

## Hoofdstuk 4: De publieke sector na de coronatijd

De coronacrisis laat zien dat de vitale beroepen juist in de publieke sector zitten. De duurzaamheid van deze sector staat echter al jaar en dag onder druk. Reden te meer om oplossingen te zoeken voor een almaar groeiend probleem.

De Nationale enquête arbeidsomstandigheden 2019 (NEA 2019) laat zien dat veel werknemers in de zorg en het onderwijs een hoge werkdruk ervaren. Gemiddeld is dit voor het onderwijs 46,4% en in de zorg 42,9% van de respondenten die aangeven vaak of altijd werkdruk te ervaren. [1] Op de vraag naar de belangrijkste oorzaak van ziekteverzuim, staan zowel in het onderwijs als in de zorg werkdruk en werkstress op de eerste plaats. In cijfers: 54,2% in het onderwijs en 37,5% in de zorg. Van een dalende trend is allerminst sprake.

### Personeelstekorten

Een algemene onderliggend probleem gerelateerd aan werkdruk in de publieke sector, is het gegeven van de grote personeelstekorten.

In het onderwijs is het tekort aan personeel reeds lang bekend. In september 2007 werd een rapport door de commissie Rinnooy Kan gepubliceerd over de aanstaande personeelstekorten. De openingszin is treffend: “Nederland staat aan de vooravond van een dramatisch kwantitatief tekort aan kwalitatief goede leraren”. [2] 13 jaar later zijn deze onheilspellende woorden uitgekomen en zijn personeelstekorten aan de orde van de dag. Dit is bijvoorbeeld terug te zien in maatregelen die scholen moeten treffen om in onderwijs te voorzien, zoals een 4-daagse lesweek, het naar huis sturen van kinderen, het samenvoegen van klassen of onbevoegden voor de klas zetten. [3] Ook zijn grote zorgen waar te nemen over de kwaliteit van onderwijs. [4] Een getal over de hoeveelheid leraren die de sector tekort gaat komen is lastig te geven vanwege de grote schommelingen. De cijfers lopen uiteen maar geven een schrikbarend beeld van een tekort van duizenden leraren. In de zorg was het aankomend tekort van verpleegkundigen ook voorzien. In 2007 werd al aangegeven dat er in 2012 een tekort zou zijn aan gekwalificeerd niveau 4 en 5. [5] In 2020 zijn deze zorgen niet verminderd. Het tekort aan zorgpersoneel in cijfers wordt in 2023 ingeschat op 60.000 zorgmedewerkers, om in 2030 op te lopen (in het meest gunstige scenario) tot 90.000. [6] Om aan het totaal benodigde zorgpersoneel te komen, is het nodig dat 1 op de 5 schoolverlaters een opleiding in de zorg zou gaan volgen. [7] De coronacrisis heeft laten zien dat de zorg niet berekend is op een pandemie, de personeelstekorten in de zorg zijn hier zeker debet aan.

### Ziekteverzuim

Een ander veelvoorkomend probleem in de zorg en het onderwijs is het hoge ziekteverzuim.

In de zorg ligt het ziekteverzuim in het eerste kwartaal van 2021 flink hoger dan het landelijk gemiddelde van 4,8%, namelijk 6,8%, met als uitschieter het verzuim in de verpleeg- en verzorgingstehuizen: 8.2% . Ook in de zorg is er al jaren sprake van een opgaande lijn. is opnieuw sprake van een stijgende lijn. Zorgwekkend is dat de cijfers na de uitbraak van het coronacrisis hier in het tweede kwartaal van 2020 nog bovenop komen. In de afgelopen 5 jaar is er een constante stijgende lijn te zien wat betreft ziekteverzuim in de zorg. [9] De hoge werkdruk in de zorg veroorzaakt stress, wat kan leiden tot ziekteverzuim. Dit is één van de redenen waarom veel zorgpersoneel de sector verlaat. Het percentage mensen dat uit de zorg vertrok, is volgens de Barometer Nederlandse Gezondheidszorg 2020 voor het eerst sinds jaren weer aan het dalen.

