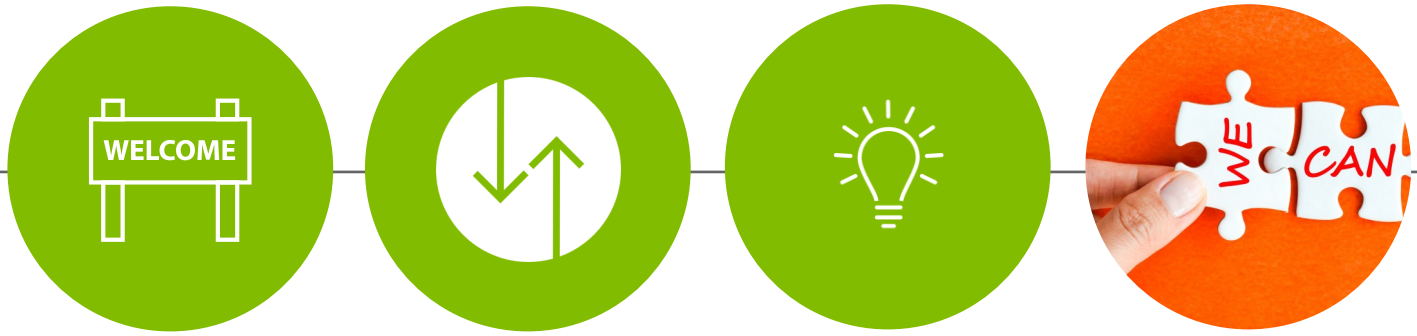
UPDATE *Jan 2018*

ZorgZijnWerkt
Werkgeversvereniging voor Zorg en Welzijn



Arbeidsmarktupdate 2018

INHOUD

Is het beeld 180 graden gedraaid? pagina 2

Werving als TOP prioriteit pagina 5

Helpende 2,5 als oplossing voor personeelstekort? pagina 6

Zelforganisatie: steeds meer een hot topic? pagina 11

Is het beeld 180 graden gedraaid?

Voor u ligt de Arbeidsmarktupdate 2018 van de regio Haaglanden en Nieuwe Waterweg Noord. Op basis van onder andere arbeidsmarktdata en interviews met P&O managers en adviseurs van zorg- en welzijnorganisaties uit de regio Haaglanden en Nieuwe Waterweg Noord wordt er een actueel beeld gegeven van de arbeidsmarkt.

"Het is interessant om te zien dat er nu echt andere thema's spelen dan een jaar geleden", aldus een P&O-manager uit de gehandicaptenzorg. Zo speelt structurele boventalligheid van (zorg-) personeel nog minder vaak dan een jaar geleden een rol van betekenis. Slechts bij één geïnterviewde organisatie is er boventalligheid van zorgpersoneel. En zelfs bij deze organisatie gaat dit samen met een tekort aan medewerkers op de hogere functiekwalificatieniveaus. Bij vijf van de 24 geïnterviewde organisaties is er overigens nog wel sprake van boventalligheid, maar dan in staffuncties of functies in de facilitaire dienst.

Het vervullen van vacatures als topprioriteit

Vanaf halverwege 2016 is het vervullen van vacatures een topprioriteit geworden en is er een verhoging in het aantal vacatures voor zorgfuncties waargenomen. Zo hebben alle ondervraagde zorg- en welzijnsorganisaties vacatures in het primaire proces.

>>> Vervolg op pagina 2

>>> Vervolg van pagina 1

De mate waarin verschilt wel tussen branches:

- Zo heeft de kinderopvang vacatures in de flexpool en de bso (buitenschoolse opvang). Een situatie zoals in Amsterdam en Utrecht, waarbij de vraag naar kinderopvang flink is gestegen, lijkt nog niet te zijn ontstaan in deze regio.
- De organisaties in de VVT, Gehandicaptenzorg en de GGZ kennen de meeste vacatures. De VVT kent vacatures voor Verzorgende-IG (niveau 3) en (wijk-) verpleegkundigen (niveau 4 en niveau 5). De gehandicaptenzorg vindt vooral begeleiders voor de intramurale setting bij moeilijkere doelgroepen het lastigste om te vervullen.

Schaarste óók binnen het ziekenhuis

Soms hoor je geluiden dat het – in vergelijking met de andere branches – wel mee valt bij het ziekenhuis met het personeelstekort door het aantrekkelijkere imago ten opzichte van andere branches. Dat is nu in ieder geval niet het geval; ook ziekenhuizen plegen extra acties om voldoende verpleegkundigen te werven. Met name het werven van gespecialiseerde verpleegkundigen ervaren ziekenhuizen als een uitdaging. Daarnaast heerst er binnen de ziekenhuizen al langer de discussie over de manier waarop mbo-verpleegkundigen en hbo-verpleegkundigen het beste ingezet kunnen worden. Mocht vanuit deze discussie geconcludeerd worden, dat de nadruk gaat liggen op hbo-verpleegkundigen dan heeft dit gevolgen voor de personeelssamenstelling en kunnen mbo-verpleegkundigen mogelijk elders aan de slag, maar de uitkomst staat zeker nog niet vast. Dit laatste zou enige verlichting kunnen bieden in andere branches.

Personeelskrapte -> aandacht voor inzet

Waren het de afgelopen jaren vooral de (veranderende) zorg en de daaruit voortvloeiende reorganisaties die de aandacht vroegen van werkgevers, op dit moment is het de specifieke invulling van de werkzaamheden die de aandacht krijgt. Denk hierbij aan:

1) Het binden en boeien van medewerkers, specifiek voor moeilijk vervulbare vacatures.

