



Opties onder de loep

Opties versterking arbeidsmarkt ouderenzorg

Houten 26 januari

Themacommissie digitaal denken en doen



Aanleiding en opzet onderzoek

Aanleiding

Uitdaging ouderenzorg

Vinden en behouden van voldoende mensen om ook in de toekomst de gevraagde zorg te kunnen leveren

ActiZ: 3 type oplossingen

1. De bijdrage die leden van ActiZ-leden zelf kunnen leveren binnen de huidige (beleids-)context.
2. De bijdrage die leden van ActiZ extra kunnen leveren als de (beleids-)context verandert
3. De bijdrage die ActiZ alleen kan leveren in samenwerking met andere partijen bij een andere organisatie van de ouderenzorg

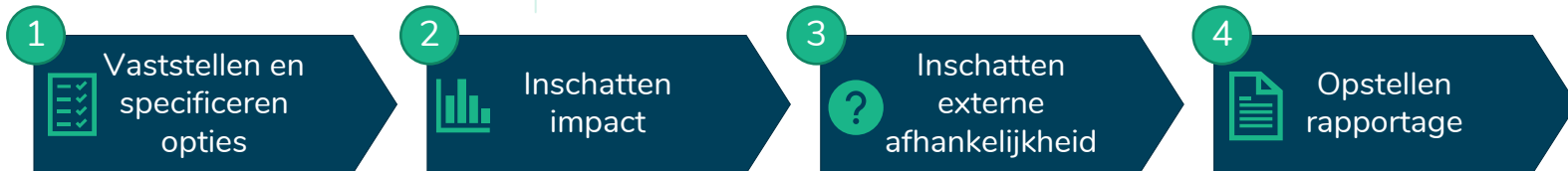
Focus onderzoek

Oplossingsrichtingen uit categorie 1 en 3 (zoals domein overstijgende samenwerking) nemen we niet mee

De leden van de commissie Arbeid van ActiZ hebben 8 beleidsopties gesteld waarvan impact en haalbaarheid is ingeschat

- 1 Het reduceren van de administratieve lasten tot een voor werknemers acceptabel niveau
- 2 Optimaal inzetten technologie tijdens 30% van het werk
- 3 Systematiek 'bekwaam is bevoegd' leidend voor inzet werknemers
- 4 Wegnemen belemmeringen om grotere contracten aan te gaan
- 5 Financiële middelen voor adequate begeleiding stagiaires, studie-uitval -50%
- 6 Opleidingsfunctie wijkverpleging faciliteren en financieren, instroom uit BBL en dual +100%
- 7A Realisatie via opbrengst van andere beleidsoptie: Ruimte voor 'vitaliTijd' voor werknemers
- 7B Eigenstandige realisatie: Ruimte voor 'vitaliTijd' voor werknemers
- 8 Regionale samenwerking inzet personeel vergemakkelijken door oplossen btw-vraagstuk

Het onderzoek is opgedeeld in 4 fases – deze presentatie is naast de rapportage het eindresultaat van fase 4



Activiteiten

- Specificeren en eventueel aanvullen lijst met beleidsopties
- Vaststellen 'beleidslogica' per optie

Bijeenkomsten

- Startbijeenkomst en tussentijdse afstemming met contactpersonen ActiZ
- Werksessie met (leden) commissie Arbeid

Planning

• september

2

Inschatten impact

- Uitvoeren deskresearch kentallen voor berekening
- Berekenen impact per optie

3

Inschatten externe afhankelijkheid

- Vaststellen relevante onderwerpen voor afhankelijkheden
- Kwalitatieve inschatting externe afhankelijkheden (deskresearch)
- 2 werksessies met (leden) commissie Arbeid
- Tussentijdse afstemming contactpersonen ActiZ

