

Vergaderjaar 2020–2021

**29 282**

**Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector**

**25 295**

**Infectieziektenbestrijding**

**Nr. 411**

**BRIEF VAN DE MINISTERS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN VOOR MEDISCHE ZORG EN DE STAATSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 september 2020

Met deze brief geeft het kabinet invulling aan de toezegging van de Minister-President tijdens het debat van 19 augustus (Handelingen II 2019/20, nr. 94, debat over de waardering van zorgmedewerkers), om voor Prinsjesdag een brief te sturen, over de brede aandachtspunten op de arbeidsmarkt in de sector zorg en welzijn. Daarbij zijn de in het debat genoemde aandachtspunten meegenomen: vergroten werkplezier, minder administratieve lasten, meer waardering voor het draaien van onregelmatige diensten, beter roosteren, verbetering kleine vaak tijdelijke contracten, verminderen werkdruk, meer autonomie, meer zeggenschap, beter loopbaanperspectief, beter startsalaris voor bepaalde groepen of doorgroeimogelijkheden. Met deze brief geeft het kabinet tevens invulling aan de moties van de leden Van den Berg c.s.<sup>1</sup> en Regterschot<sup>2</sup> (gesprekken met sociale partners) en gaat het in op de voortgang met betrekking tot de motie van de leden Dik-Faber en Ellemeets (het wettelijk verankeren van zeggenschap van verpleegkundigen)<sup>3</sup>.

**De hoofdpunten van de brief zijn:**

- Er is grote waardering voor de uitzonderlijke inspanning van zorgprofessionals tijdens de COVID-19 uitbraak. Ook de komende periode zal, vanwege COVID-19, veel extra blijven vragen van zorgprofessionals. Dit is voor het kabinet aanleiding om ook voor 2021 extra budget beschikbaar te stellen, zodat in 2021 een bonus van netto 500 euro kan worden toegekend aan de zorgprofessionals van wie ook in de komende periode een uitzonderlijke inspanning wordt gevraagd. De kosten hiervoor bedragen 400 miljoen euro netto c.q. 720 miljoen euro bruto inclusief eindheffing (paragraaf 1).

<sup>1</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 433

<sup>2</sup> Kamerstuk 29 282, nr. 401

<sup>3</sup> Kamerstuk 31 765, nr. 505

- Het is van belang dat professionals nu en in de toekomst graag gaan en blijven werken in de sector zorg en welzijn. Dit vraagt om een brede, intensieve en continue aanpak gericht op aantrekkelijk werken in de zorg. Om ervoor te zorgen dat een brede aanpak ook de komende jaren in geïntensiverde vorm voortgezet kan worden, stelt het kabinet de komende jaren aanvullende middelen beschikbaar oplopend tot 130 miljoen euro per jaar vanaf 2023. Bij deze aanpak ligt de focus op het verminderen van de werkdruk, meer loopbaanperspectief voor medewerkers, verbetering van contracten (betere roostering, grotere contractomvang) en meer regie en zeggenschap (paragraaf 2).
- Door jaarlijks de overheidsbijdrage in arbeidskostenontwikkeling (OVA) beschikbaar te stellen, maakt het kabinet een concurrerende salarisontwikkeling in de zorg mogelijk. De afgelopen drie jaar is bijna 5 miljard extra beschikbaar gesteld voor de salarissen in de zorg. De sociale partners hebben dit vertaald in cao-afspraken met gunstige loonstijgingen. De loonontwikkeling in de zorg is vergelijkbaar met die in de marktsector de lonen in andere sectoren. Het kabinet houdt vast aan deze systematiek<sup>4</sup>. Tegelijkertijd realiseert het kabinet zich dat er meer specifieke knelpunten en kansen zijn die impact hebben op de instroom, het werkplezier en de waardering van zorgprofessionals. Om deze reden stelt het kabinet een onafhankelijke commissie aan die de mogelijke knelpunten en kansen – ook in de arbeidsvoorwaarden – analyseert en verschillende varianten uitwerkt voor een volgende kabinetsformatie. De focus ligt op de volgende beroepen: huishoudelijke hulp, helpenden, verzorgenden en verpleegkundigen (paragraaf 3).