“In 2018 wordt het functiegebouw kritisch onder de loep genomen. Mogelijk is het takenpakket voor niveau 5 onvoldoende uitdagend en we willen daar dan ook extra naar kijken (VVT). "

2**) Het gedeeltelijk verdelen van taken onder (minder) schaarse medewerkers.**

"Functiedifferentiatie is belangrijk. Om het simpel te zeggen: specifieke voorbehouden handelingen zijn voor verpleegkundigen, maar mogelijk kunnen we andere activiteiten door medewerkers niveau 1 of 3 laten uitvoeren. Een grotere complexiteit vraagt inderdaad om meer verpleegkundigen, maar dan moet je die wel kunnen vinden. Het vraagt dus ook om slim nadenken om ze te laten uitvoeren waarvoor ze opgeleid zijn (VVT)."

“ Je kan het zo omschrijven dat in 2015/2016 het vervullen van vacatures wel belangrijk is, maar het is nu TOP prioriteit geworden (GGZ)”

Functiedifferentiatie

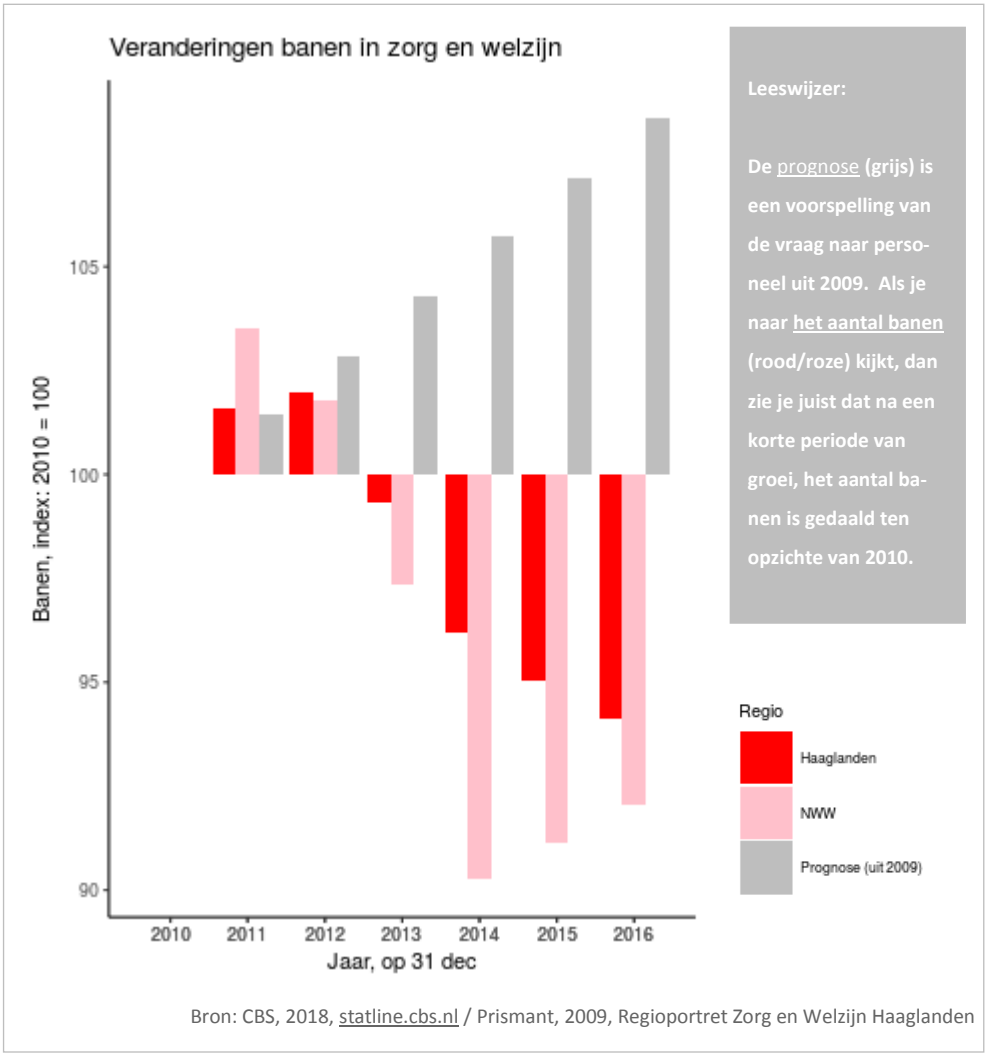
Hoewel functiedifferentiatie lucht geeft in de personeelsopbouw, heeft het als nadeel dat cliënten meer medewerkers zien. Of zoals één werkgever het zegt: *"Op dit moment hanteren wij een vraaggerichte manier van werken, waarbij je als cliënt niet heel veel verschillende medewerkers aan het bed krijgt. Door de hoger geschoolde medewerker in een kleinschalige wooneenheid wordt de cliënt bijvoorbeeld ook naar het toilet geholpen (VVT)."* Aan de andere kant geven werkgevers ook aan dat door de huidige inzet van uitzendkrachten en zzp'ers cliënten al meer te maken krijgen met verschillende gezichten. Ook geven werkgevers aan dat de complexiteit steeds verder zal toenemen (en dat dat zorgt voor een groter aandeel in hoger opgeleid personeel).

Transitie: van grote invloed op de arbeidsmarkt

Werkgevers verwachten niet dat de krimp van de afgelopen jaren snel omslaat naar een duidelijke personeelsgroei. Wel wordt een hogere complexiteit van zorg verwacht en daardoor ontstaat een grotere druk op het werven van hoger gekwalificeerd personeel.

Omvang personeel zorg en welzijn is gedaald

Vanaf 2011 hebben zorg- en welzijnsorganisaties te maken met ingrijpende veranderingen in hun sector. In 2011 is gestart met het aanbesteden van huishoudelijke hulp, gevolgd door verschillende (pilot) aanbestedingen in welzijn. In 2015 is tenslotte de Wet Maatschappelijke Opvang (WMO) en de Wet Langdurige Zorg (Wlz) geïntroduceerd. Vanaf 2012 vertalen deze veranderingen zich in een daling van het aantal banen in zorg en welzijn. In de regio Haaglanden is het aantal banen in de periode 2010 – 2016 gedaald met 6 procent. In Nieuwe Waterweg (NWW) is de daling nog iets sterker geweest, namelijk 8 procent. Deze daling staat in scherp contrast met de prognose uit 2009 van de vraag naar personeel in zorg en welzijn, net voordat de wijzigingen plaats zouden vinden (zie figuur).



Bron: CBS, 2018, statline.cbs.nl / Prismant, 2009, Regioportret Zorg en Welzijn Haaglanden

Toekomst: 'status quo' productie verwacht

Na de (grote) recente wijzigingen in zorg en welzijn verwachten de organisaties zelf dat de zorgproductie in de nabije toekomst in grote lijnen niet zal wijzigen. Daarnaast wordt verwacht dat de extramurale/ambulante zorg zich sterker zal ontwikkelen dan de intramurale zorg. Het stijgend aantal ouderen met een gemiddeld hogere leeftijd, zorgt op termijn voor een stijgende zorgvraag. De manier waarop deze zorgvraag vertaald wordt naar (type) zorgproductie, is mede afhankelijk van beleidsmatige keuzes op centraal en decentraal niveau.

Onzekerheden nabije toekomst

Door werkgevers worden een aantal specifieke onzekerheden genoemd, zoals:

1. Toen de interviews afgenomen werden, moesten de aanbestedingen in het kader van de WMO/Jeugdwet nog gegund worden. Werkgevers verwachten dat de gunningen zullen wisselen, maar hopen/verwachten zelf per saldo op dezelfde productie uit te komen.
2. Op korte termijn is de invoering op 1 januari 2018 van de wet IKK, Innovatie Kwaliteit Kinderopvang,

>>> zie verder pagina 4

>>> Vervolg van pagina 3

van invloed op de personeelsvraag binnen de kinderopvang. De hogere kwaliteitseisen die gesteld worden veroorzaken een hoger uurtarief, wat een remmend effect heeft op de personeelsvraag binnen de kinderopvang.

3. De invoering van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg; de financiële vergoeding en de eventuele aanvullende eisen. De niveaus van de medewerkers die in het kader van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg in dienst genomen worden, zijn nog onbekend. Zo geven werkgevers aan zowel niveau 1 als niveau 2 medewerkers hiervoor aan te nemen. De realiteit op de arbeidsmarkt is hierbij ook van belang. *"Liever hebben we een medewerker met niveau 3 als tweede persoon op de groep, maar die mensen moeten er op de arbeidsmarkt wel zijn. We werven nu ook medewerkers met de kwalificatie niveau 2 Helpende plus."*, aldus een werkgever uit de VVT. Recent heeft minister van VWS Hugo de Jonge aangegeven dat het geld verbonden met het kwaliteitskader verpleeghuiszorg mogelijk teruggevorderd zou kunnen worden als achteraf blijkt dat het extra geld niet besteed is aan extra personeel. Hiervoor is overigens wel een wetswijziging noodzakelijk. De investering in de VVT kan leiden tot een groter personeelstekort voor andere branches.

Overige ontwikkelingen: complexer/kleinere staf

Op termijn verwachten werkgevers dat de complexiteit van de (zorg-)verlening verder zal toenemen en dat daardoor de vraag naar hoogopgeleid personeel verder zal stijgen. *"De verwachting is dat ook in de nabije toekomst het totaal aantal medewerkers niet zal wijzigen. Er wordt in de toekomst wel meer gevraagd van medewerkers. Denk aan een grotere complexiteit, complexere ICT, multi-problematiek. Eind 2018 weten we meer over de consequenties die dat heeft voor de inzet per niveau. Er wordt geschaafd aan het aantal staffuncties",* aldus een P&O-manager uit een ziekenhuis.

Met betrekking tot het onder druk (blijven) staan van het aantal staffuncties, is dit zeker niet de enige werkgever. Het 'vrijmaken' van geld voor het primaire proces blijft een aandachtspunt.

Strategische personeelsplanning

De grote invloed van beleidsmatige keuzes, in combinatie met de net genoemde onzekerheden in de nabije toekomst, maken het uitdagend voor werkgevers om een lange termijn planning te maken voor HR-vraagstukken. Veel aandacht gaat naar het hier en nu. Toch kan het maken van een strategisch personeelsplan helpen bij het maken van keuzes voor juist de kortere en middellange termijn.

"We hebben een strategisch personeelsplan gemaakt en zien dat op de langere termijn (10 jaar) door pensionering van huidige niveau 3 medewerkers vervangen moet worden door nieuwe medewerkers. Terwijl er juist minder medewerkers beschikbaar komen op de arbeidsmarkt (Gehandicaptenzorg)."

" ... maar die mensen moeten er op de arbeidsmarkt wel zijn (VVT)"

Meer informatie:

Primant, 2009, Regioportret Zorg en Welzijn Haaglanden, www.azwinfo.nl.

NRC, 2017, www.nrc.nl/nieuws/2017/12/18/de-jonge-geld-verpleeghuizen-moet-naar-personeel-a1585349

Skipr, 2017, 'Extra geld verpleeghuispersoneel leidt tot leegroof ziekenhuis', www.skipr.nl/actueel/id33175-extra-geld-verpleeghuispersoneel-leidt-tot-leegroof-ziekenhuis.html

Werving als TOP prioriteit

Op dit moment zijn er veel vacatures binnen zorg en welzijn. Deze personeelskrapte wordt waarschijnlijk mede veroorzaakt door een hogere uitstroom het afgelopen jaar ten opzichte van de vorige jaren, gecombineerd met een lagere instroom doordat er minder opgeleid is in de regio (zie figuren). Zowel het aantal reguliere MBO-trajecten (BOL) als leerwerktrajecten (BBL) zijn gedaald.

In het kort een aantal acties van werkgevers om met meer succes personeel te werven.