4

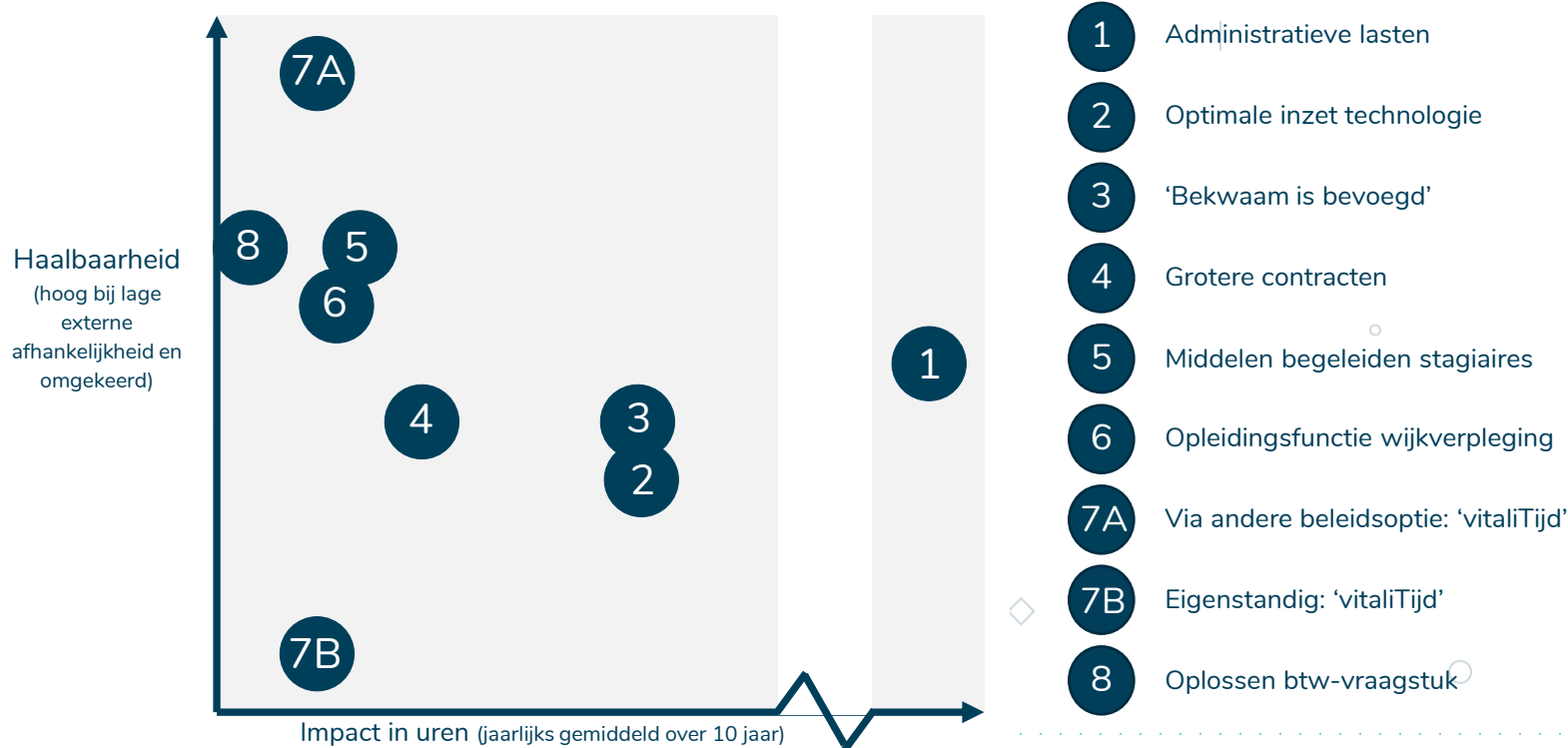
Opstellen rapportage

• oktober

• oktober-januari

• december-januari

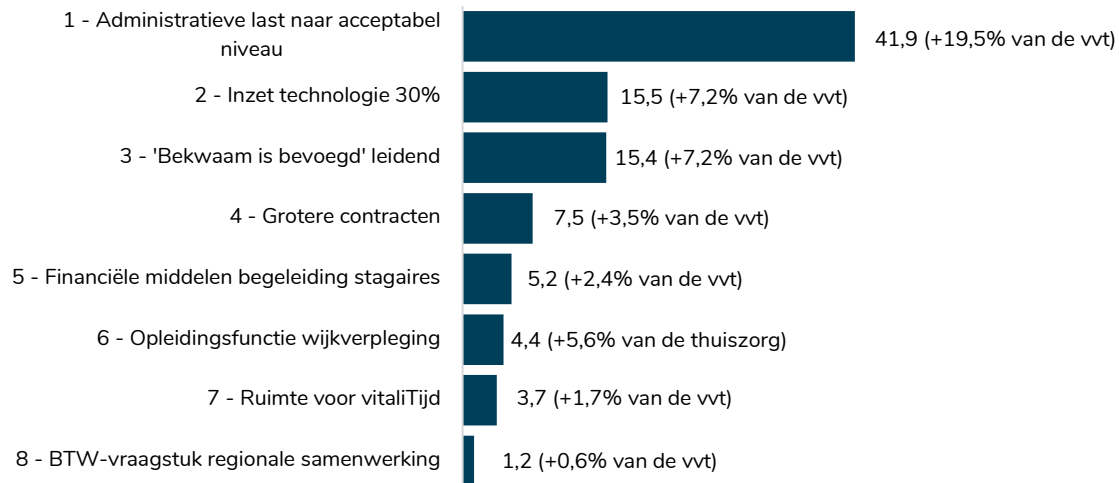
De impact en haalbaarheid van de 8 opties is ingeschat. Geen enkele optie heeft naar verwachting een hoge impact èn een hoge haalbaarheid



Toelichting resultaten: impact

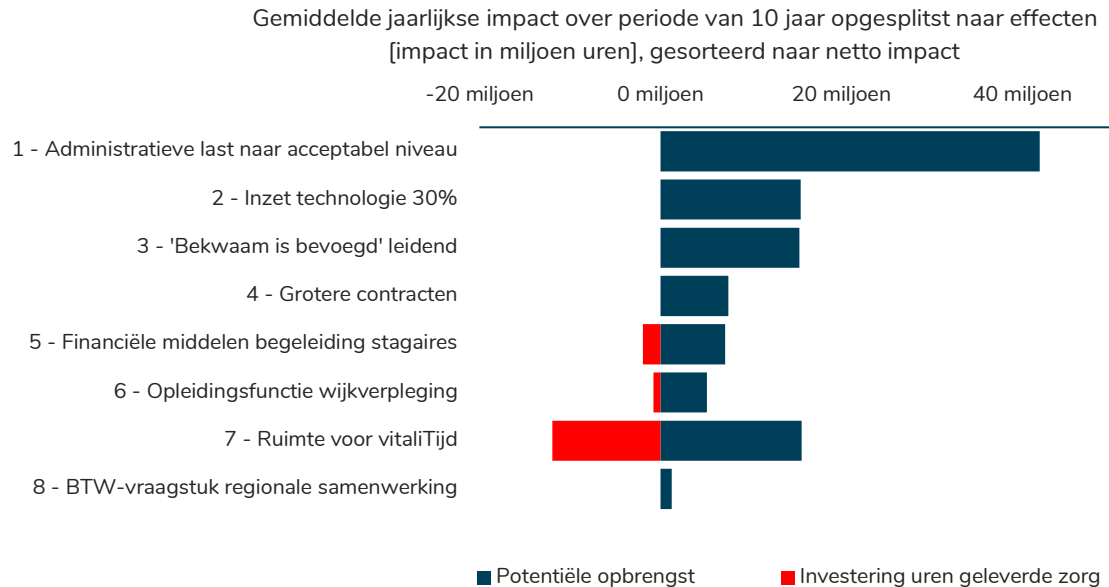
De potentiële impact van de opties is uitgedrukt in extra uren per jaar – verlagen van de administratieve last heeft de meeste impact

Gemiddelde jaarlijkse impact over periode van 10 jaar
[impact in miljoen uren]



% is steeds t.o.v. huidig aantal uren in de sector(en)
waarop toename betrekking heeft

Voor sommige beleidsopties is ook een investering in uren geleverde zorg nodig.



We onderscheiden 4 manieren waarop een optie tot extra uren kan leiden, met deze uren wordt zorg geleverd of de werkdruk verlaagd

Aantal extra uren waarmee zorg geleverd kan worden en/of werkdruk verlaagd kan worden

