



Stichting Sociaal Fonds
Huisartsenzorg



Stichting Sociaal Fonds Huisartsenzorg

Beleidsplan 2021 – 2025

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Trends en ontwikkelingen	3
2.1 Mbo-opleiding	3
2.2 Impact coronavirus	3
2.3 Digitalisering	4
3. Selecteren speerpunten	4
4. Resultaten discussie bestuur	5
5. Toelichting schema	5
5.1 Doel: Gegarandeerd Voldoende gekwalificeerd personeel in een gezond en veilig werkklimaat, nu en in de toekomst	5
5.2 Subdoelen.....	6
5.3 Marketing en communicatie	6
5.4 Speerpunten	6
5.4.1 Stages	6
5.4.2 Duurzame inzetbaarheid	6
5.4.3 (Anders) opleiden	6
5.4.4 Digitaliseren.....	6
5.5 Middelen en activiteiten	7
5.5.1 Speerpunt 1: Stages.....	7
5.5.2 Speerpunt 2: Duurzame inzetbaarheid	9
5.5.3 Speerpunt 3: (Anders) opleiden	9
5.5.4 Speerpunt 4: Digitaliseren	10
6. Gevolgen van uitvoering van dit beleidsplan voor de SSFH-begroting	11



Stichting Sociaal Fonds Huisartsenzorg

1. Inleiding

Op 6 februari 2020 vond de Strategische Sessie plaats met vertegenwoordigers van cao-partijen en SSFH-bestuur.

De uitkomsten van deze sessie hebben geresulteerd in de notitie 'Arbeidsmarktbeleid 2020-2025, gezamenlijk gedragen opvatting cao-partijen en SSFH' die in april met partijen is gedeeld. Hierin werden 4 kwadranten onderscheiden waarop doelstellingen worden bepaald, op basis waarvan programma's en projecten worden geformuleerd.

De 4 kwadranten luiden:

- Willen werken in de huisartsenzorg
- Blijven werken in de huisartsenzorg
- Anders werken
- Anders opleiden

Het bestuur van SSFH heeft de kwadranten in diverse besprekingen uitgewerkt tot de belangrijkste thema's en vraagstukken in de huisartsenzorg waar SSFH de komende jaren mee aan de slag zou moeten gaan:

1. Instroom en behoud van personeel in de huisartsenzorg (arbeidsmarkt)
2. Duurzame inzetbaarheid 'Goed voor elkaar'
3. Opleiding en stages
4. Verbinding Cao-tafel

Overigens is vastgesteld dat de impact van corona op de huisartsenzorg ontbreekt in de samenvatting. Terwijl dit voor de nabije toekomst van belang is om te bepalen of er blijvende veranderingen zijn en wat de sector hiervan kan leren.

2. Trends en ontwikkelingen

Onderstaande trends en ontwikkelingen worden door het bestuur in de branche gesignaleerd die een impact (kunnen) hebben op de arbeidsmarkt in de huisartsenzorg.

2.1 Mbo-opleiding

Van de mbo- studenten die de opleiding tot doktersassistent volgen, stroomt 28% door naar een hbo-opleiding. Volgens de opleidingsinstituten wordt de mbo-opleiding Doktersassistent vaak gezien als opstapje om naar een hbo-opleiding te kunnen gaan. Anderzijds wordt er door de verenigingen (NVDA en InEen) een hoge uitstroom geconstateerd op de opleidingen. Een oplossing hiervoor zou kunnen zijn om het beroep zwaarder aan te zetten en een strengere selectie aan de poort te doen om voortijdige uitstroom te voorkomen. Dit zou een impuls kunnen geven aan het imago van de mbo-opleiding. Een andere oplossing is het stimuleren van BBL-opleidingen. Studenten hebben dan een arbeidscontract en een baan tijdens de opleiding. Daarnaast maken BBL-studenten sneller kennis met de huisartsenzorg. Tot slot bestaat er een gat tussen mbo-niveau en mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt die al langere tijd thuis zitten om verschillende redenen. Hoe kunnen we deze groep mensen in beweging krijgen om op de arbeidsmarkt te komen en voor de huisartsenzorg te kiezen?

2.2 Impact coronavirus

Covid-19 heeft ertoe geleid dat telefonische assistentie op enig moment heel hard nodig was in de huisartsenzorg. Voor de huisarts is het nu rustiger maar dit geldt niet voor de assistentes, zij hebben het erg druk door de toename van telefonische consulten. De vraag is of dit een landelijke trend is of verschilt de situatie per regio? De verwachting is dat het de komende periode aantrekt, maar het zou ook kunnen dat de hulpvraag verandert omdat mensen nu inzien dat zij niet voor

alles fysiek naar de praktijk hoeven te komen, maar dat beeldbellen of thuisarts.nl goede alternatieven kunnen bieden.

Mogelijke tweesplitsing door Covid-19:

1. 1,5 m samenleving. Hoe ga je dit vormgeven als je met meerdere huisartsen, doktersassistenten en praktijkondersteuners in één gebouw zit en maar één wachtkamer hebt. Hoe ga je dit dan inrichten?
2. De hulpvraag van patiënten is veranderd. Er is minder contact geweest met patiënten. Mogelijk vanuit angst voor besmetting, deels vanuit de veronderstelling dat de dokter het te druk had met Corona of vanuit de oproep om niet naar de praktijk te komen. Hoewel het nog te vroeg is om te concluderen dat de veranderde hulpvraag een goede ontwikkeling is of uitsluitend is veroorzaakt doordat er soms te weinig of te laat contact met patiënten is gemaakt, is het goed de ontwikkeling van de veranderde hulpvraag en het effect op de praktijk goed te volgen.

