GGZ, gehandicaptenzorg, VVT en overige zorg. Ongeveer 12% van de werkgelegenheid is te vinden in de subsector WJK (9.800 banen). De meeste mensen werken in Limburg in de branche verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT) (36%), gevolgd door de branche ziekenhuizen (22%). Kijkend naar de verschillen tussen de deelregio's valt het grote werkgelegenheidsaandeel van de branche ziekenhuizen op in de regio Zuid-Limburg. Dit wordt verklaard door het Academisch Ziekenhuis in Maastricht. Een ander verschil is het relatief grote werkgelegenheidsaandeel van de branche gehandicaptenzorg in Noord- en Midden-Limburg.

Figuur 1 Werkgelegenheidssamenstelling naar branche, werknemers, 2012



Bron: AZW, Personeelsbestanden, bewerking Etil.

<sup>2</sup> In dit hoofdstuk en in paragraaf 3.1 wordt welzijn telkens omschreven als WJK. Deze afkorting staat voor Welzijn en maatschappelijke dienstverlening, Jeugdzorg en Kinderopvang.

*Veel vrouwen, veel deeltijders en een vrij hoge gemiddelde leeftijd*

In tabel 1a en 1b is het aantal werknemers en hun kenmerken per branche weergegeven. In tabel 1a staat de tabel voor Noord- en Midden-Limburg en in tabel 1b voor Zuid-Limburg.

Te zien is dat in de sector zorg en WJK in 2012 in Noord- en Midden-Limburg veel werknemers in deeltijd werken. De deeltijdfactor in deze regio ligt namelijk op 0,63 fte; in heel Nederland op 0,71 fte. Dat betekent dat er in de regio meer in deeltijd gewerkt wordt dan landelijk gemiddeld. Dit wordt verklaard doordat het werkgelegenheidsaandeel van de VVT in Noord- en Midden-Limburg groter is dan landelijk en dat juist deze branche veel kleine deeltijdbanen kent. Vergeleken met alle sectoren in Noord- en Midden-Limburg ligt de deeltijdfactor in de sector zorg en WJK ook lager. In Zuid-Limburg ligt de deeltijdfactor met 0,71fte gelijk aan het landelijk gemiddelde.

Van alle werknemers in de sector zorg en WJK in Noord- en Midden-Limburg is 86% vrouw. De percentages verschillen echter per branche. In de kinderopvang is 96% van de werknemers vrouw terwijl dit in de WMD en de GGZ 'slechts' 71% is. In Zuid-Limburg is het aandeel vrouwen 84% en het aandeel vrouwen per branche is vergelijkbaar met Noord- en Midden-Limburg.

Gemiddeld zijn de werknemers in zorg en WJK in Limburg 42 jaar oud. Ten opzichte van andere sectoren is dat een hoge gemiddelde leeftijd, dat geldt zowel in de regio als voor het Nederlands gemiddelde. In de GGZ is men gemiddeld het oudst (ongeveer 45 jaar) en in de kinderopvang het jongst (35,5 jaar).

Ongeveer 10% van alle werknemers in de zorg en WJK in Noord- en Midden-Limburg is allochtoon, dat is behoorlijk lager dan het landelijk gemiddelde van 15%. In Zuid-Limburg is dit aandeel 14%.

**Tabel 1a Werknemers in de sector zorg en WJK naar branche, Noord- en Midden-Limburg, 2012**

Branches	Aantal werknemers 2012	Deeltijd factor	Gemiddelde leeftijd	Aandeel 55+	Aandeel 35- vrouwen	Aandeel allochtonen
Ziekenhuizen	5.500	0,74	42,0	15%	30%	10%
GGZ	2.350	0,72	45,3	27%	25%	9%
Gehandicaptenzorg	5.780	0,61	41,4	17%	35%	8%
VVT	14.220	0,53	43,7	18%	25%	10%
Zorg overig	4.590	0,75	40,2	14%	35%	10%
Jeugdzorg	940	0,64	41,3	19%	36%	9%
Kinderopvang	1.700	0,83	35,3	9%	53%	12%
WMD	1.340	0,66	41,2	18%	35%	12%
<b>Totaal zorg en WJK Noord- en Midden-Limburg</b>	<b>36.410</b>	<b>0,63</b>	<b>42,2</b>	<b>17%</b>	<b>31%</b>	<b>10%</b>
<b>Totaal alle sectoren Noord- en Midden-Limburg</b>	<b>212.010</b>	<b>0,78</b>	<b>40,1</b>	<b>16%</b>	<b>35%</b>	<b>14%</b>
<b>Totaal zorg en WJK Nederland</b>	<b>1.267.210</b>	<b>0,71</b>	<b>40,8</b>	<b>16%</b>	<b>34%</b>	<b>15%</b>
<b>Totaal alle sectoren Nederland</b>	<b>7.332.890</b>	<b>0,80</b>	<b>39,5</b>	<b>15%</b>	<b>37%</b>	<b>18%</b>

Bron: AZW, Personeelsbestanden, bewerking Etil.

**Tabel 1b Werknemers in de sector zorg en WJK naar branche, Zuid-Limburg, 2012**

Branches	Aantal werknemers 2012	Deeltijd factor	Gemiddelde leeftijd	Aandeel 55+	Aandeel 35-	Aandeel vrouwen	Aandeel allochtonen
Ziekenhuizen	12.830	0,76	42,0	15%	30%	80%	14%
GGZ	2.790	0,79	44,5	25%	27%	71%	15%
Gehandicaptenzorg	4.040	0,74	40,8	16%	38%	87%	11%
VVT	17.710	0,64	42,9	18%	26%	92%	16%
Zorg overig	5.560	0,78	40,1	13%	36%	70%	17%
Jeugdzorg	1.010	0,74	40,3	13%	35%	75%	13%
Kinderopvang	3.050	0,73	36,2	10%	51%	95%	13%
WMD	1.680	0,68	42,2	18%	30%	72%	14%
<b>Totaal zorg en WJK Zuid-Limburg</b>	<b>48.670</b>	<b>0,71</b>	<b>41,8</b>	<b>16%</b>	<b>31%</b>	<b>84%</b>	<b>14%</b>
<b>Totaal alle sectoren Zuid-Limburg</b>	<b>253.350</b>	<b>0,79</b>	<b>40,5</b>	<b>16%</b>	<b>34%</b>	<b>47%</b>	<b>17%</b>
<b>Totaal zorg en WJK Nederland</b>	<b>1.267.210</b>	<b>0,71</b>	<b>40,8</b>	<b>16%</b>	<b>34%</b>	<b>84%</b>	<b>15%</b>
<b>Totaal alle sectoren Nederland</b>	<b>7.332.890</b>	<b>0,8</b>	<b>39,5</b>	<b>15%</b>	<b>37%</b>	<b>47%</b>	<b>18%</b>

Bron: AZW, Personeelsbestanden, bewerking Etil.



## 3 ARBEIDSMARKTTRENDS

### 3.1 Kwantitatieve trends

#### *Spectaculaire groei zorg en WJK, maar banenmotor hapert*

De sector zorg en WJK heeft de afgelopen jaren een spectaculaire werkgelegenheidsgroei laten zien. Tussen 1996 en 2012 is het aantal banen in de sector ongeveer 1,5 keer zo groot geworden. Een belangrijke reden voor deze forse werkgelegenheidsgroei is de groeiende zorgvraag als gevolg van de vergrijzing. Ook gedurende de economische crisis van de afgelopen jaren functioneerde de sector zorg en WJK als banenmotor van de Limburgse economie. Echter deze banenmotor hapert momenteel door (aangekondigde) bezuinigingen van het kabinet Rutte-Asscher. Het kabinet Rutte-Asscher wil de kwaliteit van zorg en welzijn verbeteren door de burger centraal te stellen. Tegelijkertijd wil het kabinet de alsmaar oplopende kosten van zorg en WJK beteugelen. Om dit te bereiken is in het Regeerakkoord 'Bruggen slaan' een groot aantal maatregelen aangekondigd. In meerdere opzichten betekenen deze maatregelen een trendbreuk met het verleden. Niet alleen neemt het groeitempo van de uitgaven af, ook wordt de zorg (care) anders georganiseerd. Zo krijgen de gemeenten een belangrijke rol in de langdurige zorg en ondersteuning (care).