## 1. Waardering van zorgprofessionals

Als gevolg van COVID-19 hebben veel zorgprofessionals extra hard gewerkt om goede zorg te kunnen blijven bieden, terwijl zij vaak ook zorgen hadden over de eigen gezondheid of die van de mensen om hen heen. Er is vanuit de samenleving veel bewondering en respect voor hoe zorgprofessionals ook in deze moeilijke tijd voor ons klaar stonden en nog steeds staan. Er is veel steun om dit ook financieel te waarderen. Het kabinet heeft daarom eerder besloten tot een eenmalige bonus van netto 1.000 euro voor de zorgprofessionals die de afgelopen periode een uitzonderlijke prestatie hebben geleverd. De subsidieregeling ter uitvoering van de bonus, wordt op korte termijn gepubliceerd. Zorgaanbieders kunnen op grond van deze regeling als werkgever van werknemers of als opdrachtgever van zelfstandigen en uitzendkrachten voor deze zorgprofessionals een bonus aanvragen. Vanaf 1 oktober kunnen zorgorganisaties hiervoor een aanvraag doen. De regeling zal één dezer dagen worden gepubliceerd in de Staatscourant. Tevens zal de regeling vergezeld van een handreiking op de website van de uitvoeringsorganisatie DUS-I worden gepubliceerd.

Ook de komende periode zal in het teken zal blijven staan van COVID-19. Dit zal veel extra blijven vragen van de zorgprofessionals. Daarom heeft het kabinet besloten om ook voor 2021 extra budget vrij te maken, zodat in 2021 een bonus van netto 500 euro kan worden toegekend aan de zorgprofessionals van wie ook in de komende periode een bijzondere inspanning wordt gevraagd vanwege de COVID-19 uitbraak.

Deze incidentele extra financiële beloning laat onverlet dat er meer nodig is om ervoor te zorgen dat de zorg een aantrekkelijke sector is om in te werken en dat zorgprofessionals ook in de praktijk van alledag de waardering ervaren voor het belangrijke werk dat zij doen. Alleen met een

<sup>4</sup> Zie ook voor uitgebreide toelichting: Kamerstukken 25 295 en 29 282, nr. 503

brede integrale aanpak kunnen we immers mensen aantrekken, motiveren en vasthouden voor de zorg.

## 2. Een breed pakket voor werken in de zorg

Er is aanhoudend veel interesse om in de zorg te gaan werken. De keuze voor deze stap komt veelal vanuit de wens om iets wezenlijks voor een ander te kunnen betekenen. De bevoegenheid over hun vak is onder zorgprofessionals erg hoog. Tegelijkertijd is de uitstroom en het ziekteverzuim te hoog. De vertrekredenen zijn vooral de omstandigheden waarin het vak wordt uitgeoefend, zoals het gebrek aan loopbaanmogelijkheden, gebrek aan uitdaging, niet tevreden met de manier van werken of de aansturing. Ze gaan veel minder over de inhoud van het vak zelf. Dit kwam ook naar voren in de Kamerbrief ter voorbereiding van het debat op 18 augustus<sup>5</sup>.

Op 27 augustus jl. heeft het CBS nieuwe kwartaalcijfers over de arbeidsmarkt in de zorg gepubliceerd (zie <https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/>). Daaruit blijkt dat het aantal werknemers in de zorg aan het einde van het eerste kwartaal van 2020 ongeveer gelijk was aan eind 2019. De instroom van werknemers is in het 1<sup>ste</sup> kwartaal wat gedaald en de uitstroom wat toegenomen ten opzichte van het laatste kwartaal van 2019. Ook hieruit blijkt dat onze blijvende inzet nodig is. In de aankomende voortgangsrapportage van het actieprogramma Werken in de zorg die uw Kamer dit najaar ontvangt, laten we met de monitor een uitgebreider beeld van de arbeidsmarktontwikkelingen in de zorg zien. In verband met het later beschikbaar komen van de nieuwe prognose van de personeelstekorten, wordt dit naar verwachting begin november.