Nivel, ZonMW en verzekeraars doen onderzoek in hoeverre de situatie op dit moment aantrekt en welk effect Covid-19 gaat hebben in de zorg.

2.3 Digitalisering

Tijdens de strategische sessie is naar voren gekomen dat digitalisering een belangrijk onderdeel moet gaan vormen voor de strategie van SSFH. Binnen het bestuur was er onduidelijkheid en scepsis wat de cao-partijen hier precies onder verstaan en wat de rol van SSFH hierin is. Daarom is meer duidelijkheid gevraagd aan de cao-partijen. Zij lichten in een reactie toe dat het gebruik van ICT-technologie op allerlei vlakken verder toeneemt. Dat kan zijn in medische technologie, diagnostiek, contacten met patiënten of organisaties en ondersteunende functies. Dit is niet alleen een belangrijke ontwikkeling in onze samenleving maar ook in de gezondheidszorg; misschien daar nog wel meer, omdat de gezondheidszorg/huisartsenzorg achterloopt in die ontwikkeling t.o.v. andere sectoren. Het gaat dus over de toepassing van ICT op alle mogelijke manieren. Voor SSFH gaat het in de eerste plaats om een verandering van attitude bij de medewerkers in de huisartsenzorg en meer bekendheid met ICT en de mogelijkheden. De corona crisis laat hierin een positieve ontwikkeling zien waardoor veel technologie (versneld) in gebruik wordt genomen

3. Selecteren van speerpunten

Na discussie over de ingebrachte punten van de bestuursleden, zijn deze toegespitst op de belangrijkste thema's waar SSFH de komende jaren mee aan de slag wil gaan. SSFH biedt op dit moment een breed pallet aan projecten en financiële tegemoetkomingen. Het bestuur stelt vast dat het beter is om focus aan te brengen en te kiezen voor een paar thema's waarmee de komende jaren successen kunnen worden geboekt. Al het andere verschuift daarmee (voorlopig) naar de achtergrond. Bij het maken van de keuzes zijn onderstaande uitgangspunten gehanteerd:

- Welke successen kunnen we op korte termijn halen?
- Welke activiteiten kiezen we daarbij?
- Welke tactische keuzes kunnen er gemaakt worden?

Het ideale scenario bij een goede tactische keuze is bijvoorbeeld: inzetten op duurzame inzetbaarheid waardoor medewerkers fit blijven in het werk. Hierdoor kan een medewerker meer autonomie en werkplezier ervaren. Dit straalt de medewerker ook naar buiten uit wat ten goede komt van het imago van de huisartsenzorg en nieuwe instroom stimuleert. Op die manier kan uitstroom verminderen en stimuleer je nieuwe instroom.

Een actiepunt is om bij de achterban na te gaan welke thema's zij belangrijk vinden. Vragen waar de sector voor naar SSFH kijkt:

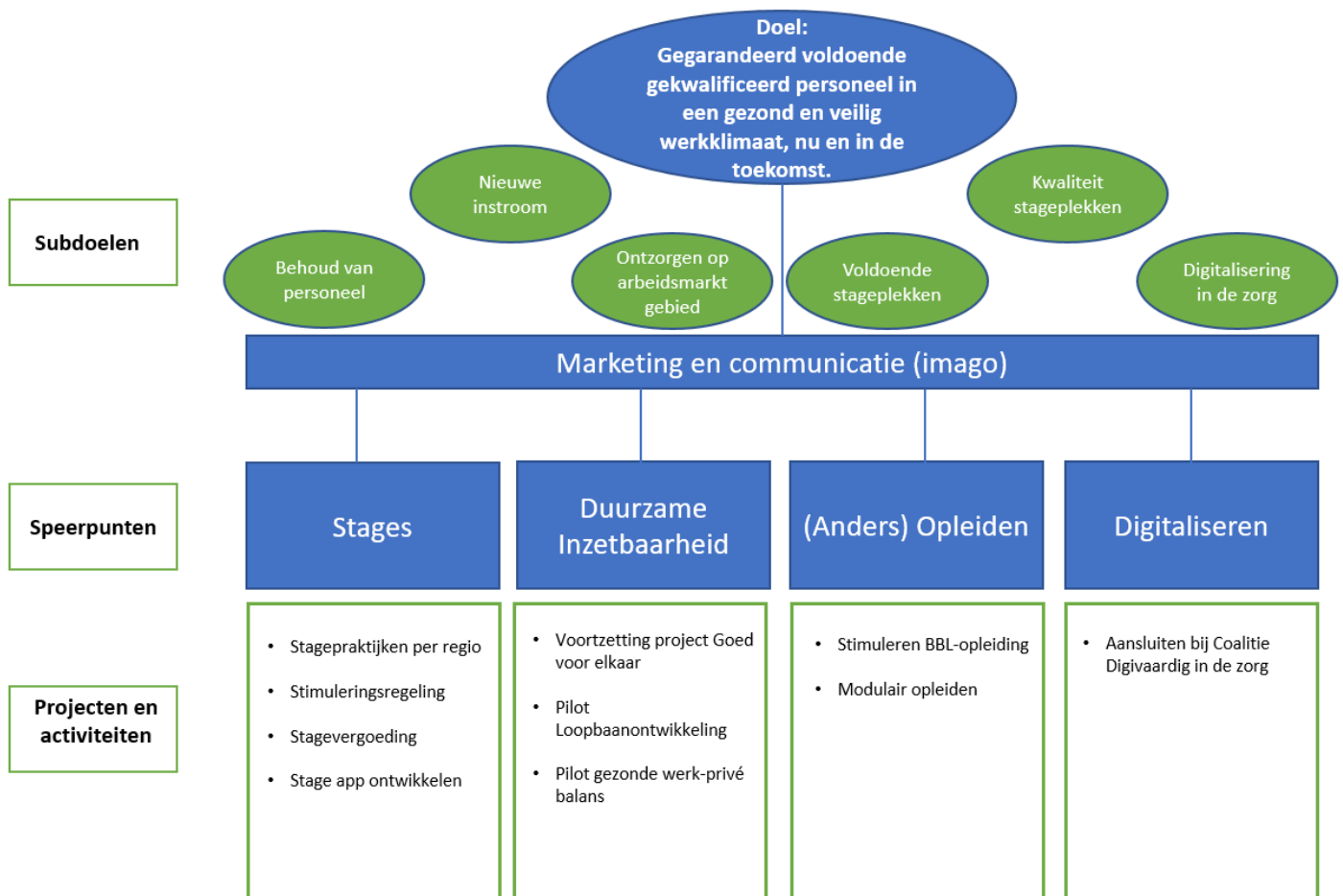
- Waar vind ik goed personeel?
- Waar kan ik informatie vinden over stages?
- Hoe behoud ik personeel?