#### *Onzekerheden over toekomstige arbeidsmarkt zorg en WJK groot*

De trendbreuk met het verleden en de toenemende verantwoordelijkheid van gemeenten brengt de nodige onzekerheid voor beleidsmakers met zich mee. Gezien deze onzekerheden is het lastig om de gevolgen van het regeerakkoord exact te voorspellen, echter, middels arbeidsmarktonderzoek en – prognoses kan er wel degelijk inzicht gegeven worden in de gevolgen van deze beleidswijzigingen voor de arbeidsmarkt in zorg en WJK. Binnen de HCA sluit Etil voor de arbeidsmarktprognoses aan bij de gegevens uit het landelijk onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW)<sup>3</sup>. Het doel van de regionale prognoses binnen OAZW is niet om de toekomstige tekorten of overschotten aan personeel exact te voorspellen, maar om de diverse actoren op de arbeidsmarkt een eerste inzicht te geven van de arbeidsmarktgevolgen van het regeerakkoord. Bij de interpretatie van de regionale prognoses is dit wel iets om rekening mee te houden.

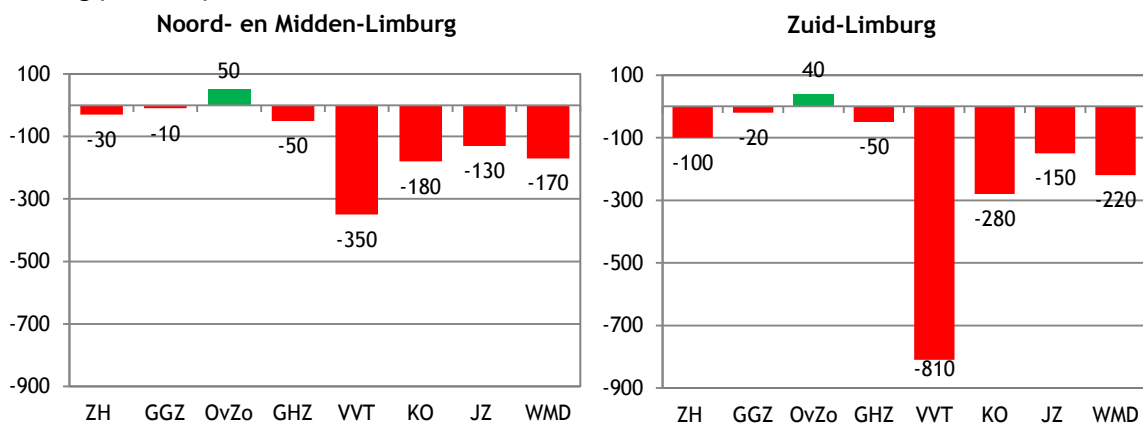
#### *Negatieve uitbreidingsvraag werkgelegenheid zorg en WJK verwacht*

In de zorg en WJK wordt de uitbreidingsvraag, zowel landelijk als regionaal, sterk bepaald door beschikbare financiële middelen. Naast de beschikbare middelen zijn regionale ontwikkelingen in het ziekteverzuim, de zorgvraag, arbeidsproductiviteit en de deeltijdfactor van invloed op de uiteindelijke uitbreidingsvraag. In Noord- en Midden-Limburg daalt de totale werkgelegenheid (VOV- en niet-VOV-personeel) binnen de sector zorg en welzijn van 36.410 arbeidsplaatsen in 2012 naar 35.340 in 2017, een totaal verlies van 1.070 arbeidsplaatsen. In Zuid-Limburg is dit verlies nog groter, namelijk 1.840 (van 48.670 in 2012 naar 46.830 in 2017). Er zijn echter verschillen tussen de branches, zoals te zien is in figuur 2<sup>4</sup>. De werkgelegenheidsafname in de branches van de subsector zorg blijft, met uitzondering van de branche VVT, redelijk beperkt. In de welzijnsbranches is de verwachte werkgelegenheidsafname aanzienlijk.

<sup>3</sup> Het onderzoeksprogramma AZW wordt uitgevoerd in opdracht van het ministerie van VWS en partners. Via dit programma wordt inzicht gecreëerd in de situatie op de arbeidsmarkt in de zorg en WJK, zodat het beleid op die ontwikkelingen kan worden afgestemd en tijdig kan worden ingespeeld op mogelijke toekomstige knelpunten. Zie voor meer informatie en gegevens [www.azwinfo.nl](http://www.azwinfo.nl).

<sup>4</sup> In figuur 2 is de verwachte ontwikkeling van het VOV-personeel weergegeven. Onder het VOV-personeel verstaan we Verplegend, Opvoedkundig en Verzorgend personeel. Wanneer gesproken wordt over VOV-personeel dan is het ondersteunend personeel (bv. administratieve functies, ICT, etc.) buiten beschouwing gelaten.

**Figuur 2 Uitbreidingsvraag VOV-personeel naar branche voor Noord- en Midden-Limburg en Zuid-Limburg (absoluut), 2012-2017**

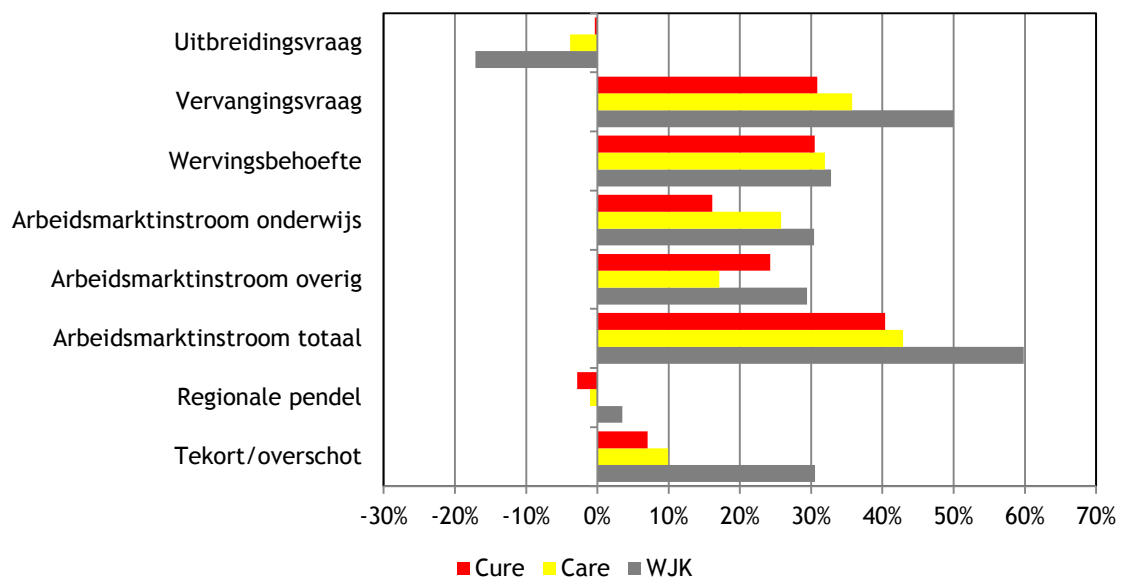


Bron: AZW, Personeelsbestanden, bewerking Etil.

*Instroom op de arbeidsmarkt groter dan wervingsbehoefte*

Naast de uitbreidingsvraag ontstaat er vraag naar personeel door uitstroom van huidige werknemers, ook wel vervangingsvraag genoemd. Het is de verwachting dat de vervangingsvraag jaarlijks toeneemt als gevolg van het vergrijzende personeelsbestand. De uitbreidings- en vervangingsvraag vormen samen de totale wervingsbehoefte van werkgevers binnen de sector zorg en WJK<sup>5</sup>. Tegenover de wervingsbehoefte van VOV-personeel staat de instroom van VOV-personeel op de arbeidsmarkt zorg en WJK. Voor het grootste deel bestaat de arbeidsmarktinstroom uit gediplomeerde schoolverlaters. Verder tellen hier ook herintreders en instroom uit andere sectoren in mee. In figuur 3 is te zien dat de totale arbeidsmarktinstroom gedurende de periode 2012-2017 naar verwachting groter is dan de totale wervingsbehoefte.

**Figuur 3 Overschot aan werknemers met een VOV-kwalificatie in 2017 naar subsector (uitgedrukt als percentage van het aantal werknemers in 2012), Provincie Limburg**



Bron: AZW, Personeelsbestanden, Etil.

<sup>5</sup> Wervingsbehoefte ontstaan wanneer werknemers die een arbeidsorganisatie verlaten, worden vervangen of wanneer het bestand van werknemers in een arbeidsorganisatie wordt uitgebreid. Het kan om concrete vacatures gaan, maar veel functies worden ook informeel vervuld.

### Verwachte tekorten aan zorgpersoneel blijven voorlopig uit

Op basis van de onderzoeksresultaten uit RAIL 2012 (gepubliceerd in mei 2012) werden grote personeelstekorten verwacht binnen de sector zorg en WJK. In tabel 2 is te zien dat deze personeelstekorten in kwantitatieve zin gedurende de periode 2012-2017 voorlopig uitblijven. Bij de lagere zorgkwalificaties (mbo-niveau 1 en 2) en de agogische kwalificaties is er zelfs sprake van personeeloverschotten. De voornaamste verklaring voor het uitblijven van de personeelstekorten zijn de beleidsmaatregelen van het kabinet Rutte-Asscher. Andere verklaringen zijn het langer doorwerken van oudere werknemers (door verhoging van de AOW-gerechtigde leeftijd) en een toename van de arbeidsmarktinstroom van afgestudeerden binnen zorg- en welzijnsopleidingen (door een gestegen populariteit van deze opleidingen).

**Tabel 2 Indicatie kans op een baan voor instroom van werknemers met een VOV-kwalificatie eind 2017, naar kwalificaties, Noord- en Midden-Limburg en Zuid-Limburg**

VOV-kwalificaties	Noord- en Midden-Limburg	Zuid-Limburg	
Verpleegkundige (niveau 5)	=/+	=	
Verpleegkundige (niveau 4)	=/+	=	
Verzorgende (niveau 3)	=	=/-	
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)	=/-	=/-	
Zorghulp (niveau 1)	-	-	
Sociaal pedagogische hulpverlening (niveau 5)	=	=	
Sociaal cultureel werker (niveau 5)	=	=/+	
Sociaal cultureel werker (niveau 4)	=	=	
Maatschappelijk werk en dienstverlening (niveau 5)	-	-	
Sociaal maatschappelijke dienstverlening (niveau 4)	=	=	
Pedagogiek (niveau 5)	=/-	-	
SAW (niveau 4)	-	=	
SAW (niveau 3)	-	-	
<b>Totaal VOV-personeel</b>	<b>=/-</b>	<b>-</b>	

Symbol	Toelichting
-	Geringe kansen
=/-	Matige kansen
=	Voldoende kansen
=/+	Ruim voldoende kansen
+	Goede kansen

Bron: AZW, bewerking Etil.

### Belang HCA en doorkijk na 2017

Een belangrijke bevinding is dat de arbeidsmarkt van zorg en WJK een flinke omslag maakt van groeiemarkt naar krimpmarkt. Werden begin 2012 nog grote tekorten verwacht, momenteel gaan we uit van personeeloverschotten. Een belangrijk aandachtspunt hierbij is dat de vraag naar zorg door de totale vergrijzing van de samenleving de komende jaren wel blijft toenemen. De sector staat dus voor een grote uitdaging: het voldoen aan een toename van de zorgvraag, terwijl de financiële middelen ingeperkt worden. Voor de periode na 2017 is de verwachting dat er als gevolg van ontgroening en vergrijzing minder nieuw aanbod beschikbaar komt voor de arbeidsmarkt, terwijl de uitstroom van personeel naar pensioen toeneemt. Dit betekent dat ondanks de rem op de groei binnen zorg en WJK, er in de toekomst weer personeelstekorten worden voorzien. Dit vraagt dus om tijdige acties. Zo kunnen wellicht mogelijke aanwezige reserves zoals herintreders vrij snel bijgeschoold en ingezet worden. Voldoende aanbod van gekwalificeerd personeel blijft daarmee een belangrijk thema. Om deze personele overschotten en tekorten adequaat te kunnen verwerken is het tot slot van belang dat er een belangrijke relatie gelegd wordt met andere sectoren en aansluiting gevonden wordt bij reeds aanwezige Human Capital agenda's om gezamenlijk te kunnen blijven werken aan een evenwichtige arbeidsmarkt. In het nog op te stellen uitvoeringsplan zal aandacht zijn voor dit kwantitatieve aspect.

### 3.2 Kwalitatieve trends

Naast kwantitatieve trends en prognoses, spelen er in de zorg- en welzijnssector ook allerlei kwalitatieve trends. Daarom is er een enquête gehouden onder zorg- en welzijnsorganisaties in Limburg en is hen gevraagd de beleidskeuzes te beschrijven voor de komende drie tot vijf jaar. Deze (anoniem) aangeleverde informatie dient als kwalitatieve ondersteuning bij het bepalen van de koers/richting van de HCA zorg en welzijn Limburg. In bijlage 2 is de responsverantwoording van de vragenlijst opgenomen.

#### *De groei stagneert*

In de vorige paragraaf was te zien dat personeelstekorten binnen de sector zorg en welzijn in Limburg voorlopig uitblijven. Door met name bezuinigingen van het kabinet, maar ook door het langer doorwerken van oudere werknemers, heeft er een belangrijke omslag plaatsgevonden in de zorg. Zoals gezegd, neemt de werkgelegenheid niet langer elk jaar toe en is er tot 2015 zelfs sprake van een daling. Daarna is er sprake van een beperkte stijging. Dus in plaats van grote tekorten in zorg en welzijn (de verwachting van begin 2012), is het momenteel de verwachting dat er sprake zal zijn van personeelsoverschotten.

De zorgvraag blijft echter onverminderd groeien. Dit zorgt er aan de ene kant voor dat de vraag naar zorg blijft toenemen, terwijl aan de andere kant financiële middelen beperkter worden. Op het niveau van organisaties kunnen daarom nog altijd knelpunten ontstaan, ondanks dat er op provinciaal niveau sprake is van personeelsoverschotten.

Om hier inzicht in te krijgen, is aan organisaties gevraagd wat hun verwachtingen zijn ten aanzien van tekorten/overschotten aan personeel. De meningen zijn echter verdeeld. In lijn met de kwantitatieve resultaten verwacht 42% van de deelnemende organisaties een overschot aan personeel en slechts 8% een tekort aan personeel. Daarentegen verwacht 34% zowel overschotten als tekorten, dit is afhankelijk van de specifieke functie. De resterende 16% voorziet de komende periode een evenwichtssituatie, oftewel geen tekorten of overschotten. Deze verdeeldheid kan deels verklaard worden doordat er op de arbeidsmarkt van zorg en welzijn steeds meer sprake zal zijn van ontwikkelingen die kunnen leiden tot kwalitatieve discrepanties. Landelijke prognoses op het niveau van de branches en kwalificaties laten zien dat er voor sommige kwalificaties in de ene branche tekorten en in andere branches juist overschotten dreigen te ontstaan. Voor een deel zullen deze overschotten en tekorten elkaar opheffen. De mogelijkheden hiervoor hangen af van de gevraagde en aangeboden competenties. Zo zijn bijvoorbeeld verpleegkundigen (niveau 5) werkzaam in zowel ziekenhuizen als de thuiszorg. De gevraagde competenties in beide branches verschillen echter wezenlijk van elkaar, zodat het niet waarschijnlijk is dat het dreigende overschot in de ziekenhuizen het tekort in de thuiszorg zonder aanvullende opleiding kan opheffen. Een ander voorbeeld is de overheveling van de middelen naar het sociale domein van gemeenten waardoor mogelijk nieuwe vormen van zorgverlening gaan ontstaan waarbij zorgfuncties worden geïntegreerd. Zo heeft de wijkverpleegkundige niet alleen verplegende, maar ook sociale/maatschappelijke taken. De verschuiving van intra- naar extramuraal zorg betekent een verschuiving in de gevraagde competenties. Denk bijvoorbeeld aan het coördineren en begeleiden van mantelzorg.

#### *Grotere flexibilisering*

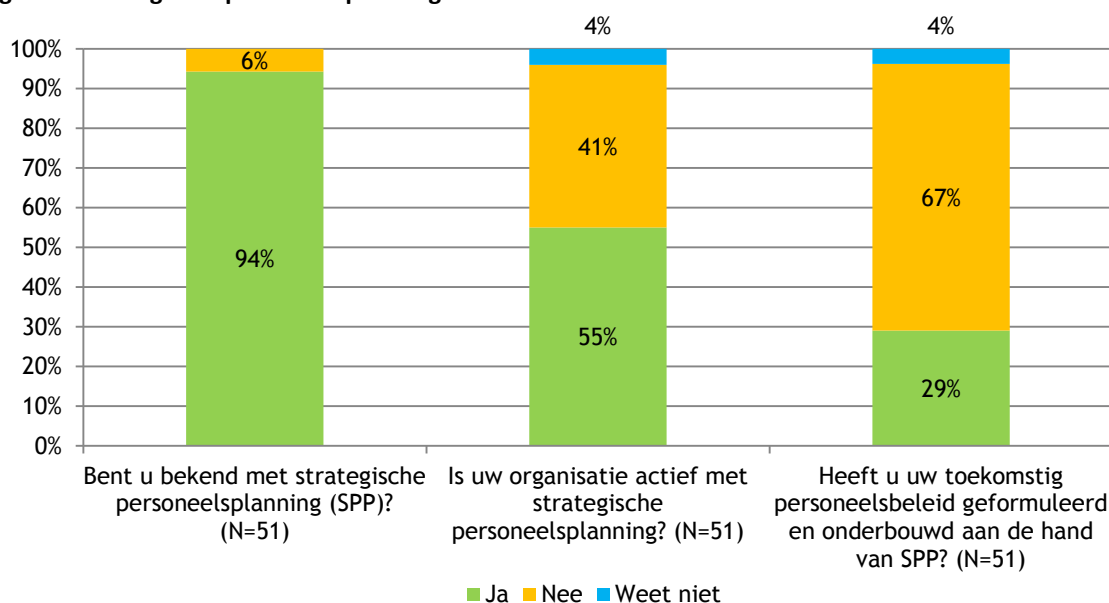
Ondanks dat een groot deel van de deelnemers geen tekorten of overschotten voorziet op termijn, verwachten velen wel een verandering in de invulling van het personeelsbestand. Een algemene trend is dat het voor zorg- en welzijnsorganisaties steeds belangrijker wordt om een flexibele schil te hebben. Door een deel van de organisatie (structureel) te flexibiliseren kan worden ingespeeld op wisselende omstandigheden, zoals een tijdelijke fluctuatie in de vraag naar zorg. Van de respondenten geeft de meerderheid (51%) aan een grotere flexibele schil te verwachten. Dus ook zonder dat er sprake is van verwachte tekorten of overschotten, veranderen organisaties de manier waarop ze hun personeelssamenstelling inrichten. Het vormt een uitdaging om dit zo efficiënt en effectief mogelijk te doen.

Zo voorziet 60% van de respondenten problemen bij het vormen van een grotere flexibele schil. Veel genoemde problemen hierbij zijn de wettelijke kaders en de samenstelling van het huidige personeelsbestand.

*Strategische personeelsplanning en netwerken*

Om goed in te kunnen spelen op potentiële tekorten of overschotten, is het van belang het personeelsbeleid zo efficiënt mogelijk in te richten. Een steeds belangrijker thema in dit kader is ‘Strategische Personeelsplanning’ (SPP). De essentie hierbij is om de gewenste personeelssamenstelling (zowel kwantitatief als kwalitatief) af te stemmen op toekomstige marktontwikkelingen. Bijna alle deelnemende organisaties zijn bekend met dit thema (figuur 4). Iets meer dan de helft van de respondenten geeft aan ook daadwerkelijk actief te zijn met SPP. Een derde van de respondenten heeft al toekomstig beleid geformuleerd aan de hand van SPP. Hier is dus nog winst te behalen.

**Figuur 4. Strategische personeelsplanning**

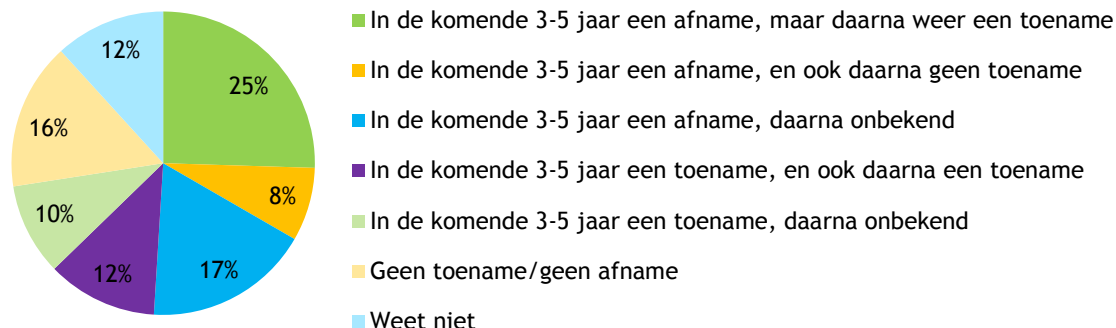


Bron: Enquête onder zorg- en welzijnsorganisaties 2013.

*Wervingsactiviteiten*

Eerder kwam naar voren dat de meerderheid van de respondenten geen tekorten verwacht aan personeel in de komende periode. Ook de kwantitatieve analyses bevestigen dit beeld. Het is dan ook niet verrassend dat veel zorg- en welzijnsorganisaties de komende jaren een afname van de wervingsactiviteiten verwachten (figuur 5). Ruim de helft is van mening dat de komende 3-5 jaar een afname van de wervingsactiviteiten te verwachten valt. Dit valt ook te rijmen met een groeiende flexibele schil. Nu de middelen beperkter worden en organisaties minder vaak personeel werven kan een flexibele schil toch uitkomst bieden om in de toenemende zorgvraag te blijven voorzien. Overigens verwacht ruim 80% van de respondenten dat, ondanks de afname, de toekomstige wervingsactiviteiten voldoende zullen zijn om mogelijke personeelstekorten op te vangen.

**Figuur 5** Verwacht u in de komende periode (3-5 jaar) een toename of afname van uw wervingsactiviteiten?



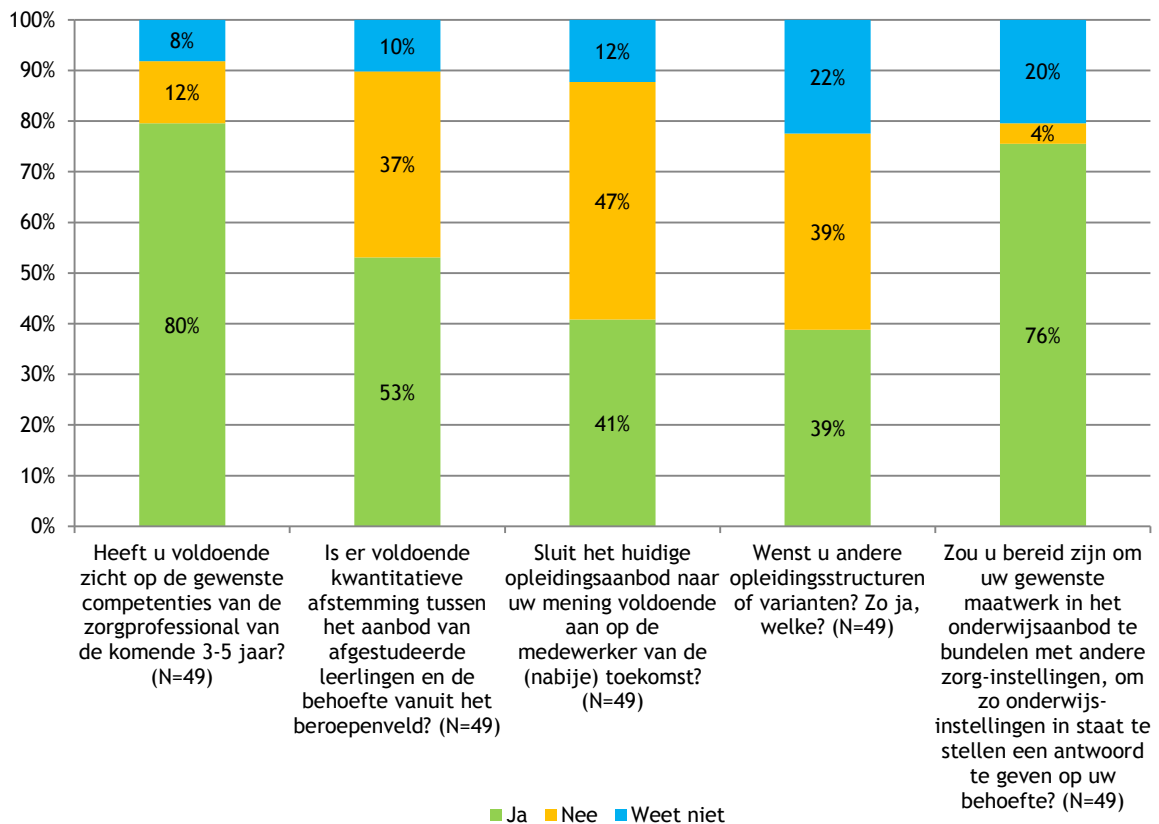
Bron: Enquête onder zorg- en welzijnsorganisaties 2013.

