

Vergaderjaar 2021–2022

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 456

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 maart 2022

Sinds 2014 kunnen ziekenhuizen, UMC's en zelfstandige klinieken voor medisch specialistische zorg subsidie ontvangen op grond van de regeling Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg (KiPZ). Deze regeling ondersteunt instellingen bij het strategisch opleiden en ontwikkelen van zorgpersoneel. In het hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg 2019–2022 is afgesproken dat de KiPZ-regeling wordt voortgezet tot en met 2022. Eind 2021 is aan Berenschot de opdracht gegeven om de regeling te evalueren. In de bijlage ontvangt u de eindrapportage van de evaluatie van de subsidieregeling¹. In deze brief informeer ik u over de uitkomsten van deze evaluatie en ga ik in op het vervolg van de KiPZ-regeling na 2022.

Het evaluatierapport op hoofdlijnen

In opdracht van VWS heeft Berenschot een evaluatie uitgevoerd naar de doelmatig- en doeltreffendheid van de KiPZ-regeling in de jaren 2017 tot en met 2021. Door middel van een documentanalyse en door het afnemen van interviews met o.a. de beleidsmakers van de HLA-partijen, met leerhuismanagers en met zorgprofessionals binnen ziekenhuizen en klinieken, is inzicht gegeven in de doelmatig- en doeltreffendheid van de regeling. De belangrijkste bevindingen zijn als volgt:

- De KiPZ-subsidieregeling geeft een impuls aan de kwaliteit van zorgpersoneel doordat hun kennis en vaardigheden meer passend zijn om een toenemende complexere zorgvraag aan te kunnen.
- Het is niet bekend in hoeverre het opleiden ook strategisch gebeurt. De kaders in de regeling voor de besteding zijn ruim geformuleerd zodat ingespeeld kan worden op de specifieke opleidingsbehoefte van het zorgpersoneel en van de instelling. Dit leidt tot ruimte bij de instellingen om de KiPZ-middelen naar behoefte in te zetten, bijvoorbeeld op specifieke thema's of voor specifieke doelgroepen. Daarmee ontstaat

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

een grote verscheidenheid tussen ziekenhuizen en klinieken in hoe de middelen worden besteed

- Het merendeel van de KiPZ-middelen wordt gebruikt voor noodzakelijke bij- en nascholing van personeel. Het grootste deel van de opleidingsactiviteiten is gericht op het zorgpersoneel. In mindere mate gaan de gelden naar opleidingen voor leidinggevendend, facilitaire, kwaliteits- en/of administratief medewerkers.
- Instellingen zijn positief over de KiPZ-regeling. Ziekenhuizen en klinieken geven aan dat KiPZ-middelen essentieel zijn voor het opleiden van personeel en dat dit niet (volledig) uit eigen middelen te bekostigen is.
- Ziekenhuizen en klinieken vinden de administratieve last hoog, maar wel redelijk in verhouding met het bedrag dat zij ontvangen.
- Positieve neveneffecten van de KiPZ-regeling zijn verhoogde opleidingsbereidheid bij zorgpersoneel, een professionaliseringsslag bij organisaties en meer samenwerking binnen en tussen instellingen.

Op basis van deze bevindingen doet Berenschot een aantal aanbevelingen ten aanzien van het vervolg. Zij adviseren nadrukkelijk om het momentum van het nieuwe coalitieakkoord (Kamerstuk 35 788, nr. 77) te benutten om nut en noodzaak van de regeling in zijn huidige vorm te heroverwegen. Daarbij wordt wel het belang benadrukt om geoormerkt geld beschikbaar te houden, zodat het opleiden en ontwikkelen van medewerkers niet wordt verdrongen door andere prioriteiten. Zij stellen voor het vervolg een aantal denkrichtingen voor:

- Overweeg bij een eventueel vervolg op deze regeling om een onderscheid te maken tussen enerzijds bij- en nascholing om de basis op orde te houden en anderzijds persoonlijke (loopbaan)ontwikkeling.
- Zorg dat de administratieve last zo veel als mogelijk beperkt wordt, bijvoorbeeld door duidelijke en tijdige communicatie.
- Overweeg te komen tot fondsen waar de sociale partners (werkgevers en werknemersorganisaties) gezamenlijk afspraken kunnen maken over de investeringen en thema's voor opleiding en ontwikkeling.
- En/of laat budget terugvloeien in het macrokader Medisch Specialistische Zorg, zodat zorgverzekeraars, ziekenhuizen en klinieken binnen de reguliere zorginkoop afspraken kunnen maken over het opleiden en ontwikkeling.

De KiPZ-regeling na 2022

Het leren en ontwikkelen van medewerkers in de zorg is van groot belang: zowel voor de kwaliteit van zorg, de aantrekkelijkheid van het beroep als voor het behoud van medewerkers. Gelet op dit belang, in combinatie met de uitkomsten uit het evaluatierapport, heb ik besloten om de regeling met één jaar te verlengen, tot 1 januari 2024. Voor het subsidiejaar 2023 zullen een aantal aanpassingen in de regeling worden gedaan met betrekking tot onder andere de verantwoording.

Het jaar 2022 wil ik vervolgens benutten om samen met partijen uit het veld te verkennen hoe het leven lang ontwikkelen binnen de sector het beste duurzaam verankerd kan worden. Het is in eerste instantie aan de werkgevers om ruimte te geven aan zorgmedewerkers zodat zij zich kunnen blijven ontwikkelen. De afgelopen jaren zijn werkgevers hierin ondersteund vanuit VWS met onder andere de KiPZ-regeling en SectorplanPlus. De komende tijd wordt verkend of en zo ja op welke wijze ondersteuning ten behoeve van het leven lang ontwikkelen mogelijk is vanuit één sectorbrede regeling. Daarbij zal de aansluiting worden gezocht met de ambities voortkomend uit de vervolgaanpak voor de arbeidsmarkt in de zorg, waarvan ik de hoofdlijnen, naar verwachting voor het commissiedebat arbeidsmarkt op 11 mei, met uw Kamer zal delen.

Ook kan dan de samenhang worden gezien met het te sluiten integraal zorgakkoord en het opleidingsakkoord VVT. De bovenstaande, door Berenschot geschetste, denkrichtingen worden in het proces dan meegenomen.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder