

BIJLAGE 1: Achtergrondinfo commissie Innovatie Zorgberoepen en Opleidingen

In 2012 heeft de minister van VWS de commissie verzocht haar te adviseren over de gewenste ontwikkelingen van beroepen en opleidingen. Hierbij is meegegeven dat de commissie uitgaat van maatschappelijke en technologische ontwikkelingen over de zorgverlening en de vraag naar zorg. Reden voor dit verzoek was het signaleren van veranderingen, dat goede initiatieven gestart waren om die veranderingen op te vangen, maar dat deze veelal te monodisciplinair en gefragmenteerd aangepakt werden.

Advies 'Naar nieuwe zorg en zorgberoepen, de contouren' (april 2015)

In dit advies zet de commissie het functioneren van mensen centraal en levert de gezondheidszorg een bijdrage aan het bevorderen daarvan. Hierbij past volgens de commissie een nieuw dynamisch concept van gezondheid. In dat concept betekent gezond zijn het zich kunnen aanpassen aan verstoringen, veerkracht hebben, een balans weten te handhaven of te hervinden in lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk opzicht. De commissie levert tevens inzage in de toekomstige zorgvraag, waarvan elementen zijn geschetst aan het begin van deze brief.

Deze veranderende zorgvraag levert de onderbouwing voor wat er straks nodig is aan zorg, beroepen en opleidingen. De commissie presenteert een model (het ABCD-model) om te illustreren waar in de zorg vooral beweging nodig is. Ook geeft de commissie aan dat deze verandering veel vereist van zorgverleners: meer generalistische bekwaamheden zijn nodig. Denk aan netwerkbekwaamheden, technologische bekwaamheden en maatschappelijke en context bekwaamheden.

Advies 'Anders kijken, anders leren, anders doen. Grensoverstijgend leren en opleiden in zorg en welzijn in het digitale tijdperk.' (november 2016)

Uitgaande van het voorgaande advies beschrijft de commissie welke veranderingen in het opleiden van zorgverleners nodig zijn. De commissie beschrijft acht hoofdlijnen. Per hoofdlijn is aangegeven wat de kernboodschap is en wat het betekent voor burgers, professionals, opleiders, beleidsmakers. Daarnaast zijn een breed scala aan praktijkvoorbeelden weergegeven van goede voorbeelden, onder andere uit de zogeheten broedplaatsen. De acht hoofdlijnen van het advies zijn:

1. Functioneren, veerkracht en eigen regie van burgers staan centraal.
2. Burgers ontwikkelen van jongs af aan leer- en gezondheidsvaardigheden.
3. Functioneren, veerkracht en eigen regie als rode draad door leertrajecten.
4. De praktijk in het onderwijs en onderwijs in de praktijk.
5. Consistente en op elkaar aansluitende leertrajecten in een continuüm.
6. Permanent leren in teams, organisaties en netwerken.
7. Leven, leren en werken met technologie.
8. Onderzoek, onderwijs, praktijk en beleid verbinden.

De commissie vraagt daarnaast specifieke aandacht voor de grote en toenemende rol van e-health, evenals het belang van permanent leren en kennisdelen.

Ook wijst de commissie op de laaggeletterdheid en beperkingen in digitale vaardigheden en gezondheidsvaardigheden van vele burgers. Zorgverleners moeten hier rekening mee houden. En er moet gekeken worden hoe de burger hierin meer ondersteund kan worden – beginnend op de basisschool.

De commissie geeft aan dat zij met haar adviezen aansluit bij een beweging die al gaande is. (www.zorgin2030.nl voor een overzicht van betrokkenen)

BIJLAGE 2: Achtergrondinfo Zorgpact

Naar aanleiding van gesprekken met partijen op het terrein van de zorg en opleidingen, werd in 2014 afgesproken een actieplan te starten voor een goede aansluiting van onderwijs op arbeidsmarkt. Deze afstemming bleek in veel regio's langzamer dan gewenst te gaan, partijen gaven aan zich niet vertegenwoordigd of gehoord te voelen in regionale gesprekken, er bestond onduidelijkheid bij zorg- en onderwijsinstellingen over mogelijkheden en ruimte binnen het huidige stelsel van wet- en regelgeving. Hierin zag het kabinet aanleiding voor het starten van het Zorgpact.

Hiervoor is de heer Doekle Terpstra door de bewindslieden van VWS en OCW aangesteld om als aanjager aan de slag te gaan met een actiegerichte en regionale aanpak: het Zorgpact. De heer Terpstra vervult vanuit zijn ervaring als aanjager binnen het Techniekpact een rol om de beweging tussen zorgaanbieders, onderwijsinstellingen en overheden tot stand te brengen. Uitgangspunt in die aanpak is een actiegerichte agenda die vanuit de regionale deelnemers tot stand komt en gericht is op inspiratie en beweging.

Wat doet het Zorgpact?

- Het Zorgpact *stimuleert* samenwerking tussen zorg- en onderwijsinstellingen en gemeenten.
- Regio's sluiten regionale zorgpacten: breed gedragen *actieagenda's* van de gezamenlijke aanpak. Die acties moeten leiden tot meer zorg op maat en adequaat en toekomstbestendig opgeleid personeel.
- Er is veel aandacht voor kennisdeling en verspreiding. Goede voorbeelden krijgen een podium in de zogenaamde 'Kopgroep'.
- Ruimte in de regels: Als samenwerkende partijen in zorg en welzijn samen geen oplossing kunnen vinden voor een belemmering, kunnen ze het probleem voorleggen aan het ondersteuningsteam van het Zorgpact. Het team van Zorgpact onderzoekt de vragen, geeft verduidelijkende informatie en neemt - indien mogelijk - werkelijke belemmeringen weg.
- het Zorgpact stimuleert initiatieven uit zorg en welzijn om gebruik te maken van het *Regionaal Investeringsfonds mbo* voor samenwerking tussen mbo en werkveld.
- Het Zorgpact stimuleert partijen zich te ontwikkelen tot een *lerende gemeenschap*, waarbinnen kennis, goede voorbeelden en inspiratie worden gedeeld: goed zichtbaar is hoe koplopers inspiratie bieden aan anderen en navolging krijgen, en hoe concrete oplossingen voor vraagstukken worden gedeeld en hoe bestuurders zich inzetten voor regionale actieagenda's.
- Recent is gestart met het volgen van de ontwikkelingen in de regio door middel van de zogenaamde Volgspot (zie verderop in deze brief). Door de ontwikkeling van zorgpactregio's te volgen en inzichtelijk te maken vergroten we het lerend vermogen van de regio's.

En wat levert dat op?

- 16 regionale actieagenda's tussen zorg, onderwijs en lokale overheid
- 58 koplopers met goede praktijken die nieuwe kennis beschikbaar maken.
- Ruim 50 ervaren belemmeringen in wet- en regelgeving gezamenlijk behandeld. Belangrijkste conclusie: er is meer ruimte dan we met elkaar veronderstellen.
- 7 aanvragen vanuit zorg en welzijn voor het Regionaal investeringsfonds mbo gehonoreerd.
- focus in samenwerking op **zorg en technologie, leren in de praktijk** en **permanent leren**
- 10 thematische bijeenkomsten en een landelijke werkdag voor kennisdeling tussen sectoren en regio's

Zie www.zorgpact.nl

BIJLAGE 3: Drie leidende thema's voor opleiden in zorg en welzijn

In de goede praktijken en de agenda's van zowel de commissie als het Zorgpact zien we binnen de diversiteit drie gemeenschappelijke thema's die voor de komende periode een drijvende kracht zijn in de samenwerking en vernieuwing.

A. *Zorg en technologie*

In Limburg zijn voor het mbo en het hbo specifieke samenwerkingsverbanden gestart gericht op zorg en techniek. Zorgtechniek Limburg (ZTL) verrijkt de zorgopleidingen in het mbo met onderwijs over techniek in de zorg. Zo zijn er modules Zorgtechnologie in het curriculum geïntroduceerd (ZTL Academy) en zijn de keuzedelen Zorg en Technologie toegevoegd. Een volledige e-learning onderwijsmodule is ontwikkeld die voldoet aan het kwalificatiedossier. De module is niet alleen voor eigen leerlingen, maar ook voor andere scholen beschikbaar. In september 2015 volgden 2000 studenten deze modules.

Daarnaast zijn in samenwerking met partners skillslabs ontwikkeld. Ook is er een nieuwe opleiding tot zorgtechnicus gestart, dit n.a.v. een specifieke behoefte naar dit type technici vanuit de arbeidsmarkt. Deze opleiding is een cross-over tussen mbo-opleidingen in techniek en zorg (80% techniek – 20% zorg) en leidt studenten op tot een "sociale techneut". De opleiding is tot stand gekomen door samenwerking met het bedrijfsleven, de zorginstellingen en een multidisciplinair docententeam. Momenteel volgen 71 studenten de opleiding op twee locaties.

Verder verzorgt ZTL bijscholing van het zittend zorgpersoneel.

ZTL werkt nauw samen met het Expertisecentrum voor Innovatie Zorg en Technologie (EIZT) in het hbo.

De ontwikkeling van technische innovaties in de zorg gaat ontzettend snel en heeft grote gevolgen voor patiënt en zorgprofessional. Digitale hulpmiddelen en andere technologieën kunnen het leven van patiënten en het werk van professionals vergemakkelijken, maar die transformatie vraagt veel van organisaties en de kennis en houding van medewerkers. Het vraagt om nieuwe vaardigheden en een adaptieve houding van zorgverleners. Zowel de commissie als het Zorgpact roepen op om hier meer werk van te maken.

Er zijn binnen een aantal regionale zorgpacten, binnen de kopgroep¹ van het Zorgpact en binnen een broedplaats van de commissie inmiddels mooie ontwikkelingen op het gebied van zorg en technologie in het onderwijs. Bijvoorbeeld ICT-opleidingen die zich via organisaties voor dagbesteding of wijkcentra richten op de ondersteuning van burgers in de thuissituatie. Ook bestaan er innovatiewerkplaatsen waarin geëxperimenteerd wordt met nieuwe technologie zoals de toepassing van robotica; deze kunnen direct gebruikt worden op de werkvloer. Ook in de zorgopleidingen zelf is veel beweging om toekomstige professionals op te leiden zodat ze met nieuwe technische toepassingen kunnen werken. In de geneeskundige vervolgoopleidingen is inmiddels nadrukkelijk aandacht voor technologie en e-health. Evenals in de opleidingsprofielen voor hbo-opleidingen in het zorg- en welzijnsdomein. Het Zorgpact heeft met de Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB) integratie van e-health en technologie in mbo-opleidingen voor het zorg- en welzijnsdomein hoog op de agenda gezet. Er zijn inmiddels twee mbo-keuzedelen op het terrein van zorg en technologie vastgesteld, deze kunnen worden aangeboden in alle opleidingen tot Verzorgende-IG (niveau 3), Maatschappelijke zorg (niveau 3), mbo-verpleegkundige (niveau 4) en Maatschappelijke Zorg (niveau 4).

Via het Regionaal investeringsfonds mbo zijn er zeven aanvragen toegekend gericht op zorg, waarvan vijf nadrukkelijk in combinatie met techniek. Een mooi resultaat en tegelijkertijd een vruchtbare start voor de doorontwikkeling van zorg en welzijnsopleidingen in het mbo die nauw aansluiten op de praktijk en tot stand komen vanuit een samenwerking tussen onderwijs en werkveld – met aandacht voor technologie en e-health.

¹ De Kopgroep is de voorhoede van de zorgpactbeweging, en bestaat uit koplopers. Koplopers zijn voorbeelden van hechtere samenwerking in zorg en welzijn, die zich richten op de goed toegeruste zorgprofessional nu en in de toekomst. De Kopgroep is een community en een inspiratiebron. Onder elkaar wisselen de Koplopers kennis en ervaringen uit om van en met elkaar te leren. Ze inspireren anderen om ook tot goede samenwerking te komen. Dat doen ze door hun lessen en resultaten te delen. Online en in ontmoetingen.

