



Scholingsplannen in ziekenhuizen

Kwantitatieve en kwalitatieve verkenning naar de ervaring van
HRM-medewerkers, OR-leden en medewerkers in ziekenhuizen

Drs. George Evers
Ellen Harsma MSc

31 maart 2014

Inhoud

1	Vraagstelling van het onderzoek.....	3
1.1	Leeswijzer	3
2	Ervaringen met scholingsplannen	4
2.1	Opstellen en overleg scholingsplannen.....	4
2.2	Budget, faciliteiten en subsidie scholingsplannen	5
2.3	Vormen en focus scholingsplannen	7
2.4	Bespreken scholing met medewerkers	7
2.5	Overige kwalitatieve aanvullingen op basis van de gesprekken	9
3	Conclusies.....	12
4	Discussiepunten en aanbevelingen	13
5	Onderzoeksverantwoording.....	14
5.1	Kwantitatieve vragenlijsten.....	14
5.2	Kwalitatieve interviews	14
	Bijlage 1	15

1 Vraagstelling van het onderzoek

In de Cao Ziekenhuizen 2011-2014 hebben sociale partners afspraken gemaakt over studiemogelijkheden voor medewerkers. Partijen spraken af te onderzoeken op welke wijze scholingsplannen worden opgesteld en uitgevoerd, respectievelijk hoe de middelen die voor deze scholingsplannen zijn gereserveerd, worden ingezet.¹

In opdracht van de Stichting Arbeidsmarkt Ziekenhuizen (StAZ) heeft CAOP Research onderzoek gedaan naar het gebruik van scholingsplannen. Het doel was inzicht te krijgen in de wijze waarop in de sector wordt gewerkt met de scholingsplannen. Tevens moest het onderzoek informatie opleveren voor welk type scholing de scholingsmiddelen worden ingezet. Tenslotte moest het onderzoek informatie opleveren over bestaande faciliteitenregelingen voor scholing in de ziekenhuisbranche.

Met het onderzoek wil de StAZ antwoord krijgen op de volgende onderzoeksvragen:

1. Worden er jaarlijks scholingsplannen opgesteld?
2. Wordt jaarlijks een scholingsbudget vastgesteld en wat is de hoogte daarvan?
3. Wat voor soort scholing wordt uitgevoerd in de instellingen (functiegerichte, beroepsgerichte en/of op employability gerichte scholingen).
4. Is het volgen van scholing onderdeel van het gesprek tussen medewerker en leidinggevende?
5. Wordt er gebruik gemaakt van loopbaanadvies? (In de cao is afgesproken dat medewerkers eens in de vijf jaar recht hebben op een individueel loopbaanadvies.)

1.1 Leeswijzer

Deze rapportage is gebaseerd op drie onderzoeken: twee kwantitatieve onderzoeken en een kwalitatief onderzoek. De kwantitatieve onderzoeken beslaan twee online vragenlijsten, één uitgezet onder het StAZ-panel² en een vergelijkbare vragenlijst uitgezet onder enkel HRM-medewerkers en OR-leden. Aanvullend hebben kwalitatieve interviews binnen ziekenhuizen plaatsgevonden, met HRM-medewerkers, OR-leden, verpleegkundigen en paramedisch personeel als gesprekspartners. In hoofdstuk vijf leest u de uitgebreide onderzoeksverantwoording.

In hoofdstuk twee worden de resultaten gepresenteerd uit het kwantitatieve onderzoek. De resultaten zijn afkomstig van de bevraagde HRM-medewerkers en OR-leden, gecomplementeerd met bevindingen van medewerkers van ziekenhuizen (StAZ-panelleden). De groep medewerkers bestaat echter uit een klein respondentenaantal, waardoor de beschreven uitkomsten met voorzichtigheid geïnterpreteerd moeten worden. Wanneer de besproken uitkomsten afkomstig zijn van de groep medewerkers, dan vermelden we dit expliciet.

Daarnaast zijn in tekstkaders de kwantitatieve opbrengsten aangevuld met kwalitatieve bevindingen die zijn gebaseerd op de interviews met 19 personen werkzaam bij 7 ziekenhuizen. Deze bevindingen zijn meningen van de HRM-medewerkers, OR-leden, verpleegkundigen en paramedici.

In hoofdstuk drie zijn beknopt de conclusies beschreven en in hoofdstuk 4 komen enkele discussiepunten en aanbevelingen aan de orde.

¹ Cao Ziekenhuizen 2011-2014, zie de preambule en artikel 3.2.18. De betreffende passages zijn opgenomen in bijlage 1 van deze rapportage.

² Het StAZ-panel bestaat uit 164 deelnemers, afkomstig van verschillende functies in ziekenhuizen.

2 Ervaringen met scholingsplannen

2.1 Opstellen en overleg scholingsplannen

Bij ruim driekwart van de ondervraagde HRM-medewerkers en OR-leden wordt jaarlijks een scholingsplan opgesteld (zie figuur 1). De vaststelling van het scholingsplan vindt in 38% van de gevallen plaats in overleg tussen bestuurder en OR, in 55% van de gevallen gebeurt dit niet (7% gaf aan dit niet te weten). Daar waar er geen overleg is over de scholingsplannen wordt dit veroorzaakt doordat andere zaken meer prioriteit genieten en doordat de verplichting voor afspraken tussen bestuurder en OR onbekend zijn. Daar waar vaststelling van het scholingsplan wel in het overleg tussen bestuurder en OR plaatsvindt, nemen meestal zowel de bestuurder als de OR het initiatief voor het overleg en verloopt dit overleg over de scholingsplannen constructief.