De uitdagingen waar we voor staan, vragen om een brede en samenhangende aanpak, zo bevestigt ook de Sociaal economische Raad in het Rapport *Zorg voor de Toekomst*. Met onder meer het actieprogramma *Werken in de Zorg* richt het kabinet zich via een brede en regionale aanpak op:

- Actielijn 1: Meer kiezen voor de zorg: stimuleren dat meer leerlingen/studenten, zij-instromers en herintreders kiezen voor werken in de sector zorg en welzijn.
- Actielijn 2: Beter leren in de zorg: zorgen voor inspirerend en uitdagend onderwijs met permanent leren als de norm.
- Actielijn 3: Anders werken in de zorg: de bovengenoemde ontwikkeling van de vraag naar arbeidskrachten in de zorg maakt dat we ook echt anders moeten gaan werken in de zorg. Bijvoorbeeld door taakherstelling of jobcarving, maar ook door meer gebruik te maken van technologie en andere innovaties.

Het actieprogramma loopt echter in 2021 af, inclusief de daarvoor beschikbare middelen. Gezien de opgave waarvoor we staan wil het kabinet ervoor zorgen dat een aantal grote en impactvolle instrumenten uit het actieprogramma Werken in de Zorg kunnen worden voortgezet en uitgebreid. Daarvoor stelt zij voor de komende periode extra middelen beschikbaar. Voor 2021 gaat het om 20 miljoen euro extra. Dit is bovenop de middelen die al voor 2021 waren gereserveerd. Om de activiteiten ook na volgend jaar te kunnen voortzetten en intensiveren stelt het kabinet in 2022 80 miljoen euro beschikbaar en vanaf 2023 130 miljoen euro structureel. Het kabinet legt de focus op de onderstaande en onderling samenhangende onderdelen. Deze aanpak grijpt aan op de zorgen die door zorgprofessionals zijn geuit ten aanzien van onder meer loopbaanontwikkeling, werkdruk en gebrek aan zeggenschap.

---

<sup>5</sup> Kamerstukken 25 295 en 29 282, nr. 503

## **1. Meer mogelijkheden voor loopbaanontwikkeling**

Loopbaanmogelijkheden en meer uitdaging zijn de meest genoemde redenen voor uitstroom.<sup>6</sup> Na ongeveer 15 jaar werken vlak de salarisontwikkeling van verpleegkundigen en verzorgenden gemiddeld genomen af. Doorgroei naar hogere, andere of meer gespecialiseerde functies, of andere sectoren binnen de zorg is beperkt. We vinden het belangrijk dat zorgprofessionals gestimuleerd worden om stappen te blijven zetten en met vragen over loopbaanontwikkeling ergens terecht kunnen. Hetzelfde geldt voor mensen die overwegen om de stap naar zorg te zetten. Ook voor hen moet het werken in de zorg perspectief bieden. We werken met de sociale partners aan een pakket van samenhangende instrumenten die eraan bijdragen om dit perspectief te vergroten. Met de intensivering zetten we deze activiteiten voort en versterken we deze waar mogelijk. Specifiek gaat het om hulp bij de volgende stappen die een (mogelijke) zorgprofessional kan zetten in de richting een (nieuwe) baan in de zorg:

### *A. Oriënteren op de mogelijkheden*

Voor een eerste kennismaking met de sector of een volgende stap kunnen mensen terecht op [www.ontdekdezorg.nl](http://www.ontdekdezorg.nl) (onderdeel van de IkZorg campagne). Deze site geeft een breed en toegankelijk overzicht van het werken in de zorg. Professionals die gedetailleerd willen ontdekken welke loopbaanperspectieven zij hebben en wat er aan aanvullende competenties, vaardigheden en opleiding nodig is voor de volgende stap, kunnen terecht op de [www.zorginspirator.nl](http://www.zorginspirator.nl). Diegenen die behoefte hebben aan persoonlijk advies of gesprek kunnen voor loopbaanbegeleiding terecht op [www.sterkinjewerk.nl](http://www.sterkinjewerk.nl). Het kabinet hecht waarde dat deze mogelijkheden blijven bestaan en investeert hier ook de komende periode in.

### *B. Opleiding*

Het werken in de zorg vraagt om gedegen training en opleiding. Dit kan een kwalificerende opleiding zijn, maar kan ook gaan om een gerichte training om een bepaalde handeling te kunnen doen. Een opleiding vraagt om een flinke investering, zowel in tijd als geld. Dit geldt zowel voor mensen die in de zorg aan de slag willen, als mensen die zich oriënteren op een vervolgstap. Met de subsidie SectorplanPlus (2017–2021) kunnen zorgaanbieders subsidie aanvragen om hierin te voorzien. Scholingstrajecten kunnen in dit verband variëren van standaard BBL/Duale trajecten tot aan modulaire, innovatieve vormen van scholing gericht op competenties en vaardigheden. Er is veel vraag naar deze regeling. Zorgaanbieders hebben voor bijna een half miljoen scholingstrajecten subsidie aangevraagd. Het kabinet stelt middelen beschikbaar om deze opleidingsimpuls ook na 2021 voort te zetten.

## **2. Meer ruimte en tijd**

### *A. Investeren in behoud van medewerkers*

Zorgorganisaties kunnen SectorplanPlus ook gebruiken voor scholingsactiviteiten gericht op behoud. Denk bijvoorbeeld aan de opleiding van (team)coaches of goede roosterplanners. Voorwaarde voor de subsidie is dat aanvragers verklaren zich maximaal in te zetten op behoud van personeel en kunnen laten zien hoe zij dat vormgeven, zodat organisaties van elkaar kunnen leren, elkaar verder helpen en als nodig elkaar aanspreken. De eerste aanvraagronde loopt nu. Het kabinet zorgt met de

<sup>6</sup> Landelijke factsheet eerste resultaten uitstroomonderzoek, november 2019.

extra investering dat deze stimulans voor zorgaanbieders om via scholing te werken aan behoud van personeel ook in de toekomst blijft bestaan.

### *B. Randvoorwaarden voor meer uren werken*

De gemiddelde contractomvang in de zorg is 0,68 fte, terwijl 1 op de 4 van de zorgprofessionals aangeeft het liefst een groter contract te willen. Het gaat dan voornamelijk om de groep < 30 jaar en boven 45 jaar, veelal met een contract tussen de 20 en 25 uur. Medewerkers aarzelen soms om voor een groter contract te kiezen, omdat ze bijvoorbeeld bang zijn om toeslagen te verliezen. Of omdat ze verwachten dat er dan onvoldoende flexibiliteit is met het oog op de zorg voor kinderen of mantelzorg.