1. Het verbeteren van primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden (het overwegen van) een hoger salaris en/of het sneller aanbieden van een contract voor onbepaalde tijd. Of zoals een werkgever het zegt:

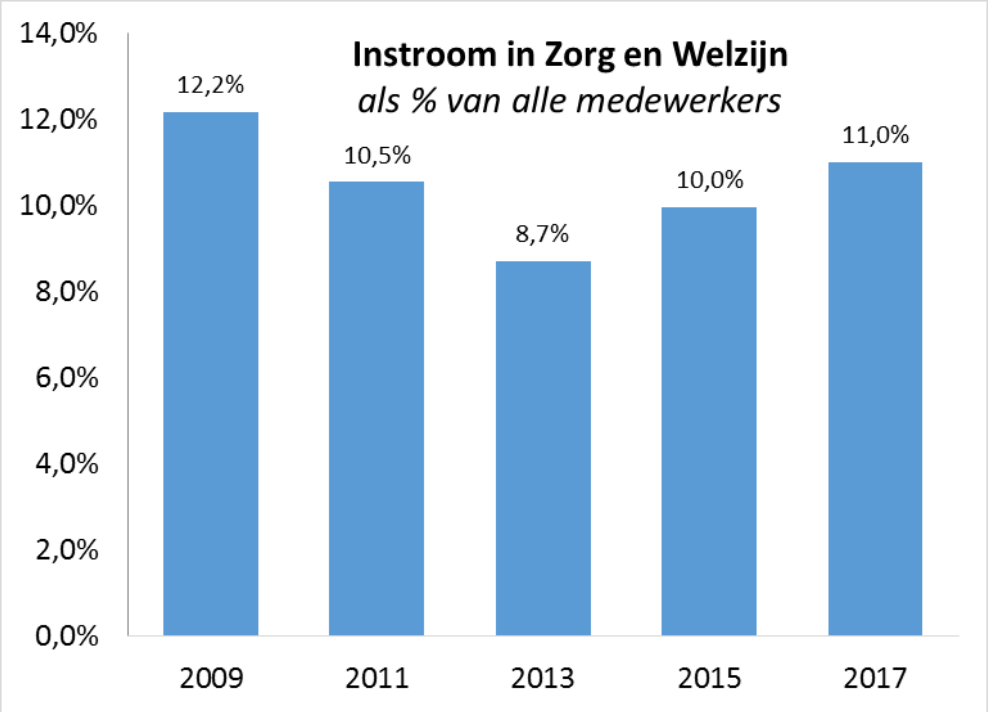
"Ook trachten we naar buiten een aantrekkelijke werkgever te zijn door direct een onbepaalde tijd overeenkomst aan te bieden en altijd een trede hoger te bieden dan dat men nu heeft (VVT)."

Uit de interviews komt overigens niet het beeld naar voren dat de koppeling van verantwoordelijkheden en de desbetreffende FWG-schaal losgelaten wordt door werkgevers. Wel lijken verantwoordelijkheden soms anders beoordeeld te worden, bijvoorbeeld bij (wijk-) verpleegkundigen. Een FWG-schaal bestaat uit meerdere treden. Bij bovenstaande uitspraak gaat het over die treden binnen een FWG-schaal.

De verschillen tussen de cao's met de 'eigen' cao worden weer scherper onder loep genomen. Of zoals een werkgever het zegt *"De cao GHZ en de cao VVT scoren lager dan de andere cao's. Daar kun je niet mee concurreren. Kunnen we daar nog iets aan sleutelen? (Gehandicaptenzorg)"*

2. Het beter vormgeven van interessant werk via bijvoorbeeld functiedifferentiatie of specifieke specialisaties beter over het voetlicht brengen. Denk bij het laatste aan het aanbieden van onderzoeksmogelijkheden binnen de functie of zorginhoudelijke specialisaties zoals NAH of Korsakov.

3. Het centraliseren van de aandacht voor werving en selectie, zodat het organisatiebelang meer aandacht krijgt. Zo is de hoop van veel werkgevers dat 'afgewezen' sollicitanten voor één vacature mogelijk geschikt zijn voor een andere vacature. Door kennis en ervaring centraal te regelen, is het ook de bedoeling dat andere medewerkers niet het wiel telkens opnieuw hoeven uit te vinden.



Bron: PFZW, 2018, www.pfzw.nl; Arbeidsmonitor (bewerking ZZW, regio = Haaglanden, bepaald naar plaats van het hoofdkantoor van de organisatie)