In totaal 14 van de 21 respondenten ervaren geen knelpunten bij het overleg over scholingsplannen. Het meest genoemde knelpunt is dat het scholingsbudget te beperkt is (slechts gemeld door vier van de 21 respondenten).

*Informatie uit de gesprekken**

De ziekenhuizen die we hebben bezocht, hebben een jaarlijks scholingsplan. Enkele ziekenhuizen hebben daarnaast ook een meerjaren scholingsplan.

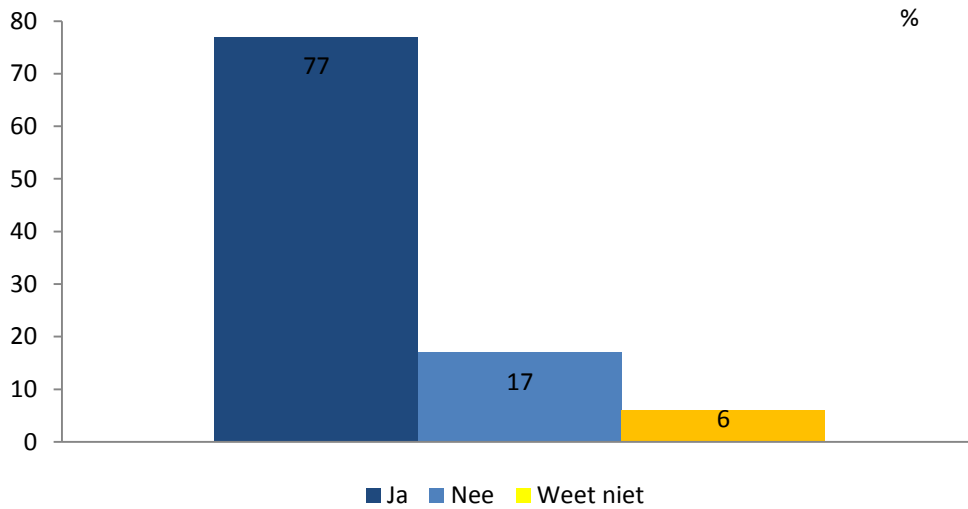
*De informatie in de tekstkaders zijn gebaseerd op interviews met 19 personen die werken bij verschillende ziekenhuizen en dienen ter ondersteuning van het kwantitatieve onderzoek.

De meerderheid van de medewerkers (StAZ-panelleden) ervaart het knelpunt van een te klein budget als men scholing wil volgen, gevolgd door het knelpunt dat de scholing in de eigen tijd moet worden gevolgd. Tevens geven zij aan dat - indien scholing wel onder werktijd mag worden gevolgd - er geen vervanging kan worden geregeld. Wel vindt iets meer dan de helft van de medewerkers dat er binnen hun instelling voldoende mogelijkheden zijn voor het volgen van scholingsactiviteiten, vier op de tien vindt van niet of weet het niet.

Informatie uit de gesprekken

De gesprekspartners gaven aan dat het soms lastig is te blijven investeren in scholing, mede doordat het moeilijk is om vervanging op de werkvloer te faciliteren. Sommigen gaven aan dat de Regeling Kwaliteitsimpuls een uitkomst kan bieden vanwege het onderdeel vervangen van personeel.

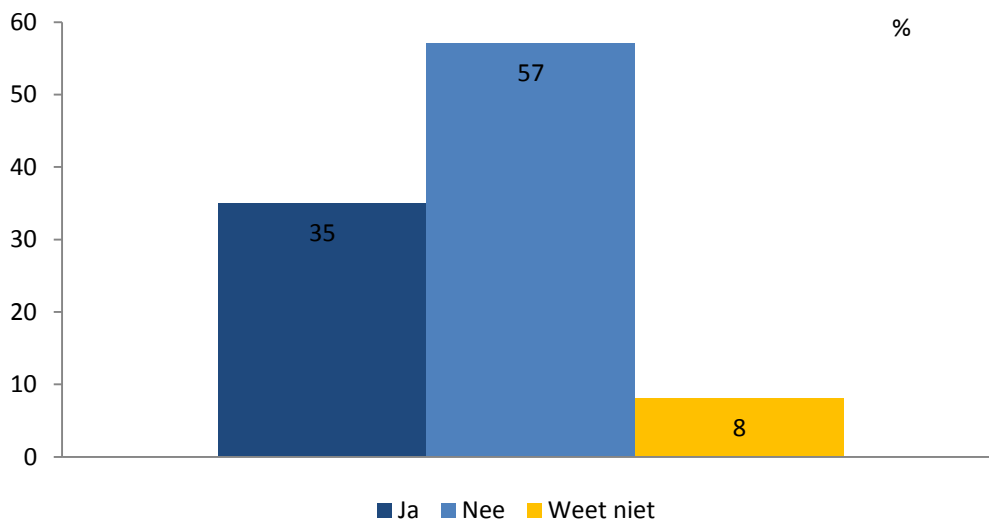
Figuur 1 Wordt binnen de instelling jaarlijks een scholingsplan opgesteld? (N=71)



2.2 Budget, faciliteiten en subsidie scholingsplannen

Bij ruim acht op de tien ondervraagden wordt jaarlijks binnen de instelling een scholingsbudget vastgesteld. Het vaststellen van het scholingsbudget vindt bij een kleine meerderheid niet in overleg tussen bestuurder en OR plaats, bij ruim een derde van de ondervraagden is dit wel het geval (zie figuur 2). De onbekendheid van de verplichting voor afspraken tussen bestuurder en OR is de meest genoemde reden voor het niet bespreken van het budget.

Figuur 2 Vindt het vaststellen van het scholingsbudget plaats in overleg tussen bestuurder en OR? (N=60)³



Ruim de helft van de respondenten kan een indicatie geven van de hoogte van het scholingsbudget, dan wel als exact bedrag dan wel als percentage van de loonsom. Iets minder dan de helft kent de hoogte van het scholingsbudget niet. In de meeste gevallen is het scholingsbudget gelijk gebleven over de afgelopen drie jaar.

³ Het respondentenaantal is bij deze vraag 60, omdat het een routingsvraag betreft.

Volgens bijna negen op de tien HRM-medewerkers en OR-leden is er een faciliteitenregeling voor het volgen van scholing. Opvallend is dat onder de medewerkers (StAZ-panelleden) ruim een derde aangeeft niet te weten of er een faciliteitenregeling is.

In de regeling is bepaald welke scholing in opdracht van de werkgever wordt gevolgd, welke kosten in aanmerking komen voor vergoeding, hoeveel tijd er voor studieverlof wordt verleend en wanneer sprake is van terugbetaling van verstrekte vergoedingen. De tijd en kosten voor het volgen van een opleiding in opdracht van de werkgever worden bijna altijd vergoed en/of aangemerkt als werktijd. Ook is in de meeste gevallen de (gedeeltelijke) kostenvergoeding voor deeltijdwerkers hetzelfde als voor voltijdwerkers. Ruim twee derde van de respondenten is (zeer) tevreden met de faciliteitenregeling.

Wat betreft subsidieregelingen, maakt men het meest gebruik van Wet Vermindering Afdracht Loonbelasting, Fonds Ziekenhuisopleidingen, Stagefonds Zorg en Opleidingsfonds Zorg.

Informatie uit de gesprekken

Indien scholing 100% ten behoeve van de functie is, dan vergoedt het ziekenhuizen doorgaans de kosten. Voor tijd gaat dit niet altijd op, in wiens tijd de scholing wordt gevolgd verschilt per ziekenhuis. Beroepsgerichte scholing is vaak ook functiegericht en wordt dan qua geld en tijd op dezelfde wijze ingericht als wanneer het functiegerichte scholing betreft. Indien scholing niet 100% ten behoeve van de functie is, wordt vaak in overleg met de werkgever besloten in hoeverre de scholing in geld en tijd door het ziekenhuis wordt vergoed.

De ziekenhuizen die zijn bezocht hebben zowel een centraal scholingsbudget als een scholingsbudget per afdeling. Het centrale budget is bedoeld voor centraal vastgestelde opleidingen, die vaak verplicht zijn voor medewerkers. Het afdelingsbudget is bestemd voor opleidingsinspanningen van de afdeling en voor scholingswensen van individuele medewerkers. Op deze budgetinrichting werd enige kritiek geuit:

- Er is geen goed zicht op het budget: geen transparantie over de uitputting van het centrale budget en de verschillende afdelingsbudgetten en over eventuele subsidies.
- De uitputting van het afdelingsbudget is afhankelijk van het afdelingshoofd en verschilt dus per afdeling.
- Bevlogen en gemotiveerde medewerkers zijn qua scholing soms de dupe van medewerkers die 'hun punten nog moeten halen': indien het afdelingsbudget niet toereikend is om iedereen tegemoet te komen, krijgen medewerkers die achterstand hebben op het aantal punten voor herregistratie voorrang op medewerkers die aanvullende scholingswensen hebben voor eigen professionalisering.

De meningen zijn verdeeld over het inrichten van het scholingsbudget: de één pleit voor een persoonsgebonden budget, de ander absoluut niet. Voorstanders: bij een persoonsgebonden scholingsbudget zou meer transparantie zijn over de verdeling en kan ieder het voor zichzelf inrichten. Tegenstanders: het budget is niet toereikend genoeg om te verdelen over alle medewerkers, waardoor het budget dat per persoon overblijft niet voldoende is om ook maar een cursus of opleiding te volgen. Daarnaast is het centraal organiseren van scholing efficiënter en goedkoper (gezamenlijk inkoop voordeel).

2.3 Vormen en focus scholingsplannen

Funcatiegerichte, beroepsgerichte en employability gerichte scholing maken allen onderdeel uit van de verschillende vormen scholing van het scholingsplan. De focus hierbij is in de meeste gevallen gelijk gebleven aan voorgaande jaren. Dit komt overeen met de antwoorden van de medewerkers.

Informatie uit de gesprekken

Er is veel functie- en beroepsgerichte scholing, maar weinig tot geen scholing ten behoeve van de employability.

Volgens de ondervraagde medewerkers (StAZ-panelleden) vindt scholing in de meeste gevallen plaats via de computer (E-learning), gevolgd door klassikale in company scholing en klassikale externe scholing. De voorkeur gaat uit naar scholing via de computer en klassikale externe scholing.