A

Aantal werknemers



B

Aantal werkzame uren per werknemer



C

Aantal uur aan zorg besteed per gewerkt uur



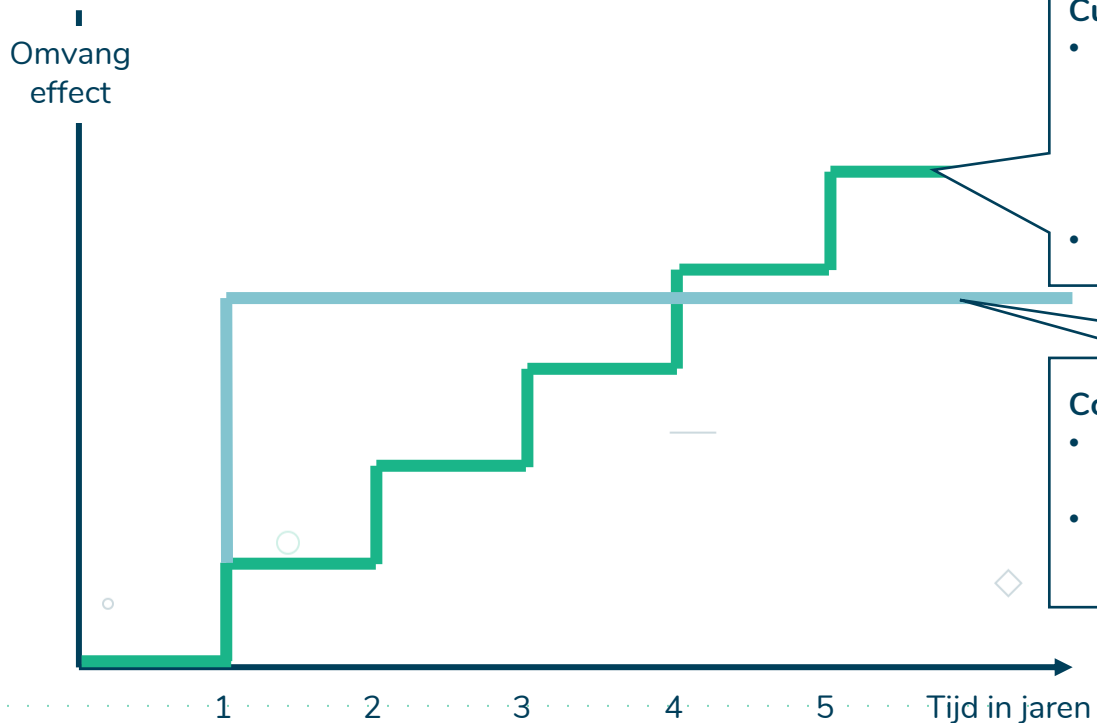
D

Aantal uren zorg dat geleverd wordt per uur dat aan zorg wordt besteed

De meeste beleidsopties verhogen het aantal werknemers en het aantal werkzame uren per werknemer

	Aantal werknemers	Aantal werkzame uren per werknemer	Aantal uur aan zorg besteed per gewerkt uur	Aantal uren zorg dat geleverd wordt per uur dat aan zorg wordt besteed
1 Administratieve last naar acceptabele niveau	+	+	+	
2 Optimaal inzetten technologie tijdens 30% van het werk			+	+
3 Systematiek 'bekwaam is bevoegd' leidend	+	+		
4 Wegnemen belemmeringen grotere contracten	+	+		
5 Financiële middelen voor begeleiden stagiaires	+		-	
6 Opleidingsfunctie wijkverpleging, instroom BBL +100%	+	+	-	
7 Ruimte voor vitaliTijd voor werknemers	+	+	-	
8 Oplossen btw-vraagstuk regionale samenwerking	+	+		

Beleidsalternatieven hebben meerdere effecten die door de tijd cumulatief of constant kunnen zijn



Cumulatief effect:

- Effect van de optie vindt over meerdere jaren plaats en omvang neemt toe door tijd:
 - Effect jaar 1 bestaat ook in jaar 2, 3, ..
 - In jaar 2 komt daar het effect uit jaar 1 bij dat ook bestaat in jaar 3,4,...
- Voorbeeld: hogere instroom arbeidsmarkt

Constant effect:

- Effect van de optie vindt over meerdere jaren plaats en omvang is ieder jaar gelijk
- Voorbeeld: toename gemiddelde omvang contract

Om opties goed te vergelijken zijn cumulatieve en constante effecten omgerekend naar een gemiddeld jaarlijks effect over 10 jaar

Effecten zijn niet zomaar te vergelijken

- Vergelijking van cumulatief effect en constant effect op basis van 1 jaar leidt tot onderschatting van cumulatieve effecten
- Vergelijking van cumulatief effect na een periode van meerdere jaren met constant effect leidt tot overschatting van cumulatieve effecten

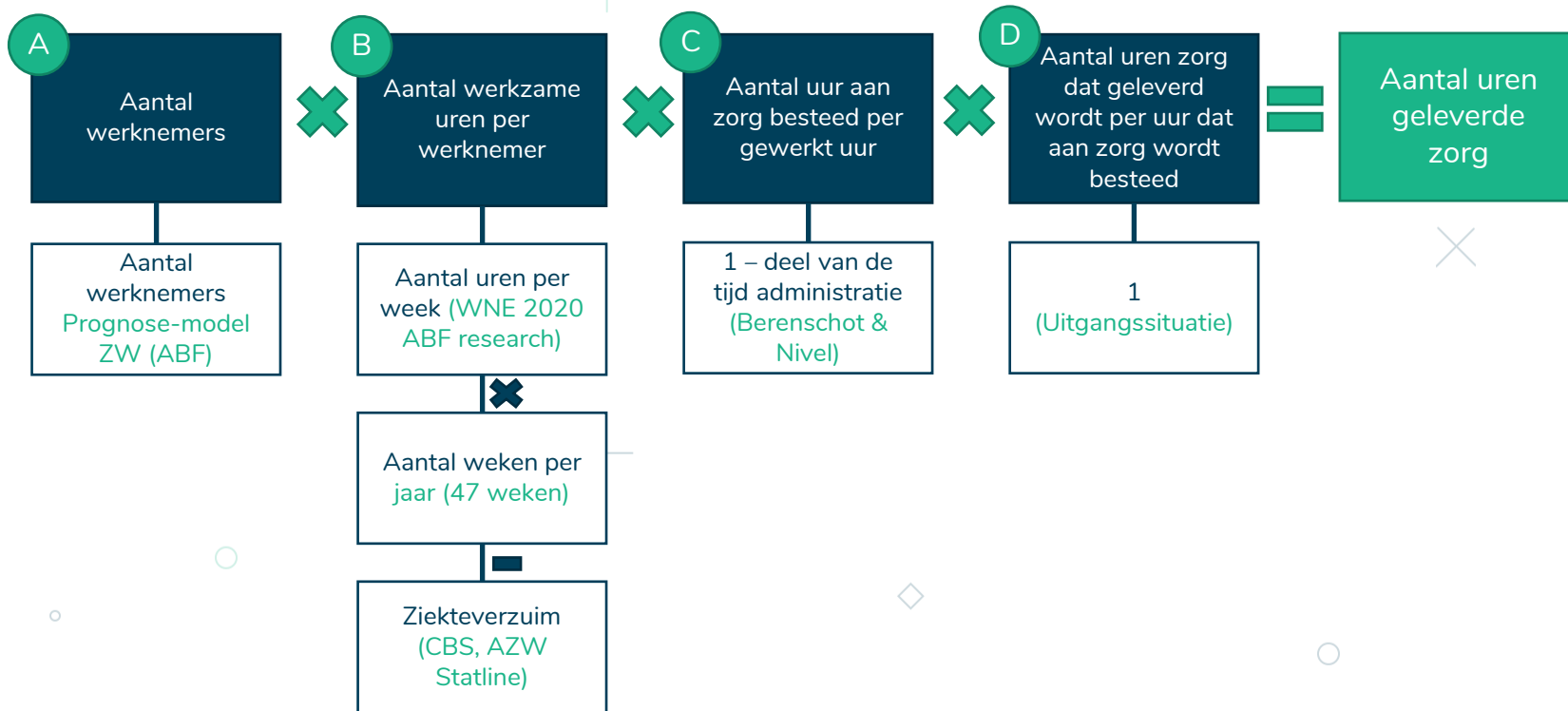
Omrekening in gemiddeld jaarlijks effect

- Effecten worden doorgerekend voor elk jaar in een periode van 10 jaar
- Cumulatieve effecten hebben vaak betrekking op de omvang van het aantal werknemers, daarom wordt verdisconteerd met gemiddeld uitstroompercentage na doorvoering van beleidsoptie*
- Vervolgens wordt het gemiddelde jaarlijkse effect over die periode berekend

