

# Personeelstekorten? Ga samen in gesprek!

door Wout Barentsen en Annemarie van Dijk

**De gevolgen van personeelstekorten in de zorg worden steeds zichtbaarder en voelbaarder. Vergrijzing speelt een belangrijke rol, maar ook de jarenlange bezuinigingen in de zorg, het onvoldoende investeren in opleidingen, salaris en arbeidsomstandigheden van zorgpersoneel. Ook wordt de zorgvraag complexer en blijven de zorgkosten stijgen.**

Zorginstellingen kampen met een groot personeelstekort en hebben de grootste moeite om gespecialiseerd personeel te vinden. Op de arbeidsmarkt is er dit jaar een tekort van 49.000 zorgmedewerkers en dat loopt op tot 140.000 in 2031 zo blijkt uit een analyse van onderzoeksbureau ABF Research, in opdracht van de overheid. Voor ziekenhuizen zien we vooral tekorten bij de acute zorgafdelingen zoals de intensive care, operatiekamers en spoedeisende hulp. Ziekenhuizen zeggen niet alleen operaties af

maar plannen ook minder operaties in. Dat heeft grote gevolgen voor de wachtlijsten. De continuïteit van de zorg aan patiënten staat hiermee onder druk, met mogelijk negatieve gevolgen voor de gezondheid van de patiënt door uitstel van zorg.

## **Verschuiven problemen**

Verpleegkundig personeel van andere afdelingen binnen het ziekenhuis worden vaak ingezet om deze onderbezetting op spoedafdelingen op



te lossen. Hiermee verschuift het probleem zich intern van de acute zorg naar de planbare zorg. Medewerkers draaien regelmatig extra diensten en hierbij lukt het ziekenhuizen om nagenoeg alle zorg te blijven verlenen. Hoogste tijd om vanuit een gedeelde urgentie met alle partijen zoals de zorgaanbieders, brancheorganisaties en politiek samen te werken aan slimme oplossingen. De coronacrisis heeft deze urgentie nog eens voelbaar gemaakt. Aan de andere kant heeft deze crisis ook laten zien dat we met elkaar tot zoveel meer in staat zijn. Laten we daarom samen in gesprek gaan!

#### **Flexibele inzet van personeel**

De hoge werkdruk binnen zorginstellingen leidt ook tot meer ziekteverzuim en tot vertrek van me-

---

*Wist je dat als alle medewerkers in de zorg 18 minuten per dag langer doorwerken we het personeelstekort voor de korte termijn hebben opgelost?*

---

dewerkers. Hierbij zien we een toename van het gebruik van verpleegkundigen die zich als zelfstandige laten inhuren. Dat is weliswaar een oplossing voor de korte termijn, maar voor de lange termijn niet wenselijk; het komt de continuïteit op afdelingen niet ten goede. Ook stijgen de zorgkosten door de inzet van zelfstandigen en detacheer- ►



ders. Het verschil in salarissen (loondienst versus detachering) draagt ook niet bij aan het behoud van personeel. Een andere oplossingsrichting voor het personeelstekort is het aantrekken van verplegend personeel uit het buitenland waaronder Spanje of Indonesië. Een oplossing waar de meningen over verdeeld zijn. Zo zijn er zorgen over het risico dat personeel onvoldoende gekwalificeerd is, de communicatie een probleem is en er misbruik kan worden gemaakt door uitzendbureaus. Een ander geluid is die van succesvolle initiatieven waarbij organisaties met lokale partijen personeel uit Spanje de mogelijkheid bieden om te werken en wonen in Nederland. In België bijvoorbeeld, zet men actief in op arbeidsmigratie en is er een brede oproep voor een duidelijk wettelijk kader.

---

*Wist je dat in Spanje er meer mensen hun studie als zorgprofessional afronden (zoals verpleegkundige) dan dat er vacatures beschikbaar zijn?*

---

#### **Opleiden en zorgvernieuwing**

Naast de inzet van zorgmedewerkers via flexpools, zetten veel ziekenhuizen in op het gericht opleiden van huidige medewerkers. Het opleiden van medewerkers, maar ook het begeleiden van stagiaires is lastig als er een personeelstekort is. Hierdoor dreigt personeelstekort zichzelf in stand te houden. De samenwerking tussen ziekenhuizen kan een oplossing zijn door het onderling aanbieden van stageplekken, het samen verbeteren van het opleiden van eigen personeel en het delen van kennis over en het toepassen van opleidingsinnovaties. Opleiden gaat hand in hand met zorgvernieuwing

waaronder de inzet van de technologie. Zo stelden de Federatie Medisch Specialisten en het kennisinstituut Nictiz al in 2018 dat de inzet van ICT technologie sterk kan bijdragen aan een dalende administratieve last waardoor er meer tijd voor zorg beschikbaar komt. Die administratieve lasten kunnen tot wel twee dagen per week in beslag nemen. Er kan dus veel meer worden gedaan om overbodige registraties te schrappen.