Informatie uit de gesprekken

Steeds meer ziekenhuizen maken gebruik van E-learning, zodat medewerkers online scholingsmodules kunnen volgen. Soms wordt een dergelijke online omgeving gedeeld met andere ziekenhuizen om zo de kosten te delen en meer modules aan te kunnen bieden. E-learning wordt vooral aangeboden aan verpleegkundigen. Onze gesprekspartners waren hier positief over. Wel kwam uit de gesprekken naar voren dat de faciliteitenregeling voor E-learning soms een grijs gebied is. Bij het ene ziekenhuis vindt E-learning in de eigen tijd plaats en wordt een online module afgesloten met een toets. Indien de toets voldoende is gemaakt, mag de medewerker de tijd van de toets compenseren. Andere ziekenhuizen hebben geen expliciete afspraken voor het eventueel compenseren van tijd voor E-learning.

Het gebruik van een online portfolio neemt toe. In het portfolio wordt de professionalisering (scholingsactiviteiten en dergelijke) van medewerkers bijgehouden. De gesprekspartners gaven aan dit een handig hulpmiddel te vinden, dat ook fungeert als aanknopingspunt voor de leidinggevende om de voortgang van scholing met de medewerker te bespreken. Sommige ziekenhuizen hebben hiervoor een eigen online omgeving gecreëerd, andere ziekenhuizen maken gebruik van een online omgeving die zij qua opzet en kosten met andere ziekenhuizen delen.

2.4 Bespreken scholing met medewerkers

De ruime meerderheid van de ondervraagde HRM-medewerkers en OR-leden geeft aan dat medewerkers vanuit de instelling verplicht zijn tot het volgen van scholingsactiviteiten. De ondervraagde medewerkers (StAZ-panelleden) geven aan dat iets meer dan de helft bovendien vanuit de beroepsgroep en/of beroepsvereniging verplicht zijn tot het volgen van scholing.

Informatie uit de gesprekken

Verpleegkundigen hebben te maken met de BIG-registratie, zij dienen elke vijf jaar 2080 uren werkzaam te zijn als verpleegkundige voor herregistratie. Ook paramedici dienen zich te accrediteren. Dit dienen zij echter niet te doen door registratie van werkuren, maar door het behalen van punten door middel van scholing. Voor paramedici kan het lastig zijn alle scholingsverplichtingen met werk(druk) te combineren. Naast verplichtingen vanuit de beroepsgroep, stellen sommige ziekenhuizen ook scholingsmodules vanuit het ziekenhuis verplicht. Sommige verpleegkundigen ervaren een 'overkill' aan aanbod van cursussen.

Het voldoen aan de bekwaam- en bevoegdheidseisen vanuit de beroepsgroep is de verantwoordelijkheid van de medewerker zelf. Zo wordt het echter niet altijd ervaren. De een vindt het vanzelfsprekend dat je zelf verantwoordelijk bent en moet investeren in je eigen herregistratie, de ander vindt het meer een taak van het ziekenhuis om ervoor te zorgen dat de medewerker bekwaam blijft. Onze gesprekspartners van de HRM en OR ervaren dat het lastig kan zijn deze laatste groep ertoe te laten bewegen zich voldoende te scholen of de uren te laten registreren.

In ruim negen op de tien gevallen wordt volgens de HRM-medewerker en/of OR-lid scholing in een jaarplangesprek met de medewerker aan de orde gesteld, dit is gelijk aan de ervaring van de medewerkers zelf. In mindere mate gebeurt dit tussentijds op initiatief van de werkgever of werknemer.

Net iets minder dan de helft van de ondervraagde OR-leden en HRM-medewerkers is van mening dat scholingsmogelijkheden voldoende onder de aandacht van de medewerkers worden gebracht. Ruim een derde oordeelt hierover neutraal.

Informatie uit de gesprekken

Over het algemeen is het aanbod van extra scholingsmogelijkheden en het scholingsaanbod van de ziekenhuizen voldoende. Kanttekening van de medewerkers is wel dat je zelf initiatief moet nemen als je scholing wilt volgen. Op het gebied van scholing is veel mogelijk, maar je moet zelf aangeven wat je wilt en je hier hard voor maken. Dit leidt ertoe dat de meer initiatiefrijke medewerkers vaker scholing volgen dan de meer afwachtende medewerkers.

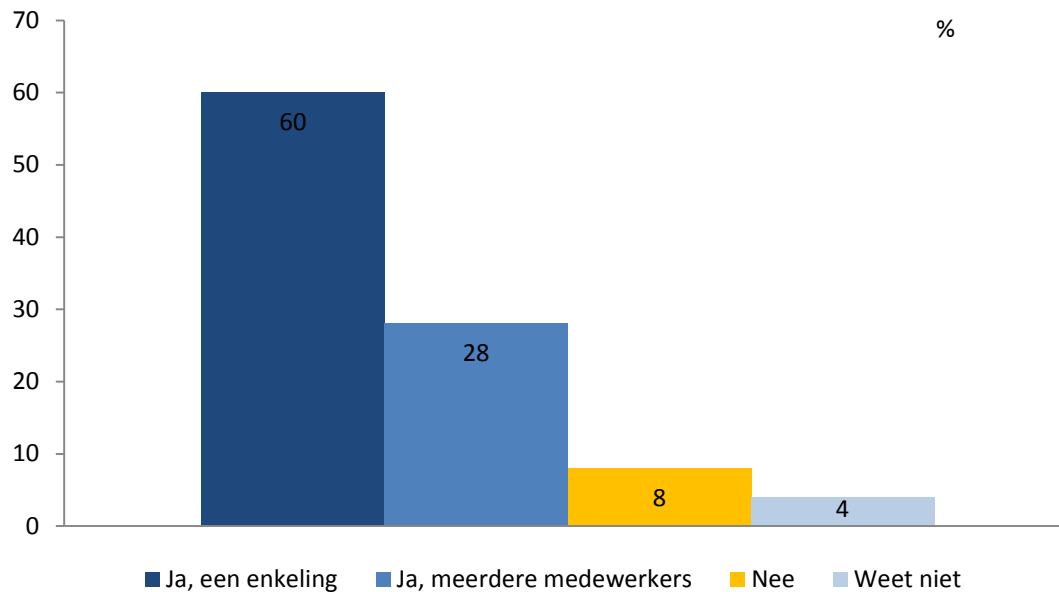
Bij de meeste instellingen maakt een enkeling gebruik van individueel loopbaanadvies, gevolgd door meerdere mensen die gebruik maken van loopbaanadvies en mensen die er helemaal geen gebruik van maken (zie figuur 3). Volgens de ondervraagden wordt er weinig of geen gebruik gemaakt van loopbaanadvies doordat er voornamelijk te weinig bekendheid is met de regeling. Volgens ruim de helft van de ondervraagde medewerkers (StAZ-panelleden) biedt hun instelling individueel loopbaanadvies aan, volgens een derde is dit niet het geval. Driekwart van deze groep is niet bekend met de randvoorwaarden voor individueel loopbaanadvies.

Informatie uit de gesprekken

De gesprekspartners zijn niet op de hoogte van het recht op loopbaanadvies conform de Cao Ziekenhuizen 2011-2014. Bij sommige ziekenhuizen kan je praten met een loopbaanadviseur, echter wel op eigen aanvraag.

Bij de meeste ziekenhuizen - waar weinig tot geen gebruik wordt gemaakt van loopbaanadvies - is de loopbaan wel gespreksonderwerp van een formeel gesprek, zoals het jaarplangesprek. Hier wordt echter niet altijd veel mee gedaan, wellicht omdat de afspraken en loopbaanwensen niet concreet genoeg worden vastgelegd en er geen vervolg aan wordt gegeven.

Figuur 3 *Maken medewerkers in uw instelling gebruik van een individueel loopbaanadvies? (N=71)*



2.5 Overige kwalitatieve aanvullingen op basis van de gesprekken

In de kwalitatieve interviews kwamen ook onderwerpen naar voren die niet direct aansluiten op de inhoud van de kwantitatieve vragenlijsten, maar die wel het vermelden waard zijn. Zo hebben wij gesproken over de algemene ontwikkelingen binnen de zorgsector, arbeidsmarktontwikkelingen, een eventueel strategisch opleidingsplan, de toekomstvisie van de gesprekspartners en wat volgens hun aandachtspunten zijn.

Algemene ontwikkelingen binnen de zorgsector

Uit de gesprekken komen de volgende ontwikkelingen naar voren waar ziekenhuizen meer te maken hebben: bezuinigingen, meer inzet van nieuwe technologieën, efficiency maatregelen, verkorting van de ligduur van patiënten, specialisatie ziekenhuizen (vanwege het verrichten van een vastgesteld minimaal aantal handelingen), het beleid zorgverzekeraars, langer doorwerken van medewerkers en fusies. Ontstaan van Shared Service centra voor de ondersteunende werkzaamheden zoals ICT en personeelszaken. De verwachting is dat door deze ontwikkelingen de komende jaren de krimp bij ziekenhuizen doorzet.

Er is langzaam sprake van een zorgverschuiving: In ziekenhuizen zal de meer complexe zorg overblijven, de minder complexe zorg gaat naar de thuiszorg en verpleeghuiszorg. Hbo'ers die geen werk bij een ziekenhuis kunnen vinden, zullen vaak de overstap naar de thuiszorg maken.

Arbeidsmarktontwikkelingen

Vraag en aanbod: geen tekorten

Volgens de gesprekspartners is het aanbod vanuit de arbeidsmarkt en opleidingen groter dan de vraag vanuit ziekenhuizen. Vacatures zijn schaars en elk ziekenhuis heeft slechts een beperkt aantal stage- en leerwerkplekken. Deze plekken zijn niet dekkend voor het aanbod. Sommige ziekenhuizen bieden leerwerkplekken aan met zicht op een (vaste) baan, ook dat kunnen niet alle ziekenhuizen garanderen. Studenten die na hun stage of leerwerkperiode niet bij het betreffende ziekenhuis kunnen blijven werken, gaan vaak óf naar de thuiszorg óf specialiseren zich bij een ander ziekenhuis verder. Men ziet dat tijdelijke contracten plaats moeten maken voor behoud van vaste contracten.

Als gevolg voeren sommige hogescholen een numerus fixus in bij de hbo-opleidingen in de zorg, of zijn van plan dit te doen, om beter aan te kunnen sluiten op de arbeidsmarkt.

Flexpool

Uit de gesprekken blijkt dat er behoefte blijft aan tijdelijke en flexibel inzetbare krachten. Veel ziekenhuizen maken gebruik van een flexpool. Ziekenhuizen willen niet inleveren op expertise en kwaliteit van het personeel. Medewerkers uit de flexpool werken echter niet altijd genoeg uren om voldoende ervaren te blijven en de kwaliteit van de zorg te waarborgen. Het inzetten van medewerkers uit de flexpool is daarom soms tegenstrijdig. Sommige ziekenhuizen signaleren dit en willen in de toekomst daarom meer in de flexpool investeren (bijvoorbeeld door middel van beleid om medewerkers uit de flexpool vaker in te zetten).

Inzetbaarheid

Volgens de gesprekspartners zijn medewerkers moeilijker in beweging te krijgen op dit moment, de arbeidsmarkt zit op slot. Een aantal keer is genoemd dat sommigen van het verpleegkundig personeel minder is georiënteerd op inzetbaar blijven op een andere werkplek. Dit kan aan de orde zijn als de baan enkel als aanvulling op het hoofdinkomen van de partner geldt en de medewerker verder geen behoefte heeft aan een andere invulling van de baan. Volgens enkele gesprekspartners is deze groep lastiger te motiveren om in beweging te komen. Daarbij is ook de zorg uitgesproken hoe deze groep medewerkers kan worden meegenomen in de ontwikkelingen die op de sector afkomen en die noodzaken tot verandering.

Inzet hoger opgeleiden

Een aantal gesprekspartners geeft aan dat de routinematige zorg uit de ziekenhuizen verdwijnt, waardoor de vraag naar hoger opgeleid personeel toeneemt. Algemeen verpleegkundigen verdwijnen uit ziekenhuizen en er zal een vraag ontstaan naar meer gespecialiseerde verpleegkundigen. Daarnaast is het mogelijk om mbo'ers om te scholen naar hbo-niveau. Academische ziekenhuizen zijn volgens hun al meer gewend om meer hoger opgeleiden in te zetten.

Toekomstvisie en strategisch opleidingsplan

Volgens de gesprekspartners worden ziekenhuizen geconfronteerd met een reeks van ontwikkelingen, die het lastig maken om zicht te krijgen op arbeidsmarktontwikkelingen op de korte en lange termijn. De volgende vragen zijn lastig te beantwoorden: 'Zal er sprake zijn van een tekort aan personeel of juist niet?', 'Zal dat gelden voor specifieke beroepsgroepen?' en 'Is het mogelijk om het zittende personeel op te scholen naar wat op termijn nodig is aan gevraagde competenties?' Duidelijkheid over toekomstige ontwikkelingen zou ziekenhuizen duidelijkheid kunnen bieden over hun positionering in de regio. Op basis hiervan zouden ziekenhuizen een ontwikkelvisie kunnen bepalen, wat houvast geeft voor het opstellen van een strategisch personeelsplan en een strategisch opleidingsplan. Aangezien duidelijkheid over toekomstige ontwikkelingen momenteel bij de meesten ontbreekt, ontbreekt op dit moment ook vaak een visie en strategisch plan.

Enkele gesprekspartners gaven aan dat de StAZ een faciliterende rol zou kunnen spelen bij het bepalen van een richting voor de ziekenhuizen en het daarbij behorende strategische opleidingsplan*. Ziekenhuizen zouden graag, met behulp van de StAZ, inzicht willen krijgen in hoe de regio er binnenkort uit komt te zien: Welk ziekenhuis richt zich op welk specialisme en op welk specialisme is het slim je zelf als ziekenhuis te richten? En aan welk type personeel is behoefte: Wat voor personeel is straks nodig, met welke competenties en in welke aantallen? Hoe verhoudt de gewenste situatie zich tot de huidige en welke opleidingsinspanning is nodig?

* Zoals is voorzien in de Subsidieregeling kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg. Staatscourant 19 december 2013 (nr. 35415).

Aandachtspunten vanuit het veld

Een aantal gesprekspartners spreekt de zorg uit dat ziekenhuizen de komende jaren onder flinke druk komen te staan met als mogelijk gevolg dat wordt gekort op scholing. Zij geven aan dat het opleidingsbudget doorgaans een makkelijke post is om op te bezuinigen. Zo kan een ziekenhuis besluiten om minder opleidingsplaatsen aan te bieden of dat minder personeel in opleiding gaat bij andere ziekenhuizen. De gesprekspartners weten niet wat het effect hiervan zal zijn op de toekomstige arbeidsmarkt, maar zij verwachten wel dat er een effect zal zijn.

3 Conclusies

In dit hoofdstuk bespreken we de conclusies die we trekken uit de drie onderzoeken.

1. Worden er jaarlijks scholingsplannen opgesteld?

Bij de meerderheid van de ondervraagden wordt jaarlijks een scholingsplan opgesteld. Het opstellen van het scholingsplan gebeurt in de meeste gevallen niet in overleg tussen OR en bestuurder. De onbekendheid van de verplichting voor afspraken tussen bestuurder en OR is hiervoor de meest genoemde reden.