De schattingen zijn gebaseerd op aannames en kentallen per beleidsoptie die steeds zijn toegepast op dezelfde basisdata



In de basissituatie wordt uitgegaan van verschillende bronnen om het aantal uren geleverde zorg vast te stellen



Om de effecten per optie te schatten wordt steeds de veranderingen ten opzichte van de basisdata berekend

	Kwalificatie	Aantal werknemers	Aantal werkzame uren per werknemer	Aantal uur dat aan zorg besteed wordt per gewerkt uur	Aantal uren zorg dat geleverd wordt per uur aan zorg besteed	Totaal uren geleverde zorg
VVT	Alle	338.600	986	0,64	1	214 miljoen
V&V*	Alle	202.900	1.015	0,66	1	136 miljoen (64%)
Thuiszorg*	Alle	135.700	945	0,61	1	78 miljoen** (37%)
VVT	Zorghulp niveau 1	81.000	807	0,65	1	42 miljoen (20%)
VVT	Helpende niveau 2	49.000	891	0,65	1	28 miljoen (13%)
VVT	Verzorgende niveau 3	134.000	1.060	0,70	1	100 miljoen (46%)
VVT	Verpleegkundige niveau 4	52.400	1.078	0,51	1	29 miljoen (13%)
VVT	Verpleegkundige niveau 6	22.200	1.187	0,54	1	14 miljoen (7%)

Toelichting haalbaarheid

We schatten de externe afhankelijkheid van elke optie kwalitatief op vijf onderwerpen

Arbeidsmarkt



Hoe afhankelijk is realisatie van de algemene situatie op arbeidsmarkt?

Wat is kans op realisatie bij sterke concurrentie om personeel met andere sectoren?

Externe veranderkracht



Hoe afhankelijk is realisatie van wil en mogelijkheid van (stakeholders in) sector om te veranderen?

Vergt dit grote veranderingen in gedrag, opvattingen of manier van werken?

Bekostiging & inkoop



Hoe afhankelijk is realisatie van verandering van (prikkel in) bekostiging in huidig zorgstelsel?

Vergt dit een grote verandering van financiering binnen huidig stelsel?

Macrobudget



Hoe afhankelijk is realisatie van verhoging in of verschuiving van macrobudget?

Is dit een grote verhoging of verschuiving?

Wet- en regelgeving



Hoe afhankelijk is realisatie van politiek besluiten en/of wijzigingen wet- en regelgeving?*

Betreft dit een grote of kleine wijziging en is er al een proces gaande voor wijziging?

Vragen voor inschatting haalbaarheid

Score per onderwerp



niet afhankelijk



beperkt afhankelijk



afhankelijk

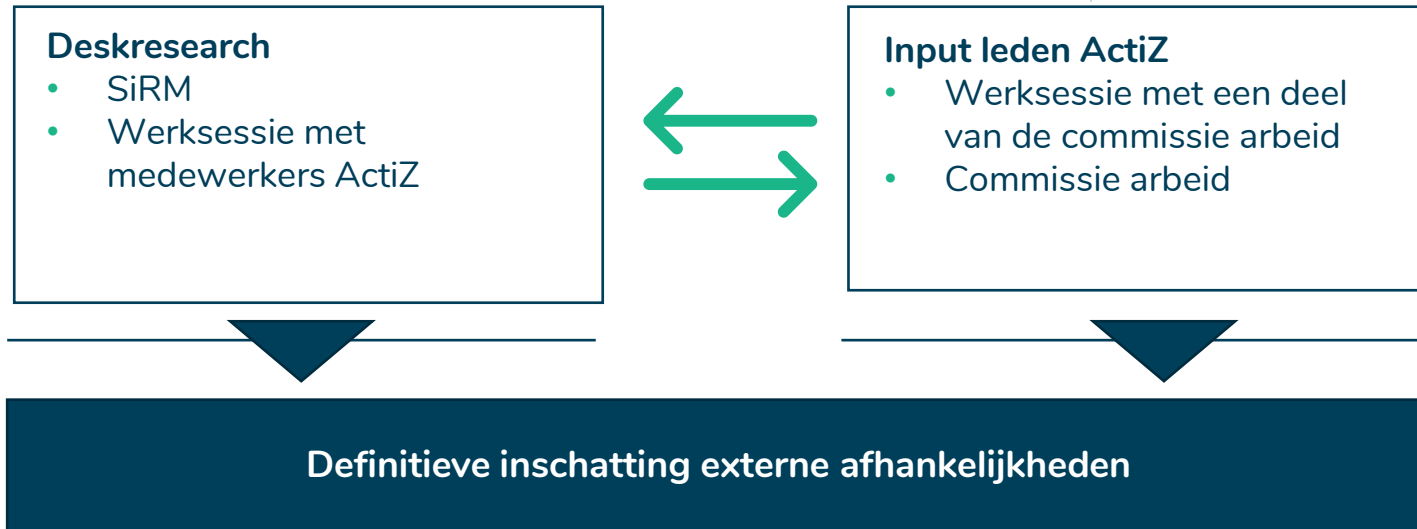


sterk afhankelijk



zeer sterk afhankelijk

We schatten de externe afhankelijkheid op basis van deskresearch en input van medewerkers ActiZ en input uit de commissie arbeid



Op basis van de scores voor de vijf onderwerpen is de externe afhankelijkheid ingeschat








	Arbeidsmarkt	Veranderkracht	Bekostiging & inkoop	Macrobudget	Wet- en regelgeving	Externe afhankelijkheid*
						laag mid hoog
1 Administratieve last naar acceptabele niveau						
2 Optimaal inzetten technologie tijdens 30% van het werk						
3 Systematiek 'bekwaam is bevoegd' leidend						
4 Wegnemen belemmeringen grotere contracten						
5 Financiële middelen voor begeleiden stagiaires						
6 Opleidingsfunctie wijkverpleging, instroom BBL +100%						
7A Via andere optie: ruimte voor vitaliTijd voor werknemers						
7B Eigenstandig: ruimte voor vitaliTijd voor werknemers						
8 Oplossen btw-vraagstuk regionale samenwerking						

De haalbaarheid hangt met name samen met veranderkracht

	Arbeidsmarkt 	Externe veranderkracht 	Bekostiging 	Macrobudget 	Wet- en regelgeving 
--	--	--	---	---	---

Score per onderwerp

	 niet afhankelijk	 zeer sterk afhankelijk	 sterk afhankelijk	 beperkt afhankelijk	 afhankelijk
--	---	---	--	--	--

Toelichting

	Effect is niet afhankelijk van concurrentie om personeel met andere sectoren	Brede adaptatie technologie vereist adaptatie van werknemers, en <u>brede</u> acceptatie onder cliënten en beroepsverenigingen Vereist verandering van mindset, ook op het gebied van keuzevrijheid voor hoe zorg geleverd	Bekostiging moet prikkels geven voor inzet en arbeidsbesparende technologie	Korte termijn: <ul style="list-style-type: none">investeringen in technologie verhogen macrobudget Lange termijn: doelmatigheidswinst	Vereist landelijke regelgeving en sturing op standaardisatie; Vereist mogelijk wijziging in regelgeving omtrent personeelsnormen
--	--	---	---	--	--

Bijlage 1: beleidslogica per optie^x

Vastgesteld aan het einde van fase 1

Beleids optie 1: Reduceren administratieve lasten naar acceptabel niveau (administratieve tijdsbesteding daalt met 33%)

Probleem

De ervaren administratieve tijdsbesteding in de verpleeghuiszorg is tussen 2017 en 2019 gestegen van 20% naar 35%.¹ O.a. omdat de uitvoerbaarheid van nieuwe wetgeving niet altijd voldoende wordt getoetst. Zorgprofessionals geven in 2019 aan een administratieve tijdsbesteding van 23% acceptabel te vinden.