De stichting *het Potentieel Pakken* kijkt in zogenaamde proeftuinen (VierstroomZorgThuis, ErasmusMC/Dijkzigt, en sinds kort ook 's Heeren Loo en Thebe) hoe de contractomvang kan worden vergroot. In nauwe samenwerking met werknemers, het management en HR-professionals binnen de instellingen brengen zij belemmeringen rondom meer uren werken in kaart en ontwikkelen en testen zij oplossingen direct in de praktijk. Een multidisciplinair team met professionals uit publieke en private organisaties (betrokkenheid van o.a. Randstad, PGGM/PFZW, CNV, Goldschmeding Foundation) begeleidt deze proeftuinen. Producten zijn bijvoorbeeld een «value case» voor bestuurders om inzichtelijk te maken wat het verhogen van het aantal arbeidsuren «waard» is. Niet alleen als oplossing voor arbeidstekorten, maar ook rondom betrokkenheid van werknemers en verzuim. Een voorbeeld is de deeltijdberekenaar voor medewerkers die inzichtelijk maakt wat meer werken financieel oplevert en goede begeleiding van leidinggevenden met het voeren van een gesprek met medewerkers over vergroten van hun contract; dit wordt in de praktijk vaak lastig gevonden.

De stichting gaat de komende tijd verder met het aanscherpen en schaalbaar maken van de aanpak, zodat deze niet alleen binnen proeftuinen maar door de gehele sector zorg en welzijn gebruikt kan worden. Er is vanuit zorgorganisaties grote belangstelling voor de aanpak. We stellen daarom voor initiatieven als die van de stichting vanuit het kabinet extra middelen beschikbaar, zodat vanaf 2021 de aanpak om de deeltijdfactor binnen de zorg te verhogen kan worden verbreed en versneld. Op dit moment wordt de wijze van financiering uitgewerkt.

### *C. Minder administratieve lasten*

We willen dat zorgprofessionals hun tijd aan zorg kunnen besteden, en minder aan administratieve handelingen. Daarmee neemt het werkplezier toe en vermindert de werkdruk. Het programma *(Ont)Regel de Zorg* loopt nu ruim 2 jaar en is volop in uitvoering. Bij de is gebleken dat een belangrijk deel van de regeldruk in zorginstellingen zelf wordt gecreëerd. Voor het bereiken van ons doel zullen we dus vooral met de instellingen zelf aan de slag moeten blijven. Er zijn de afgelopen periode in instellingen schrapessies georganiseerd, speciaal adviseurs zijn de regio's ingegaan en er is een (Ont)Regelbus het land rondgereden om instellingen aan te jagen en te ondersteunen met het oplossen van hun regeldruk. De meest recente merkbaarheidsscan<sup>7</sup> toont dat over het algemeen de ervaren regeldruk licht verminderd is. Maar deze lichte verbetering is nog niet voldoende en ook nog niet in de volle breedte merkbaar. De aanpak van administratieve lasten is een taai onderwerp en vergt een lange adem. Het kabinet wil niet stoppen voordat zorgmedewerkers over de hele breedte van de zorg aangeven dat zij substantieel

<sup>7</sup> Kamerstuk 29 515, nr. 447.

minder administratieve lasten ervaren. Daarvoor is het voortzetten van een aanpak gericht op het wegnemen/beperken van onnodige administratieve handelingen ook na 2020 nodig. Het kabinet stelt middelen beschikbaar om de aanpak na 2020 te continueren. Een eerste schets van waar deze middelen concreet voor zullen worden ingezet, kunt u tegemoet zien in de eerstvolgende voortgangsrapportage over het programma [Ont]Regel de Zorg, die wij in november naar uw Kamer sturen.

#### *D. Tijdelijk extra ondersteuning*

COVID-19 liet zien hoe belangrijk het is om een beroep te kunnen doen op mensen die snel (tijdelijk) kunnen bijspringen. We hebben ook gezien dat veel mensen hiertoe bereid zijn. Ruim 20.000 mensen hebben zich aan via [www.extrahandenvoordezorg.nl](http://www.extrahandenvoordezorg.nl) gemeld. Ook in de nabije toekomst willen we goed gebruik kunnen maken van dit aanbod, zodat zorgprofessionals kunnen worden ontlast wanneer dat nodig is. Om mensen met belangstelling snel aan de slag te laten gaan in de zorg, is de *Nationale Zorgklas* opgericht. Binnen een week kunnen mensen die extra opleiding nodig hebben, worden opgeleid voor ondersteunende taken op niveau 2 met certificering. Vaak dienen deze trajecten als opmaat naar een volwaardig BBL-traject. De eerste resultaten zijn positief. Nu hebben al ongeveer 270 mensen van KLM en het Rode Kruis zich aangemeld voor de pilotfase. De Nationale Zorgklas biedt – juist nu het economisch minder goed gaat – kansen voor mensen die een nieuw perspectief zoeken in de zorg. We ondersteunen met extra financiële middelen de doorontwikkeling van de Nationale Zorgklas, zodat het aanbod nog beter inspeelt op de actuele opleidingsbehoefte in de zorg.

