

ZORG VOOR ZORGMEDEWERKERS

EEN BLIK OP TOEKOMSTBESTENDIGHEID

Een analyse van regio Utrecht, Amersfoort
en Gooi- en Vechtstreek



Productiviteit



Leven Lang
Leren



Behoud

Over deze publicatie

Waarom deze uitgave?

De arbeidsmarkt in Zorg en Welzijn is globaal op twee manieren in beweging. Enerzijds verandert de vraag en het aanbod op de arbeidsmarkt. Een belangrijke oorzaak hiervan is de vergrijzing en vergroening. Anderzijds zorgen ontwikkelingen als nieuwe technologie, multimorbiditeit (met name onder ouderen), nieuwe manieren van organiseren en toenemende zelfregie ervoor dat ook de zorghandelingen zelf veranderen: deze worden complexer, uitgebreider en soms zelfs van een hele andere aard. Zo wordt de zorg- en welzijnsprofessional in toenemende mate een ondernemende (netwerk)coach en/of operator. Veranderende en nieuwe behandelingsmogelijkheden zullen op hun beurt overigens ook weer bijdragen aan de vraag en het aanbod in de sector.

Deze en andere algemene sociaal-maatschappelijke, economische en politieke ontwikkelingen die later in deze publicatie aan bod komen, voeren dus van twee kanten extra druk uit op het reeds intensieve vak van de zorg- en welzijnsprofessional: er wordt meer gevraagd en er moet anders worden gewerkt. Hoog verzuim en de neiging om de sector te verlaten vormen hierdoor serieuze bedreigingen voor de sector. Daarnaast is het blijvend ontwikkelen van competenties voor de moderne zorg- en welzijnsprofessional meer dan ooit van belang. Wij zien duurzame inzetbaarheid als sleutelthema om met deze uitdagingen om te gaan en een toekomstbestendige sector te realiseren.

Deze publicatie kijkt naar nationale en regionale trends en ontwikkelingen en zoomt daarbij in op de regio van Utrechtzorg: Amersfoort, Utrecht, Gooi- en Vechtstreek. In deze publicatie wordt met 'regio Utrechtzorg' verwezen naar alle drie de regio's, tenzij anders gespecificeerd.

Deze uitgave is tot stand gekomen door middel van interviews met stakeholders uit Zorg en Welzijn en een analyse van secundaire gegevens, waaronder een verzameling van bestaande data en verdiepend literatuuronderzoek. Een lijst met geïnterviewden vindt u achterin deze publicatie.

Wat is het doel van deze uitgave?

Deze publicatie is bedoeld voor bestuurders en managers in Zorg en Welzijn die verder durven kijken dan de waan van de dag en met nieuwe, innovatieve manieren aan de slag willen om duurzame inzetbaarheid met en voor zorg- en welzijnsprofessionals te realiseren. Het doel van deze uitgave is om de lezer te inspireren en aan te zetten tot actie en innovatie binnen duurzame inzetbaarheid.

Leeswijzer

In **Deel 1** van deze publicatie geven we de lezer de kans om zijn of haar kennis te testen en te verdiepen. Naast een weergave van belangrijke regionale en nationale cijfers wordt er gekeken naar trends en ontwikkelingen op sociaal-maatschappelijk, economisch en politiek vlak. Ook gaan we dieper in op ontwikkelingen in de branches die in deze publicatie centraal staan: Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT); Ziekenhuizen (ZKH); Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ); Gehandicaptenzorg (GHZ); Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (WMD); Jeugdzorg (JZ); Kinderopvang (KO) en Overige zorg (andere zorgaanbieders, zoals (para)medische praktijken, huisartsenzorg, ambulancezorg, en GGD).

Deel 2 is gewijd aan duurzame inzetbaarheid, waarbij drie factoren uitgelicht worden: productiviteit (*zijn en doen*), leven lang leren (*weten en kunnen*) en behoud (*willen en kunnen blijven*).

In **Deel 3** treft u inspiratie voorbeelden (best practices) die de lezer kunnen inspireren en aanzetten tot versterking van duurzame inzetbaarheid binnen de eigen organisatie.

Over de auteurs

Deze publicatie is een uitgave van Utrechtzorg in samenwerking met Stichting Maatschappij en Onderneming (SMO).

Utrechtzorg is de arbeidsmarktorganisatie voor Zorg en Welzijn in de regio Utrecht, Amersfoort en Gooi- en Vechtstreek. Het doel van de organisatie is om de regionale arbeidsmarkt samen met de zorg- en welzijnsorganisaties blijvend te versterken vanuit de gedachte dat we samen meer slagkracht en meer mogelijkheden hebben. Samenwerking tussen zorg- en welzijnsorganisaties, maar ook samenwerking met andere betrokken partijen als onderwijsinstellingen, het UWV, de provincie en gemeenten. Utrechtzorg onderhoudt daarom als intermediair contact met al deze organisaties en instanties.

Voor meer informatie zie www.utrechtzorg.net

Stichting Maatschappij en Onderneming (SMO) is al meer dan 45 jaar de trusted third party voor overheid, wetenschap en bedrijfsleven. Als onafhankelijke partij signaleert SMO complexe vraagstukken en identificeert zij gedeelde maatschappelijke ambities.

SMO verbindt key stakeholders uit overheid, wetenschap en bedrijfsleven en stimuleert een integrale aanpak om maatschappelijke ambities gezamenlijk versneld te realiseren. Binnen het Lab Zorg & Welzijn worden breedgedragen oplossingen ontwikkeld voor vraagstukken en uitdagingen in de Zorg- en Welzijnssector.

Voor meer informatie zie www.smo.nl

INHOUDSOPGAVE



Over deze publicatie	2
Deel I: Refresh or wakeup call	6
1. Future Proof: test uw kennis!	8
2. Een globaal overzicht	11
2.1 Algemene kenmerken	12
2.2 Externe ontwikkelingen	13
A. Demografisch	14
B. Sociaal-maatschappelijk	18
C. Politiek	19
D. Economisch	20
2.3 Trends	21
A. Techniek	22
B. Organiseren	24
C. Rollen	26
2.4 Branches in vogelvlucht	28
Deel II: Duurzame inzetbaarheid	32
3.1 Wat is duurzame inzetbaarheid?	35
3.2 Drie factoren uitgelicht	36
Deel III: Best practices	48
Bronnen	60

DEEL I

REFRESH OR WAKE-UP CALL



1. Future-proof?

Test uw kennis!

2. Een globaal overzicht

Algemene kenmerken

Externe ontwikkelingen

Trends

Branches in vogelvlucht

1. Future-proof?

Test uw kennis!

Introductie

Aan de hand van 10 vragen kunt u uw kennis over de arbeidsmarkt in Zorg en Welzijn en de toekomstige ontwikkelingen testen.

1. Future-proof?

Test uw kennis!

Lees verder...