#### **Robotica**

Verder komt uit onderzoek naar voren dat er nog onvoldoende gebruik wordt gemaakt van de inzet van zorgrobotica om personeelstekorten aan te pakken. De redenen hiervoor zijn dat de techniek soms nog niet zo ver is en dat de kennis van het personeel over de mogelijkheden beperkt is. Investeren in deze kennis en het omgaan met zorgrobots blijkt moeilijk door tijdgebrek, waarmee we weer in de neerwaartse spiraal komen van de personeelstekorten. Innoveren is een must! In tegenstelling tot robotica zien we dat domotica al meer geaccepteerd is. Omdat domotica primair gericht is op het automatiseren van processen zijn 'care' zorginstellingen vaak al verder vanwege de repeterende handelingen en een minder dynamisch cliëntenbestand. Met meer en bredere inzet van e-health kan de focus verschuiven van de behandeling (ziekenhuis) naar preventie (huisartsen). Samenwerken in de keten is hierbij een must zodat het probleem van personeelstekort niet verschuift tussen de diverse

---

*Wist je dat sommige ziekenhuizen al samenwerken via eigen flexpools van verpleegkundigen voor de gezamenlijke afdelingen spoedeisende hulp?*

---

sectoren. Ketensamenwerking is daarmee vanuit het perspectief klantreis een belangrijk onderwerp voor cliëntenraden.

#### **Wat kan een cliëntenraad doen?**

Begin met een open gesprek met de bestuurder van jouw ziekenhuis of zorginstelling. Ga samen in gesprek om de perspectieven vanuit cliënt en organisatie bij elkaar te brengen. Het kan waardevol zijn om ook de ondernemingsraad en andere inspraakorganen uit te nodigen en zo ook andere perspectieven te verbinden en adviezen vanuit de cliëntenraad te verrijken. Goede inspraak voor zowel cliënten als medewerkers is de schakel tussen ideeën en oplossingen. Leren van elkaar en samen in gesprek over mogelijkheden!

---

*Wist je dat vorig jaar minder dan 250 personen gestart zijn met de opleiding tot operatieassistent terwijl dat er normaal 750 horen te zijn?*

---

Waarover kun je in gesprek gaan? Tijdens een online bijeenkomst van het LSR op 27 januari over personeelstekorten in de langdurige zorg zijn door de deelnemers interessante voorbeelden gedeeld. Deze kan een cliëntenraad als onderwerpen gebruiken om in gesprek te gaan. Welke mogelijkheden zijn er om werknemers uit het buitenland aan te trekken? Hoe gaan uitzendbureaus hiermee om? Welke mogelijkheden zijn er om samenwerking aan te gaan met andere zorginstellingen in de regio? Bijvoorbeeld door een flexibele pool op te zetten van zorgmedewerkers die bij aangesloten zorginstellingen ingezet kunnen worden. Hoe kijkt

---

*Wist je dat vooral verplegend en verzorgend personeel weinig inspraak heeft terwijl dit de medewerkers zijn die er veel behoefte aan hebben?*

---

de zorginstelling aan tegen aanbieden van grotere arbeidscontracten?

Verder is het interessant om voorbeelden te delen over personeelsverloop. Wat zeggen cijfers en inzichten over de medewerkerstevredenheid? Interessant hierbij is om te bekijken hoe de relatie is met administratieve druk en ziekteverzuim. En welke ideeën zijn er om het werken in de zorg nu en in de toekomst aantrekkelijker en uitdagender te maken? Hierbij kan het gaan over goed werkgeverschap maar ook wat een medewerker hierin zelf kan doen.

Een ander onderwerp is de kwaliteit van zorg. Durven we de vraag te stellen wat nog acceptabele zorg is? Geef samen eens een cijfer aan de huidige kwaliteit van zorgverlening. Bespreek vervolgens samen wat een ondergrens is als mogelijke oplossing voor het tekort aan personeel. Wat zouden stagiaires en vrijwilligers nog meer kunnen doen aan bepaalde taken in de zorg? Neem hierbij ook de inzet van zorgtechnologie mee in de discussie. Hoe ver is de zorginstelling al met pilots en invoering van e-health? Misschien dat het gewoon doen, samen evalueren en bijstellen al direct kan leiden tot nieuwe inzichten. Samen bereik je meer dus stel vragen, wees nieuwsgierig en ga samen in gesprek!