

**Notulen Seker en Sûn 11 mei Leeuwarden**

 Tafel 6 2<sup>e</sup> ronde Hoe kunnen we de arbeidsmarkt in zorg en welzijn versterken?

Voorzitter: Martin van Iperen

|    | <b>Onderwerp</b>  | <b>Ophalen</b>   |
|----|---|--|
| 1. | Wat kom jij in de praktijk tegen en hoe verhouden jullie daartoe: | <p>Korte intro en voorstelronde door Martin van Iperen.</p> <p>Gemeenten:<br/> <b>Wethouder;</b> Voor de toekomst zijn er zorgen over vergrijzing, mantelzorgers en handen aan het bed. Voor nu redden we het nog steeds maar de dag dat we nee moeten verkopen komt steeds dichterbij. De coronaperiode gaf veel mogelijkheden op het gebied van samenwerking.</p> <p>Projectleider: er ontstaat een zorginfarct die allang zichtbaar is maar waar nog weinig aan gedaan wordt. De Regiodeals moeten ervoor zorgen dat er meer samen gewerkt gaat worden tussen verschillende partijen. Er is hoop en er zijn nieuwe kansen. Mensen die aan de zijlijn staan (statushouders) erbij betrekken.</p> <p><b>Zorgprofessionals:</b></p> <p>Teammanager: 2<sup>e</sup> lijn zorgaanbieders daar is krapte of lange wachttijden. Goede mensen vinden is ook erg lastig waardoor opleiden en begeleiden van stagiaires ook in het gedrang komt. Medewerkers die verbinding voelen met hun organisatie zijn trots op hun werk en hun collega's. Erg belangrijk.</p> <p>Tijdens corona stuwmeer van zorgvragen. Carrièreperspectieven ontbreken vaak in de zorg en dat maakt dat mensen vertrekken. Meer uren werken door zorgverleners loont niet en dat is zorgelijk want dan blijft dit potentieel onbenut.</p> <p>Projectmatig werken waarin je de arbeidsmarkt wel voelt. Huisartsen zijn schaars waardoor je op een andere manier moet gaan kijken hoe je bepaalde zorgvragen op kunt lossen. Je zou de wijkverpleegkundige taken kunnen laten overnemen in de wijk. Welzijn op recept is een project dat de gang naar de huisarts moet zien te voorkomen om de huisarts te ontlasten zodat hij zijn tijd kan besteden aan patiënten die echt zorg nodig hebben.</p> <p>De laatste weken worden sommige diensten niet ingevuld. De noodzaak om samen te werken wordt niet breed gevoeld. We houden vast aan wat we doen en wat we willen behouden. Meer kijken naar wat bij medewerkers past qua flexibiliteit. Out of the box denken is nog geen gemeengoed in organisaties. Proberen om dit breder te trekken</p> |

en naar een volgende fase te gaan en te meer te denken in mogelijkheden. Wat opvalt is dat managers weinig oog hebben voor hun medewerkers.

**Adviseur/projectleider:** In de ouderenzorg is de krapte ernstig. Zaken stagneren omdat lange termijnplanning ontbreekt. Tijdens corona kon er heel veel maar nu gaat iedereen weer in zijn oude stramien zitten.

**Bestuurder vrijwilligersorganisatie:** Vrijwillig is niet altijd vrijwillig (qua inzet en tijd) en vrijwilligers zijn steeds moeilijker te vinden. Financiering is moeilijk en er is geen verdienmodel waardoor we er hard aan moeten trekken om het belangrijke Welzijnswerk dat we doen in stand te houden. Onze functie is om mensen een luisterend oor te bieden waardoor we wellicht deels kunnen voorkomen dat mensen aanspraak gaan maken op zorg. Dit zou gezien en beter gefinancierd moeten worden om vooruitkijkend naar de toekomst de druk op de zorg te verminderen.

**Hoe kijken jullie tegen ZZP'ers en uitzendkrachten aan om het tekort op te heffen:**

**Zorgprofessional:** wij willen voor de langere termijn vaste mensen die we aan ons kunnen binden maar als de nood hoog is dan kiezen we voor de kortetermijnoplossing en kiezen we voor detachering.