Gevolg:

Regeldruk bij zorgprofessionals wordt steeds groter, dit leidt tot:

- Reductie van de aan zorg bestede uren.
- Zorgmedewerkers die meer last hebben van uitputting en werk gerelateerd verzuim, met een hogere verloopintentie.²

Beleids optie:

- De administratieve lasten in de VVT worden, als gevolg van wijzigingen in processen en digitalisering, gereduceerd naar een acceptabel niveau (daarmee daalt de administratieve tijdsbesteding van 35% naar 20%).
- Winst valt onder andere te behalen bij wijzigingen in (landelijke) regelgeving, vermindering van interne verantwoordingsdruk en digitalisering van administratieve processen.

Verandering bij realisatie van beleids optie:

Minder tijd kwijt aan administratie: lagere regeldruk, extra uren die aan zorg besteed kunnen worden en een lager verloop en verzuim.

Aantal werknemers



Aantal werkzame uren per werknemer



Aantal uur dat aan zorg besteed wordt per gewerkt uur



Aantal uren zorg dat geleverd wordt per uur dat aan zorg wordt besteed

- **Aantal werknemers:** werken in de wordt zorg aantrekkelijker, resulterend in een lager verloop
- **Aantal werkzame uren per werknemer:** lager verzuim door afname regeldruk
- **Aantal uur dat aan zorg besteed wordt per gewerkt uur:** door afname tijd besteed aan administratie



Zorg thuis



Revalidatie & herstel



Wonen & zorg

Beleids optie 2: Optimaal inzetten technologie tijdens 30% van het werk

Probleem:

- Onvoldoende aandacht voor de inzet van technologie in de ouderenzorg: zorgverlening is teveel ingericht op menskracht en te weinig op digitalisering
- Technologie wordt vaak als 'second best' gezien en digivaardigheid wordt te weinig getraind.

Gevolg:

Technologie draagt zeer beperkt bij aan vermindering van de druk op de arbeidsmarkt. Technologie wordt te weinig ingezet voor verbetering van kwaliteit van leven van patiënten en betere kwaliteit van zorg.

Beleids optie:

Inzet van technologie optimaliseren voor 30% van het werk. Dit wordt gerealiseerd door bij 30% van de aanbieder werknemers alle instrumenten te geven om (zorg)tijdbesparende technologie waar mogelijk in te zetten. Ook moet de bekostiging zo georganiseerd zijn dat het inzet van technologie niet in de weg staat.

Verandering bij realisatie van beleids optie:

Zowel cliënten als zorgpersoneel maken gebruik van (zorg)tijdbesparende technologie. Dit leidt ertoe dat cliënten minder zorg nodig hebben (of bijv. meer patiënten tegelijkertijd gemonitord worden), en dat zorgverleners efficiënter zorg kunnen verlenen.

Aantal werknemers



Aantal werkzame uren per werknemer



Aantal uur dat aan zorg besteed wordt per gewerkt uur



Aantal uren zorg dat geleverd wordt per uur dat aan zorg wordt besteed

- **Aantal uur dat aan zorg besteed wordt per gewerkt uur:** met inzet van technologie kan het aantal zorgmomenten of de duur van zorgmomenten gereduceerd worden
- **Aantal uur dat aan zorg wordt besteed in werkzame uren:** reductie administratieve last



Zorg thuis



Revalidatie & herstel



Wonen & zorg

Beleids optie 3: Systematiek 'bekwaam is bevoegd' leidend voor inzet werknemers

Probleem

- Wet BIG en verzekeraars stellen eisen aan het uitvoeren van voorbehouden handelingen: zorgverlener moet deskundig (o.b.v. diploma's) zijn en daardoor bevoegd om de handelingen te verrichten.
- Bij inzet van werknemers wordt daardoor teveel naar deskundigheidsniveau gekeken.

Gevolg

- Onbenut potentieel van mensen die in de zorg kunnen en willen werken, maar nu niet 'deskundig' zouden zijn (niet goede diploma)
- Kleine contracten omdat zorgverleners maar deel taken doen

Beleids optie

De systematiek 'bekwaam is bevoegd' is leidend voor de inzet van werknemers. Bijvoorbeeld door de Wet op Bekwaamheden, die de RVS in een advies aan de Minister van VWS heeft voorgesteld, in te voeren. Randvoorwaarde hierbij is dat regelgeving, zoals het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, hierop aan wordt gepast

Verandering bij realisatie van beleids optie

- Overzicht met bekwaamheden van personeel wordt actueel en aantoonbaar bijgehouden, bijv. met gebruik van portfolio's.
- Dit geeft meer mogelijkheden voor inzet van zorgverleners, zolang werkgevers aan de randvoorwaarden uit de Wkkgz voldoen.

Aantal werknemers



Aantal werkzame uren per werknemer



Aantal uur dat aan zorg besteed wordt per gewerkt uur



Aantal uren zorg dat geleverd wordt per uur dat aan zorg wordt besteed

- **Aantal werknemers:** extra instroom doordat werknemers uit andere sectoren getriggerd worden om in de VVT te werken, en minder uitstroom door meer uitdaging en doorstroommogelijkheden
- **Aantal werkzame uren per werknemer:** grotere contracten door beter gebruik potentieel niveau 2 en 3



Zorg thuis



Revalidatie & herstel



Wonen & zorg

Beleids optie 4: Wegnemen belemmeringen om grotere contracten aan te gaan

Probleem

Kleine contracten (gemiddelde deeltijdfactor van 0,54 thuiszorg) a.g.v.:

- Contractering en inkoopvoorwaarden vanuit zorgverzekeraars
- Belemmering van flexibele inzet door de arbeidstijdenwet
- Prioriteiten bij bestuurders, het verhogen van de deeltijdfactor is geen prioriteit en wordt soms als risicovol gezien¹
- Onduidelijkheid bij werknemers over wat meer werken oplevert en het beeld dat het soms niet of slechts marginaal loont¹

Gevolg

Potentie van grotere contracten is onbenut

Beleids optie

Wegnemen belemmeringen grotere contracten. Hiervoor o.a. nodig²:

- Vergoeding o.b.v. beschikbare uren i.p.v. directe zorgverlening
- Aanpassing in arbeidstijdenwet om flexibele werktijden mogelijk te maken
- Langere diensten mogelijk maken, ook werken tijdens daluren
- Wijziging in toeslagenstelsel zodat groter contract lonend is

Verandering bij realisatie van beleids optie

- Verhoging van het aantal medewerkers in de wijkverpleging met een contract van 24 uur of meer (nu is dit slechts ~50%).
- Leidt ook tot lagere kosten inhuren personeel niet in loondienst.