1. Hoeveel zorg- en welzijnsprofessionals zijn er in 2024 landelijk meer nodig dan nu*?

- A Minder dan 100.000
- B Tussen 100.000 en 200.000
- C Meer dan 200.000

*in 2016 werkten er 1,2 miljoen professionals in Zorg en Welzijn

Deel I
Algemene kenmerken

2. Flexibele krachten doen hetzelfde werk met...

- A Meer tevredenheid en minder verzuim
- B Minder tevredenheid en minder verzuim
- C Meer tevredenheid en meer verzuim
- D Minder tevredenheid en meer verzuim

Deel II
Productiviteit

3. Ouderen (55+) hebben ... keer meer kans op arbeidsongeschiktheid dan jongeren (25+).

- A 4 keer
- B 6 keer
- C 8 keer
- D 10 keer

Deel II
Productiviteit

4. Wat zijn drie kenmerken* van de zorg- en welzijnsbestuurder van de toekomst?

- A Generalistisch, ondernemend, denkt in talent
- B Ondernemend, netwerkgericht, denkt in talent
- C Ondernemend, netwerkgericht, transactiegericht
- D Taakgericht, netwerkgericht, denkt in talent

*op basis van onze interviews

Deel III
Best Practices

5. Het aantal zorg- en welzijnsprofessionals in de regio van Utrechtzorg is ...:

- A Minder dan 75.000
- B Tussen 75.000 en 100.000
- C Tussen 100.000 en 150.000
- D Meer dan 150.000

Deel I
Algemene kenmerken

6. Hoeveel procent van de uitstromers verlaat de Zorg- en Welzijnssector (in de regio Utrechtzorg)?

- A 0-30%
- B 31-60%
- C Meer dan 60%

Deel II
Behoud

7. Hoeveel is het verzuim in de Zorg- en Welzijnssector hoger dan het landelijk gemiddelde?

- A 5%
- B 10%
- C 15%
- D 20%

Deel II
Behoud

8. Laagopgeleiden volgen ... scholing dan hoogopgeleiden.

- A 18% minder vaak
- B 33% minder vaak
- C 18% vaker
- D 33% vaker

Deel II
Leven Lang Lereren

9. De regio van Utrechtzorg heeft qua inwoners ... 55+ers dan landelijk.

- A Meer
- B Veel meer
- C Minder
- D Veel minder

Deel I
Vergrijzing

10. Duurzame inzetbaarheid gaat over?

- A Zorg- en welzijnsprofessionals
- B Bestuur en leidinggevenden
- C De juiste methoden en technieken
- D Allemaal!

Deel III
Best Practices

1B - 2A - 3D - 4B - 5C - 6B - 7D - 8B - 9A - 10D

Antwoorden:

SCORE

0-3: De toekomst, wat is dat?

Uw kennis over de (toekomstige) arbeidsmarkt binnen Zorg en Welzijn is nog beperkt. Probeer verder te kijken dan de waan van de dag en verdiep uzelf in belangrijke trends en ontwikkelingen. Met het lezen van deze publicatie maakt u een goede start met het oprispen van uw kennis.

4-6: Verleden heb je, toekomst moet je maken

Met trends en ontwikkelingen die elkaar snel opvolgen, is het van belang om goed op de hoogte te blijven. Kijk naar waar uw kennis ontbreekt en verdiep u in deze onderwerpen.

7-9: Bijna future-proof

U bent goed op de hoogte van trends en ontwikkelingen! We raden u aan om in deze publicatie goed te kijken naar de best practices en tips om uw kennis actief in te zetten voor uw organisatie en medewerkers.

10: U bént de toekomst!

Uw kennis over de arbeidsmarkt binnen Zorg en Welzijn en toekomstige ontwikkelingen is volledig up-to-date. Aan u de taak om uw collega's en medewerkers te inspireren en aan verankering van duurzame inzetbaarheid in uw organisatie te werken. Kijk ook eens naar de inspiratieverhalen in deze publicatie, u zult uzelf hier vast in herkennen.

2. Een globaal overzicht

- 2.1 Algemene kenmerken
- 2.2 Externe ontwikkelingen
- 2.3 Trends
- 2.4 Branches in vogelvlucht

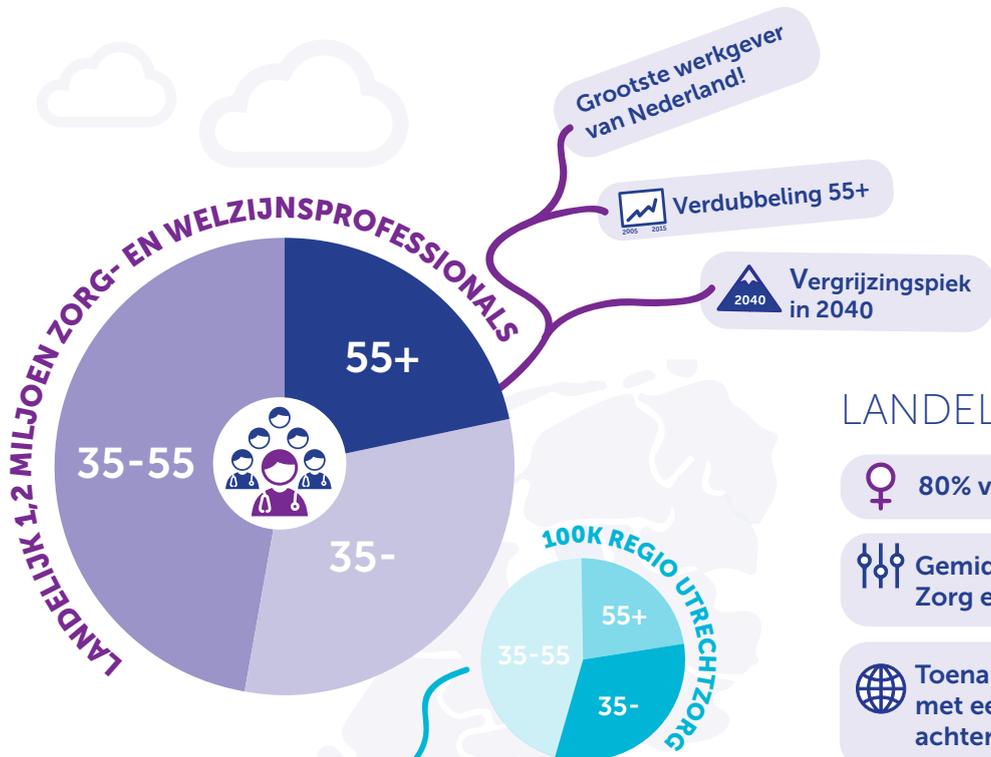
Introductie

Een globaal overzicht van cijfers, invloeden en trends op de arbeidsmarkt binnen de sector Zorg en Welzijn. Het is daarbij niet de bedoeling om volledig te zijn. De beelden die worden geschetst, moeten tot de verbeelding spreken en aanzetten tot nadenken. Deze invloeden en trends werken onderling op elkaar in, waardoor de complexiteit wordt versterkt.

2.1 Algemene kenmerken

Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn

 **2024: landelijk 100.000-200.000 meer zorgprofessionals nodig!**



LANDELIJK:

 80% vrouw

 Gemiddelde leeftijd in Zorg en Welzijn is 42.7

 Toename professionals met een niet-westerse achtergrond

 Toename zorgkosten 2004-2015 met ruim 30 miljard tot 95 miljard euro
waarvan 68,10% personeelskosten (2014)

 +300.000 zelfstandig

 +500.000 vrijwilligers
+4% in 2018

 +120.000-125.000 vacatures t/m 2022

REGIO UTRECHTZORG:

 Gemiddelde leeftijd in Zorg en Welzijn is 42.7

 Relatief veel 0-10 jarigen

 Bovengemiddeld aantal hoger opgeleiden onder de inwoners

2.2 Externe ontwikkelingen

Demografisch

Sociaal-maatschappelijk

Politiek

Economisch

Introductie

De Zorg- en Welzijnssector staat onder invloed van externe ontwikkelingen: ontwikkelingen die zich buiten het gezondheidsdomein afspelen, maar wel invloed hebben binnen de sector Zorg en Welzijn en haar arbeidsmarkt. Dit zijn bijvoorbeeld demografische, sociaal-maatschappelijke, politieke en economische ontwikkelingen.

Het is belangrijk om deze ontwikkelingen te begrijpen en om hier proactief op in te spelen en daardoor een toekomstbestendige sector te realiseren. Duurzaam inzetbaar personeel speelt hierin een sleutelrol: personeel dat temidden van alle veranderingen ingezet kan worden, over de juiste competenties beschikt en uitgerust is om ook in de toekomst werkzaam te blijven in de sector.

A. Demografisch Vergrijzing

Facts

NU



Professionals Zorg en Welzijn
55+ landelijk 21,7%

& 22,7% regio
Utrechtzorg

65 - 84 jaar **75%**
langdurige lichamelijke
beperkingen



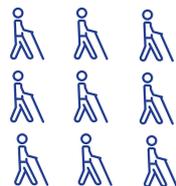
> 140.000
ouderen waarvoor geen
zorg beschikbaar is

TOEKOMST



2040 hoogtepunt
vergrijzingsgolf

2,6 miljoen
75+'ers in 2040
(toename van 1,4 miljoen)



Toename levensverwachting van

80 naar 84 jaar
in 2040

Vergrijzing kan leiden tot



Stijgende zorgvraag



Werkenden vs. niet-werkenden:

Nu: 9 op 6

2040: 10 op 9



Toename chronisch zieken
en ouderen met meervoudige
aandoeningen:



behoefte zorg in buurt



behoefte complexere zorg



Vergroening: minder jongeren
op de arbeidsmarkt



Uitstroom van oudere werknemers



Als je een vitale leefgemeenschap
wilt, dan moet je bij professionals
zelf te rade gaan.
- HR directeur



Wat denkt u?



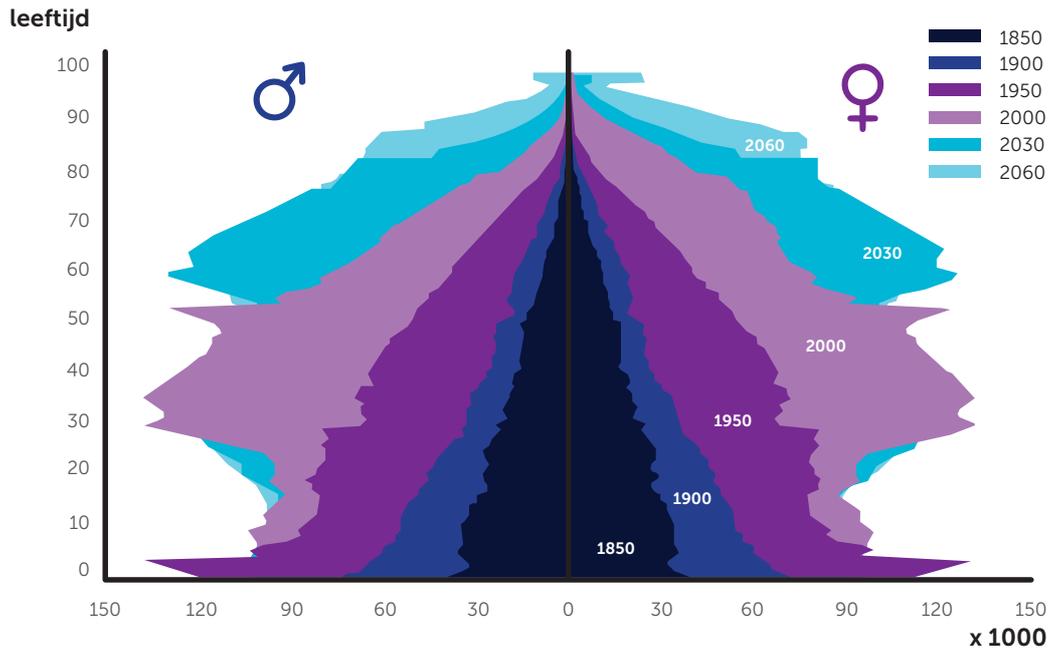
Zal technologie de arbeidsdruk
verlagen of verhogen?



Kunnen immigranten de oplos-
sing zijn voor het arbeidstekort in
Zorg en Welzijn?

Nederland vergrijst

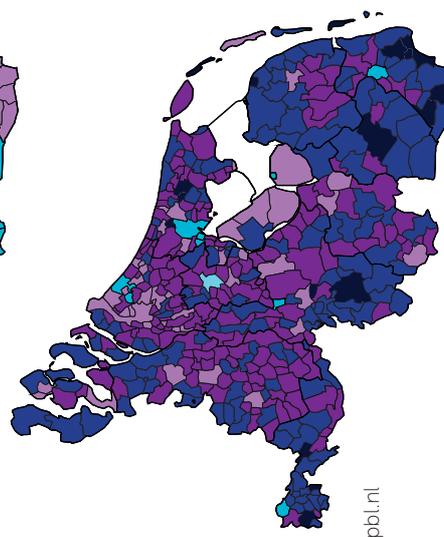
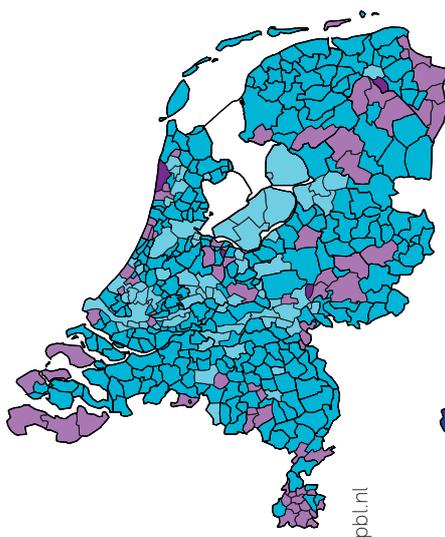
Bevolkingsopbouw 1850-2060



65-plussers per gemeente in Nederland

Aandeel 2012

Aandeel 2040 (prognose)



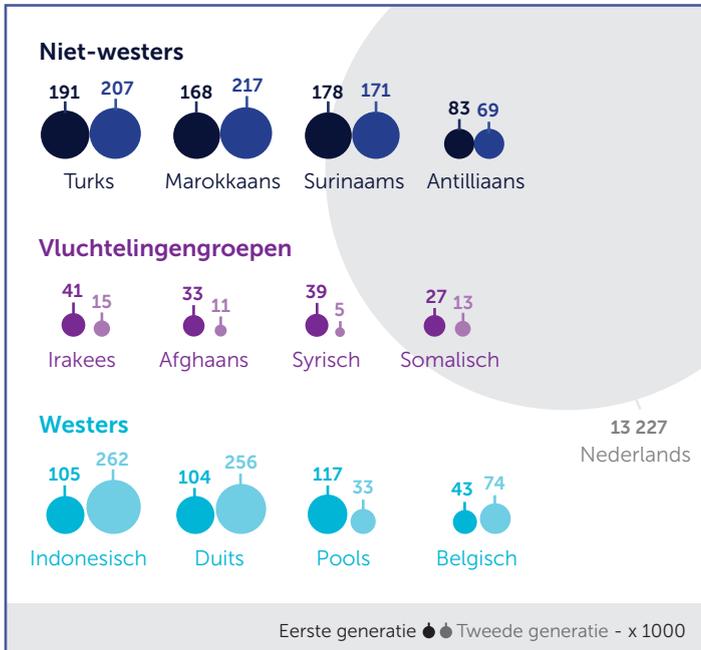
Aandeel per gemeente (%)



Bron: CBS/PBL (PEARL);
bewerking PBL

A. Demografisch

Culturele diversiteit

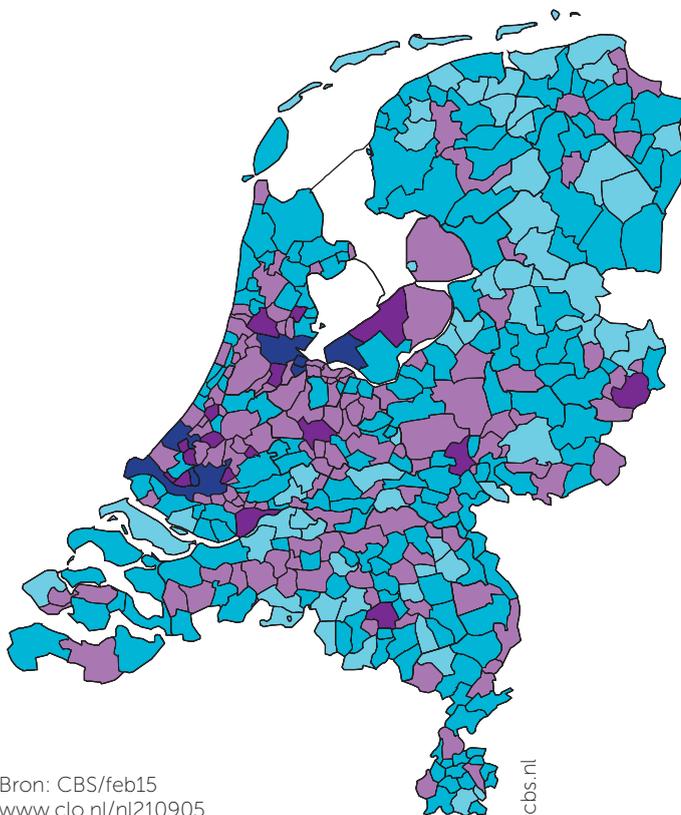


Grootste bevolkingsgroepen naar achtergrond, CBS 2016

Toelichting

De culturele diversiteit in de Nederlandse samenleving zal in de toekomst verder toenemen. De trend van de afgelopen jaren waarbij er meer immigratie dan emigratie plaatsvindt, zet door.

In navolging van eerdere grote groepen immigranten (Molukkers, Turken, Marokkanen, Surinamers, mensen uit voormalig Joegoslavië en Polen) vormen Syriërs de laatste 5 jaar de belangrijkste groep immigranten.



Nederlanders met niet-westerse migratieachtergrond per gemeente, 2014, CBS

Gevolgen arbeidsmarkt

- Behoeft aan interculturele competenties voor verzorging van cliënten met een migratieachtergrond.
- Veranderende zorgvraag.
- Toename van zorg- en welzijnsprofessionals met een migratieachtergrond.
- Zorg- en welzijnsprofessionals met migratieachtergrond hebben veelal andere kwalificaties.

Aandeel in %



Bron: CBS/feb15
www.clo.nl/nl210905

cbs.nl

Kerncijfers

- 2000-2015: aanzienlijke toename Nederlanders met migratieachtergrond (westers en niet-westers), aantal personen met Nederlandse achtergrond neemt in beperkte mate toe.
- In 2015 woonden er 3,6 miljoen mensen met migratieachtergrond in Nederland, waarvan ruim 2 miljoen niet-westers.
- Nederlanders met migratieachtergrond wonen vooral in de grote steden, waaronder Utrecht.

- Regio Utrechtzorg kent relatief veel bewoners met een migratieachtergrond.

Kansen



Inspelen op interculturele behoeften door aantrekken en inzetten van zorg- en welzijnsprofessionals met een migratieachtergrond.

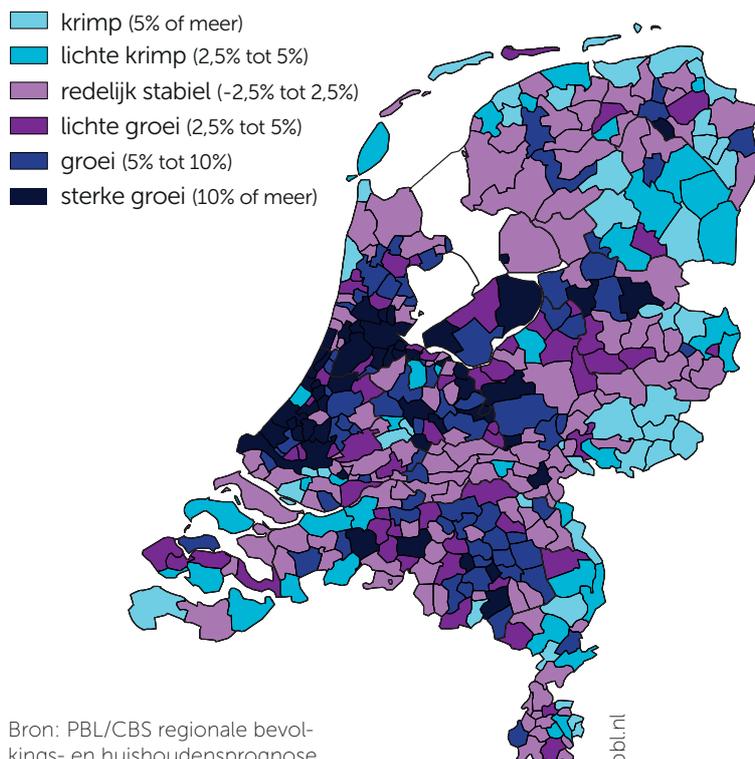


Zorg- en welzijnsprofessionals met een migratieachtergrond bottom-up kennis laten overdragen rondom interculturele competenties.



Gerichte bijscholing voor zorg- en welzijnsprofessionals met een migratieachtergrond met ontbrekende competenties.

A. Demografisch Urbanisatie



Prognoses in beeld, bevolkingsontwikkeling per gemeente, 2015 - 2030

Toelichting

Samen met Rotterdam, Den Haag en Amsterdam krijgt Utrecht tot 2030 een derde - ruim 300.000 mensen - van de totale bevolkingsgroei te verwerken. Andere sterk groeiende steden zijn Almere en Amersfoort en hun buurtgemeenten, zoals die in de Gooi- en Vechtstreek.

Gevolgen arbeidsmarkt

Steeds meer ouderen die zorgbehoevend zijn wonen in de Randstad. Hierdoor ontstaat een stijging van de zorgvraag in de regio.

B. Sociaal-maatschappelijk



Technologie & Ethiek

Technologische ontwikkelingen brengen nieuwe ethische vraagstukken en uitdagingen met zich mee, zoals vraagstukken omtrent privacy en de betrouwbaarheid van de werking van techniek.

Nieuw concept van gezondheid

Centraal stellen van het lichamelijk, psychisch en sociaal functioneren van de mens, in plaats van de aandoening of de kwaal.

Extramuralisering: langer thuis

Op hogere leeftijd het leven voortzetten zoals men gewend is.



Zorg sluit aan bij wat de cliënt nodig heeft en wat het eigen netwerk niet kan opvangen.



Verlening zorg en ondersteuning vaker dichtbij of aan huis.



Zwaardere zorg aan huis stijgt.



Groter beroep op thuiszorgmedewerkers en mantelzorgers.

Individualisering

Van een standaard aanbod naar een persoonlijke invulling van wonen, welzijn, onderwijs en zorg. In toenemende mate worden cliënten veeleisender en willen zelfstandig keuzes maken. Dit leidt tot flexibilisering van het zorgaanbod, er is geen 'one-size-fits-all' aanpak.



Informatie & transparantie

Mensen hebben zelf toegang tot informatie, zijn meer verbonden met elkaar en vragen om meer transparantie. Dit verandert de relatie tussen de cliënt en de zorg- en welzijnsprofessional en vraagt om nieuwe communicatieve vaardigheden.