4. Resultaat discussie bestuur SSFH

Het SSFH-bestuur heeft op basis van de strategische sessie vastgesteld dat SSFH moet staan voor het volgende doel: **Voldoende gekwalificeerd personeel in een gezond en veilig werkklimaat, nu en in de toekomst.** Dit is de paraplu waaronder 4 speerpunten hangen. Daaronder komen concrete projecten en activiteiten te hangen. De vier speerpunten zijn:

1. Stages
2. Duurzame inzetbaarheid
3. (Anders) opleiden
4. Digitaliseren

Onderstaand schema is het resultaat van de discussie in het SSFH-bestuur. Verdere uitwerking en verdieping is noodzakelijk om tot de juiste activiteiten en naamgevingen te komen. Het schema kan hierbij helpen.



5. Toelichting schema

In onderstaande paragrafen wordt het schema verder toegelicht

5.1 Doel: Gegarandeerd Voldoende gekwalificeerd personeel in een gezond en veilig werkklimaat, nu en in de toekomst

De huisartsenzorg heeft uitdagingen met betrekking tot het aantrekken van nieuwe instroom en het behouden van personeel. Hoe zorg je er als branche voor dat je in tijden van krapte op de arbeidsmarkt en een veranderende arbeidsmarkt voldoende gekwalificeerd personeel hebt om de zorg te kunnen bieden waar iedereen recht op heeft. Het is daarom nodig dat huisartsen en gezondheidscentra worden ontzorgd bij arbeidsmarkt vraagstukken en zich geen zorgen hoeven te maken over het vinden van nieuw personeel. Vanuit deze gedachte is het doel ontstaan.

5.2 Subdoelen

De subdoelen zijn de ovalen onder het hoofddoel. In de strategische sessies zijn deze subdoelen veelvuldig aan de orde gekomen waardoor zij mede de gekozen speerpunten bepalen. De subdoelen zijn de knoppen waaraan gedraaid kan worden om het doel te bereiken.

5.3 Marketing en communicatie

Marketing en communicatie hangt als generieke activiteit boven alle gekozen speerpunten. Om te werken aan de zichtbaarheid en het imago van SSFH in de sector is een goed strategisch communicatieplan nodig. Projecten en successen moeten zichtbaar naar buiten worden gebracht. Een voorbeeld waarbij dit veel sterker kan worden uitgedragen zijn de resultaten van de projecten van de stimuleringsregeling. Om dit te realiseren kan je denken aan filmpjes en een databank waar succesvolle projecten (in de regio) gevonden kunnen worden. Daarnaast zouden de verschillende partners de eigen kanalen in kunnen zetten om successen van SSFH i.v.m. draagvlak onder de aandacht te brengen. Het is daarom van groot belang dat de afdeling Marketing Communicatie betrokken is bij de activiteiten van SSFH.

5.4 Speerpunten

Om het doel te bereiken wil SSFH de komende jaren de focus leggen op een viertal speerpunten. Resultaten op deze speerpunten worden bereikt door een aantal concrete activiteiten en projecten in te zetten waarmee op kort en middellange termijn resultaten kunnen worden behaald.

5.4.1 Stages

Dit speerpunt is tweeledig. Enerzijds wil SSFH voldoende stageplaatsen creëren in de branche. Dit willen we bereiken door werkgevers te ontzorgen bij praktische vraagstukken en de inrichting van stageplaatsen. Hierbij moet je denken aan vragen over verzekeringen voor stagiairs, aanvragen van vergoedingen etc. SSFH moet hierin een helpende hand zijn voor de stageaanbieders zodat zij sneller bereid zijn om stageplaatsen binnen de organisatie te creëren.