In het onderwijs ligt het ziekteverzuim al meer dan 10 jaar lin1 tot 2 procentpunten hoger dan het landelijk gemiddelde. In het eerste kwartaal van 2021 zien we voor het eerst dat dit verzuim op het landelijk gemiddelde ligt. De vraag is of deze daling doorzet. [9].

### **Regeldruk**

Een ander aspect van werkdruk vinden we terug in regeldruk bij medewerkers in de zorg en het onderwijs. Denk hierbij aan het nauwkeurig registreren van ontwikkelingen van cliënten en leerlingen. Deze registraties zijn vaak verplicht voor de zorgverzekeraars of de inspectie.

In de van oudsher strak gereguleerde sector onderwijs is regeldruk een bekend fenomeen. In de wet staat aan welke minimale eisen wat betreft onderwijskwaliteit, kwaliteitszorg en financieel beheer een school ten minste moet voldoen. Dat noemen we de basiskwaliteit. Daarnaast kan de school nog extra ambities opnemen in het schoolplan. Leraren weten echter vaak niet goed wat de wet- en regelgeving precies voorschrijft, waardoor ze te veel papierwerk doen.[10] Om deregulering in het onderwijs vorm te geven heeft de overheid de brochure: “Ruimte in regels” uitgegeven.[11] De brochure geeft het onderwijs meer inzicht in de regels die minimaal nageleefd moeten worden, en waar ruimte zit om regeldruk te verminderen.

In de zorg is volgens de werkgevers de regeldruk de grootste oorzaak van hoge werkdruk. Dat blijkt uit onderzoek van het CBS.[12] Een relatief grote groep werknemers in de zorg en welzijn (tussen de 33 en 53%) ervaart een hoge tot zeer hoge werkdruk. Meer dan de helft van de werknemers in de sector onderschrijft de stelling ‘Ik heb het gevoel dat ik tijd tekortkom’. Begin 2019 heeft de overheid samen met de zorgsector het actieplan ‘(Ont)regel de zorg’ gepresenteerd. In dit plan zijn diverse maatregelen genomen om de regeldruk in de zorg te verminderen. Denk hierbij aan het schrappen van de 5 minuten registratie in de wijkverpleging. [13]

### **Oplossingsrichtingen voor de publieke sector**

In de publieke sector worden veelal twee hoofdroutes voor oplossingen: het aantrekkelijker maken van beroepen in zorg en onderwijs en een massale inzet op “recruterings” van studenten en zij-

instromers. Maar beide routes vereisen wel een integrale benadering, *en* concrete stappen. En er zijn meer oplossingsrichtingen denkbaar.

### *Werken in zorg en onderwijs moet aantrekkelijker worden*

De zorg staat onder druk. De vergrijzing zorgt voor een toename van de vraag naar zorg en voor het steeds onbetaalbaarder worden van die zorg. Daarnaast worden de zorgvragen steeds complexer doordat mensen steeds langer thuis wonen en pas in een laat stadium in de zorg terecht komen, een stadium waarin veel gecompliceerde en gecombineerde zorg mogelijk is. Het hoeft geen betoog dat dit alles enorme effecten heeft op de zorgmedewerker.

De roep om meer salaris voor de zorg na de eerste coronagolf vindt de RMU niet onterecht, maar de aantrekkelijkheid van een beroep ligt niet alleen in het salaris. Om nieuwe werkers in de zorg aan te trekken *en* om verpleegkundigen en verzorgers voor de zorg te behouden, is er een breed pallet aan maatregelen nodig: naast salaris maken zijn er immers veel meer factoren die een beroep aantrekkelijk kunnen maken, zoals werktijden en zeggenschap over werktijden (zodat er een goede match tussen werk en privé ontstaat), verantwoordelijkheden en professionele ruimte uitbreiden, betrokkenheid van het personeel bij problemen als werkdruk en oneigenlijke (administratieve) taken vergroten, een heldere communicatie op de werkvloer, wederzijds vertrouwen, gezonde interne organisatiecultuur etc. Een lange termijninvestering in arbeidsvoorwaarden is onvermijdelijk.

Werktijden en meer zeggenschap daarover verdienen hier een aparte vermelding. Want ook wat betreft de werktijden is de zorg een “zware” sector. Wisselende werktijden, gebroken diensten, nachtdiensten, het zijn factoren die mede bepalend zijn in de keuze voor een beroep buiten de zorg, waarin de werktijd meer voorspelbaar en convenient zijn.

Ook in het onderwijs wordt klinkt vaak de roep om het leraarschap aantrekkelijker te maken. Ook hier geldt dat niet alleen salaris van belang is. Daarentegen moeten we de hoogte van de beloning voor het werk ook niet bagatelliseren. Het lerarentekort is een serieuze bedreiging voor de nederlandse economie waarvan kennis en kennisontwikkeling de belangrijkste pijler is. De NPO-gelden voor het onderwijs betekenen een enorme en noodzakelijke investering in het onderwijs. Maar deze gelden worden maar voor twee jaar toegekend en hebben dus helaas geen effect voor de langere termijn. Terwijl het onderwijs dat juist nodig heeft. Wat dat betreft maakt het toekennen van de NPO-gelden ook pijnlijk duidelijk dat we tegen grenzen aanlopen, namelijk dat het lerarentekort een kwailiteitsimpuls binnen het onderwijs in de weg staat.

Een lange termijn investering in het onderwijs, zeker ook in arbeidsvoorwaarden, is dan ook onvermijdelijk. En dat gaat de samenleving inderdaad meer geld kosten dan we gewend zijn om aan onderwijs te besteden. Maar als we niet bereid zijn die prijs te betalen, zullen de consequenties voor onze economie op termijn nog groter zijn.

Verhoging van de salarissen voor leraren is een veel terugkerend thema.. De RMU wil voor dit vraagstuk niet weglopen en vindt het een blijvend punt van serieuze aandacht. Maar er is meer nodig: doorgroeimogelijkheden, functiedifferentiatie, professionele ruimte voor de leraar, en niet te vergeten

dit: stel de leraar in staat zich vooral te concentreren op lesgeven en persoonlijke vorming van leerlingen, en ontlast hem of haar zoveel mogelijk van bijzaken. Wat de RMU betreft is de tijd aangebroken om te serieus te verkennen of de CAO PO en de CAO VO niet kunnen opgaan in één CAO voor het funderend onderwijs, zoals bijvoorbeeld in Vlaanderen ook het geval is. Dit opent mogelijkheden om meer werk te maken van een integrale visie op het beroep van leraar, de salariëring en de (soms niet te rechtvaardigen) verschillen daarin tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs) gekoppeld aan de bijbehorende arbeidsvoorwaardenontwikkeling, en de ontwikkelmogelijkheden van de leraar binnen het onderwijssysteem.

Voor zowel onderwijs als zorg geldt: de aantrekkelijkheid van een beroep ligt volgens de RMU ook in de omvang en de vorm van het contract. Biedt uitzicht op vast werk waarin ontwikkeling, groei en doorstroming tot vanzelfsprekende routes behoren. Met andere woorden: biedt een solide basis arbeidsvoorwaarden, primair, secundair en tertiair. Ook voor identiteitsgebonden zorginstellingen binnen de achterban is dit van groot belang: hierdoor wordt de intrinsieke verbondenheid van de medewerker aan de organisatie versterkt. Het behouden en het werven van medewerkers die zich aan de organisatie en haar identiteit verbonden weten, maakt het hart uit van de identiteitsgebonden zorg en onderwijs. De RMU sluit daarom aan bij het advies wat de Commissie Borstlap gegeven heeft omtrent het aantal contractvormen in de relatie werkgever-werknemer. De commissie adviseert te komen tot een stelsel met drie typen contracten namelijk zelfstandigen, (on)bepaalde tijd, en uitzendcontracten. Verder is de RMU voorstander van het afbouwen van de marktwerking in de zorg. Zeker de coronacrisis heeft laten zien dat gericht overheidsoptreden op diverse fronten zoals de persoonlijke beschermingsmiddelen voor medewerkers heeft gefaald.

*Werving: maak het zij-instromers zo makkelijk mogelijk*

Naast het aantrekken van jonge studenten voor opleidingen in onderwijs en zorg, is het essentieel om het voor de zogenaamde zij-instromers zo gemakkelijk mogelijk te maken om in te stromen in opleidingen en in de sector zelf. Met name wat betreft het onderwijs kan geconstateerd worden dat er veel kennis en ervaring buiten de sector voor het onderwijs benut kan worden. Dat was al zo, maar het is niet onwaarschijnlijk dat de gevolgen van de coronacrisis en andere ontwikkelingen (zoals de energietransitie en de deglobalisering) zullen zorgen voor een extra potentieel aan zij-instromers. Bepaalde sectoren zullen na coronatijd sterk krimpen (denk aan de reissector, de evenementenbranche en sectoren waarin sprake is van veel fysiek intermenselijk contact). Dit potentieel aan zij-instromers moet het zo makkelijk mogelijk gemaakt worden te kiezen voor een baan in het onderwijs.

De lerarenbeurs is daar een goed voorbeeld van: zij-instromers kunnen met deze beurs tegen weinig kosten lerarenopleidingen volgen en hun (aanstaande) werkgever krijgt de ruimte om uren voor studie vrij te roosteren. Maar er is meer nodig. Een gemiddelde opleiding voor een onderwijsfunctie duurt al gauw 3 tot 4 jaar. Een lange in intensieve studie die mensen kan afschrikken en weerhouding voor het onderwijs te kiezen, of waardoor ze binnen een aantal studie jaren toch afhaken. Het is voor velen heel zwaar om naast een gezin en een baan een lange studie te volgen. Het belangrijke sleutel in het terugdringen van het lerarentekort ligt daarom ook in dit gebied. Maak de studiebarriere voor zij-

instromers zo laag als verantwoord is, en trek geld uit voor onderwijswerkgevers waarmee zij hun leraren in opleiding maximaal kunnen faciliteren om in werktijd te studeren. **Andere ideeën?**

### *Begeleiding starters*

Hoge werkdruk en veel vacatures zijn een belangrijke handicap in het geven van aandacht aan starters en het zorgdragen van een gedegen inwerkperiode. Toch is dit essentieel om mensen te behouden voor de sector. Velen haken af. Wat betreft leraren ligt dit aantal op 30% van de starters: binnen vijf jaar haken zij af en zijn voorgoed het onderwijs uit. De cijfers in de zorg zijn nog sprekender: binnen twee jaar vertrekt bijna de helft van de nieuwe zorgmedewerkers. Hier valt veel te winnen, maar aandacht kost ook tijd en dus geld. De actieplannen voor meer personeel in de zorg voldoen niet | Trouw

### *Terugdringen ziekteverzuim*

Terugdringing van het ziekteverzuim is ook een essentieel aspect in de strijd tegen personeelstekorten. Een ziekteverzuim van 8,2 % in verzorgingstehuizen betekent concreet dat van de 1000 te werken dagen er 82 dagen door ziekte niet gewerkt wordt. Hier valt dus veel te winnen!

De hoge ziekteverzuimpercentages zijn in de publieke sector voor de RMU een punt van zorg. Het is belangrijk dat er vanuit de werkgever preventief oog is voor de welstand en het welzijn van medewerkers. Voorkomen is immers altijd beter dan genezen. En in die situaties waarin er geen andere mogelijkheid rest dan de gang naar de bedrijfsarts blijft het belangrijk dat persoonlijke begeleiding van de zieke werknemer door leidinggevende centraal staat.