Leefstijl & preventie

Van bestrijding en intensieve ondersteuning naar behoud van gezondheid door een betere leefstijl en preventie.

Autonomie & zelfregie

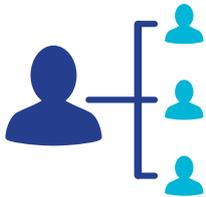
In de toekomst beheert de cliënt zijn of haar eigen medische- en gezondheidsgegevens in een levenslang persoonlijk gezondheidsdossier en kent rechten toe aan zijn of haar eigen netwerk en zorgverleners om de gegevens in te zien.



Zingeving

Zingeving wordt in toenemende mate een belangrijke graadmeter voor gezondheid en welzijn. De nadruk ligt op eerdergenoemde autonomie, eigen regie en verantwoordelijkheid.

C. Politiek



Beleidsontwikkeling voor 2020

Met extra geld voor de ouderenzorg, maatregelen en geld voor preventie en gezondheidsbevordering, innovatie en extra aandacht voor de kwaliteit van leven, investeert het kabinet in goede zorg voor iedereen.

Regionale samenwerking

Meer samenwerking tussen gemeenten en binnen gemeenten, bijvoorbeeld met zorg- en welzijnsorganisaties of burgerinitiatieven. Verzorgingsgebied Utrechtzorg alleen al dekt 25 gemeenten.

→ **25 gemeenten**

Participatiemaatschappij

De overheid zet in op de zelfredzaamheid van eenieder.



Stimulering marktwerking

Marktwerking gericht op kostenreductie door concurrentie.



Hoge regeldruk

Zorg- en welzijnsprofessionals ervaren een hoge regeldruk voortkomend uit de verantwoordingsdrang van de politiek, branchepartijen, zorgverzekeraars, gemeenten en organisaties.

Minder overheid

Overheid heeft een faciliterende rol en doet een sterker beroep op burgerparticipatie en solidariteit.



Decentralisatie

Terugdringing van de kosten van de AWBZ door deze te ontmantelen in onderdelen en over te hevelen naar de gemeenten of naar de gewone zorgverzekering.

Stijging pensioengerechtigde leeftijd

De pensioengerechtigde leeftijd stijgt in 2018 naar **68 jaar**

Veranderende bekostiging van de gezondheidszorg

Risico's verschuiven van de overheid (macro-budget) naar de organisaties en zorgverzekeraars (micro-niveau).

Fragmentatie politiek landschap



Er zijn geen duidelijke dominante partijen meer die het mandaat hebben om processen te leiden.

Bovendien komen de meeste partijen op aan de flanken van het politieke spectrum. Dit brengt een diversiteit aan standpunten en belangen met zich mee.



Invloed van het politieke domein op de arbeidsmarkt van Zorg en Welzijn



Zorg- en welzijnsprofessionals moeten vaker en met meer partijen samenwerken op regionaal en gemeentelijk niveau.



De zorg- en welzijnsprofessionals moeten langer doorwerken door verhoging pensioengerechtigde leeftijd naar 68 jaar.



Hoge regeldruk en vraag om verantwoording vergroot de fysieke en mentale belasting van de zorg- en welzijnsprofessional.



De participatiemaatschappij is ingezet met een herziene WMO waardoor gemeenten meer verantwoordelijkheden hebben gekregen. Dit leidt tot nieuwe manieren van organiseren.



Terughoudendheid bij inzet van ZZP'ers in Zorg en Welzijn vanwege Wet Werk en Zekerheid (WWZ).



Onzekerheid over financiering vanwege grote bezuinigingen.

D. Economisch



Stijging BBP en inflatie

Tot 2013 werd circa 80% van de groei van zorgkosten verklaard door de groei van het BBP (50%) en inflatie (30%). Sinds 2013 nemen de zorgkosten elk jaar minder toe dan het BBP.

Globalisering: meer invloed van buitenland

Economie wordt steeds afhankelijker van buitenland:
Bedrijven zijn internationaler en sneller geneigd te verhuizen naar het buitenland ('footloose'):
Het is makkelijker om diensten en producten uit of in het buitenland af te nemen.



Een van de gevolgen voor Zorg en Welzijn is dat medisch toerisme steeds toegankelijker en populairder wordt.

Veranderende arbeidsmarkt

Meer flexibele arbeidsmarkt, toenemende instroom van arbeidsmigranten uit Midden- en Oost Europa. Technologische ontwikkelingen zorgen voor zowel het verdwijnen van bestaande als het creëren van nieuwe banen.

2.3 Trends

Technologische trends

Trends in organiseren

Trends in rollen

Introductie

De eerder besproken ontwikkelingen vormen een beeld van de externe context van Zorg en Welzijn. Doordat geprobeerd wordt in te spelen op deze ontwikkelingen, vormen zich ook binnen de sector nieuwe trends. Dit zorgt voor een veranderende omgeving voor de zorg- en welzijnsprofessional: de technieken die deze gebruikt, de rol die wordt vervuld en de organisatie waarin deze vervuld wordt.

In het volgende deel wordt ingegaan op de volgende trends:

- Technologische trends
- Trends in organiseren
- Trends in rollen

De trends zijn onderling vaak ook nauw met elkaar verweven. Technologische innovaties zorgen voor veranderende en nieuwe rollen en andere organisatiestructuren. Zo zorgt de toepassing van domotica ervoor dat zorg- en welzijnsprofessionals nieuwe vaardigheden leren om minder vaak - onnodig - fysiek aanwezig te zijn bij cliënten. Daardoor kan er vanuit een centraal punt gericht zorg worden verleend. Op deze manier hoeft technologie niet altijd beschouwd te worden als een bedreiging die vooral veel geld kost. Het kan werk sneller of lichter maken, goedkoper zijn en bijdragen aan een toename van contact tussen cliënt en de zorg- en welzijnsprofessional.

A. Technologische trends

Onderstaand zeven opvallende technologische trends:

Trends

Effect op arbeidsmarkt

Voorbeeld



1. Robotica vervangt, verandert en creëert (nieuwe) functies

Sommige zorg- en welzijnsprofessionals moeten nieuwe vaardigheden aanleren, zowel voor nieuwe functies als voor veranderingen in bestaande. De toelating tot opleidingen voor functies die in de toekomst niet meer zullen bestaan, moet verminderen.

In toenemende mate helpen zorgrobots artsen bij onderzoek of chirurgische ingrepen. Een bekende operatierobot is de Da Vinci waarbij de chirurg de operatie via de zorgbot uitvoert.



2. Virtual reality (VR) voor zorg op afstand

Het gebruik van de VR-bril in de zorg is nu nog minimaal, maar dat zal de komende jaren waarschijnlijk veranderen. Ze kunnen de zorg mogelijk efficiënter maken, maar dit vergt wederom nieuwe vaardigheden.

Het Erasmus MC heeft een applicatie ontwikkeld die kinderen in virtual reality gerust moet stellen voor een aankomende MRI-scan. Door gebruik te maken van een VR-bril en een speciaal ontwikkelde app, kunnen kinderen zich beter voorbereiden op wat hen te wachten staat.



3. Augmented reality (AR) om bestaande processen preciezer en efficiënter te maken

AR-technologie maakt dat medische training interactief en direct toepasbaar wordt, zodat theorie beter aansluit op de werkelijkheid en de bijbehorende consequenties van acties. AR kan medische training faciliteren op gebieden als anatomie en procedures.

In regio Utrechtzorg wordt binnen drie organisaties een AR pilot uitgevoerd ten behoeve van het aftoetsen van verpleegkundige risicovolvo en voorbehouden handelingen.