Ten tweede wil SSFH gaan inzetten op voldoende nieuwe instroom in de branche. Hoe kan SSFH het aantal studenten dat kiest voor een stage in de huisartsenzorg verhogen?

5.4.2 Duurzame inzetbaarheid

Duurzame inzetbaarheid draagt bij aan behoud van personeel in huisartsenzorg. Door het personeelstekort in de huisartsenzorg en de verschuiving van de AOW- gerechtigde leeftijd wordt het steeds belangrijker om gezond en met plezier de finish te halen. Het is daarom belangrijk om in te zetten op een gezonde werk- privé balans, loopbaanontwikkeling en voldoende autonomie voor de medewerkers.

5.4.3 (Anders) opleiden

Anders opleiden sluit aan bij de veranderende arbeidsmarkt. Digitalisering, flexibilisering en een krappe arbeidsmarkt spelen hierin een belangrijke rol. Deze ontwikkelingen vragen om een andere manier van opleiden waarbij kwaliteit centraal blijft staan. Daarnaast hebben jongere generaties een ander beeld van werk en de toekomst dan vorige generaties. Hierdoor is de kans groter dat de verblijfstijd in de functie of verblijfsduur in de huisartsenzorg korter is. Hierdoor rijst de vraag ook hoe kan SSFH zij-instromers en herintreders beter faciliteren? Tot slot is het voorkomen van voortijdige uitstroom op de opleidingen hier ook een aandachtspunt. Ligt dit aan de opleiding of aan de kennismaking met de (huisartsen)zorg? Wat kan hierin anders om uitval op de opleidingen te minimaliseren.

5.4.4 Digitaliseren

Toepassing van digitale hulpmiddelen kan het werk in de huisartsenzorg makkelijker en doeltreffender maken. Dat varieert van eenvoudige vormen van kantoorautomatisering, inrichting en onderhoud van de eigen website tot het gebruik van het elektronisch patiëntendossier en het HIS. Alvorens SSFH gerichte ondersteuning kan bieden zal

geïnterpreteerd worden wat de echte behoefte is. Aansluiting bij de coalitie digivaardiginzorg biedt de mogelijkheid gebruik te maken van de ervaringen die zijn opgedaan in andere zorgsectoren.

5.5 Middelen en activiteiten

Hieronder worden per speerpunt kort de projecten en activiteiten toegelicht die SSFH de komende jaren gaat uitvoeren.

Het is belangrijk vast te stellen dat nadere invulling van de speerpunten mede afhankelijk is van de uitkomsten van het onderzoek naar het Rendement stagevergoeding en Duurzame Inzetbaarheid. De resultaten van beide onderzoeken worden ultimo september (Rendement stagevergoeding)/medio oktober (Duurzame Inzetbaarheid) verwacht. Op basis van de inmiddels bekende resultaten kunnen evenwel thans al conclusies worden getrokken.

5.5.1 Speerpunt 1: Stages

- **Stagepraktijken per regio**
De situatie rondom het tekort aan stageplaatsen verschilt per regio. Een regionale aanpak sluit daarom beter aan bij de verschillende situaties. Met dit initiatief kunnen praktijken en gezondheidscentra zich aanmelden als stagepraktijk in de regio. De stagepraktijken zijn gespecialiseerd in het opleiden van personeel en worden hierbij door SSFH ondersteund. Dit kan financiële ondersteuning zijn maar ook ondersteuning bij het geven van goede begeleiding en ontzorgen bij vraagstukken.
- **Voortzetting stimuleringsregeling**
De projecten die worden gefinancierd vanuit de stimuleringsregeling behalen goede resultaten. Het is goed om deze regeling voort te zetten. Wel moet er goed gekeken worden naar de voorwaarden en moeten de resultaten beter zichtbaar worden op de website van SSFH, de aangesloten verenigingen en de regionale partners. De kennis die wordt opgedaan met deze projecten zou ook meer gedeeld kunnen worden met andere praktijken en gezondheidscentra zodat het wiel niet opnieuw wordt uitgevonden.
- **Stagevergoedingen**
Het onderzoek Rendement stagevergoeding is bijna afgerond. Samengevat leidt het onderzoek tot de volgende **aandachtspunten/denkrichtingen**:
 1. **Begeleiding.** Zowel bij stagiairs als bij de stagebegeleiders is er behoefte aan meer en betere begeleiding. Knelpunten om de stagiair goed te begeleiden zijn: tijd, ruimte, competenties, betere communicatie met de opleidingen. De vergoeding praktijkbegeleiding wordt gezien als een leuke en minimale tegemoetkoming voor de tijd en energie die stagebegeleiders erin steken. De vergoeding lost het probleem van een tekort aan stageplaatsen niet op.
In dit opzicht is relevant dat de gemiddelde praktijkvergoeding die een praktijk ontvangt voor een stage van gemiddeld 5,4 maanden € 600,- bedraagt.
Voorgestelde actie: Om meer stageplaatsen te creëren zouden SSFH en de CAO-tafel de organisaties in de huisartsenzorg beter moeten ondersteunen en faciliteren om meer tijd vrij te maken voor begeleiding, ruimte en competentieontwikkeling van de begeleiders. De opbouw van een regionale stageondersteuningsstructuur die de contacten onderhoudt tussen praktijk, opleiding en stagiair en hen maximaal ontzorgt, wordt sterk geadviseerd. Om hier middelen voor vrij te maken moet overwogen worden de praktijkvergoeding af te schaffen of af te bouwen. Eventueel kan de opbouw de eerste jaren gefinancierd worden vanuit het vermogen van SSFH. Indien blijkt dat de stageondersteuningsstructuur succesvol is en meer oplevert dan de praktijkvergoeding, kan besloten worden deze vergoeding af te bouwen.