>>> Vervolg op pagina 6

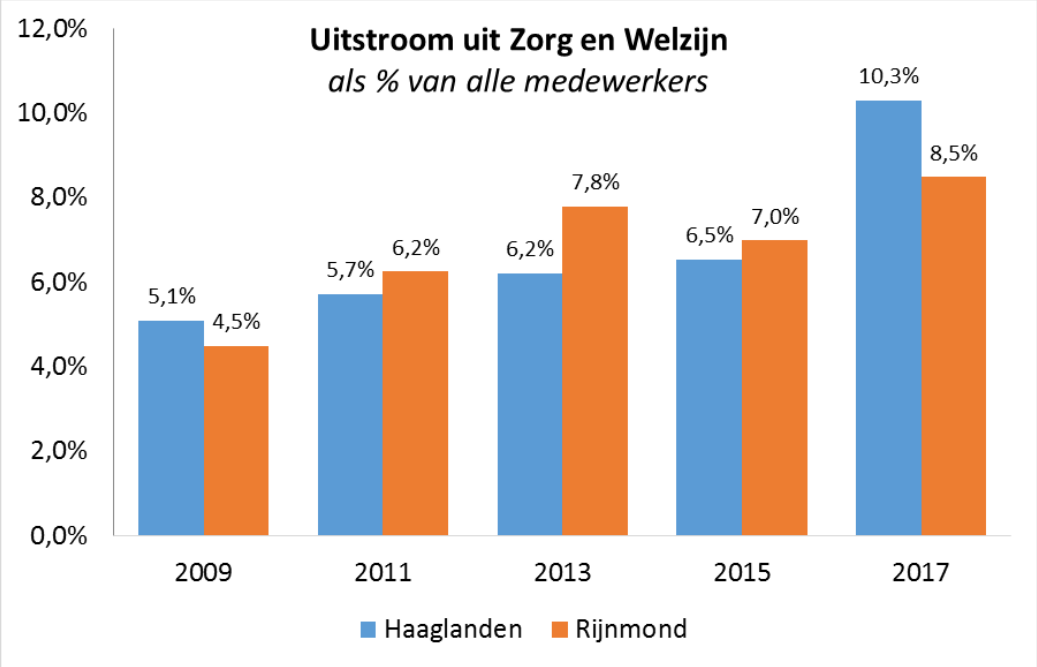
>>> Vervolg van pagina 5

4. Specifieke creatieve wervingsacties

Naast verschillende doelgroepgerichte wervingsacties via social media, met wisselend succes, wordt ook het huidige personeel ingeschakeld. De leukste actie die we hebben gehoord, is: *"De arbeidsmarkt vraagt om creatieve acties. Zo hebben we deze zomer ons eigen personeel ingezet om nieuwe medewerkers te werven. Het team dat zorgde voor de meeste aannames via hun eigen warme contacten, is beloond met een gezamenlijke reis naar Londen. Het doel is zo goed als gehaald; bijna 20 vacatures hebben we vervuld. Op de prijs na, heeft het ons weinig gekost (Welzijn)."*

" Het team dat zorgde voor de meeste aannames, is beloond met een gezamenlijke reis naar Londen (Welzijn)"

Uitstroom stijgt



Bron: PFZW, 2018, www.pfzw.nl; Arbeidsmonitor (bewerking ZZW, regio = Haaglanden)

De uitstroom uit de sector Zorg en Welzijn neemt toe. Mede daardoor is het belangrijk om aandacht te hebben voor het behouden van medewerkers. Werkgevers erkennen het belang om de 'achterdeur gesloten te houden' (zie verder pag. 10).

N.B. Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen gewenste en ongewenste uitstroom en de functie.

Oproep!

Stageplaatsen voor Dienstverlening (niveau 2) ROC Mondriaan in de zorg gezocht. Veel enthousiaste en gemotiveerde studenten willen hun carrière starten in de zorg. Werkgevers hebben al meer plekken dan vorig jaar beschikbaar gesteld (waarvoor bedankt!), maar ROC Mondriaan zoekt meer plaatsen.

Mail gerust naar Achim Dekker voor meer informatie, via j.dekker@rocmondriaan.nl.

CanMEDS rollen als leidraad bij functiedifferentiatie? - kader 1

Een mooi voorbeeld waarbij van onder op geprobeerd wordt te kijken naar de taken van medewerkers binnen een team. Functiedifferentiatie is één van de manieren waarop werkgevers het werk aantrekkelijker proberen te maken.

Bij Lyvore, een organisatie uit de VVT met 1.200 medewerkers in de omgeving van Utrecht, heeft recent een pilot plaatsgevonden om de CanMEDS-rollen (zie onderste paragraaf) te verbinden met de functieniveaus, van hbo-verpleegkundige (niveau 6) tot en met Assistent Dienstverlening Zorg en Welzijn (niveau 1). Uit de pilot kan geconcludeerd worden dat er potentie zit in het leggen van verbinding tussen beide aspecten. Een belangrijk aandachtspunt is wel dat de verbinding lastig te leggen is, waardoor coaching noodzakelijk is.

Het project in het kort

Eén van de doelen van het project is om er voor te zorgen dat ieder teamlid werk doet dat aansluit bij het eigen opleidings- en deskundigheidsniveau. Tijdens de nametingen na afloop van de pilot, waaraan 4 zelforganiserende teams hebben deelgenomen, was dit bij één team ook daadwerkelijk gebeurd. Bij dit team waren er twee huishoudelijk medewerkers aangenomen en was de werkdruk daadwerkelijk verminderd voor de overige leden van het team. In het algemeen was voor iedereen na het traject duidelijk wie wat per functiekwalificatieniveau kan doen en ook mág doen. Het aanspreken van elkaar werd daardoor vergemakkelijkt. Begeleiding wordt als noodzakelijk gezien om medewerkers te begeleiden tijdens dit - toch als ingewikkeld ervaren - traject.

7 CanMEDS-rollen

De 7 CanMEDS-rollen zijn de verschillende rollen die zorgprofessionals vervullen in de zorg voor hun cliënten (zie figuur). Er is één centrale rol, de zorgverlener met vakinhoudelijke competenties, en zes ondersteunende rollen die daarmee samenhangen. Denk hierbij aan 'organisator' en 'communicator'.

Meer informatie (inclusief de ontwikkelde materialen):
www.utrechtzorg.net/actueel/nieuws/zet-zorgteams-ouderenzorg-in-hun-kracht-met-handboek-canmeds-rollen

Meer aandacht vooral voor BBL/duaal

Een stijgende instroom, bijvoorbeeld uit het onderwijs, kan op termijn helpen bij het verminderen van het huidige personeelstekort. De werkgevers geven aan dat de komende jaren gemiddeld weer meer opgeleid gaat worden via de combinatie werken en leren (BBL'ers/duaal, leerwerkplekken). Het aantal stageplekken lijkt niet toe te nemen.