4. Bio- en nano- technologie voor preventie door monitoring

Nanotechnologie maakt een aantal dingen mogelijk: het super klein maken (miniaturiseren) van medische apparaten en een integratie met (draadloze) ICT. Men verwacht hierdoor een decentralisatie, een kostenbesparing en een andere rol van de arts. Met behulp van apparaten kunnen cliënten meer aan zelfzorg doen. Er wordt wel verwacht dat hierbij een vorm van begeleiding nodig zal zijn, waardoor mogelijk een nieuwe beroepsgroep ontstaat.

Diagnose en behandeling zullen buiten kliniek en laboratorium kunnen plaatsvinden. Wetenschappers hebben een minuscuul laboratorium, ter grootte van een postzegel ontwikkeld. Dit geeft cliënten die regelmatig hun bloed moeten laten controleren meer bewegingsvrijheid. Zij kunnen de test immers overal zelf uitvoeren. Bovendien is die minder vervelend dan het traditionele bloedprikken in de arm.

Trends

Effect op arbeidsmarkt

Voorbeeld



5. Artificial Intelligence en real-time data voor lagere kosten, en betere resultaten

Met de snelheid waarmee medisch onderzoek wordt gepubliceerd, is het onmogelijk voor een arts om bij te blijven. Zo niet voor een computer. Artificial Intelligence biedt vele voordelen voor de zorg, zoals lagere kosten, en betere resultaten.

Weefselmonsters worden al decennia lang door artsen handmatig onderzocht op borstkanker. In Amerika werd een aantal jaar geleden al een computersysteem ontwikkeld dat op basis van een database met weefseldata zelf de diagnose borstkanker kon stellen. Het computersysteem blijkt zelfs zo accuraat dat het beter diagnosticeert dan de artsen en pathologen.



6. Domotica voor langere zelfstandigheid

Draagbare technologie zoals een smartwatch kan gecombineerd worden met sensoren in de woning om gedragspatronen vast te leggen. Een plotselinge val kan automatisch gesignaleerd worden of het slaapgedrag van een cliënt kan in kaart worden gebracht voor hulpverleners die direct op de hoogte gesteld worden als er iets ernstigs aan de hand is.

Hetrek is een organisatie die gespecialiseerd is in veiligheid voor bedrijven en hun personeel. Zij bieden een scala aan (draadloze) sensoren die het gedrag van een cliënt kunnen monitoren. Denk hierbij aan audio-/video monitoring en het bewaken van hun activiteit op basis van beweging, deurstand, toiletgebruik, aanwezigheid in bed etc.



7. E-health niet als een technisch product maar als een andere manier van werken

E-health verandert de manier van werken. Het internet kan cliënten helpen om regie over hun hulpvragen te krijgen en tegelijk organisaties helpen hun prestaties radicaal te verbeteren. Deze manier van werken vraagt om nieuwe vaardigheden van de zorg- en welzijnsprofessional.

E-hulp.nl is een onafhankelijke stichting die al bijna tien jaar zorg- en welzijnsorganisaties adviseert bij het ontwikkelen en implementeren van E-health.

B. Trends in organiseren

Zorg- en welzijnsorganisaties in hun huidige vorm zijn in transitie. Er wordt in toenemende mate georganiseerd in netwerken en arrangementen. Extramuralisering betekent meer vertrouwen op techniek en denken vanuit netwerken. Werklocaties worden steeds flexibeler en ook flexibele arbeidskrachten worden steeds vaker ingezet.

Trends

Effect op arbeidsmarkt

Voorbeeld



1. Hyperconnected biotoop
van organisaties, startups
en wetenschap

Er valt veel te winnen door de samenhang tussen de diverse domeinen te bevorderen en gezondheid als wezenlijk onderdeel in alle domeinen op te nemen. Voor betere kennisdeling zijn nieuwe functies en vormen van samenwerking noodzakelijk.

Gezond stedelijk leven is de ambitie die partners verbindt in Health Hub regio Utrecht. Betrokken inwoners, innovatieve praktijken, maatschappelijk georiënteerde kennisinstellingen, gezondheidseconomie en overheid zoeken hiertoe actief de samenwerking.



2. Extramuralisering
Streven om gelijkwaardige zorg
te bieden buiten de muren van
intramurale organisaties

Ouderen kunnen langer thuis blijven wonen door een combinatie van verzorging, verpleging en psychosociale ondersteuning. Aangevuld met gebruik van voorzieningen en diensten die in het verzorgingshuis aanwezig zijn. De zorg- en welzijnssector creëert een passend aanbod.

Verzorgd wonen is een combinatie van zelfstandig wonen, thuiszorg en ondersteunende diensten. De locatie Transwijk in regio Utrechtzorg is speciaal ingericht voor verzorgd wonen, waar mensen zo veel mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen.



3. Specialistische (regionale) zorgnetwerken in plaats van
vaste locaties

Samenhang en samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders. Zorg- en welzijnsprofessionals werken niet langer alleen in zorgorganisaties, maar ook in wijkteams, netwerken en steeds vaker als ZZP'er.

De NFVN is samen met o.a. expertisecentrum ENCORE een zorgnetwerk gestart voor neurofibromatose type 1 (NF1). Binnen dit netwerk wordt zorg conform de NF1 zorgstandaard aangeboden. Hierbij wordt extra aandacht geschonken aan een doorlopende zorglijn van jong tot oud binnen één behandelcentrum en het aanstellen van een regievoerend arts voor iedereen. UMC Utrecht en St. Antonius Ziekenhuis maken deel uit van dit netwerk.

Trends

Effect op arbeidsmarkt

Voorbeeld



4. Preventief versus reactief

Zorg- en welzijnsprofessionals houden zich niet alleen bezig met het genezen van ziekten, maar ook met het voorkomen van ziekten of het opsporen van ziekten in een vroeg stadium.

Een nieuwe, generalistische bekwaamheid is het bevorderen van functioneren. Niet de aandoening of de kwaal staat centraal, maar de beperking in het functioneren die dit tot gevolg heeft. Behandeling is dus gericht op het herstel van functioneren of het voorkomen van erger. Dit betekent ook “niet behandelen als dit niet bijdraagt tot het functioneren”.

- Steeds meer diëtisten in dienst.
- Lesprogramma's over een gezonde leefstijl op school.
- Vrouwen tussen de 50 en 75 worden een keer in de twee jaar uitgenodigd om mee te doen aan een onderzoek naar borstkanker.



5. Anders communiceren o.a. door gebruik van apps en social network services

Technologische ontwikkelingen maken communiceren eenvoudiger. Als uiting van de toenemende individualisering verlangt de burger openheid over prestaties, keuzemogelijkheden, kwaliteit en een servicegerichte houding bij zorgaanbieders. Daarnaast verandert de manier van communiceren tussen werkgever en werknemer.

Met zorgnetwerk Caren kunnen cliënten, mantelzorgers en professionals het zorgdossier bekijken, afspraken maken en berichten uitwisselen. Meerdere organisaties in de regio Utrechtzorg maken gebruik van dit online netwerk.



6. Arrangementen in plaats van fragmentatie

Op maat gemaakte programma's
Teams kunnen worden samengesteld op basis van de zorgvraag en kunnen dus wisselen van samenstelling en/of van locatie. Vanuit dit team wordt maatwerk geleverd.

Door het Centrum voor Indicatiestelling wordt het zorgzwaartepakket vrijgegeven aan mensen die 'zorg met verblijf' nodig hebben. De zorg- en welzijnsprofessional en cliënt maken samen afspraken over welke zorg gegeven wordt en over de kwaliteit van de zorg in het zorgleefplan (ZLP).