2. **Maatwerk.** Uit het onderzoek blijkt dat er behoefte is aan meer maatwerk. Begeleiding van 1ste en 2dejaars studenten is erg arbeidsintensief. Vanaf het 3de jaar functioneert de stagiair vaak als zelfstandig medewerker en is er minder begeleiding nodig. Voor zij-instromers en herintreders gaat de stage ten koste van werkdagen bij een de eigen werkgever. De stagevergoeding vult het gat van 2 dagen per week minder salaris niet op. Hierdoor is het financieel onaantrekkelijk om als zij-instromer of herintreder de opleiding te volgen. Zowel praktijkbegeleiders als stagiairs adviseren de mogelijkheid te onderzoeken om de vergoeding maandelijks uit te betalen. Voor de stageaanbieders is het vaak omslachtig om na afscheid van een stagiair de vergoedingen nog aan te vragen. Stagiairs geven aan het prettiger te vinden de vergoeding maandelijks te ontvangen i.p.v. na afronding stage.

Voorgestelde actie: Voor begeleiding van 1^{ste} en 2dejaars stagiairs een hogere vergoeding praktijkbegeleiding vaststellen. In het 3^{de} jaar een minder hoge vergoeding praktijkbegeleiding te verstrekken, maar een hogere stagevergoeding. Maak het daarnaast voor zij-instromers en herintreders financieel aantrekkelijker.
 3. **Voorlichting en imago:** Imago verbetering van de huisartsenzorg en m.n. het beroep doktersassistent. Verbeter de zichtbaarheid en bekendheid van de beroepen en de mogelijkheden in de huisartsenzorg. Door verschuiving van werkzaamheden naar de eerstelijnszorg is het takenpakket breder geworden, is er meer verantwoordelijkheid en een hogere werkdruk en derhalve een wens voor betere arbeidsvoorwaarden. Meer voorlichting op de opleidingsinstituten over het werk in de huisartsenzorg.

Voorgestelde actie: Zowel stagiairs als stagebegeleiders geven aan dat de huisartsenzorg meer bekendheid mag genereren. Maak beter zichtbaar welke functies en mogelijkheden er zijn en wat de huisartsenzorg bijzonder maakt. In de enquête zijn een aantal mooie voorbeelden genoemd waarom werken in de huisartsenzorg mooi is. De verschuiving van werkzaamheden vraagt meer van de medewerkers en verhoogt de werkdruk. Volgens de respondenten blijven de arbeidsvoorwaarden hierbij achter. Ook in vergelijking met de ziekenhuizen. Trek de arbeidsvoorwaarden meer gelijk met de ziekenhuizen om personeel te behouden.
 4. **Opleiding en ontwikkeling:** Voor het behoud van personeel in de branche is het belangrijk dat er voldoende doorgroei- en ontwikkelingsmogelijkheden zijn zodat medewerkers uitgedaagd blijven in hun werk. Uit het onderzoek blijkt dat dit belangrijke drijfveren zijn om te besluiten de branche te verlaten of niet.

Voorgestelde actie: Bekijk de mogelijkheden hoe medewerkers hun eigen kwaliteiten en talenten verder kunnen ontwikkelen in de organisatie. Dit draagt bij aan het behoud van gemotiveerd personeel.
- **Stage app ontwikkelen**
 Het ontwikkelen van een stage app kan de stagiair helpen bij het inwerken in de praktijk. Een eerste kennismaking, informatie over de stageplaats, informatie over situaties die veelvuldig voorkomen of om in contact te komen met andere stagiairs. De app heeft als doelstelling de stagiair sneller wegwijs te maken waardoor de stagiair ook sneller van toegevoegde waarde is voor de praktijk. Daarnaast vergroot een soepel inwerktraject de kans dat stagiaires behouden blijven voor de sector.

De app heeft aantal speerpunten:

1. Een soepele instroom.

Hierbij gaat hem om de stagereis die stagiaires doorlopen in de eerste weken dat men actief is. De app leidt stagebegeleider en stagiaires door thema's als verwachtingen, balans praktijkstage en schoolopdrachten, begeleidingsafspraken, contact met de opleiding en werkafspraken.