### **3. Meer regie en zeggenschap**

Zorgprofessionals, en verpleegkundigen in het bijzonder weten vaak zelf goed hoe zij de beste zorg kunnen bieden en hebben goede inzichten over hoe werk- en regeldruk in hun organisatie verminderd kan worden. Een belangrijke voorwaarde is daarom regie en autonomie, onder andere in de vorm van voldoende ruimte voor zeggenschap. Dit draagt bij aan de kwaliteit van zorg, en dat een zorgprofessionals zich gehoord en gewaardeerd voelen. Het is daarom belangrijk dat hun stem gehoord wordt in iedere organisatie. Helaas is dat nog niet overal vanzelfsprekend. Begin deze maand heeft u het rapport van de Chief Nursing Officer (CNO) Bianca Buurman ontvangen, die in opdracht van het kabinet een advies heeft uitgebracht hoe de positionering van verpleegkundigen en verzorgenden te versterken.

In haar advies stelt de CNO een agenda voor met drie thema's:

1. Vrijmaken van tijd en ruimte om er zo voor te zorgen dat verpleegkundigen worden gepositioneerd en gefaciliteerd om zeggenschap optimaal te kunnen uitoefenen.
2. Erkennen van professionele zeggenschap op organisatie- en op landelijk niveau.
3. Verankeren van scholingsmogelijkheden en loopbaanmogelijkheden in cao's.

De CNO adviseert verder om een onafhankelijke commissie Verpleging en Verzorging in te stellen die op bovengenoemde onderwerpen direct rapporteert aan de Minister voor Medische Zorg en Sport. In een dergelijke commissie zouden verpleegkundigen en verzorgenden zitting moeten nemen uit alle sectoren van de gezondheidszorg, aangevuld met deskundigen die noodzakelijk zijn om de investeringsagenda verder uit te werken en verandering tot stand te brengen. Deze commissie zou de komende jaren de acties op bovengenoemde thema's kunnen uitwerken

en monitoren of verandering tot stand komt op het terrein van zeggenschap, goed werkgeverschap, opleidings-, ontwikkel- en loopbaanmogelijkheden en vervolgens te acteren als verandering niet tot stand komt.

Het kabinet herkent zich in de bevinding dat meer nodig is om regie en zeggenschap onder zorgprofessionals te vergroten. Het idee van een onafhankelijke commissie, met daarin ook verpleegkundigen daarin spreekt het kabinet aan. Over de wijze waarop dit concreet vorm kan krijgen, informeer u, als onderdeel van een uitgebreide inhoudelijke reactie, in de volgende voortgangsrapportage van het actieprogramma Werken in de zorg. Dit zal ook in samenhang met onderstaande verkenning worden gezien en in de komende weken met de beroepsgroepen sociale partners worden besproken. Die gesprekken zijn in lijn met de motie van de leden Dik-Faber en Ellemeet van 2 juli 2020 (Kamerstuk 31 765, nr. 505) waarin wordt verzocht om in overleg met veldpartijen te verkennen op welke wijze de zeggenschap van verpleegkundigen en verzorgenden op instellingsniveau verankerd kan worden.