Aantal werknemers



Aantal werkzame uren per werknemer



Aantal uur dat aan zorg besteed wordt per gewerkt uur



Aantal uren zorg dat geleverd wordt per uur dat aan zorg wordt besteed

- **Aantal werknemers:** grotere instroom omdat sector aantrekkelijker wordt door grotere contracten
- **Aantal werkzame uren per werknemer:** grotere contracten voor huidige personeel



Zorg thuis



Revalidatie & herstel



Wonen & zorg

Beleids optie 5: Financiële middelen voor adequate begeleiding stagiaires, studie-uitval -50%

Probleem

Begeleiding stagiaires is niet adequaat:

- Financiering is niet passend (vooral voor wijkverpleging):
 - Bijdrage uit 'stagefonds'* is, met name voor eerste- en tweedejaarsstudenten onvoldoende.
 - Daarnaast wordt deze retrospectief vastgesteld, daardoor bestaat lang onzekerheid over vergoeding.
- Werkgevers steken (vaak) onvoldoende tijd in begeleiding.
- Vvt-stagairs zijn vaak eerstejaars, daarom meer begeleiding nodig

Gevolg

Ontoereikende begeleidingscapaciteit voor stages en hoge uitval.

Beleids optie

Zorgaanbieders krijgen financiële middelen voor adequate begeleiding van stagiaires (bijv. door uitbreiding en andere inrichting van het stagefonds). Zij kunnen daardoor meer tijd steken in begeleiding en begeleiding innovatiever inrichten. Evt. i.c.m. verplichting voor zorgaanbieder voor aantal stageplaatsen.

Verandering bij realisatie van beleids optie

- Reductie van de (toenemende) stagetekorten
- Verbeterde begeleiding van stagiaires (schatting commissie Arbeid van ActiZ: de uitval wordt gehalveerd).

Aantal werknemers



Aantal werkzame uren per werknemer



Aantal uur dat aan zorg besteed wordt per gewerkt uur



Aantal uren zorg dat geleverd wordt per uur dat aan zorg wordt besteed

- **Aantal werknemers:** lagere uitval door verbeterde begeleiding van stagiaires (schatting commissie Arbeid van ActiZ: de uitval wordt gehalveerd)
- **Aantal uur dat aan zorg besteed wordt per gewerkt uur:** huidig personeel besteedt meer tijd aan begeleiding



Zorg thuis



Revalidatie & herstel



Wonen & zorg

Beleids optie 6: Opleidingsfunctie wijkverpleging faciliteren en financieren, instroom uit BBL en HBO duaal +100%¹

Probleem

Bekostiging opleidingen wijkverpleging is niet kostendekkend. In de inkoopvoorwaarden van zorgverzekeraars is de beroepspraktijkvorming niet opgenomen als onderwerp. Groot deel wordt betaald uit deel van het tarief bedoeld voor 'indirecte kosten', die in de wijkverpleging relatief laag is. Hierdoor:

- Heeft zorgaanbieder een prikkel om niet/minder op te leiden
- Doen werknemers scholing/begeleiding relatief vaak in eigen tijd

Gevolg

Lagere instroom en doorstroom naar hoger niveau dan maatschappelijk gewenst

Beleids optie

Financiering en facilitering van de opleidingsfunctie wijkverpleging voor BBL en HBO-duaal (bijv. als onderdeel van het inkoopproces van zorgverzekeraars).

Verandering bij realisatie van beleids optie

- Verbeterde instroom voor BBL en HBO-duaal (schatting commissie Arbeid van ActiZ: potentie voor 100% meer leerlingen)
- Verbeterde doorstroom/opscholing van huidig personeel (alleen effect indien dit leidt tot groter contract)

Aantal werknemers



Aantal werkzame uren per werknemer



Aantal uur dat aan zorg besteed wordt per gewerkt uur



Aantal uren zorg dat geleverd wordt per uur dat aan zorg wordt besteed

- **Aantal werknemers:** meer instroom van afgestudeerde BBL-leerlingen en HBO duaal studenten (+100%)
- **Aantal werkzame uren per werknemer:** verbeterde opscholing leidt tot groter contract
- **Aantal uur dat aan zorg besteed wordt per gewerkt uur:** huidig personeel besteedt meer tijd aan begeleiding



Zorg thuis



Revalidatie & herstel



Wonen & zorg

Beleids optie 7A en 7B: Ruimte voor 'vitaliTijd' voor werknemers

Probleem

De afgelopen 10 jaar is het aantal 80-plussers met 23% gestegen is, terwijl het aantal medewerkers gelijk is aan het niveau van 2012/2013.¹ Medewerkers behandelen meer cliënten terwijl het per cliënt om zwaardere zorg gaat. De gemiddelde werkdag is steeds intensiever en er is te weinig tijd voor inwerken en begeleiden van nieuwe medewerkers, scholing en overleg.

Gevolg

De werkdruk in de vvt is toegenomen. In de v&v is de werkdruk volgens 47% van de werknemers (veel) te hoog, in de thuiszorg is dit 32%.

Beleids optie

Het beschikbaar maken van vitaliTijd voor werknemers. Oftewel, de werkdag wordt op zo'n manier ingedeeld dat dit leidt tot (de meest) duurzame inzet van werknemers.³ Dit kan op twee manieren:

- 7A – Via de opbrengst in uren van beleids optie 1 t/m 6 of 8
- 7B – Eigenstandig via financiering van indirecte uren

Verandering bij realisatie van beleids optie

- Meer indirecte tijd voor zorgmedewerkers
- Investering in de toekomst: lagere werkdruk zorgpersoneel, waardoor mogelijk meer instroom, minder uitstroom en minder verzuim

Aantal werknemers



Aantal werkzame uren per werknemer



Aantal uur dat aan zorg besteed wordt per gewerkt uur



Aantal uren zorg dat geleverd wordt per uur dat aan zorg wordt besteed

- **Aantal werknemers:** hogere instroom en lagere uitstroom doordat werken in de zorg aantrekkelijker wordt
- **Aantal werkzame uren per werknemer:** werknemers staan door lagere werkdruk open voor grotere contracten, daarnaast is er minder ziekteverzuim
- **Aantal uur dat aan zorg besteed wordt per gewerkt uur:** daling als gevolg van meer indirecte uren



Zorg thuis



Revalidatie & herstel



Wonen & zorg

Beleids optie 8: Regionale samenwerking inzet personeel bevorderen door oplossen btw-vraagstuk

Probleem

- Regionale samenwerking rond personeel op basis van onderlinge uitleen kan beschikbaar personeel effectiever inzetten
- Het is onduidelijk in hoeverre er over deze zogenaamde onderlinge inhuur en uitwisseling btw moet worden geheven.
- De fiscale hoofdregel is dat ter beschikking stelling van personeel belast wordt met 21% btw
- Financiële risico btw-betaling ligt bij zorgaanbieders

Gevolg

- Grote onzekerheid over naheffing en toekomstige btw-plicht
- Belemmering optimale regionale samenwerking collegiale inzet

Beleids optie

Het btw-vraagstuk voor collegiale inzet personeel is opgelost. Door bijvoorbeeld wel btw te heffen en de btw-opbrengsten van het Ministerie van Financiën over te hevelen naar het Ministerie van VWS zodat deze opgenomen worden in de begroting en budget.