Samenhangend met de wervingsactiviteiten van organisaties, is respondenten ook in algemene zin gevraagd wat zij de komende vijf jaar gaan doen op het brede gebied van ‘instroom van nieuwe medewerkers’. Ook hier geeft een groot deel van de deelnemende zorg- en welzijnsorganisaties aan de komende jaren weinig activiteiten op dit gebied te verwachten en even een pas op de plaats te maken.

#### Aansluiting met onderwijs

Ondanks dat de meerderheid van de respondenten aangeeft de komende jaren geen tekorten te verwachten, blijft het belangrijk om als organisatie bekend te blijven bij toekomstige medewerkers. Als gevolg van demografische trends van ontgroening en vergrijzing komt er na 2017 minder nieuw aanbod beschikbaar voor de arbeidsmarkt, terwijl de uitstroom van personeel naar pensioen toeneemt. Dit betekent dat ondanks de rem op de groei binnen zorg en welzijn in de toekomst weer personeelstekorten worden voorzien. Om hier op in te spelen organiseert 53% van de organisaties actief voorlichtingsactiviteiten om zich te profileren bij toekomstige leerlingen en medewerkers. Veelgenoemde activiteiten zijn gastlessen op scholen, aanwezigheid op open dagen en het aanbieden van stageplekken. 14% geeft aan te verwachten dit soort activiteiten in de toekomst op te gaan pakken. Toch geeft 33% aan zich ook in de toekomst niet bezig te zullen houden met dergelijke profilering. Evenals bij SPP, valt hier dus nog winst te behalen.

Hoewel profileringactiviteiten in bijvoorbeeld het onderwijs aandacht verdienen, is het een voorwaarde dat het beroepsonderwijs goed aansluit bij de behoeften van werkgevers (figuur 6). Zo is de Zorgacademie Parkstad een innovatief voorbeeld waarin zowel onderwijs als werkgevers beiden intensief samenwerken aan de realisatie van deze aansluiting.

**Figuur 6. Afstemming zorgorganisaties en onderwijs**


Bron: Enquête onder zorg- en welzijnsorganisaties 2013.

Ten eerste is het belangrijk dat organisaties voor zichzelf weten hoe de gewenste competenties van de zorgprofessional er de komende jaren uitzien. In dat kader geeft 80% van de respondenten aan zicht te hebben op deze gewenste competentieset. Hoewel vervolgens 41% aangeeft dat het huidige opleidingsaanbod voldoende aansluit op de medewerker van de ( nabije) toekomst, zegt 47% dat deze aansluiting niet aanwezig is. 39% wenst dan ook andere opleidingsstructuren of –varianten. Hierbij is een veelgehoorde wens dat opleidingen meer praktijkgericht zouden moeten zijn. Een mogelijke oplossing zou het ontwikkelen en uittesten van opleidingen in samenwerking met ROC's zijn. Tot slot geeft 76% aan bereid te zijn hun wensen ten aanzien van het onderwijs te bundelen met andere zorginstellingen en zo onderwijsinstellingen beter in staat te stellen een antwoord te geven op hun behoeften. Naast nieuwe medewerkers, is het ook belangrijk dat zittend personeel de gewenste competenties heeft of behoudt. In het kader van 'een leven lang leren' dienen werknemers zich voortdurend te blijven ontwikkelen. 50% van de respondenten voert dan ook actief beleid op het gebied van een leven lang leren. Verder geeft 55% aan in de toekomst meer te investeren in het opleiden van het huidige personeel. Hiermee wordt ook de doorstroom van medewerkers gestimuleerd. Naast het opleiden van personeel bevorderen respondenten de doorstroom door activiteiten als het stimuleren van interne mobiliteit (job rotation), tot het creëren van een nieuwe functie die aansluit bij de marktbehoefte.

### Behoud van personeel

Tot nu toe ligt de focus met name op toekomstige tekorten en overschotten en het daarmee samenhangende wervings- en profileringsbeleid. Daarnaast is het natuurlijk belangrijk om te investeren in het behoud van het huidig personeel. Op die manier blijven competenties en ervaring voor zorg- en

welzijnsorganisaties behouden, hetgeen bijdraagt aan een bepaalde mate van stabiliteit in de organisatie. Respondenten geven aan diverse activiteiten te ontplooien in het kader van het behoud van huidige medewerkers. Een veelgenoemde actie in dit kader is het stimuleren van flexibilisering, daarmee nogmaals bevestigend wat eerder al naar voren kwam. Hiermee hangt ook het ontwikkelen van een brede inzetbaarheid van personeel samen. Ook houden de deelnemende organisaties zich veelal bezig met het in kaart brengen van competenties. Met deze inzichten kan vervolgens gericht beleid worden gevoerd, zoals het aanbieden van professionele ontwikkeling en scholingstrajecten. In dit kader zijn ook ontwikkelingen op het gebied van technologische en sociale innovatie van belang. Deze ontwikkelingen zorgen er immers voor dat er een beroep gedaan kan worden op andere professionele vaardigheden van medewerkers. Tevens kan het de duurzame inzetbaarheid van medewerkers verhogen en carrièrekansen bieden. Daarnaast kunnen, doordat taken van hoger opgeleide beroepsbeoefenaren verschuiven naar lager opgeleiden (jobcarving), nieuwe en andere functies ontstaan. Er kan ook al geanticipeerd worden op de toekomstige zorg, die zwaarder en complexer wordt, door in te spelen op het benodigde hogere opleidingsniveau. Tot slot vinden deelnemende zorg- en welzijnsorganisaties het voor het behoud van personeel belangrijk om medewerkers persoonlijke aandacht te geven. Hier hoort ook het monitoren van de gezondheid en vitaliteit van zittend personeel bij en dus vormt verzuimbeleid een belangrijk agendapunt bij veel organisaties. 60% van de respondenten geeft tevens aan te beschikken over een vitaliteits- en gezondheidsbeleid. Er is immers sprake van een vergrijzend personeelsbestand waardoor dergelijke thema's steeds belangrijker worden.

#### *Uitstroom van personeel*

Naast de instroom van nieuwe medewerkers en het behoud van het huidige personeel, is de uitstroom van personeel een zeer actueel thema. De beperktere financiële middelen maken dat medewerkers vaker gedwongen moeten uitstromen. In dat geval moeten zij op zoek naar een andere baan. Dit kan zijn bij een andere zorg- of welzijnsorganisatie of in een andere sector. Omdat Limburg een grensregio is, liggen er waarschijnlijk ook mogelijkheden buiten de landsgrenzen. Een extra uitdaging is in dit kader het personeel op mbo-niveau 1 en 2. Het is namelijk de verwachting dat de werkgelegenheid op dit niveau in de zorg- en welzijnssector de komende jaren grotendeels gaat verdwijnen. Daarnaast geldt voor deze groep dat er weinig andere alternatieven op de arbeidsmarkt zijn. Het is dus de vraag waar deze mensen dan nog terecht kunnen. De komende jaren wordt het thema van uitstroom van medewerkers voor zorg- en welzijnsorganisaties nog relevanter. In dit kader is organisaties gevraagd welke activiteiten zij ondernemen om bijvoorbeeld medewerkers te begeleiden naar ander werk. Een van de meest gehoorde oplossingen is het gebruik maken van een mobiliteitscentrum. Een mobiliteitscentrum brengt vraag en aanbod op de arbeidsmarkt in een bepaalde sector bij elkaar. Daarnaast kunnen uitstromende medewerkers terecht komen in de flexibele schil, al dan niet organisatieoverstijgend. Tot slot geven een aantal organisaties aan werk-naar-werk begeleiding aan te bieden bij uitstroom van (boventallige) medewerkers, al dan niet met behulp van outplacement bureaus (bijvoorbeeld Limburg Care), die samen met de medewerker op zoek gaan naar een zo geschikt mogelijke baan.



## 4 SWOT-analyse

De SWOT-analyse is een van oorsprong bedrijfskundig model dat vier elementen bevat: Strengths, Weaknesses, Opportunities & Threats (sterktes, zwaktes, kansen en bedreigingen). De resultaten van de SWOT-analyse zijn te gebruiken als input voor het strategievormingsproces. Kern van de SWOT is om vanuit een brede analyse van de arbeidsmarkt (top-down) via de sterkten en zwakten te komen tot aan kansen en bedreigingen gelieerde oplossingsrichtingen voor arbeidsmarktknelpunten op sectoraal niveau. Voor de strategische personeelsplanning (bottom-up) van individuele instellingen geldt een omgekeerde volgorde. Daarbij is het juist de bedoeling om eerst vanuit de eigen situatie kansen en bedreigingen te definiëren en daar dan - gekoppeld aan de eigen sterkten en zwakten - een plan van aanpak aan te koppelen.