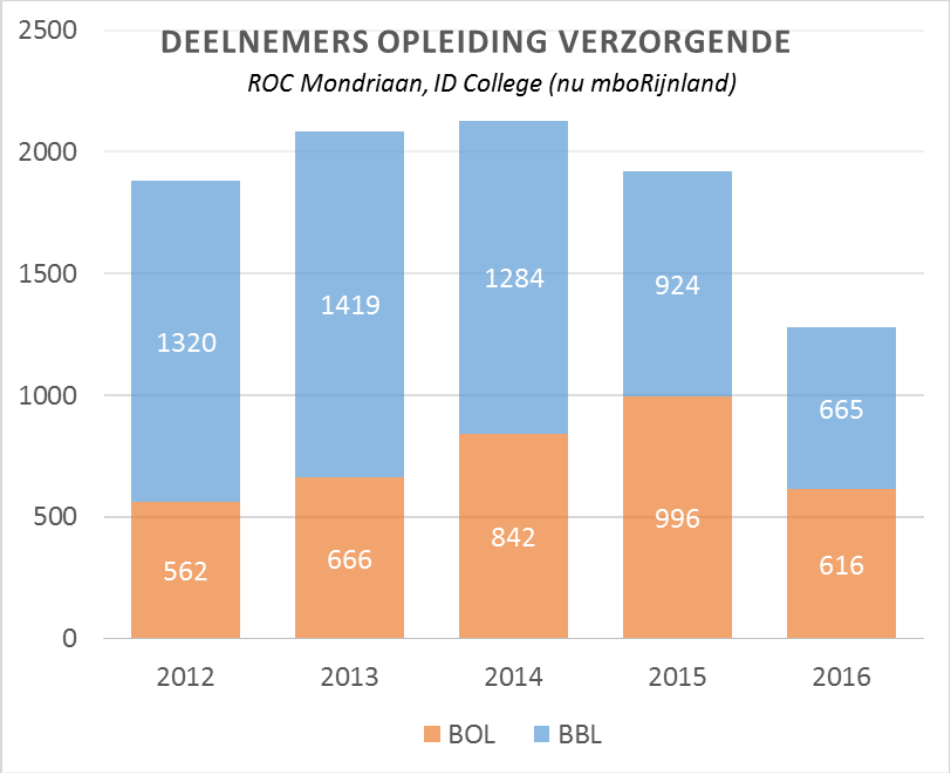
Stijgend aantal leerwerkplekken

Gemiddeld genomen uit het onderzoek kan je zeggen dat het aantal leerwerkplekken weer toe zal nemen in de toekomst, met de personeelskrapte als meest genoemd argument (het aantal is de afgelopen jaren gedaald, zie figuur. Personeelskrapte is overigens ook een belangrijk argument voor organisaties om opleiden anders te organiseren. Bijvoorbeeld door de introductie van een geoormerkt budget of een meer centrale aanpak waardoor het organisatiebelang beter gediend kan worden.

"Als krapte gaat ontstaan, kunnen we dan nog wel een goed leerklimaat waarmaken? Dit is een spannende vraag waar we mee te maken krijgen. Het aannemen van leerlingen moet ook meer centraal geregeld worden; nu ligt dat bij ons nog bij de managers van de locaties. (…) Nu is het te wisselend, en verschilt het per moment of er begeleiderscapaciteit is. Dan ben je teveel afhankelijk van de visie van een manager. Zeker als tekorten zo nijpend zijn, dan moet je het centraal regelen. Meer vanuit organisatie denken." Aldus een P&O manager van een VVT-organisatie uit de regio.

Zoals bovenstaande uitspraak aangeeft, wordt het bieden van een goed leerklimaat – juist vanwege de hoge werkdruk – vaker als aandachtspunt ervaren.

Niet alle organisaties geven overigens aan dat het aantal leerwerkplekken zal stijgen. Een aantal organisaties geeft aan dat de prognose nog kan veranderen op basis van de resultaten van projecten op het gebied van Strategische personeelsplanning. Zoals een P&O manager van een ziekenhuis aangeeft: *"We zijn op dit moment bezig met een project Strategische Personeelsplanning. Zodra de uitkomsten bekend zijn, kan het aantal plaatsen nog aangepast worden."*



Bron: DUO, 2017, www.duo.nl

Aanbod stageplekken: onveranderd

Het aantal stageplekken dat beschikbaar wordt gesteld door werkgevers, groeit (nog) niet. Hierbij is regelmatig een wisselwerking te zien tussen het aantal stageplekken en het aantal BBL-plekken. Worden er veel leerwerkplekken aangeboden, dan is er minder ruimte voor het begeleiden van stagiairs. Uit het overleg van het Platform Stages op 6 oktober 2017, georganiseerd vanuit het Regionaal Platform Opleiden met regionale opleidingsadvi-

>>> Vervolg op pagina 9

>>> Vervolg van pagina 8

seurs, bleken er nog stageplekken onbenut te zijn. Er is dus nog ruimte voor stagiairs, waarbij werkgevers een voorkeur hebben voor de hogere opleidingsniveaus. Tijdens hetzelfde overleg bleek namelijk nog een flink tekort aan stageplaatsen voor de opleiding Dienstverlening, niveau 2, te bestaan. Door onder andere de groei van het aantal studenten heeft het onderwijs nu veel meer plekken nodig.

Het kunnen geven van de juiste begeleiding aan leerlingen blijkt, gezien de hoge werkdruk, een belangrijk aandachtspunt voor werkgevers bij het openstellen van plaatsen. Een aantrekkelijke optie voor werkgevers zou kunnen zijn om deel te nemen aan de samenwerking 'Extra Strong' tussen werkgevers, opleiders en andere partijen. Volgend jaar wordt namelijk de focus gelegd op de uitbreiding en intensivering van het online leren en samenwerken, via partner Learning Connected. Op dit moment zet bijvoorbeeld Pieter van Foreest dit systeem in om studenten beter in te werken, te 'onboarden'.

Meer informatie:
Over het platform Opleiden/Platform Stagevoorziening: www.zorgzijnwerkt.nl/onderwijs.html
Extra Strong: www.extrastrong.pro

Helpende 2,5 als oplossing voor personeelstekort? - kader 2

ROC Mondriaan wil, in samenwerking van het ministerie van OC&W, met een landelijke pilot een specifiek scholingstraject vormgeven waardoor Helpenden Zorg en Welzijn (niveau 2) zich kunnen ontwikkelen tot 'niveau 2,5'.