De ervaring leert dat persoonlijke begeleiding vanuit de bedrijfsarts *en* de werkgever resulteert in een betere begeleiding tijdens de ziekteperiode. Een docent die uitvalt namens de klas een kaart sturen is in het eerste ziektejaar geen probleem. Is er echter ook na die tijd, waarin je elkaar steeds minder ziet, nog wel oog voor de terugkeer (re-integratie) van de werknemer? Datzelfde geldt voor zorgmedewerkers, bij arbeidsongeschiktheid worden deze medewerkers vaak uit het oog verloren. Door niet meer betrokken te worden bij ontwikkelingen op de werkvloer neemt de druk om te re-integreren alleen maar toe. Datzelfde ziet op de persoonlijke begeleiding vanuit de bedrijfsarts. Is dit iedere keer dezelfde behandelaar of wisselt dit met de dag? Effectief is het eerste, destructief het laatste.

### *Maak de RVU-drempelvrijstelling structureel*

De RMU bepleit een verkenning naar de mogelijkheden om de RVU-drempelvrijstelling voor onderwijs en zorg structureel te maken. De fiscale vrijstelling die sinds 1 januari 2021 geldt, betreft de vrijstelling van RVU-heffing van 52% over de eerste €22.164 die aan een vroegtijdig vertrokken werknemer jaarlijks meegegeven mag worden in de drie jaar voorafgaand aan de AOW-leeftijd. Dat komt neer op € 1.847 bruto per maand. In de zorg is er via de cao VVT een regeling afgesproken waarin deze RVU-vrijstelling volledig wordt benut (maximaal 3 jaar, € 1.847 bruto per maand) voor werknemers die 45 dienstjaren in de zorg hebben gewerkt. Deze regeling is echter maar voor een beperkte duur geldig. Ook in (de cao's van) het primaire en voortgezette onderwijs zou er een soortgelijke regeling afgesproken kunnen worden, waarin de werkgever tot maximaal 3 jaar voor de AOW-leeftijd een

beëindigingsvergoeding betaalt voor werknemers die langer dan 40 jaar in het onderwijs werken en korter dan drie jaar van hun AOW-leeftijd zijn verwijderd.

Een alternatief is om via de cao een generatiepact af te sluiten waarin werknemers de mogelijkheid krijgen om via de zogenaamde '80-90-100-regeling' minder te gaan werken. In deze regeling blijft de werknemer 80% werken, behoudt 90% van zijn salaris en wordt de pensioenopbouw voor 100% voortgezet.

Voor beide mogelijkheden geldt dat hier structurele afspraken over gemaakt moeten worden (en er dus ook structurele fiscale vrijstellingen moeten zijn), zodat werknemers die de vereiste leeftijd nog niet hebben bereikt, wel een reëel uitzicht hebben op het gebruikmaken van een dergelijke regeling. De RMU erkent dat dit tegenstrijdig lijkt met de toenemende personeelstekorten, die op het eerste gezicht juist pleiten voor het zo lang mogelijk aan het werk houden van de werknemers. De mobiliteit wordt door een verruimde RVU-regeling echter bevorderd, doordat oudere werknemers op ruimte maken voor jongere werknemers, waardoor er voor jongere werknemers meer carrièreperspectief is. Ook ontstaan er (op langere termijn) ook meer financiële mogelijkheden om jongere werknemers te binden.