Sterkten	Zwakten
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grootste sector in Limburg qua aantallen banen, lange tijd banenmotor</li> <li>• Sense of urgency: er is veel aandacht voor regionale ontwikkelingen op de arbeidsmarkt van zorg en welzijn</li> <li>• Veel uitwisseling en samenwerking tussen zorg- en welzijnsorganisaties onderling op terreinen als HR, mobiliteit en arbeidsmarktvraagstukken</li> <li>• Veel bestaande netwerken in de sector, zowel tussen organisaties zelf als ook met andere belangrijke stakeholders</li> <li>• Door geografische ligging (in theorie) veel mogelijkheden voor grensoverschrijdende arbeid</li> <li>• Overwegend positief imago zorg- en welzijnsopleidingen en groeiende instroom deelnemers</li> <li>• Zittend personeel blijft langer doorwerken</li> <li>• Veel mogelijkheden voor deeltijdwerk</li> <li>• Limburg kent een minder gunstige demografische ontwikkeling (bevolkingskrimp, ontgroening, vergrijzing), waardoor de zorgvraag relatief groter is</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minder baanzekerheid door bezuinigingen en reorganisaties, met name in welzijn maar ook in de zorg</li> <li>• De sector kent een sterke afhankelijkheid van het landelijk overheidsbeleid</li> <li>• Sterk vergrijzend personeelsbestand</li> <li>• Relatief lage mobiliteit van bestaande werknemers</li> <li>• Verminderde uitstroom van oudere werknemers, waardoor kansen voor nieuwe (vaak jonge) instroom kleiner worden</li> <li>• Afname van wervingsactiviteiten door organisaties</li> <li>• Relatief weinig organisaties hebben personeelsbeleid geformuleerd en onderbouwd met behulp van Strategische Personeelsplanning</li> <li>• De kans op werk voor lager opgeleiden (mbo-niveau 1 en 2 ) worden kleiner in zorg en welzijn</li> <li>• Limburg kent een perifere ligging binnen Nederland, waardoor pendel met andere regio's lastiger is</li> <li>• Limburg kent een minder gunstige demografische ontwikkeling (bevolkingskrimp, ontgroening, vergrijzing) waardoor de vervangingsvraag op termijn relatief groter is en er een kleiner aanbod van arbeid zal zijn</li> <li>• Limburg heeft een kleinere regionale markt en minder banen per 1.000 inwoners, waardoor mensen moeilijker van werk-naar-werk te begeleiden zijn</li> </ul>

Kansen	Bedreigingen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Groeiende zorgvraag: ontgroening en vergrijzing Limburgse (beroeps)bevolking</li> <li>• Verhoging arbeidsproductiviteit/ arbeidsbesparing door sociale en technologische innovaties</li> <li>• Verdere verbetering arbeidsinhoud; concurrerende arbeidsvoorwaarden</li> <li>• Taakherschikking (nieuwe doorgroei- en carrièremogelijkheden)</li> <li>• Door laagconjunctuur is zorg en welzijn geliefder als werkgever</li> <li>• Verder uitrollen SPP</li> <li>• Bij/opscholing zittend personeel</li> <li>• Arbeidspools, collegiale uitleen/detachering, behoud werknemers door zzp-status</li> <li>• Mobiliteitsbeleid, algemeen en specifiek voor met werkloosheid bedreigden (VWNW), al dan niet met scholingscomponent</li> <li>• (Participatie- en) re-integratietrajecten voor werklozen en arbeidsgehandicapten, al dan niet met scholingscomponent; EVC-trajecten; inzet werkcoaches</li> <li>• Bevorderen uitgaande (grens)pendel</li> <li>• Regionale afstemming opleidingsaanbod; objectieve informatie arbeidsmarktkansen opleidingen; numerus fixus minder kansrijke opleidingen; differentiatie in collegegelden</li> <li>• Overbruggingsmaatregelen voor gediplomeerden van minder kansrijke opleidingen (bijv. werkstages); ‘jong voor oud’-regelingen</li> <li>• Creëren additionele werkgelegenheid voor minder kansrijken (bijv. door flexibilisering en vormen van sociale innovatie zoals jobcarving/jobcrafting)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemend aanbod van arbeidskrachten door ontgroening en vergrijzing Limburgse (beroeps)bevolking</li> <li>• Tijdelijke personeeloverschotten als gevolg van stelselwijzigingen en bezuinigingen</li> <li>• Dreiging van extra kabinetsbezuinigingen, waar wellicht ook een deel van in de zorg en welzijn terecht komt</li> <li>• Zittend personeelsbestand vergrijsd en heeft een afnemend werkvermogen</li> <li>• Door uitstroom babyboomers verlies van kennis en kunde</li> <li>• Discontinuïteit in overheidsbeleid als gevolg van wisselende regeringscoalities</li> <li>• Onzekerheid over de invulling van de rol van gemeenten</li> <li>• Bij omslag economie naar hoogconjunctuur Z&amp;W minder kansen als werkgever</li> <li>• Op korte termijn minder kans op werk voor jongeren, hetgeen op langere termijn tot problemen kan leiden</li> </ul>

## 5 UITDAGINGEN EN AMBITIES

Op basis van alle informatie uit voorgaande hoofdstukken kunnen een aantal uitdagingen en ambities voor de sector worden geformuleerd.

### 5.1 Uitdagingen

Uit de arbeidsmarktanalyse en -trends uit hoofdstuk 2 tot en met 4 komen twee soorten discrepanties naar voren die de komende jaren dominant zullen zijn op de Limburgse arbeidsmarkt van zorg en welzijn:

- Overschotten aan personeel als gevolg van de hervormingen en bezuinigingen.
- Tekorten aan medewerkers met bepaalde competenties dan wel het ontbreken van bepaalde competenties bij zittende werknemers als gevolg van de stelselwijzigingen en beleid van stakeholders.

Voor branches en dus werkgevers kan er naar verwachting vaak tegelijkertijd sprake zijn van overschotten en specifieke tekorten. Op langere termijn (na 2017) dreigen mogelijk weer bredere tekorten aan personeel in zorg en welzijn als gevolg van de vergrijzing en de toename van de zorgvraag.

De komende tijd staan Limburgse zorg- en welzijnsinstellingen, brancheorganisaties, onderwijsinstellingen en de Provincie Limburg voor de uitdaging om oplossingen te vinden voor beide soorten discrepanties, die dus vaak in combinatie met elkaar voorkomen. Tevens zullen betrokken partijen de bredere, toekomstige tekorten en de effecten van de oplossingen voor de lange termijn in het oog moeten houden.

Kort gezegd staat de sector voor een aantal uitdagingen:

- **Anticiperen op onzekerheid.** Er is nog veel onzeker over de precieze effecten van alle veranderingen in de zorg- en welzijnssector en voor partijen wordt de centrale vraag hoe zij kunnen inspelen op deze veranderingen.
- **Het bevorderen van mobiliteit van werknemers.** Door alle wijzigingen wordt er meer flexibiliteit en mobiliteit van medewerkers in de sector gevraagd.
- **Zittend personeel versus kansen voor nieuwe (vaak jonge) instroom.**
- **Hogere versus lagere niveaus.** De vraag naar hoger gekwalificeerd personeel neemt toe, terwijl de kans op werk voor de lagere niveaus beduidend minder wordt.
- **Verandering van competenties.** Door de sector anders te gaan organiseren worden er ook andere eisen aan medewerkers in zorg en welzijn gesteld en verandert de gevraagde competentieset.
- **Tijdelijkheid, maar ook behoud voor de toekomst.** Na 2017 wordt er toch weer een behoorlijke vraag naar personeel verwacht, dus naast een tijdelijke krimp in de bezetting is er ook aandacht voor behoud van medewerkers op langere termijn nodig.

### 5.2 Ambities

Om de gepresenteerde uitdagingen als sector het hoofd te kunnen bieden, heeft Stichting Zorg aan Zet een aantal ambities geformuleerd die zij gezamenlijk met eerder genoemde partijen wil gaan oppakken. Deze tien ambities vormen samen de basis van de Human Capital Agenda Zorg en Welzijn Limburg.