2. Mijn functioneren als stagiaire

Door competenties te koppelen aan gedragsindicatoren ontstaat een set stellingen die door begeleider en stagiaire worden gescoord. Deze scores worden zichtbaar in de app aan beide kanten. Hiermee stimuleren we de dialoog tussen begeleider en stagiaire

3. Mijn stage, veilig en gezond.

Veilig en gezond werken is in bredere zin een aandachtspunt in de zorg. Het gaat dan om zaken als werkdruk, studievertraging of het doen van taken die niet altijd toebehoren aan het werk van een stagiaire. In de app kan worden aangegeven hoe de mindset van de stagiaire is op het gebied van: de werkzaamheden, de studie, de fysieke fitheid, de mentale fitheid en het algehele gevoel van veiligheid. Bij 2 of meer "rode" scores geeft de app een signaal af dat er een gesprek moet worden gevoerd

5.5.2 Speerpunt 2: Duurzame Inzetbaarheid

- Voortzetting project Goed voor elkaar

De focus van 'Goed voor elkaar' ligt op het gesprek aangaan en onderwerpen rondom duurzame inzetbaarheid bespreekbaar te maken. Succesverhalen worden gedeeld zodat ook ander praktijken en gezondheidscentra hiervan kunnen leren. De komende jaren is het tijd om hier een slag in te slaan om écht het verschil te kunnen maken. Dit kan door het project 'Goed voor elkaar' uit te breiden. Het project bestaat nu vooral uit online tips (video's) en een gesprekskaart. Verder wordt op de website van SSFH de belofte gedaan dit verder aan te vullen met meer tips en tools. Om het project meer handen en voeten te geven stellen wij voor de informatie op de website te ondersteunen met interventies die binnen de huisartsenpraktijk bijna letterlijk worden gebracht. Momenteel ligt het accent te veel op de website van SSFH. De vraag is in hoeverre huisartsen op de hoogte zijn dat ze daar tools kunnen vinden die kunnen helpen bij het gesprek over duurzame inzetbaarheid. Daarnaast zou de vraag gesteld kunnen worden in hoeverre huisartsen het thema überhaupt veel prioriteit geven. De ervaring in andere sectoren dat het thema op zichzelf niet veel aandacht heeft onder werkgevers, maar dat onderdelen van wat we onder duurzame inzetbaarheid verstaan wel aandacht heeft. Maar vaak pas als het de organisatie direct raakt.

In de huisartsenzorg is dit niet anders. Onderzoek laat zien dat 34% van de huisartsen in 2019 meer tijd wenst te steken in een goede dialoog met medewerkers. Tijdens het voeren van een dialoog komen vrijwel altijd thema's aan de orde die raken aan het begrip duurzame inzetbaarheid. SSFH heeft de wens om met de doorontwikkeling van Goed voor elkaar impact te hebben op het thema duurzame inzetbaarheid. Daartoe zal de website ondersteund worden met 2 pilots:

Uit meerdere onderzoeken blijkt dat autonomie in werk, loopbaanperspectief en voldoende uitdaging bijdraagt aan werkplezier. Dit zijn een belangrijke factoren om personeel in de huisartsenzorg te behouden. Een pilot t.b.v. loopbaanontwikkeling kan hieraan bijdragen. Zo blijft personeel zich ontwikkelen en uitgedaagd voelen in zijn/ haar werk.

- De pilot loopbaanontwikkeling:
In deze pilot worden medewerkers binnen de huisartsenzorg uitgenodigd in dialoog te gaan met een professionele loopbaancoach. Deze medewerkers kunnen zich ook zonder tussenkomst van een werkgever melden op de website van het SSFH. Het doel van de pilot is om informatie te verzamelen over het thema Duurzame Inzetbaarheid in de huisartsenzorg. Thema's die aan de orde komen zijn:
 - Autonomie in werk
 - Loopbaanperspectief
 - Voldoende uitdaging
 - Werkplezier
 - Fysieke Fitheid

Met de resultaten van de pilot kan SSFH bekijken op welke aspecten van loopbaanontwikkeling in de toekomst ingezet kan worden.

Het doel is om te starten met 100 trajecten in de periode 2020-2021. De gesprekken worden gevoerd door een flexibele schil van loopbaancoaches die over Nederland verspreid zijn. De kosten hiervoor worden geraamd op EUR 50.000,-.

- Pilot gezonde werk-privé balans
Een gezonde werk-privé balans vermindert de kans op (langdurig) verzuim. Maatregelen die bijdragen aan een gezonde balans zijn nodig om werkdruk te verlagen en personeel de gelegenheid te geven werk en privé goed met elkaar te combineren zodat zij dit lang kunnen volhouden (fit tot he finish). Eerder was de gedachte om te kijken in welke vorm SSFH constructies kan faciliteren zoals parttime werk en het werken bij meerdere werkgevers. Regionaal ontstaan en verschillende initiatieven waarbij er vooral op het gebied van doktersassistenten gekeken wordt naar praktische oplossingen. Hier ontstaan zorgcoalities die breder kijken dan de eigen praktijk maar ook invulling geven aan het regionaal benaderen van de zorgvraag. Hierin krijgen professionals de kans om voor meerdere praktijken zorg te verlenen.

Daarnaast is het te overwegen om een deel van de app zoals deze wordt ingezet voor stagiaires ook in te zetten voor dit doel. In de app kan worden aangegeven hoe de mindset van de werknemer is op het gebied van: de werkzaamheden, de privé situatie, de fysieke fitheid, de mentale fitheid en het algehele gevoel van veiligheid. Bij 2 of meer "rode" scores geeft de app een signaal af dat er een gesprek moet worden gevoerd met een leidinggevende of loopbaancoach.