Dit traject bestaat uit beroepsonderdelen van het kwalificatiedossier verzorgende IG zoals deze in het advies van SBB aan de minister zijn benoemd en bevat dus ook onderdelen van de verpleegtechnische handelingen. In februari ontvangt ROC Mondriaan de richtlijnen waaraan de pilot moet voldoen.
Na afronding van dit programma krijgen de deelnemers een erkend certificaat. Vervolgens is het mogelijk door te gaan met de overige onderdelen van de opleiding verzorgende IG. Afhankelijk van het niveau van Nederlands duurt het vervolgtraject dan 1-1.5jaar. Dit plan is positief ontvangen door werkgevers tijdens de bijeenkomst op 30 november georganiseerd door werkgeversvereniging ZorgZijn Werkt en ROC Mondriaan over het SectorplanPlus. Voor dit opleidingstraject kan de zorgorganisatie gebruik maken van deze regeling.

Meer informatie:
SectorplanPlus. www.sectorplanplus.nl
SBB, 2017. Toekomstbestendig beroepsonderwijs, mbo-certificaat voor een leven lang ontwikkelen (pagina 43 en 44; Casus 3: Helpende Zorg en Welzijn en mogelijkheden in de zorgsector. Bron: www.s-bb.nl/publicaties/adviezen/advies-toekomstbestendig-beroepsonderwijs

Geïnteresseerde organisaties kunnen contact opnemen met ROC Mondriaan, Flora van Eck via f.van.eck@rocmondriaan.nl.

SectorplanPlus Zorg & Welzijn

© 2017, werkgeversvereniging ZorgZijn Werkt, www.zorgzijnwerkt.nl

Behoud: focus op 55-plusser en de nieuwe medewerker

De zorgvraag wordt complexer, er wordt door het personeel meer werkdruk ervaren en de uitstroom stijgt (zie figuur op pagina 6). Mede daardoor lijkt het belang van het behoud van personeel duidelijker erkend te worden. Vooral de 55-plusser als de nieuwe medewerker lijkt hierbij relatief meer aandacht te ontvangen.

De 55-plusser

Bij de meeste werkgevers is het inzetbaar houden van de 55 -plus medewerker een groot aandachtspunt. De medewerkers moeten langer werken tot het pensioen, terwijl de werkomstandigheden zwaarder worden. Zo vragen de huidige cliënten om complexere zorg, maar wonen ook voor een steeds kortere periode intramuraal. Daardoor wordt er een grotere dynamiek ervaren, die vraagt om meer flexibiliteit van het personeel.

"We willen daarover het gesprek aangaan met de medewerkers waarbij we expliciet aandacht gaan besteden over de andere mogelijkheden als het eigen werk niet meer uitgevoerd kan worden. Ik denk dan bijvoorbeeld aan het begeleiden van leerlingen of het zijn van gastvrouw in de huiskamer (VVT)."

Het hebben van een mantelzorgbeleid speelt ook een rol in duurzame inzetbaarheidsvraagstukken. Juist ook omdat er sprake is van een hoge gemiddeld leeftijd van zorgmedewerkers.

Mobiliteit en scholing

Naast behoud van de 55-plusser worden er ook specifieke acties uitgevoerd om niveau 2 medewerkers van werk naar werk te begeleiden en aan het werk te houden. Zo heeft een VVT organisatie in samenwerking met MKB en de gemeente diverse banenmarkten georganiseerd. Dat er bij deze betreffende organisatie minder werk is voor medewerkers op niveau 2 wordt mede veroorzaakt doordat de (aspirant) leerlingen nog vooral werkzaamheden op niveau 2 uitvoeren in het kader van hun opleiding.

Bij de meeste organisaties wordt het loopbaanbudget gebruikt voor (om)scholing of coaching. Naast het omscholen van medewerkers, worden er ook mogelijkheden geboden tot specialiseren of andere vaardigheden. Dit kunnen zowel In Company opleidingen zijn als regionale trajecten die worden opgestart met collega-instellingen. Interne mobiliteit heeft naast scholing ook een andere dimensie gekregen. Veel ondervraagden geven aan dat het gestimuleerd wordt om medewerkers ook eens op een andere locatie te laten werken.

"Zo wakker je hopelijk ook aan dat mensen meer voor de organisatie gaan denken, in plaats voor de eigen locatie. Voor leerlingen is dat nu echt afgesproken, dat ze naar een andere locatie gaan in het volgende leerjaar. Voor medewerkers is het lastiger, ze lijken het te voelen als strafmaatregel (VVT)."

Behoud tijdens de eerste maanden

Naast behoud van medewerkers zijn er ook diverse inwerktrajecten binnen organisaties. De zorgvraag wordt steeds complexer en nieuwe medewerkers zijn vaak niet meteen in staat om hiermee om te gaan. Daarom krijgen nieuwe medewerkers bij een specifiek onderdeel van een gehandicaptenzorgorganisatie de eerste twee weken trainingen en daarna nog twee weken inwerktijd. Door deze investering hoopt de organisatie dat de nieuwe medewerkers goed voorbereid zijn en met vertrouwen aan de slag kunnen met de complexe zorgvraag en de bijbehorende werkzaamheden.

Vooral verpleegkundige niveau 5 kunnen in het huidige zorglandschap overal aan de slag. Als er hen iets niet bevalt, dan kunnen ze makkelijk elders gaan werken. Door sommige organisaties wordt de begeleiding daarom in de inwerkperiode geïntensiveerd middels buddy trajecten.

Zelforganisatie: steeds meer een hot topic?

De afgelopen jaren hebben veel zorg- en welzijnsorganisaties de omslag gemaakt richting zelforganisatie. In 2016 waren veel organisaties nog steeds bezig met deze omslag. Eind 2017 blijkt dat veel organisaties de aandacht voor zelforganisatie aan het evalueren zijn en mogelijk weer zorgen voor meer (management-) ondersteuning. Het lijkt erop neer te komen dat zelforganisatie wel zijn wortels heeft geschoten in de zorg- en welzijnssector, maar dat de invoering lastiger is dan gepland. Daarnaast zien we ook weer een beweging terug naar centrale ondersteuning.