2. Wordt jaarlijks een scholingsbudget vastgesteld en wat is de hoogte daarvan?

De meerderheid van de ondervraagden geeft aan dat er jaarlijks een scholingsbudget wordt vastgesteld. De OR is in de meeste gevallen hier niet bij betrokken. Het is doorgaans niet bekend dat dit een cao-afpraak is. Meer dan de helft van de ondervraagde HRM-medewerkers en OR-leden geeft aan dat zij weten wat de hoogte is van het scholingsbudget. Soms als exact bedrag, soms als percentage van de loonsom. Het scholingsbudget is de laatste jaren over het algemeen gelijk gebleven.

Bijna negen op de tien HRM-medewerkers en OR-leden geven aan dat er een faciliteitenregeling voor het volgen van scholing aanwezig is in hun instelling. Ruim een derde van de medewerkers (StAZ-panelleden) is hiervan niet op de hoogte. Alle geïnterviewde medewerkers hadden wel kennis van de faciliteitenregeling van het ziekenhuis, alleen op het gebied van E-learning zijn niet altijd regels bekend.

3. Wat voor soort scholing wordt uitgevoerd in de instellingen?

Functiegerichte, beroepsgerichte en employability gerichte scholing maken allen onderdeel uit van de verschillende vormen scholing van het scholingsplan. Uit de kwalitatieve gesprekken komt naar voren dat het in de praktijk met name om functie- en beroepsgerichte scholing gaat, scholing gericht op employability komt zelden voor. De focus bij de verschillende typen scholing is in de meeste gevallen gelijk gebleven aan voorgaande jaren. Medewerkers geven aan dat in de meeste gevallen E-learning wordt gevolgd, een methode die duidelijk hun voorkeur heeft.

Het volgen van scholing wordt vaak door de instelling verplicht gesteld. Bovendien is het volgen van een opleiding vanuit de beroepsgroep of beroepsvereniging verplicht.

4. Is het volgen van scholing onderdeel van het gesprek tussen medewerker en leidinggevende?

Het bespreken van scholing gebeurt bijna in alle gevallen tijdens het jaarplangesprek. Het gesprek over de scholing of nog te volgen scholing vindt tussentijds minder vaak plaats.

5. Wordt er gebruik gemaakt van loopbaanadvies?

Volgens ondervraagde HRM-medewerkers en OR-leden wordt er weinig of geen gebruik gemaakt van individueel loopbaanadvies, doordat er hoofdzakelijk te weinig bekendheid is met de cao-afpraak. Driekwart van de ondervraagde medewerkers geeft inderdaad aan niet bekend te zijn met de randvoorwaarden voor het loopbaanadvies.

4 Discussiepunten en aanbevelingen

1. Uit het onderzoek komt naar voren dat OR's in geringe mate zijn betrokken bij het opstellen van het scholingsplan en bij het vaststellen van het scholingsbudget. Over het algemeen heeft dat te maken met de onbekendheid bij OR's met de cao-afspraken die hierover is gemaakt.
Aanbeveling: via gerichte communicatie OR's informeren over de cao-afspraken over hun betrokkenheid bij scholingsplannen en het opleidingsbudget, waarbij wordt aangegeven wat hun rol is en op welke wijze hij deze kan invullen. Te denken valt aan het presenteren van enkele goede voorbeelden van OR's die direct betrokken zijn bij het opstellen van het scholingsplan en bij de vaststelling van het scholingsbudget.
2. In de cao is de afspraak gemaakt dat medewerkers een keer per vijf jaar gebruik kunnen maken van een individueel loopbaanadvies. Deze afspraak is, zo blijkt uit het onderzoek, over het algemeen weinig bekend met als gevolg dat het gebruik van het loopbaanadvies gering is.
Aanbeveling: werknemers via voorlichting wijzen op de mogelijkheid van het loopbaanadvies waarbij een koppeling wordt gelegd tussen het loopbaanadvies en de afspraken die de medewerker maakt met de leidinggevende over scholingsactiviteiten. De voorlichting aan medewerkers kan via de websites van de vakorganisaties. Een andere mogelijkheid is om de informatie te verstrekken via het blad van het pensioenfonds. Leidinggevendenden kunnen via de werkgever worden geïnformeerd over de mogelijkheid van het loopbaanadvies voor de medewerker door dit aan de orde te stellen in het jaargesprek.
3. Uit het onderzoek komt naar voren dat in het merendeel van de ziekenhuizen die meededen aan het onderzoek er een faciliteitenregeling aanwezig is. In de faciliteitenregeling worden afspraken vastgelegd over studiekosten en studieverlof. Het lijkt erop dat E-learning een manier van leren is die steeds populairder aan het worden is. Het voordeel van E-learning is dat de medewerker zelf kan beslissen op welk moment de opleiding (of een deel daarvan) wordt gevolgd. Het lijkt erop dat in de faciliteitenregeling niet altijd heldere afspraken zijn gemaakt over de tijd die aan E-learning wordt besteed.
Aanbeveling: ziekenhuizen informeren hoe E-learning kan worden opgenomen in de faciliteitenregeling en wat gangbare afspraken zijn voor name de besteedde tijd aan E-learning.
4. In de gesprekken hebben gesprekspartners de zorg uitgesproken over de ontwikkeling van het opleidingsbudget. Nu de ziekenhuizen onder druk staan zien de gesprekspartners dat er een tendens is om de opleidingsbudgetten te beperken.
Aanbeveling: De StAZ kan in de communicatie richting ziekenhuizen benadrukken dat het opleidingsbudget van groot belang is voor het blijven garanderen van de kwaliteit van de zorg, maar ook om ervoor te zorgen dat medewerkers inzetbaar blijven.