Naast het Zorgpact zijn er diverse andere programma's die dit thema agenderen, zoals het [Programma Innovatie en Zorgvernieuwing](#). En de [Innovatieplaats Cure](#) heeft aandacht voor de integratie van technologie in de zorg. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) biedt daarnaast de mogelijkheid om initiatieven te ontplooiën middels de beleidsregel ['Innovatie en behoefte van nieuwe zorgprestaties'](#).

B. Leren in de praktijk

Care Academy Veluwe biedt scholing en bijscholing voor studenten en medewerkers in de zorg. De opleidingen worden ontwikkeld door zorgorganisaties én het onderwijs. Hierdoor sluit alles wat studenten leren - theorie en praktijk - direct aan bij wat cliënten in de huidige maatschappij nodig hebben. Een voorbeeld hiervan is de praktijkgerichte BBL-opleiding mbo niveau 2, 3 en 4, Welzijn en Zorg. Daarin staat de eigen regie van de student-medewerker centraal. Er is geen vast lesprogramma; het programma wordt opgesteld aan de hand van patiëntsituaties (casus) waarmee studenten zich geconfronteerd zien. Het opleidingsprogramma is continu actueel, doordat de Care Academy samenwerking, kennisdeling en innovatie faciliteert op een platform voor zorg- en welzijnsorganisaties, zorgopleiders en overheden in de regio Noord-Veluwe en daarbuiten.

Beroepsopleidingen vinden steeds meer in de praktijk plaats. Want waarom opleiden achter gesloten muren in een aparte onderwijsinstelling en de student de verbindende schakel laten zijn tussen theorie en praktijk? Optimale afstemming tussen die twee lukt niet als het gescheiden werelden blijven. We zien steeds vaker dat de theorie behandeld wordt naar aanleiding van wat er in de praktijk zich voordoet. Hiermee sluit onderwijs aan bij hetzelfde principe als de veranderingen in welzijn en zorg: de mens (de cliënt, de professional, de student) staat centraal in plaats van de organisatie of de aanpak.

Bij Leren in de praktijk gaat het om verschillende vormen van onderwijs die plaatsvinden in de praktijk, die verder gaan dan de traditionele stage en juist een combinatie zijn van theorie en praktijk. In die definitie wordt ook weleens gesproken van extramuralisering van het onderwijs omdat het onderwijs buiten de muren van de school wordt gegeven. En in die verandering ontstaan nieuwe rollen zoals die van de wijkdocent².

Het 'leren in de praktijk' stelt onderwijs en werkveld voor veel organisatorische en inhoudelijke uitdagingen zoals het vertalen van praktijkervaringen naar eindtermen van opleidingen, het inpassen in de bestaande roosters en werkplanningen en het voldoen aan interne en externe normen. Veruit de meeste beleidsdilemma's die het team 'Ruimte in de Regels' van het Zorgpact heeft ontvangen, gingen over dergelijke vragen. Het Zorgpact ondersteunt scholen en zorginstellingen door inzicht te geven in de mogelijkheden die er zijn (zie www.zorgpact.nl/ruimte-in-de-regels). We hebben daar rond leren in de praktijk het nodige in kunnen bijdragen zoals meer duidelijkheid over de urennorm voor begeleide onderwijstijd en de uitbreiding van het Stagefonds zorg voor wijkleerbedrijven. In algemene zin kunnen we concluderen dat er meer ruimte is dan vaak wordt gedacht.

Bij het ontwikkelen van dit type onderwijs komen veel didactische vragen naar voren: hoe geef je leren in de praktijk vorm, hoe zet je daarin informeel leren centraal, hoe maak je gebruik van ervaringsdeskundigheid en hoe kwalificeer je dat? Het biedt ook kansen voor inter-professioneel leren: hoe kun je leerlingen van verschillende disciplines met elkaar laten leren, zoals later ook in de praktijk? En hoe zorg je ervoor dat docenten zich didactisch ontwikkelen als het gaat om leren in de praktijk en dat ze meebewegen met de vernieuwingen van het onderwijs en het werkveld. Dit vraagt soms om een nieuwe organisatie van het onderwijs en een nieuwe werkwijze voor zowel docenten als praktijkbegeleiders. Tegelijkertijd bieden deze veranderingen kansen om van de praktijk een rijkere leeromgeving te maken. Leren in de praktijk is via die weg te combineren met bijscholing van personeel van zorginstellingen, waarbij scholing zowel informeel (innovatie van de praktijk) als formeel kan zijn.