Introductie van zelforganisatie

In een eerder onderzoek in 2016 naar zelforganisatie kwam naar voren dat zelforganisatie binnen de eigen organisatie in belang is toegenomen. Het was toen voor veel respondenten nog onbekend of de introductie van zelforganisatie een kwaliteitsverbetering zou opleveren. Eén welzijnsorganisatie gaf overigens wel aan dat het medewerkersgeluksonderzoek positievere resultaten liet zien dan tijdens de situatie zonder zelforganisatie.

Geen heilige graal

De meeste respondenten geven wel aan dat zelforganisatie niet het toverwoord is dat alles in een organisatie meteen beter laat werken. Zo zijn er nog steeds bepaalde vaardigheden die per team of medewerker nog beter ontwikkeld moeten worden. Persoonlijk Leiderschap is daar zo'n voorbeeld van:

"Uitdaging bij zelforganisatie is nog het door ontwikkelen van Persoonlijk Leiderschap. Dat is een continu proces waarin goed voorbeeld geven, voorbeelden delen, onzekerheden bespreken, coaching van teams en individuen, vaardigheden aanleren etc. plaatshebben (Welzijn)."

Terug naar meer ondersteuning voor het team

Daarnaast blijft het in veel teams nog een zoektocht welke teamrollen en taken nou passend zijn en welke door een ondersteunend stafbureau opgepakt moeten worden. Het vraagt een maatwerkaanpak om de juiste managementstructuur (inclusief de juiste kaders) daarbij te ontwerpen. Het ene team kan meer taken naar zich toe trekken en het andere team wil meer regie van boven. Dat maakt dat veel teams zich in verschillende fasen bevinden; variërend van de situatie waarin zelforganisatie (nog) niet is ingevoerd tot teams die hiermee goed op weg zijn. Dat vraagt veel van het management om op deze team diversiteit te kunnen anticiperen.

"We zijn nu ongeveer 3 jaar bezig met de introductie van zelforganisatie en we zien succes verhalen en mengvormen ontstaan. Op dit moment gaan we evalueren waar we staan. Een belangrijk punt bij deze evaluatie is of we mogelijk niet te veel hebben overgedragen aan de teamrolhouders binnen de verschillende teams. Hierbij kan je denken wat betreft HR aan het schrijven van vacatureteksten en het sollicitatieproces. Medewerkers doen het te weinig, waardoor het ze veel tijd kost. Het kan belangrijk zijn medewerkers hierbij meer te ondersteunen (GGZ)."

De andere kant…

De zelforganisatie-gedachte heeft bij een gehandicaptenzorgorganisatie ervoor gezorgd dat ze minder zichtbaar zijn bij de regionale onderwijsinstellingen bij het aantrekken van stagiaires. Het werven van stagiaires is door de zelforganisatie decentraal belegd en daarom was de functie van stagecoördinator geschrapt in de herplaatsingsronde, maar deze komt (tijdelijk) weer terug. Een andere respondent gaf aan dat er een beweging gaande is dat er weer meer centrale ondersteuning aan teams wordt geboden, omdat de uitvoering van zelforganisatie weerbarstiger is dan verwacht:

"We maken inderdaad, zoals vorig jaar ook is aangegeven, een beweging terug naar het team. Er komt ook weer een

>>> Vervolg op pagina 12

>>> Vervolg van pagina 11

manager die het team ondersteunt. Wat blijft is dat we professionals vooral zelf hun activiteiten willen laten bepalen. Maar we willen ze meer ondersteunen wat betreft andere taken. De verdeling van die taken, zoals roosters en functioneringsgesprekken, leverde veel ruis op. Dat is ooit mooi bedacht, maar de uitvoering is weerbarstiger dan verwacht (VVT).”

Meer informatie:

ZorgZijn Werkt, 2016. Focus op zelforganisatie. Bron: www.zorgzijnwerkt.nl

“ Er komt weer een manager die het team ondersteunt (VVT)”

Het onderzoek

24 P&O managers en adviseurs zijn via de telefoon of per mail geïnterviewd over de huidige en toekomstige arbeidsmarktsituatie. De onderwerpen zijn zorgproductie, het aantal vacatures, boventalligheid, aantal leerlingen/stagiairs, tijdelijke contracten/contract voor onbepaalde tijd en contractduur per week. Alle geïnterviewden hebben de gelegenheid gekregen om de samenvatting van het interview door te lezen en aanpassingen te maken.

De respondenten:

Van de 24 geïnterviewde organisaties zijn 12 organisaties afkomstig uit de VVT, 3 uit de Gehandicaptenzorg, 3 uit Welzijn en Maatschappelijke Opvang, 2 uit de Kinderopvang, 2 Ziekenhuizen en 2 uit de GGZ/Jeugdzorg. Op vier na zijn alle organisaties lid van werkgeversvereniging ZorgZijn Werkt.

Meer informatie over het onderzoek? Marlies Rosenbrand en Annelie van den Boogaard, via 079-3290707.

Over werkgeversvereniging ZorgZijn Werkt

Werkgeversvereniging ZorgZijn Werkt (www.zorgzijnwerkt.nl) zet zich in voor branche overstijgende arbeidsmarktvraagstukken in de regio’s Haaglanden en Nieuwe Waterweg Noord. Hierbij richten wij ons op instroom, doorstroom en inzetbaarheid van personeel met als doel voldoende gekwalificeerd personeel voor nu en in de toekomst.

We staan voor een sterk regionaal netwerk gericht op kennisuitwisseling en samenwerking. Dit doen we met werkgevers, onderwijs, gemeenten en andere stakeholders. Landelijke trends vertalen we naar regionale impact en organiseren het netwerk hier omheen. Zo kunnen wij snel schakelen om regionale uitdagingen op te pakken.

ZorgZijn Werkt
Werkgeversvereniging voor Zorg en Welzijn