5.5.3 Speerpunt 3: (Anders) Opleiden

- Stimuleren BBL-opleidingen
Bij trends en ontwikkeling is genoemd dat mbo-opleidingen kampen met uitval op de opleiding. Ook de aansluiting tussen opleiding en werkveld kan beter. BBL-opleidingen kunnen hieraan bijdragen doordat de student eerder kennismaakt met de huisartsenzorg en niet als stagiair werkt maar als medewerker met een arbeidsovereenkomst. Hierdoor wordt er meer aandacht besteed aan de selectieprocedure waardoor voortijdige uitstroom vermindert.
- Denkrichting opleiden in de huisartsenzorg
Het onderzoek Rendement stagevergoeding heeft ook ten aanzien van het speerpunt (Anders) Opleiden aandachtspunten/denkrichtingen opgeleverd,

zoals door SSFH vastgelegd in de notitie 'Nieuwe instroom huisartsenzorg'. Vastgesteld is dat de bekendheid en aantrekkingskracht van het werken in de huisartsenzorg achterblijft bij andere zorgsectoren. Verbetering van het imago van de huisartsenzorg en verstrekking van goede feitelijke informatie over het werken in de huisartsenzorg en de opleidingen, waarmee via de website www.mijnbaanindepraktijk.nl als onderdeel van het project Duurzame inzetbaarheid een begin is gemaakt, verdienen daarom aandacht. Weliswaar zijn (onder-)delen van de benodigde informatie al beschikbaar, bijvoorbeeld via de websites YouChooz en mijnbaanindepraktijk of via de websites van de cao-partijen of de opleidingen, maar een 'loopbaanportaal' waarop (potentiële) werknemers alle relevante informatie over de huisartsenzorg kunnen vinden, zou zowel de instroom van nieuwe medewerkers kunnen verhogen, de doorstroom kunnen verbeteren en de (ongewenste) uitstroom verminderen. Omdat veel informatie zoals gezegd al beschikbaar is, kan in die gevallen op het 'loopbaanportaal' volstaan worden met verwijzingen naar de websites van de cao-partners, bijvoorbeeld waar het gaat om het onder de aandacht brengen van vacatures. Het 'loopbaanportaal' garandeert dat alle relevante informatie op één plaats beschikbaar is.

Daarnaast leiden de personeelstekorten tot de vraag hoe meer nieuwe professionals in de zorg opgeleid kunnen worden om de ergste tekorten in de toekomst het hoofd te bieden. Er bestaat een aantal mogelijkheden die verkenning verdienen. Deze liggen weliswaar niet allemaal op het terrein van SSFH, maar SSFH kan het gesprek hierover desgewenst stimuleren. Opgemerkt wordt daarbij dat de vervulling van zorgtaken sinds Covid-19 heeft aangetoond dat onder druk nieuwe werkwijzen succesvol kunnen worden toegepast, waar deze eerder onmogelijk of onwenselijk leken. In de notitie 'Nieuwe instroom huisartsenzorg' worden de volgende mogelijkheden onderscheiden om zowel zij-instromers als herintreders en de initiële instroom te bevorderen:

- Herziening taakgebieden voor ondersteuning huisartsenzorg
- Herziening op regionaal gebied van de inrichting van de fysieke huisartsenzorg
- Bevorderen van nieuwe instroom zij-instromers door projecten zoals Switchz
- Versoepeling regelgeving instroom van niet Europese zorgverleners
- Verkorte opleidingen voor bestaand zorg personeel
- Opleidingsvouchers om intersectorale arbeidsmobiliteit te bevorderen (project DOORZAAM)
- Ontwikkelen van e portfolio's met doelcompetenties om geschiktheid en ontwikkelbaarheid vast te stellen
- Gebruikmaken van de regeling kans beroepen (aanmelding UWV bijdrage in opleidingskosten van EUR 2500,-) na inventarisatie bestanden uitkeringsgerechtigden

Daarnaast worden mogelijkheden gezien om zowel het voortraject (contact praktijk-potentiële werknemer), het opleidingstraject en het plaatsingstraject (feitelijke match tussen potentiële werkgever en kandidaat) te optimaliseren. Daarbij wordt o.a. gebruik gemaakt van de kennis dat de studiekeuze bepaald wordt door een combinatie van 3 factoren: rationele afwegingen (bijv. economische omstandigheden), baankansen/salaris en loopbaan- en arbeidsmarktinformatie. Door, in combinatie met de stageondersteuningsstructuur die in paragraaf 5.5.1. is voorgesteld, nadrukkelijker contact te onderhouden met de (initiële) opleidingen, kunnen de voorwaarden worden geschapen waaronder gekozen wordt voor een stage of opleiding die huisartsenzorg gerelateerd is.

Maximale ontzorging van de huisarts en maximaal succes bij de plaatsing van initiële instromer, herintreder of zij-instromer, in combinatie met een op maat gemaakt opleidingsprogramma, zijn de doelstellingen van dit speerpunt. Overigens wordt voorgesteld over de voorstellen die in het kader van dit speerpunt worden gedaan nadrukkelijk de dialoog aan te gaan met de huisartsen en de scholen. Een communicatieplan maakt hiervan onderdeel uit.