#### **Ambitie 1 Investeer in samenwerking**

*De belangrijkste uitdagingen op het gebied van opleiding en personeelsvoorziening kunnen alleen gezamenlijk en op regionaal niveau worden aangepakt. Daarvoor zijn doelmatige en efficiënte samenwerkingsverbanden op regionaal niveau nodig.*

Benut dus op strategisch niveau brede regionale samenwerkingsverbanden. Spreek per probleemgebied af wie stakeholders zijn en wie het initiatief moet nemen, c.q. een bijdrage moet leveren. Optimaliseer bestaande strategische samenwerkingsverbanden of vorm nieuwe. Wanneer niet alle stakeholders participeren in bestaande samenwerkingsverbanden is hierop aanvullende actie nodig. Spreek af wie hierin het voortouw neemt. Zet in op een meersporenbeleid waarin concrete doelen worden bereikt op korte, middellange en lange termijn.

### **Ambitie 2 Investeer in dataverzameling en delen van arbeidsmarktinformatie**

*Het verzamelen van organisatie-eigen data ter verwerking levert een recenter, completer en actueler beeld op dat ter bewerking kan worden aangeboden aan relevante stakeholders. Bovendien bevordert dataverzameling het gebruik van HR analytics en SPP. Door deze individuele organisatiedata eenduidig te verzamelen en bij elkaar te brengen biedt het de mogelijkheid om alle aanstaande veranderingen in de sector te monitoren en eventuele effecten van beleidswijzigingen te meten. Verder biedt deze informatie de mogelijkheid om organisaties, maar ook andere partijen, te informeren over de situatie in de sector en wellicht aan te zetten tot koerswijzigingen.*

### **Ambitie 3 Ontwikkel Strategische personeelsplanning**

*Demografische ontwikkelingen en de turbulentie in de sector zullen de komende jaren belangrijke gevolgen hebben voor iedere organisatie in zorg en welzijn. Om hierop voorbereid te zijn is continue aandacht voor strategische personeelsplanning onontbeerlijk. De doelstelling van Strategische Personeelsplanning (SPP) is er voor te zorgen dat de goede mensen op de goede plek zitten en daarmee een goede gezonde exploitatie van menselijk kapitaal wordt bereikt. Tevens draagt SPP er toe bij dat in de nabije toekomst (2 tot 3 jaar, eventueel 5 jaar) er voldoende kwantitatief en kwalitatief potentieel in de organisatie is om ook op die termijn een gezonde bedrijfsvoering mogelijk te maken. Denk hierbij ook na over zaken als functiedifferentiatie en herziening van het functiegebouw.*

### **Ambitie 4 Ontwikkel strategische opleidingsplanning als voortvloeiende van strategische personeelsplanning**

*Strategische opleidingsplanning c.q. leerlingenplanning is alleen effectief als het gebaseerd is op strategische personeelsplanning. Een koppeling van HRM en HRD is dus noodzakelijk. Daarbij moet SPP passen in de beleidscyclus of PDCA-cyclus van de organisatie.*

Maak als werkgevers een directe koppeling tussen de vraag naar personeel en de beschikbaarheid van stageplaatsen. Maak de organisatie en planning van stageplaatsen een strategische activiteit door op basis van SPP de vraag in te schatten. Evalueer daarbij het stagebeleid regelmatig, maak jaarlijks een nieuw stageplan. Gebruik regionale contacten voor krachtenbundeling op het gebied van inhoud en aantallen stageplaatsen, bereikbaarheid van stageplaatsen, begeleiding van leerlingen en dergelijke.

### **Ambitie 5 Maak met regionale onderwijsorganisaties duidelijke afspraken om het opleidingsaanbod af te stemmen, maatwerk te bundelen en structuren en/of varianten (e-learning) te bespreken**

*Scholen ontwerpen een helder, eenduidig opleidingsaanbod waarin ruimte is voor innovatie, modernisering en flexibel meebewegen met de arbeidsmarkt, en waarin het arbeidsmarktperspectief een leidende factor is. Communiceer helder over dit arbeidsmarktperspectief op korte en lange termijn, zowel binnen de regio als regio-overstijgend, aangepast aan opleiding en/of functie.*

Aanbevelingen voor opleiders: richt opleidingen modulair in, richt ze zodanig in dat ze kunnen voldoen aan zowel de vraag naar generalisten als specialisten. Voeg modules toe als ondernemerschap, klantgerichtheid en dergelijke. Minimaliseer instroom in opleidingen met beperkt arbeidsmarktperspectief, ontwerp mogelijkheden voor leerlingen in dergelijke beroepen om makkelijk van richting te veranderen, nog vóór diplomering.

Aanbevelingen voor werkgevers: ontwerp een goed instrument om (regionaal) arbeidsmarktperspectief te bepalen, gebruik strategische, regionale samenwerkingsverbanden om het (regionaal) arbeidsmarktperspectief vast te stellen, geef goede informatie met betrekking tot het arbeidsmarktperspectief op websites van scholen en dergelijke. Richt communicatie over het arbeidsmarktperspectief niet alleen op studenten en werkzoekenden maar ook op keuzebeïnvloeders als ouders en decanen. Ontwerp passende bij-, na- en omscholingstrajecten die kunnen inspelen op de veranderende arbeidsmarkt; van overschot naar tekort, van kansloos naar kansrijk, leid mensen op binnen de passende opleiding, gebruik strategische samenwerkingsverbanden om mobiliteitsvraagstukken aan te pakken.

#### **Ambitie 6 Inzetten op scholing en competenties zittend personeel**

*Om een antwoord te kunnen bieden op de grote kwalitatieve veranderingen die op de sector afkomen is extra aandacht voor scholing nodig. Een competentiegerichte ontwikkeling van medewerkers is daarbij noodzakelijk.*

Het is van groot belang dat medewerkers werkveldspecifieke competenties bezitten. Daarop toegespitste opleidingsprogramma's of leerlijnen zijn echter nog onvoldoende voor handen. Het vraagt om nauwe samenwerking tussen opleidingsinstituten en werkgevers om dergelijke programma's te ontwikkelen. Bij het ontwerpen van deze programma's zou men zich tegelijkertijd moeten afvragen over welke competenties de medewerker van de toekomst moet beschikken en het curriculum hierop aanpassen. Een competentiegerichte aanpak zou hierbij helpen. Deze aanpak kan breed worden ingezet door deze ook toe te passen op de vervangingsvraag voor kritische functies, het borgen van kennis in de organisatie, het breder en flexibeler inzetten van medewerkers en zelfs aan het individueel ophogen van arbeidscontracten.

#### **Ambitie 7 Investeer in mobiliteit van medewerkers**

*Het is van belang om medewerkers voor de organisatie of voor de sector te behouden. Investeren in mobiliteit (binnen én buiten organisaties, werkvelden en de sector) is daarom een belangrijke prioriteit voor de komende jaren.*

Het mobiliteitsvraagstuk is bij uitstek een vraagstuk waar samenwerking op regionaal niveau loont. Gelet op de geografische ligging van Limburg kan er zelfs vanuit euregionaal verband worden gekeken naar grensoverschrijdende mogelijkheden. In specifieke projecten en acties kan worden geïnvesteerd in scholing en in "van werk naar werk" activiteiten. Overschotten binnen bepaalde functies kunnen worden ingezet om tekorten binnen andere functies op te lossen. Overschotten op bepaald niveau kunnen worden ingezet om tekorten op een ander niveau op te lossen. Overschotten uit het ene werkveld kunnen worden ingezet in werkvelden waar tekorten heersen of dreigen.

#### **Ambitie 8 Inzetten op innovatie en vernieuwing**

*Om een antwoord te kunnen bieden op de grote veranderingen die op de sector afkomen, is extra aandacht voor innovatie en vernieuwing noodzakelijk.*

De komende jaren verandert de zorgvraag en de individuele zorgvrager sterk door de vergrijzing en technologische ontwikkelingen. 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 om specifieke vaardigheden. Daarbij verandert ook de zorgmedewerker. Steeds meer mensen kiezen voor deeltijd of flexibele werkvormen. Medewerkers willen meer invloed op de manier waarop ze hun werk uitvoeren en organiseren en zoeken naar ontplooiingsmogelijkheden. Om bovenstaande verandering op te kunnen vangen is aandacht voor innovatie en vernieuwing van zorg en welzijn zeer noodzakelijk.

**Ambitie 9 Versterk het beleid op het gebied van mantelzorg en vrijwilligerswerk**

*De inzet van mantelzorgers en vrijwilligers zal de komende jaren sterk moeten groeien. Deze toename maakt het versterken van het beleid op dit gebied noodzakelijk.*

Het belang van de inzet van mantelzorgers en vrijwilligers zal de komende jaren sterk moeten groeien. Om deze groei optimaal tot haar recht te laten komen is een verdere ontwikkeling van beleid noodzakelijk. Doel van het beleid is om voldoende mantelzorgers en vrijwilligers in te kunnen zetten om aan de groeiende zorgvraag te voldoen. Samenwerking met gemeenten is hierbij van groot belang. Daarnaast is het beleid noodzakelijk om een professionele werkwijze te ontwikkelen waarbij duidelijkheid is over de rechten en plichten van informele medewerkers en de samenwerking met de zorgmedewerkers.