5 Onderzoeksverantwoording

5.1 Kwantitatieve vragenlijsten

In maart 2013 is door CAOP Research een online vragenlijst over scholingsplannen uitgezet onder het StAZ-panel⁴. In totaal hebben 60 respondenten de vragenlijst ingevuld, waarvan 24 HRM-medewerkers en OR-leden en 36 andere medewerkers van ziekenhuizen (zie tabel 1). Vanwege het kleine respondentenaantal van de groep HRM-medewerkers en OR-leden, is in dit rapport niet gerapporteerd over de resultaten van deze groep. De resultaten de groep overige medewerkers zijn wel vermeld. De groep medewerkers bestaat echter ook uit een klein respondentenaantal, waardoor de beschreven uitkomsten met voorzichtigheid geïnterpreteerd moeten worden.

In de periode juni tot en met augustus 2013 zijn enkel HRM-medewerkers en OR-leden van ziekenhuizen benaderd met een vergelijkbare online vragenlijst over scholingsplannen. Hier hebben 71 respondenten aan deelgenomen.

Tabel 1 *Specificering respondenten kwantitatief onderzoek scholingsplannen*

Respondenten	1 ^e onderzoek (kwantitatief) maart 2013	2 ^e onderzoek (kwantitatief) juni – augustus 2013
HRM-medewerkers en OR-leden	24 ⁵	71
Medewerkers ⁶	36	-
Totaal	60	71

5.2 Kwalitatieve interviews

Aanvullend hebben van december 2013 tot en met februari 2014 kwalitatieve interviews binnen ziekenhuizen plaatsgevonden met HRM-medewerkers, OR-leden, verpleegkundigen en paramedisch personeel (zie tabel 2). Dit betroffen medewerkers van zeven verschillende ziekenhuizen.

Tabel 2 *Specificering respondenten kwalitatief onderzoek scholingsplannen*

Respondenten	3 ^e onderzoek (kwalitatief) december 2013 – februari 2014
HRM-medewerkers	6
OR-leden	4
Verpleegkundigen	5
Paramedici ⁷	4
Totaal	19

⁴ Het StAZ-panel bestaat uit 164 deelnemers, afkomstig van verschillende functies in ziekenhuizen.

⁵ Vanwege het geringe respondenten aantal, worden de resultaten van de HRM-medewerkers en OR-leden van de eerste meting in maart 2013 niet in dit rapport beschreven.

⁶ De groep van 36 medewerkers bestaat voor een groot deel uit verpleegkundigen (n=23). De andere medewerkers hebben een grote verscheidenheid aan functies zoals beleidsmedewerker, analist, brancardier, vormgever, verloskundige en teamleider.

⁷ Onder de groep paramedici vallen in dit onderzoek o.a. diëtisten en fysiotherapeuten.

Bijlage 1

In de Cao Ziekenhuizen 2011-2014 zijn de volgende passages opgenomen rond scholingsplannen:

Preambule

Studieafspraken

Opleiding en Ontwikkeling: partijen spreken af te onderzoeken op welke wijze scholingsplannen die binnen instellingen worden afgesproken met de OR worden uitgevoerd, respectievelijk hoe de middelen die voor deze scholingsplannen worden afgesproken worden ingezet.

Artikel 3.2.18 Scholingsplan, loopbaanadvies en facilitering

1. De werkgever stelt jaarlijks, in overleg met de ondernemingsraad, het scholingsplan vast en het daarvoor benodigde budget.

2. Het scholingsplan bevat functiegerichte, beroepsgerichte en op employability gerichte scholing en een faciliteitenregeling.

3. De werknemer heeft recht op en plicht tot het volgen van scholingsactiviteiten.

Het verzoek van de werknemer om een opleiding te volgen wordt ingewilligd, voor zover dit past binnen het scholingsplan. De wensen van de werknemer met betrekking tot loopbaan en scholingsactiviteiten en loopbaanwensen worden in het jaargesprek ([artikel 3.2.2](#)) besproken.

4. De werknemer heeft eens in de vijf jaar recht op een individueel loopbaanadvies. Bij het toekennen van de scholingsactiviteiten van de werknemer als bedoeld in lid 3 houdt de werkgever rekening met de uitkomsten van het loopbaanadvies.

5. De faciliteitenregeling als bedoeld in lid 2 bevat een regeling studiekosten en studieverlof. In deze regeling wordt tenminste aandacht besteed aan:

- studies die in opdracht van de werkgever worden gevolgd;
- de kosten die voor vergoeding in aanmerking komen. Bij deeltijdwerkers wordt het naar rato-beginsel voor wat betreft de (gedeeltelijke) kostenvergoeding niet toegepast;
- de tijd waarvoor studieverlof wordt verleend;
- de terugbetaling van reeds verstrekte vergoedingen.

6. In de faciliteitenregeling wordt opgenomen dat de kosten van de opleiding die in opdracht van de werkgever wordt gevolgd, volledig worden vergoed. De tijd voor deze opleidingen wordt als werktijd aangemerkt.