### **3. Verkenning specifieke arbeidsmarkt knelpunten**

In aanvulling op de reguliere middelen die beschikbaar worden gesteld voor de arbeidsvoorwaarden in de zorg en bovenstaande intensiveringen voor een praktische aanpak, vraagt het kabinet de SER een commissie een verkenning te laten uitvoeren gericht op *specifieke* knelpunten én kansen die bij kunnen dragen aan instroom, behoud, werkplezier en waardering in de *brede* zin van het woord.

Gevraagd wordt aan de SER om in de tijdelijke commissie (op grond van artikel 43 van de Wet op de SER) naast vertegenwoordigers van de drie geledingen van de SER ook vertegenwoordigers van buiten de raad zitting te laten nemen. We vinden het namelijk erg belangrijk en waardevol dat naast sociale partners<sup>8</sup> ook ervaringsdeskundigen (de zorgprofessionals zelf dus) en experts goed vertegenwoordigd zijn in deze commissie. De commissie zal ook andere relevante partijen, zoals inkopende partijen, raadplegen in het proces.

De tijdelijke SER-commissie wordt gevraagd om zorgbreed de knelpunten en kansen te analyseren, ook in de sfeer van de arbeidsvoorwaarden, en verschillende varianten uit te werken. Bijzondere aandacht gaat uit naar de ervaren knelpunten in de volgende beroepsgroepen: huishoudelijke hulp, helpenden, verzorgenden en verpleegkundigen. De verkenning moet voor 1 april 2021 zijn afgerond, zodat de uitkomsten betrokken kunnen worden bij de formatie van het volgend kabinet.

De verkenning vindt plaats in een context waarbij de economie een uitzonderlijke krimp laat zien en de overheidsfinanciën fors zijn verslechterd. Mede daarom ligt de focus van de verkenning op specifieke knelpunten én kansen en wordt de commissie gevraagd om meerdere varianten uit te werken en te doordenken, waaronder ook één budgettair neutrale variant. De uitkomsten van de verkenning kunnen ook als relevant worden begrepen door partijen in andere (semi) publieke sectoren.

De commissie levert naast een nadere analyse een aantal oplossingsrichtingen en varianten op, waarbij de commissie in elk geval aandacht besteedt aan de volgende dimensies:

- Mogelijkheden voor meer werkplezier, professionele autonomie en (financieel) perspectief.

<sup>8</sup> Conform de motie van het lid Van den Berg (Kamerstuk 25 295, nr. 433)

- Mogelijkheden voor minder werkdruk en minder administratieve lasten.
- Mogelijkheden tot verbetering van de werk/privé balans (bijv. via roosteren).
- Mogelijkheden om de contractomvang te vergroten.
- Mogelijkheden die (om)scholing biedt (naar de zorg toe en binnen de zorg).
- Fysieke/mentale belasting van zorgmedewerkers tijdens onregelmatige diensten.
- Mogelijkheden van een (meer gedifferentieerde) inzet van de onregelmatigheidstoelage.
- (Start)salarissen van specifieke groepen die een stap naar de zorg aantrekkelijker maken.
- Leren van goede voorbeelden binnen en buiten de zorg en hoe deze op te schalen.

#### **4. Slot**

Voldoende, tevreden en goed gekwalificeerden medewerkers zijn de basis voor het verlenen van goede zorg, nu en in de toekomst. Met het actieprogramma Werken in de zorg zet het kabinet hier vol op in. Gezien de forse en blijvende opgave zal een aantal grote en impactvolle instrumenten uit het actieprogramma worden gecontinueerd en geïntensiveerd. Een onafhankelijke commissie gaat daarnaast mogelijke knelpunten en kansen – ook in de arbeidsvoorwaarden – analyseren en verschillende varianten uitwerken voor een volgende kabinetsformatie. Met deze aanpak hopen we het verschil te kunnen maken voor de mensen die dagelijks in de zorg werken.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge

De Minister voor Medische Zorg,  
T. van Ark

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
P. Blokhuis