Het probleem is dat we moeten gaan kijken naar wat de medewerkers willen. Het probleem is dat de verwachtingen niet waargemaakt worden waardoor medewerkers gefrustreerd en teleurgesteld raken en uitstromen.

**Adviseur/Projectleider:** zorginstellingen kunnen heel moeilijk aangeven wat ze nodig hebben aan personeel. Managers moeten lef hebben en beter cijferinzicht krijgen om dit aan te kunnen geven. Omdat dit inzicht ontbreekt zijn ze uiteindelijk te laat met werven en aannemen waardoor er weer een noodoplossing ingezet wordt door ZZP'ers of uitzendkrachten in te zetten.

40% gaat de zorg uit. Data Fryslân factsheet beschikbaar van vorig jaar q2. De meesten komen terug in de zorg maar dan als ZZP'er.

Zijn de ZZP'ers het probleem of de flexibiliteit van de organisatie?

Omdenken is noodzakelijk omdat de handen aan het bed aanzienlijk minder gaan worden.

Welzijn moet een grotere rol gaan spelen.

Moet ADL gedaan worden door volledig opgeleid iemand? Het moet meer gaan over zingeving, hoe kom je je dag door etc. Contact, sociaal welzijn is naast goede zorg veel belangrijker. Een Welzijnsmedewerker in iedere organisatie is een oplossing. Positieve gezondheid krijgt dan een andere invulling.

Er is ontschotting nodig van de financieringsstromen om dit te realiseren. Inkomsten is een groot probleem om te veranderen. Corona was in die zien heel positief omdat toen heel veel mogelijk was.

**Hoe kijken we over 10 jaar naar de medewerkers in de zorg?**

Nu 1 op 6 mensen werkzaam in de zorg.

Zorgelijke want de komende 10 jaar gaan veel mensen met pensioen en de aanwas vanuit opleiding is minder.

Handenwerk wordt ook minder beloond dan hoofdwerk.

**We moeten het anders gaan doen maar hoe dan?**

Zorg anders inrichten, zorghulpen opleiden zodat ze efficiënter ingezet kunnen worden bij ADL

Wethouder: als bestuurder moet je meedenken met het beleid en nadenken n.a.v. alle verhalen. Missie is dat er voor iedereen gezondheid is met gelijke kansen.

**Conclusie:**

1. Regiodeals bieden hoop op verbinding en samenwerking tussen verschillende doelgroepen.
2. Zorgprofessionals carrièreperspectief bieden en dat het loont om meer uren te gaan werken.
3. Zorgprofessionals binden aan de organisatie door naar ze te luisteren, te betrekken, inzicht te geven zodat ze trots zijn op hun werk en op elkaar. Inzet extra HR-medewerker is hierin noodzakelijk.
4. OMDENKEN Zorgvragen op een andere manier gaan bekijken en oplossen: bv. wijkverpleegkundige het werk van de huisarts overnemen in de wijk en ADL door een helpende te laten doen die extra scholing heeft gehad i.p.v. door een volledig opgeleide zorgmedewerker.
5. Lange termijnvisie ontbreekt waardoor vaak gekozen wordt voor de korte termijn (nood) oplossing: inschakelen ZZP'ers en uitzendkrachten. Ook het opleiden en begeleiden van stagiaires stagneert door het tekort aan personeel en ontbreken van lange termijnvisie.
6. Extra HR-medewerker om medewerkers in een organisatie te binden en te boeien. Voor bewoners (doelgroep) geldt dat er in iedere organisatie of gemeente meer oog zou moeten zijn voor en ingezet zou

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>moeten worden op het welzijn van mensen om daarmee preventief de gang naar de reguliere zorg te verminderen. Een Welzijn medewerker aanstellen in iedere organisatie is een oplossing.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>7. Ontschotting is nodig om met elkaar in alle vrijheid en zonder belemmeringen te kunnen samenwerken.</li><li>8. Beloning moet omhoog om Zorg als vakgebied interessant te maken.</li><li>9. Vrijwillige initiatieven die het welzijn vergroten van mensen zouden financieel gesteund moeten worden omdat hier een preventieve werking vanuit gaat waardoor de druk op de reguliere zorg minder wordt.</li></ol> |
|--|--|---|

**ZorgpleinNoord onderzoekt, adviseert en verbindt.**