C. Trends in rollen

Veranderingen in de zorgvraag en de relatie met de cliënt vragen om een nieuw soort zorg- en welzijnsprofessional. De transitie naar maatwerk zorgt ervoor dat de zorg- en welzijnsprofessional continu moet schakelen tussen de wensen en behoeften van de cliënt. Terwijl er enerzijds steeds meer om specialisten gevraagd wordt, moeten zorg- en welzijnsprofessionals anderzijds ook generalistische bekwaamheden (zoals netwerkvaardigheden en maatschappelijke bekwaamheden) bezitten. Er wordt ook wel gezegd dat de ‘communicatieve zorg- en welzijnsprofessional’ zijn intrede doet.

Trends

Effect op arbeidsmarkt



1. Van handen aan het bed naar operator of casemanager

Zorg- en welzijnsprofessionals hebben niet alleen een fijn gevoel voor het inhoudelijke werk, maar ook voor rendement en verbetering van processen.



2. Ondernemende en inspirerende netwerkers

Ondernemerschap wordt een primaire vaardigheid.



3. Meer informele zorg in de vorm van mantelzorg

Verlichting werkdruk voor zorg- en welzijnsprofessionals, toename van het belang van netwerkcompetenties en omgaan met informele/familiaire relaties.



4. Generalisering

Generalistische bekwaamheden zijn netwerkvaardigheden, maatschappelijke bekwaamheden en kennis van de context waarin functioneringsproblemen zich voordoen. Door bijvoorbeeld kennis van de context te ontwikkelen kunnen oplossingen worden gevonden in andere sectoren (zoals onderwijs, woningbouw, veiligheid, sportvoorzieningen, infrastructuur).



5. Van taakgerichte zorg, naar persoonlijke ondersteuning

De scheiding tussen Zorg en Welzijn wordt steeds kleiner en de zorg- en welzijnsprofessional voert ook taken uit gericht op het verbeteren van het welzijn van de cliënt. Zo ondersteunt de professional bijvoorbeeld bij belastingaangiften.



6. Zelfregie van professionals

Efficiëntere inzet en meer inspraak van zorg- en welzijnsprofessionals en het benutten van talent zorgen voor een lagere werkdruk.



7. Digitaal vaardig

Meer vraag naar digitale competenties, zowel voor de omgang met systemen als voor toenemende digitale communicatie met de cliënt.

2.4 Branches in vogelvlucht

In dit deel worden per branche een aantal kenmerkende of opvallende eigenschappen van en ontwikkelingen binnen de branche uitgelicht. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen kenmerken op regionaal niveau, in het verzorgingsgebied van Utrechtzorg, en kenmerken die op nationaal niveau gelden.

Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT)

- Hoogste vergrijzing van alle branches binnen Zorg en Welzijn.
- In 2016 is het verzuimpercentage in deze branche gestegen naar 6,14%. Dit was niet eerder zo hoog.
- Komende jaren uitbreiding aantal functies hbo-niveau.
- Grootste branche (professionals) in Zorg en Welzijn in regio Utrecht (23%), Amersfoort (30%) en Gooi- en Vechtstreek (35%).
- Van de professionals die VVT organisaties verlaten, stroomt het grootste gedeelte de sector uit.
- Zorgrobot ZORA heeft positieve effecten op cliënten in VVT in onder andere regio Utrecht en Amersfoort.

Ziekenhuizen (ZKH) (UMCs & algemene/overige ZKH)

- Tussen 2014-2016 was er een stijgend aantal zorg- en welzijnsprofessionals dat uitstroomde naar functies buiten de sector.
- Minder dan een kwart van de ondervraagde zorg- en welzijnsprofessionals voelt zich competent in elektronische communicatie met cliënten.
- In een onderzoek van Nivel gaf 80% van de managers aan zijn/haar medewerkers in 2015 scholing te hebben laten volgen om hun opleidingsniveau te verhogen.
- Het Prinses Máxima Centrum voor Kinderoncologie in Utrecht wordt het grootste kinderoncologisch centrum van Europa. Dit zal invloed hebben op de vraag en het aanbod van personeel in de regio.
- In het UMC Utrecht is voor het eerst bij cliënten met hartfalen een pacemaker met behulp van driedimensionaal beeld geïmplant.



Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

- Binnen de GGZ vindt gerichte bijscholing plaats op de veranderende zorgvraag, preventie, signalering, technologie en veiligheid.
- 75,4% van de organisaties die deelnamen aan de werkgeversenquête (2016) geeft aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben. Dit gaat voornamelijk om gedragswetenschappelijke beroepen.
- 60,7% van de bevroegde organisaties geeft in 2016 aan dat de werkdruk is toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar: 66% verwachtte dat de werkdruk de komende jaren verder toeneemt.
- De GGZ is samen met ZKH en GHZ de branche waar agressie en geweld over 2015 het meeste zijn voorgekomen: 89% van de medewerkers kreeg te maken met agressie en geweld.
- In de regio Utrechtzorg vond in het jaar 2016 de sterkste daling in het aantal medewerkers plaats in de branche GGZ: een daling van 5,4%.
- In 2016 was er een arbeidstekort van gemiddeld 1,1%. Voor 2020 wordt er een arbeidstekort van gemiddeld 1,4% verwacht in de regio Utrechtzorg.

Gehandicaptenzorg (GHZ)

- Een groot deel (31%) van de totaal afgesproken trajecten binnen de regionale sectorplannen richt zich op GHZ.
- Scholing voor een hogere kwalificatie is bij 80% van de werkgevers gericht op doorstroom van mbo- naar hbo-niveau.
- Het ziekteverzuim in de GHZ branche is in 2016 5,7%, een niveau dat sinds 2010 niet eerder zo hoog was.
- Om aan de zorgvraag te kunnen voldoen, heeft de GHZ voor 2020 in totaal 10.000 nieuwe professionals nodig.
- In de regio Utrechtzorg is de GHZ voorloper in het nemen van sectorbrede maatregelen en het geven van trainingen betreffende het omgaan met agressie.

2.4 Branches in vogelvlucht

Overige zorg (andere zorgaanbieders, zoals (para)medische praktijken, ambulancezorg, GGD, huisartsen)

- Deze branche heeft het grootst aandeel zelfstandigen.
- 67% van de medewerkers in deze branche geeft aan dat de werkdruk is toegenomen. Dat is lager dan in andere Zorg en Welzijn branches.
- Ambulancepersoneel in Utrecht gebruikt sinds september 2017 een speciale app om zwaargewonde patiënten beter te kunnen helpen (de medewerkers voeren een aantal medische gegevens in en de app schat daarna in wat voor soort verwonding een patiënt heeft).
- Werkgelegenheid in de Overige zorg in de regio Utrechtzorg zal naar schatting met 1,6% tot 1,8% stijgen in 2018.

Welzijn Maatschappelijke Dienstverlening (WMD)

- De meeste medewerkers die uitstromen vinden werk buiten de sector of stromen uit naar werkloosheid.
- Per 1 juli 2017 zijn de salarissen structureel verhoogd met 1,65%, per 1 juli 2018 met 2%.
- De werkgelegenheid in deze branche is met 5,5% gedaald in de Gooi- en Vechtstreek en gestegen met 3,5% in Utrecht en 3,6% in Amersfoort tussen 2014 en 2015.
- WMD is de branche in Utrecht met jaarlijks de grootste uitstroom (8,3%).
- Werkgelegenheid in WMD in de regio Utrechtzorg zal naar verwachting gelijk blijven in 2018.