- **Modulair opleiden**
Het modulair opleiden biedt studenten en professionals de mogelijkheid om cursussen en delen van opleidingen toe te voegen aan hun curriculum om zo toe te werken naar beroepsregistratie. Een van de mogelijkheden hiertoe is een vervolgtraject op de nieuwe HBO-opleiding Bachelor Nursing. Hoewel deze weg in de toekomst interessant kan worden voor jongeren die na deze HBO-opleiding door willen leren, kunnen langs deze weg alleen onvoldoende mensen worden opgeleid tot professional in de huisartsenpraktijk. Om ook volwassenen die over relevante kennis en ervaring beschikken te kunnen interesseren en opleiden is het nodig dat er een flexibele opleidingsroute wordt ontwikkeld die aansluit op hun wensen en mogelijkheden. Hiervoor dienen er leerresultaten te worden gedefinieerd die passen bij een verantwoorde inzet in de beroepspraktijk. Op basis van deze leerresultaten zal de hiervoor benodigde kennis en kunde leerwegaafhankelijk moeten kunnen worden getoetst. Beroepskrachten hoeven hierdoor alleen de voor het beroep relevante kennis en vaardigheden te leren die zij nog niet beheersen (onderwijs op maat). Deze aanpak is en wordt ook vertaald naar andere sectoren. Deze aanpak wordt momenteel in pilotvorm toegepast voor de opleiding PVH.

Om het modulair opleiden te stimuleren en meer routes beschikbaar te maken voor de potentiële instromers en om doorstroom te stimuleren, wordt er voor elke relevante rol binnen de huisartsenzorg een traject beschreven dat leidt tot de geambieerde rol en vanuit welke startsituatie men kan beginnen aan een opleidingstraject. Daarnaast wordt inzichtelijk gemaakt welke modules een student dient te volgen om een bepaalde rol te mogen verzorgen. Deze informatie zal worden aangeboden middels een platform waarbij deelnemers hun startsituatie ingeven, de website genereert vervolgens overzicht toegespitst op de individuele deelnemer.

Om instroom te stimuleren wordt onderzocht in hoeverre een assessment kan deel uitmaken van de toelatingsprocedure van studenten en instromers in de huisartsenzorg. Wanneer iemand voldoende scoort op de competenties zoals deze worden getoetst voor een bepaalde rol, zou het onderwijs moeten kijken welke modules noodzakelijk zijn om de goede score op competenties te ondersteunen met de juiste opleidingsmodules. Ook hiervoor wordt momenteel een test gedaan inzake de opleiding PVH.

5.5.4 *Speerpunt 4: Digitaliseren*

- **Aansluiten bij coalitie digivaardig in de zorg**
Digitalisering is een onderwerp dat hoog op de agenda staat. De coalitie digivaardig in de zorg zet zich in voor het verbeteren van digitale vaardigheden. Tientallen partijen werken samen in de coalitie. Zij worden ondersteund door ECP het platform voor de Informatiesamenleving. De coalitie organiseert cursussen, conferenties en traint digicoaches binnen organisaties in de zorg. Om de vaardigheden van medewerkers te verbeteren, sluit SSFH aan bij de coalitie digivaardig in de zorg en draagt hier

ook actief aan bij. Zie: digivaardigidezorg.nl voor meer informatie over de producten en diensten.

6. Gevolgen van uitvoering van dit beleidsplan voor de SSFH-begroting

De keuzes die voortvloeien uit bovenstaande speerpunten en de activiteiten die daarvan het gevolg zijn, leiden tot wijzigingen in de wijze waarop SSFH een belangrijk deel van de premie-inkomsten besteedt.

Deze keuzes vloeien voort uit besluitvorming van het SSFH-bestuur over de volgende stukken en de daarin opgenomen aanbevelingen en acties:

- Uitkomsten onderzoek rendement stagevergoeding
- Notitie nieuwe instroom huisartsenzorg
- Enquête Duurzame inzetbaarheid
- Strategisch communicatieplan

Daarnaast heeft het bestuur een besluit genomen om de reeds langer bestaande wens van partijen inzake de opleiding PVH te realiseren. Hoewel een deel van de activiteiten en kosten ten laste komen van 2020, zal dit ook merkbaar zijn in de begroting 2021.

Voortzetting bestaande activiteiten

Voor zover SSFH in 2021 activiteiten voortzet die voortvloeien uit langjarige afspraken of samenwerkingsverbanden, bijvoorbeeld de stimuleringsregeling opleidingsplaatsen, deelname aan AZW, medefinanciering van YouChooz, het aanbieden en onderhouden van de RI&E, de bezwarencommissie of het programma Veilig werken, zijn deze in dit beleidsplan niet nader opgenomen of toegelicht.

Communicatie

Aparte vermelding verdient het strategisch communicatieplan. Reeds langer bestaat de wens de activiteiten van SSFH nadrukkelijker onder de aandacht van haar stakeholders te brengen. Niet primair om daarmee SSFH zelf te promoten, maar om het gebruik van de door SSFH gefinancierde activiteiten te vergroten. Daarmee wordt enerzijds een bijdrage geleverd aan de ondersteuning van de huisartsenzorg door te zorgen voor voldoende gekwalificeerd personeel in een gezond en veilig werkklimaat, nu en in de toekomst. Anderzijds wordt daarmee ook aan stakeholders, in het bijzonder premie-afdragende werkgevers en werknemers, verantwoording afgelegd en draagvlak gecreëerd voor haar bestaan.

Voor 2021 is daarom een ambitieus plan opgesteld om de zichtbaarheid van (de activiteiten van) SSFH te vergroten.