Verandering bij realisatie van beleids optie

- Flexibele inzet personeel tussen samenwerkende organisaties.
- Leidt tot JZOJP d.m.v. regionale samenwerking, en zorg wordt doelmatiger.

Aantal werknemers



Aantal werkzame uren per werknemer



Aantal uur dat aan zorg besteed wordt per gewerkt uur



Aantal uren zorg dat geleverd wordt per uur dat aan zorg wordt besteed

- **Aantal werknemers:** meer flexibele inzet (en daardoor meer inspraak in werktijden en contractgrootte) leidt tot minder uitstroom
- **Aantal werkzame uren per werknemer:** werknemers die in de eigen organisatie minder fte kunnen werken dan gewenst kunnen die bij een andere (regionale) organisatie aanvullen



Zorg thuis



Revalidatie & herstel



Wonen & zorg






Bijlage 2: berekening impact per optie



Vastgesteld aan het einde van fase 2

Getoonde berekeningen zijn versimpelde weergaven: er is o.a. rekening gehouden met verschillen tussen niveaus, sector binnen de vvt en boven- en ondergrens van eventuele effecten op basis van historische gegevens



De impact van het reduceren van de administratieve last is 41,9 miljoen extra uren per jaar in de VVT



Totale impact optie

41,3 miljoen / jaar

10-jrs gemiddelde: 41,9 miljoen

+ 20%

Afname uitstroom*

Afname verzuim

Toename uren

Impact

0,2 (cumulatief)



0,8 (constant)



40,2 (constant)

Aanname effect

- % van de uitstroom door admin. lasten gaat van 2% (13% uitstroom door werkdruk x 18% hoge werkdruk door zware last admin.) naar 0% (Berenschot, PFZW)

- 5% afname verzuim (25,7% verzuim werkgerelateerd x 18% hoge werkdruk door zware last admin.) (CBS, Berenschot), van 7,8% verzuim naar 7,4%

- 33% minder tijd aan administratieve taken (Cie Arbeid - ActiZ)
- Tijd besteed aan admin gelijk aan 24% (was 36%, Berenschot, Nivel)

Verandering (input voor doorrekening)

- Afname uitstroom (rekening houdend met basis-uitstroom van 50% van huidige uitstroom (Regio+)): ~350

- Toename gemiddeld werkzame uren p/j pp: +4

- Toename percentage aan zorg besteed van gewerkte uren: + 19%

De impact van het optimaal inzetten van technologie tijdens 30% van het werk is 15,5 miljoen extra uren per jaar in de VVT

Totale impact optie

15,5 miljoen / jaar

10-jrs gemiddelde: 15,5 miljoen

+ 7,2%

Afname administratie

Toename uren geleverd

Impact

2,5 (constant)



13,0 (constant)



Aanname effect

- 30% van het werk digitaal (Cie Arbeid - ActiZ)
- Vermindering admin. last als gevolg van digitalisering 7% (= kostenbesparing door automatisering) (McKinsey)

- 30% werk digitaal (Cie Arbeid - ActiZ)
- Werk wordt in thuiszorg 24% efficiënter (=50% effect Leliezorg)
- In V&V: 18% efficiënter (Ø 24% thuiszorg en 11% inschatting kostenbesparing zorg (McKinsey))

Verandering (input voor doorrekening)

- Toename percentage aan zorg besteed van gewerkte uren: + 7%

- Toename gemiddeld uren geleverde zorg per uur dat aan zorg is besteed: +0,07 in V&V en +0,05 (t.o.v. 1 in uitgangssituatie)

De impact als de systematiek 'bekwaam is bevoegd' leidend wordt is 15,4 miljoen extra uren per jaar in de VVT

Totale impact optie

5,6 miljoen /jaar

10-jrs gemiddelde: 15,4 miljoen

+ 7,2%

Instroom

Afname uitstroom

Toename uren

Impact

3,6 (cumulatief)

1,1 (cumulatief)

2,5 (constant)

Aanname effect

- Aandeel beroepsbevolking dat getriggerd wordt in VVT te werken: 0,04%* (Motivaction, Regio+)

- % van de uitstroom door gebrek aan uitdaging en loopbaanmogelijkheden gaat van 14% naar 0% (Regioplus onderzoek)

- 27% van niveau 2 en 3 krijgt contractgrootte van 1 niveau hoger (gelijk aan % dat vindt dat ze onder niveau werken) (CBS -(WNE Z&W))

Verandering (input voor doorrekening)

- Toename door instroom niveau 1, 2 en 3 die wel kunnen/willen, maar geen diploma hebben +3.200

- Afname uitstroom (rekening houdend met basis-uitstroom van 50% van huidige uitstroom (Regio+)): ~1.800 (CBS) niveau 1 t/m 4

- Toename gemiddeld aantal uren p/j pp voor medewerkers die meer gaan werken op niveau 2: +173 uur en niveau 3 + 40 uur (CBS)

De impact van het wegnemen van de belemmeringen voor grotere contracten is 7,5 miljoen extra uren per jaar in de VVT

Totale impact optie

7,0 miljoen / jaar

10-jrs gemiddelde: 7,5 miljoen

+ 3,5%

Instroom

Toename uren

Impact

0,2 (cumulatief)



6,8 (constant)



Aanname effect

- Max toename is gelijk aan verschil instroom 2020-2010*
- Toename door optie is 2,1% van deze max toename (helpt van 4,2% dat uitstroomt door te veel/weinig uren) (CBS)

- 16% zou meer uren willen werken (HPP onderzoek, i.c.m. CBS)
- Deeltijdfactor (voor deel dat wil) naar deeltijd-factor heel Z&W: 0,68 (nu 0,57) (CBS; ABF)

Verandering (input voor doorrekening)

- Toename instroom thuiszorg**: + ~300 t.o.v. nu

- Toename gemiddeld uren p/j pp voor degenen die meer gaan werken: + ~200

De impact van financiële middelen voor het begeleiden van stagiaires/leerlingen is ~5,2 miljoen extra uren per jaar in de vvt

Totale impact optie

-0,1 miljoen / jaar

10-jrs gemiddelde: 5,2 miljoen

+ 2,4%

Instroom

Begeleiding

Impact

1,8 (cumulatief)



-1,9 (constant)



Aanname effect

- -50% daling van uitval tijdens de opleiding (Cie arbeid ActiZ)

