

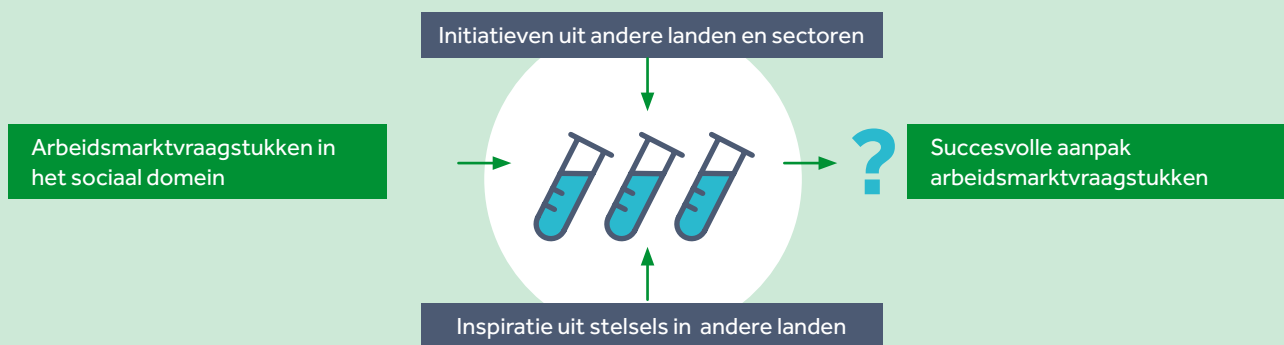
# Arbeidsmarkttekorten sociaal domein

## Inspiratie uit andere sectoren en landen

### Samenvatting

In Nederland stijgt de benodigde inzet van zorg en ondersteuning fors en dit leidt tot **tekorten van (gekwalficeerde) professionals en een grotere werkdruk**. Daarnaast leidt de beoogde transformatie (met 1. een verschuiving van formeel naar informeel, 2. van intra- naar extramuraal en

3. van medisch naar sociaal domein) tot onderlinge afhankelijkheden tussen het sociaal en medisch domein en informele hulp en daarmee **tot arbeidsmarkt-vraagstukken**. Met dit onderzoek kunnen we leren van andere landen en sectoren.



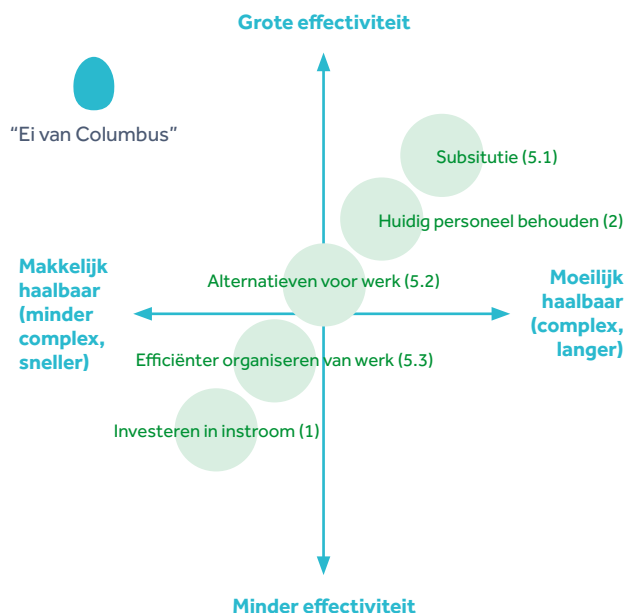
## Goede voorbeelden aanpak van tekorten uit andere landen en sectoren

In het onderzoek zijn ruim 200 initiatieven uit andere landen en sectoren opgehaald om deze arbeidsmarkt-vraagstukken aan te pakken. De onderzoekers hebben deze ingedeeld in zes hoofdtypen:

- 1. Instroom vergroten:** nieuwe professionals aantrekken, bijvoorbeeld via opleidingen
- 2. Personeel behouden:** uitstroom van professionals voorkomen
- 3. Kwalitatieve tekorten aanpakken:** de mismatch in competenties verkleinen
- 4. Geografische spreiding:** professionals op andere plaatsen laten werken
- 5. Anders werken:** de omvang en aard van het werk te reduceren
- 6. Overall aanpak:** combineren van interventies. (landelijk en regionaal)

Er wordt vooral ingezet op het **vergroten van de instroom**, dit is het makkelijkst haalbaar, maar in de huidige arbeidsmarktsituatie van krapte ook het minst effectief. De in potentie meest effectieve aanpak, **substitutie (preventie: het voorkomen**

**van zorg of vervangen door lichtere zorg of ondersteuning)** is het moeilijkst haalbaar. Wat blijkt is dat (potentiële) effectiviteit en haalbaarheid vaak niet hand in hand gaan. Het 'Ei van Columbus' (eenvoudig te realiseren én effectief) bestaat niet.

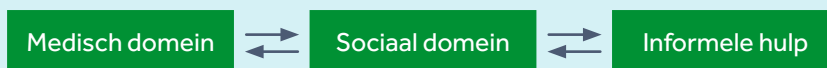


# Kansrijk arbeidsmarktbeleid vanuit andere landen

De onderzochte landen zijn waardevolle bronnen van potentieel kansrijk arbeidsmarktbeleid. De meest relevante voor de Nederlandse context zijn de volgende:



- **Slimmere verdeling van taken:** door minder gespecialiseerd personeel in staat te stellen de minst complexe taken van meer gespecialiseerd personeel uit te laten voeren, kunnen tekorten bij die laatste worden aangepakt. Dit kan via opleidingen bereikt worden, of op een meer fysieke manier, dus hoe je samenwerking tussen professionals organiseert.
- **Creëren van nieuwe functies/functieniveaus voor de lichtste taken:** zodat meer mensen voor deze lichtere functies/niveaus in aanmerking komen.
- **Verplaatsing naar de private sector:** door het voor bepaalde vormen van hulp (denk in het bijzonder aan hulp bij huishouden) aantrekkelijker te maken dit zelf te regelen in plaats van een beroep op overheids-gefinancierde hulp te doen.
- **Ouderen / gepensioneerden niet afschrijven, maar zo lang mogelijk actief houden:** dit levert niet alleen een groter aanbod van professionals op, maar ook een kleinere vraag ernaar.
- **Actieve inzet op preventie en substitutie in de hele keten van medisch domein naar sociaal domein en van sociaal domein naar informele hulp:** omdat arbeidsmarkt vraagstukken en –tekorten nauw met elkaar verweven zijn.

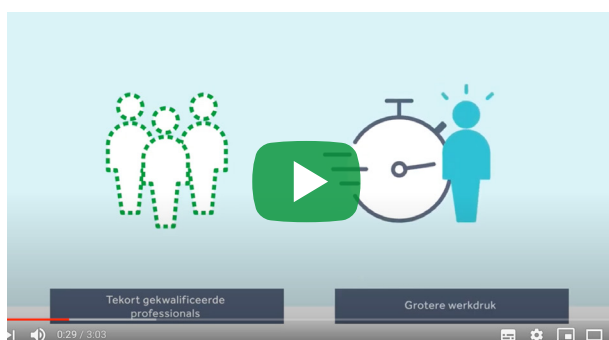


## Een greep uit de Parels

- **Hospital to home:** patiënten gaan sneller over van het ziekenhuis naar hun eigen huis. Een team van artsen, verpleegkundigen, maatschappelijk werkers) zet zich in voor een 'goede thuiskomst'.
- **Homeshare (UK):** Een (jong)volwassene wordt in contact gebracht met een oudere die zorg

nodig heeft. De jongere woont samen met de hulpbehoevende tegen een lage vergoeding.

- **De National Silver Academy in Singapore:** deze pilot richt zich op 'een leven lang leren voor ouderen'.
- **Onderwijssector:** Hybride docenten combineren een baan in het bedrijfsleven met onderwijs.



## Meer informatie

Meer weten over de mooiste voorbeelden uit andere landen en andere sectoren? Lees het [rapport!](#)

© AZW april 2020