² Een wijkdocent is een docent van de school die meerdere dagdelen in de week onderwijs geeft vanuit het wijkleercentrum, aan lerenden in de wijk, bijvoorbeeld bij een zorginstelling of een buurthuis. Het onderwijs verplaatst zich naar de wijk en is toegepast op de praktijksituatie, en is vaak interprofessioneel.

Al in het voorbereidend middelbaar beroepsonderwijs (vmbo) zijn er overigens diverse mogelijkheden om via beroepsgerichte keuzevakken leerlingen beter voorbereid op actuele ontwikkelingen in het beroepenveld van zorg en welzijn aan hun mbo-opleiding te laten starten. Binnen het werkgebied van de zorg kan er worden ingespeeld op actuele (technische) ontwikkelingen via een keuzevak als bijvoorbeeld 'robotica'. De vmbo's kunnen samen met het mbo en bedrijven in de regio nieuwe beroepsgerichte keuzevakken ontwikkelen en zo snel en specifiek inspelen op regionale vraagstukken. Dit kan ook de aansluiting van programma's vmbo-mbo bevorderen. De samenwerking op het terrein van keuzevakken biedt het beroepenveld de mogelijkheid jongeren niet alleen beter voorbereid aan hun mbo-opleiding te laten starten, maar ook om meer jongeren te interesseren voor een baan in zorg en welzijn. OCW bevordert de samenwerking en aansluiting vmbo-mbo inmiddels via diverse beleidstrajecten en roept het vmbo op zich aan te sluiten bij de partijen in de regionale samenwerkingsverbanden.

De initiatieven die er nu zijn in het onderwijs en in het werkveld zijn voorlopers, en nog kleinschalig. Zowel het Zorgpact als de commissie roepen op tot bredere inzet van het leren in de praktijk.

C. Permanent leren

In de Tinten Academie in Noord-Nederland hebben Tinten Welzijnsgroep, ketenpartners en hogescholen de handen ineengeslagen om welzijnsprofessionals van Tinten, haar werkmaatschappijen en collega-instellingen hierin te ondersteunen met trainingen. Een mooi voorbeeld daarvan is het scholingsprogramma The Big Five als 'antwoord' op de uitdagingen die de decentralisaties opwerpen. Dat programma bestaat uit vijf basis- en verdiepingstrainingen voor werkenden over Jeugd, LVB (licht verstandelijk beperkt), GGZ, Participatie en Ouderen. De trainingen hebben een maatwerkarakter: de vragen van de welzijnsorganisaties en de leerbehoefte van de professional (e-learning, blended learning of klassikaal) staan centraal, en per vraag/onderwerp wordt bekeken welke ketenpartners en (hoge)scholen betrokken moeten worden om een inhoudelijk goed programma te kunnen maken.

De 1,1 miljoen mensen die werkzaam zijn in de zorg vormen de sleutel tot het bewerkstelligen van veranderingen. Veranderingen – waaronder technologische ontwikkelingen - volgen elkaar snel op en zorgverleners moeten hierop snel kunnen inspelen. Wie een diploma heeft behaald is klaar om te starten op de arbeidsmarkt, maar om inzetbaar te blijven is het noodzakelijk dat iedereen zich blijft ontwikkelen. Een loopbaan waarin werken en leren blijvend samengaan moet de norm zijn. En het gaat niet alleen om de attitude van de zorgverlener zelf, de condities die de werkomgeving en de werkgevers scheppen zijn mede bepalend of zorgverleners in staat zijn te blijven leren.

In de kamerbrief over permanent leren ([Voortgang leven lang leren 2016](#)) bent u geïnformeerd over ontwikkelingen in de flexibilisering van het onderwijsaanbod en het versterken van duurzame inzetbaarheid. Het kabinet geeft meer ruimte voor onderwijsinstellingen, in zowel het hbo als mbo, om maatwerk te leveren. Denk hierbij aan experimenten met vraagfinanciering, pilots flexibilisering en de introductie van certificaten voor arbeidsmarktrelevante delen van opleidingen in het mbo. In het hbo gaat het om de pilots flexibilisering, waar veel hogescholen ook met hun deeltijd en duale zorgopleidingen aan meedoen. In die pilots wordt gewerkt met leeruitkomsten in plaats van met vaststaande onderwijsprogramma's, waardoor bijvoorbeeld leren op de werkplek veel beter ingebouwd kan worden in de opleiding en waardoor mensen kennis en vaardigheden die zij al bezitten, gevalideerd kunnen krijgen in het kader van de opleiding. Ook wordt er met werkgevers, brancheorganisaties en hogescholen overleg gevoerd, met als doel om in 2017 experimenten met vraagfinanciering te starten in de sector zorg en welzijn. Deeltijd en duale hbo opleidingen krijgen binnen die experimenten meer ruimte om maatwerk te bieden. Studenten (werkenden) kunnen zich per module inschrijven en krijgen een voucher als korting op het collegegeld, zowel bij publieke als bij particuliere hogescholen die meedoen aan het experiment. In februari 2017 wordt bekend of dit experiment van start zal gaan.

In het mbo zijn certificaten geïntroduceerd voor arbeidsmarktrelevante delen van opleidingen. Er is inmiddels een eerste reeks van 38 keuzedelen vastgesteld waarvoor onderwijsinstellingen in het niet-bekostigd onderwijs een mbo-certificaat kunnen uitreiken. Hiervan zijn 9 keuzedelen bedoeld voor de bijscholing van werkenden in de sector zorg en welzijn. Denk hierbij aan Zorg in instabiele en acute situaties, Eerste lijns & ketenzorg en Zorg voor kwetsbare ouderen in een kortdurende opnamesituatie.

In 2017-2018 wordt dit aantal uitgebreid.

Voor volwassenen is het aantrekkelijker om een opleiding te volgen als vrijstellingen mogelijk zijn voor kennis en vaardigheden die zij al bezitten, bijvoorbeeld omdat zij deze via informeel leren al hebben opgedaan. Vanaf 1 januari 2016 ondersteunt het Servicepunt Examinering de mbo-instellingen bij de validering van eerder verworven kennis en vaardigheden van volwassenen. Het Servicepunt geeft voorlichting over validering en stimuleert het delen van goede voorbeelden van validering. In het hoger onderwijs wordt ondersteuning geboden op het gebied van validering via pilots flexibel hoger onderwijs, zoals hierboven beschreven.

Bewustwording bij werkgevers en werkenden is een belangrijk ingrediënt voor de noodzakelijke versterking van de leercultuur. Met het programma duurzame inzetbaarheid van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (<http://www.duurzameinzetbaarheid.nl>) worden goede voorbeelden in kaart gebracht en (wetenschappelijke) kennis gedeeld. Op deze manier wordt het gevoel van urgentie bij werkgevers en werkenden vergroot, en worden werkgevers en Opleidings- & Ontwikkelingsfondsen (O&O fondsen) ondersteund bij het stimuleren van werkenden om zich te ontwikkelen. Regelingen zoals scholingsvouchers en de sectorplannen helpen hierbij. Net als de Kwaliteitsimpuls ziekenhuizen en de stimuli voor de ouderenzorg. En ook de uitbereiding van de eisen voor periodieke registratie voor de wet BIG is hierin ondersteunend (zie ook 1029715-156189-MEVA 'Arbeidsmarkt zorg: herstel na moeilijke jaren').

Het Zorgpact heeft op alle hierboven genoemde ontwikkelingen vooral een rol in bewustwording en agendering van het belang van permanent leren. En het biedt een podium om aansprekende voorbeelden van permanent leren in zorg en welzijn te delen.