- 2 uur extra (nu 1 uur straks 4 uur begeleiding per student per week, waarvan 25% aan zorg) (notitie ActiZ aan Meva VWS)

Verandering (input voor doorrekening)

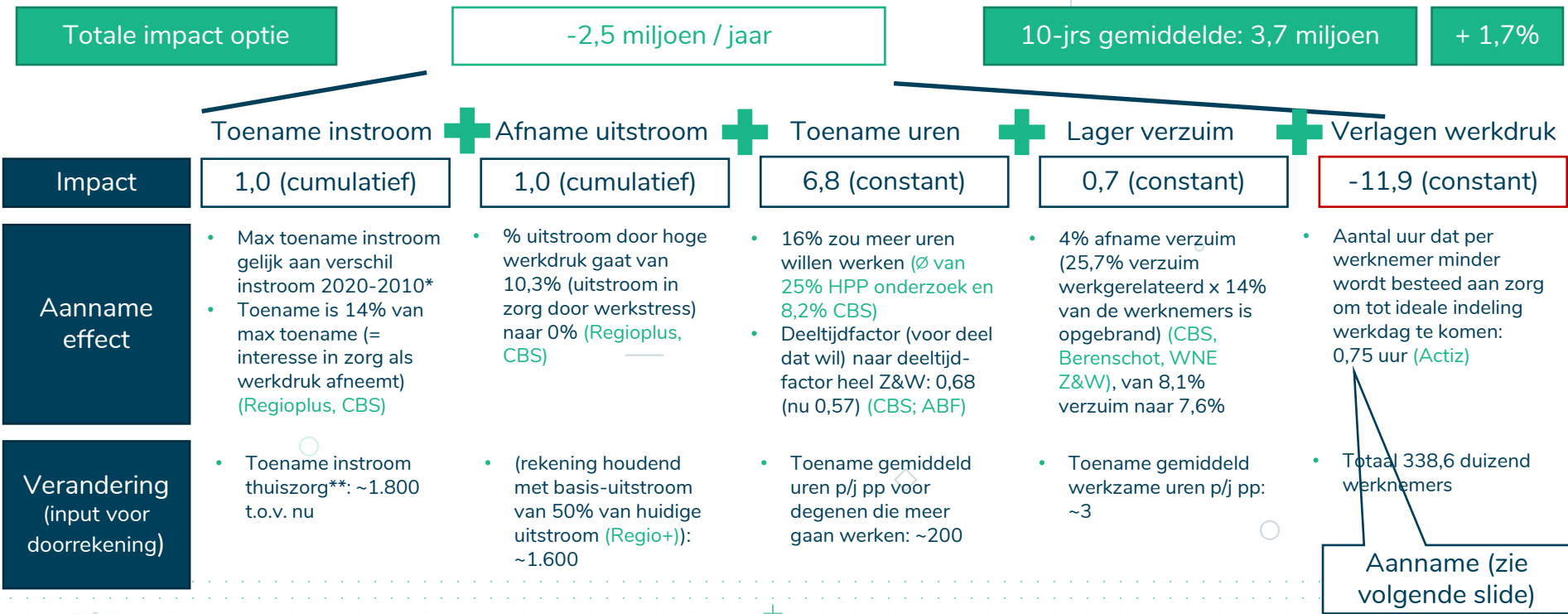
- Studierendement gaat naar 84%, was 68% (CBS)
- Extra instroom; + ~2.700 werknemers p/j (CBS)

- Totaal ~21.000 studenten, 2 uur extra begeleiding
- BOL: aantal jaar stage afhankelijk van niveau, 25% in VVT (rijksoverheid)
- BBL: 47 weken als leerling per jaar (aantal jaar afhankelijk van niveau)

De impact van het faciliteren van de opleidingsfunctie wijkverpleging¹ is ~4,4 miljoen extra potentiële zorguren per jaar in wijkverpleging



De impact van de medewerker op één is 3,7 miljoen extra uren per jaar in de VVT

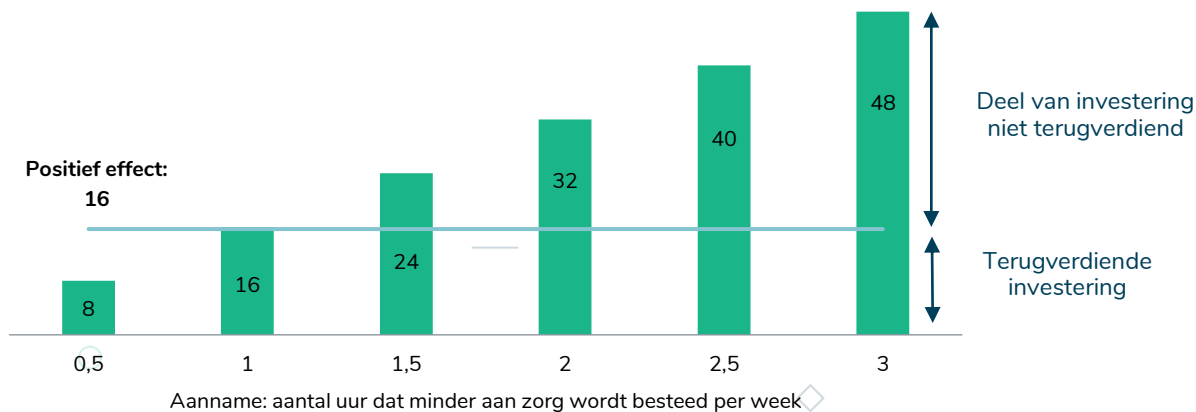


Aanname (zie volgende slide)

**Effect is niet berekend voor V&V omdat daar de instroom juist gestegen is t.o.v. 2010

Het effect van beleids optie 7 is afhankelijk van de aanname hoeveel uur minder zorg aan zorg besteed wordt bij 'ideale werkdag'

Vergelijking tussen opbrengst en investering in uren bij beleids optie 7



De impact van meer regionale samenwerking door het oplossen van het btw-vraagstuk is 1,3 miljoen extra uren per jaar in de VVT

Totale impact optie

0,7 miljoen / jaar

10-jrs gemiddelde: 1,3 miljoen

+ 0,6%

Toename uren

Uitstroom (afname)

Impact

0,5 (constant)



0,2 (cumulatief)



Aanname effect*

- % werknemers meerdere werkkringen naar 12,6% (gemiddelde WNE Z&W/enquête aanbieder)
- 16% zou meer uren willen werken (HPP i.c.m. CBS)
- Toename uren p/w: +4,4 (verschil deeltijdfactor VVT en heel Z&W) (CBS)

- % van de uitstroom gaat van 2,1% (helft van 4,2% dat uitstroomt door te veel of te weinig uren) naar 0% (Regioplus onderzoek)

Verandering (input voor doorrekening)

- Toename gemiddeld aantal uren voor werknemers van 1 naar meerdere werkkringen p/j pp voor V&V: ~192

- Afname uitstroom (rekening houdend met basis-uitstroom van 50% van huidige uitstroom (Regio+)): ~310 (CBS)