### **Technologische vernieuwingen**

In de zorg wordt momenteel onder meer ingezet op robots voor het vervullen van allerlei taken die anders door verplegend personeel zouden zijn uitgevoerd. Daar liggen beslist kansen. Een robot is fysiek sterker dan een mens en zal zich niet vertillen aan een patiënt. Een robot kan ook niet besmet worden en dus veilig omgaan met patiënten die voor mensen wel een gezondheidsbedreiging kunnen vormen. Ook kan een robot vrijwel continue doorwerken (afgezien van tijd nodig op opgeladen te worden). De robot heeft echter een belangrijke beperking die juist in de zorg belangrijk is, namelijk dat deze geen menselijke intelligentie of gevoelens heeft. Weliswaar bestaat er een stroming in de Artificiële Intelligentie die aanneemt dat robot en mens allebei slechts uit materie bestaan en dat er dus geen principiële verschil tussen beide(n) is (de zogenaamde 'strong AI'), maar zeker in een christelijke mensbeschouwing zullen mens en robot niet als gelijkwaardig gezien worden. De robot mist immers de geest die door God bij de schepping de mens is ingeblazen. Het gevolg daarvan is dat de robot geen liefde kan bieden. Uiterlijk kan een robot steeds meer de indruk wekken dat deze dat wel kan, maar de glimlach van de robot wordt slechts ingegeven door een computerprogramma. Doordat de robot ook menselijke intelligentie mist, kan deze niet goed omgaan met situaties die buiten het softwarematige repertoire vallen. Een mens kan dankzij intelligentie in zulke gevallen toch verstandige beslissingen nemen (overigens kan een mens natuurlijk ook in paniek raken en juist domme dingen doen), maar het gedrag van een robot in zo'n situatie is moeilijk te voorspellen. Zeker in de zorg kan dat gevaarlijke situaties opleveren. De oplossing moet daarom gezocht worden in een samenwerking tussen robot waarbij beide(n) doen waar ze sterk in zijn en elkaar aanvullen en versterken.

Dezelfde beperkingen spelen ook in het onderwijs. Met technologie kan zeker informatie worden overgedragen, Dit gebeurt ook volop in elektronische leeromgevingen, waarin bijvoorbeeld opgenomen colleges te volgen zijn. Een elektronische docent kan ook vragen beantwoorden wanneer

die behoren tot de verzameling van tevoren in-geprogrammeerde vragen en antwoorden. Wat de elektronische docent daarbuiten zal doen, is niet goed te voorzien en het kan zijn dat er verkeerde antwoorden gegeven worden. Evenals de robot-verpleger heeft ook de elektronische docent geen gevoel en er zal dus een wezenlijke dimensie van het mens-mens contact dat ze kenmerkend is voor onderwijs (opgevat als meer dan informatieoverdracht) ontbreken. En dit klemt voor het onderwijs des te meer omdat onderwijs naast kennisoverdracht nog twee wezenlijke functies heeft, namelijk de socialisatie en de persoonsvorming van de leerlingen. Deze twee aspecten van het onderwijs zijn niet door elektronica of artificiële intelligentie over te nemen.

Dus ook in het onderwijs is de combinatie van mens en technologie de meest aangewezen weg om het personeelstekort aan te pakken. De mens kan slechts voor bepaalde werkzaamheden vervangen worden door een technologisch hulpmiddel, en daar liggen zeker mogelijkheden. Die mogelijkheden worden alleen goed benut wanneer tegelijk de beperkingen van de technologie ten opzicht van de mens in acht genomen worden.

---

#### **Bronnen:**

[1] [https://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SFIL0100/view.php?fil\\_Id=265](https://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SFIL0100/view.php?fil_Id=265), p. 59

[2] <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brochures/2008/09/11/leerkracht>

[3] <https://www.poraad.nl/nieuws-en-achtergronden/onorthodoxe-maatregelen-nodig-voor-opvangen-lerarentekort>

[4] <https://nos.nl/artikel/2301647-rekenen-spelling-en-lezen-hollen-achteruit-door-lerarentekort.html>

[5] <https://www.nursing.nl/atekort-aan-verpleegkundigen-verwacht-nurs001398w/>

[6] [nadere-toelichting-arbeidsmarktprognose.pdf \(edit-ggz.azurewebsites.net\)](#)

[7] <https://www.skipt.nl/actueel/id37963-ziekenhuis-zelf-schuldig-aan-personeelstekort.html>

[8] <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-arbeidsmarkt/werkenden/ziekteverzuim>

[9] <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-arbeidsmarkt/werkenden/ziekteverzuim>

[10] <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2017/11/13/handreiking-helpt-leraar-werkdruk-aan-te-pakken>

[11] <https://www.leraar.nl/news/view/54516302/ruimte-in-regels-download-de-handreiking>

[12] <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2019/40/meerderheid-werknemers-zorg-meldt-toename-werkdruk>

[13] <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/regeldruk-in-de-zorg/aanpak-regeldruk-in-de-zorg>