**Ambitie 10 Zet in op de veranderende rol en positie van HRM**

*De rol van HRM zal zich steeds meer moeten gaan profileren als die van business partner van het management én Raad van Bestuur en daarnaast als leverancier van analytics. Het administratieve verwerken zal ergens anders heen gaan.*

## 6 VAN AMBITIE NAAR UITVOERING

De voornaamste raadpleging bij de realisatie van deze HCA is bij de werkgevers van zorg en welzijn geweest. Hier is bewust voor gekozen. We brengen hoofdzakelijk in kaart wat werkgevers ons hebben aangegeven teneinde een grote mate van eigenaarschap te creëren. De oplossing ligt echter in de samenwerking. Vanaf 2014 gaat Zorg aan Zet dan ook samen met de zorgorganisaties, onderwijs en overheid, invulling geven aan een uitvoeringsagenda. Hierin zullen de HCA-ambities verder worden uitgewerkt tot concrete acties.

Om dit proces handen en voeten te geven zal er een regiegroep worden geformeerd bestaande uit een vertegenwoordiging van zorgorganisaties, (de voorzitters van de twee regionale LOAZ<sup>6</sup> overleggen), Zorg aan Zet, Provincie Limburg en een vertegenwoordiging van het onderwijs (Calibris, ZUYD Hogeschool en de drie regionale ROC's).

Deze regiegroep heeft een driedelige taak:

1. Het realiseren van de uitvoeringsagenda. Hierin worden een aantal dominante thema's vastgesteld die door de diverse stakeholders dienen te worden uitgewerkt en gerealiseerd. In deze uitwerking en realisatie zijn werkzaamheden weggelegd voor de achterban van deze regiegroep.
2. Het fungeren als kwartiermaker voor de HCA. De leden van de regiegroep hebben als taak hun achterban te betrekken bij het uitvoeringsplan, hen te informeren en in verband te brengen met aanpalende en/of bestaande initiatieven. Doel daarvan is enerzijds maximale betrokkenheid te creëren en anderzijds te bewaken dat er geen dubbele initiatieven ontstaan.
3. Tot slot heeft de regiegroep een monitorfunctie om de voortgang en de resultaten te bewaken.

Het doel is om bij elk geformuleerd HCA-speerpunt minimaal één werkgever actief te betrekken. Deze werkgever zal dan als kartrekker met eventuele andere werkgevers en - indien nodig- vertegenwoordigers uit het onderwijs en/of overheid werken aan de realisatie van dit speerpunt.

De definitieve uitvoeringsagenda zal later als een addendum toegevoegd worden aan dit document.

---

<sup>6</sup> Het LOAZ staat voor Limburgs Overleg Arbeidsmarkt Zorg en bestaat uit de hoofden P&O van Limburgse zorg- en welzijnsorganisaties. Er is een LOAZ Noord- & Midden-Limburg en een LOAZ Zuid-Limburg.

## BIJLAGE 1

### Betrokkenen bij totstandkoming human capital agenda zorg en welzijn

#### *Projectgroep*

Zorg aan Zet	Raymond Braeken en Joep Mooren
Provincie Limburg	José op den Camp
Etil	Janneke Gardeniers, Jeroen Meuwissen en Maarten Poeth
Maastricht UMC+	Roel Olivers
Cicero Zorggroep	Peter Goossens
Daelzicht	Peter Hannen, Ruud van der Meulen
Koraal groep	Paul Thijssen
Mondriaan	René Nuijten
Mosae zorggroep	Jaap Bouvrie
Orbis Medisch en Zorgconcern	Ben Polak, Mariëlle Prince
Pergamijn	Marcel Janssen
PSW Midden Limburg	Jack Taylor
Sevagram	Rob Teney
Vincent van Gogh instituut	Frans Korten
Xonar	Ellen Sleebe

#### *Deelnemende organisaties interview HCA*

Atrium MC	Sjef Cortenraede
Cicero Zorggroep	Peter Goossens
Daelzicht	Chantal van Esch
De Zorggroep	Thera de Pauw en Ivonne Caris
Dichterbij	Huub Verhaegh en Ellis Kerstjens
GroeneKruis Domicura**	Guido Biesmans
Koraal Groep	Ronald Counet
Land van Horne	Eric van Esch en Tonny Leenders
Laurentiusziekenhuis	Jan Pirovano
Maastricht clinic	Danny Vogten
Mensana	Marty Wijen
Mondriaan	Lilian Beuken
Mosae Zorggroep	Aimeé Schreurs
Mutsaersstichting	Lonneke Bosch
Orbis Medisch en Zorgconcern	Ben Polak
Pergamijn	Marcel Janssen
PSW Midden Limburg	Jack Taylor
Sevagram	Monique van Kleef
SGL	Paul Brouwers
Trajekt	Pascal Conemans
Vincent van Gogh instituut	Rob Maesen en Frans Korten
Vivantes	Rik Stoltz
Vivre **	Leon Lemeer
WonenPlus	Elise Boonen
Xonar	Ellen Sleebe

**\*\* Vivre en GroeneKruis Domicura zijn thans verenigd in Envida**



**Deelnemende organisaties enquête HCA**

Allerzorg

AmaCura GGZ

BJZ Limburg

Diagnostiek voor U

HOZL

Kinderopvang Humanitas

La Providence

LEVANTOgroep

Maastricht UMC+

Maatman Zorggroep

MEE Zuid Limburg

Moveoo

Parkstad Thuiszorg

Partners in Welzijn

Proteion

Scivias Zorg

SJG Weert

SKR

Stichting NOVlzorg

Stichting Ophovenerhof

Stichting Wel.kom

Synthese

Thuiszorg IZT-Limburg

VieCuri Medisch Centrum

Virenze Algemeen Beheer BV

Zorg Groep Beek

Zusters Onder de Bogen

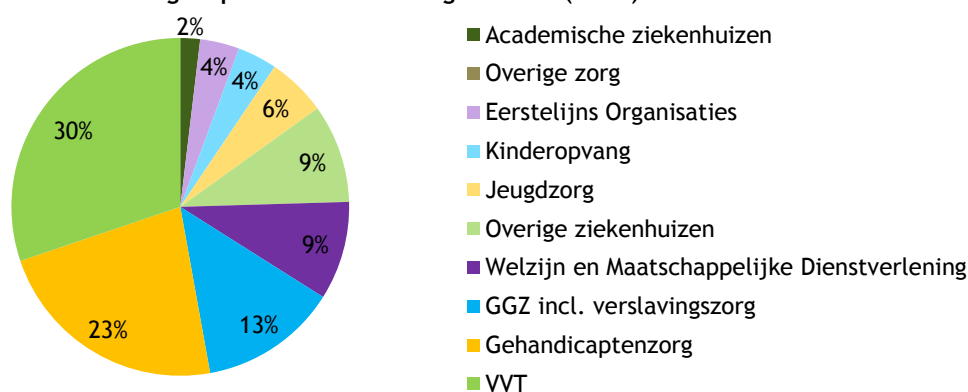
ZVM V&V en HVZ

## BIJLAGE 2

### Responsverantwoording enquête zorg- en welzijnsorganisaties

In totaal zijn ruim 100 organisaties benaderd om deel te nemen aan de enquête. Hiervan hebben 53 organisaties deelgenomen aan de enquête, dat maakt een respons van ruim 50 procent. Dit geeft voldoende basis voor betrouwbare uitspraken. De organisaties die hebben meegedaan aan het onderzoek, zijn verdeeld over diverse branches. In onderstaande figuur is deze verdeling weergegeven.

Figuur B1 Verdeling respondenten over zorgbranches (N=53)



De meeste respondenten zijn actief in de branches VVT en gehandicaptenzorg. In totaal werken er 85.100 personen in de zorg en WJK in Limburg. Bij de deelnemende organisaties zijn in totaal bijna 69.200 personen werkzaam. Gemeten in fte is de omvang van alle respondenten 45.000. Hieruit kan worden afgeleid dat ongeveer 81% van de werkgelegenheid in de sector zorg en WJK is vertegenwoordigd in dit onderzoek. Verdeeld over de regio's hebben 20 organisaties uit Noord- en Midden-Limburg aan het onderzoek meegedaan en 31 uit Zuid-Limburg.