Jeugdzorg (JZ)

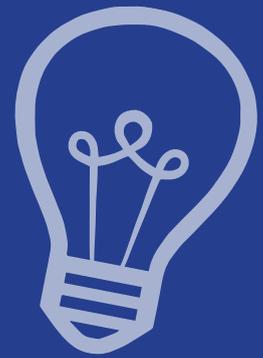
- Bijscholing van zorg- en welzijnsprofessionals in JZ richt zich vooral op hoe om te gaan met zwaardere cliëntgroepen en het werken met nieuwe cliëntvragen alsook op veiligheid, preventie en technologische vaardigheden.
- De helft van werkgevers geeft in het AZW onderzoeksprogramma aan dat de werkdruk in 2016 was toegenomen t.o.v. het jaar ervoor.
- Het aantal medewerkers in deze sector in de regio Utrechtzorg steeg met 5.3% in 2016.
- In omgeving Utrecht zijn twee 'Extr@' teams gestart die buurtgerichte specialistische jeugdhulp bieden en die worden ingeschakeld wanneer een kind meer of andere zorg nodig heeft dan de huis- of jeugdarts, het buurtteam of SAVE hen kan bieden.

Kinderopvang (KO)

- De branche KO kampt met een kwantitatief overschot en een kwalitatief tekort aan personeel. Er is bijvoorbeeld een overschot aan agogisch personeel, terwijl werkgevers behoefte hebben aan pedagogisch medewerkers niveau 4 en hbo'ers.
- Het jaarlijks verzuim in de branche KO was in 2016 4,6%, het laagste niveau in jaren.
- Regionaal zijn agressie en geweld het meest toegenomen binnen de KO, JZ en Huisartsenzorg. KO is ook een van de branches waarin de ernst van agressie en geweld het meest is toegenomen.
- KO is de branche in de regio Utrechtzorg waarin het grootste overschot van medewerkers wordt verwacht in 2020.

DEEL II

DUURZAME INZETBAARHEID



- 3.1 Wat is duurzame inzetbaarheid?
- 3.2 Drie factoren uitgelicht

3. Duurzame inzetbaarheid

Wat is duurzame inzetbaarheid?

Drie factoren uitgelicht

- Productiviteit
- Leven Lang Leren
- Behoud

Introductie

In dit deel richten we ons op de praktijk omtrent duurzame inzetbaarheid binnen Zorg en Welzijn. Daarbij blijven we zoveel mogelijk weg van de lange beleidsdocumenten en uitgewerkte strategieën. Onze aandacht gaat uit naar de ervaringen en visies van professionals die dagelijks direct te maken hebben met inzetbaarheid van personeel en wij geven enkele praktische voorbeelden ter inspiratie.

Na een eerste verkenning van het thema, is besloten om in deze publicatie in te zoomen op de onderwerpen **productiviteit**, **leven lang leren** en **behoud**. Het doel daarbij is om hoger management en directie van zorg- en welzijnsorganisaties in de regio Utrechtzorg aanknopingspunten te bieden om huidige en toekomstige medewerkers optimaal en met plezier te laten functioneren vanaf de dag dat zij starten tot de dag dat zij vertrekken.

3.1 Wat is duurzame inzetbaarheid?

Uit de gesprekken en interviews die aan deze publicatie vooraf zijn gegaan, kwam het beeld naar voren dat duurzame inzetbaarheid holistisch moet worden begrepen: niet als één van de pijlers van humanresourcesmanagement (HRM) of een losstaand programma, maar integraal verwerkt in de organisatie. Dit geeft een beeld dat nauw aansluit bij de definitie van duurzame inzetbaarheid die Van der Klink e.a. geven:

“

Duurzame inzetbaarheid betekent dat medewerkers in hun arbeidsleven doorlopend over daadwerkelijk realiseerbare mogelijkheden alsmede over de voorwaarden beschikken om in huidig en toekomstig werk met behoud van gezondheid en welzijn te (blijven) functioneren. Dit impliceert een werkcontext die hen hiertoe in staat stelt, evenals de attitude en motivatie om deze mogelijkheden daadwerkelijk te benutten.

”

Duurzame inzetbaarheid gaat over vitaliteit en gezondheid van medewerkers nu en later, maar ook over het lerend vermogen van de organisatie, loopbaanperspectief en het managen van talent. Hierbij speelt HRM een cruciale rol; er is zelfs meerdere malen opgemerkt dat duurzame inzetbaarheid in essentie “gewoon goede HRM” is.

“

Duurzame inzetbaarheid top-down organiseren is niet meer van deze tijd. - HR directeur

”

3.2 Drie factoren uitgelicht

A. Productiviteit | Zijn en doen



Een belangrijk aspect van duurzame inzetbaarheid is productiviteit, ofwel 'er zijn' en het werk 'kunnen doen'. Een goede werkomgeving en gunstige psychosociale werkkenmerken zijn hiervoor randvoorwaarden en helpen professionals om hun productiviteit te vergroten en verzuim te voorkomen.

“

Door de dialoog aan te gaan met professionals, leer je waar hun verlangens en belangen liggen. - HR directeur

”

Belangrijke uitdaging: omgaan met toenemende werkdruk en voorkomen van verzuim

De sector Zorg en Welzijn nam in 2016 met 5,1% de tweede plaats in met verzuim per bedrijfstak, achter Openbaar Bestuur. Zorg- en welzijnsprofessionals staan dus niet alleen bekend als toegewijd, maar het verzuim in de sector is tegelijk zorgwekkend.

Het arbeidsgelateerd verzuim in de sector wordt voornamelijk veroorzaakt door fysieke belasting en

psychosociale arbeidsbelasting (resp. 30% en 50% in 2014). Onder deze laatste valt bijvoorbeeld de werkdruk, die volgens een groot deel van de werkgevers in de sector in 2016 is toegenomen. Een hoge werkdruk is op haar beurt een recept voor verzuim. De hoge fysieke belasting voor professionals in de sector wordt veroorzaakt door onder andere zwaar lichamelijk werk en een ongezonde werkhouding.

“

Wist u dat ...flexibele krachten hetzelfde werk doen met meer tevredenheid en minder verzuim dan vaste krachten?

”

3.2 Drie factoren uitgelicht

Belangrijke uitdaging: oplossing vinden voor de toename van agressie en geweld

Zorg- en welzijnsprofessionals hebben veel te maken met externe intimidatie en geweld. De Zorg- en Welzijnssector is landelijk koploper als beroepsgroep in extern ongewenst gedrag, seksuele intimidatie, intimidatie en lichamelijk geweld. Meer dan de helft van

de medewerkers heeft in hun werk te maken gehad met extern ongewenst gedrag. In 2016 nam agressie in brede zin voornamelijk toe binnen KO, JZ en Huisartsenzorg. De ernst van de agressie steeg het sterkst binnen KO, GGZ en JZ.

“

Je moet niet vanuit beleid en kaders redeneren, maar vanuit de medewerker. - HR directeur

”

Interventie: de professional centraal

De druk die van verschillende kanten op zorg- en welzijnsprofessionals wordt uitgevoerd (toenemende en veranderende zorgvraag, minder professionals per cliënt en toenemende agressie) wordt niet verlicht met nog meer maatregelen en frameworks. De oplossing en nieuwe initiatieven zouden juist uit de zorg- en welzijnsprofessional zelf kunnen komen en die moeten daartoe worden uitgenodigd. Dit blijkt ook een van de belangrijkste take-aways uit de kwalitatieve interviews die voor deze publicatie zijn gehouden. Dus geen ‘zelfregie’ als middel om verantwoordelijkheden en werk te verschuiven naar professionals, maar leidinggevendend die de randvoorwaarden en ruimte scheppen voor autonome professionals om de kansen die zij voor de organisatie zien te benutten.

In de interviews is meerdere keren aangegeven dat **het gesprek** tussen zorg- en welzijnsprofessionals en

hoger management onmisbaar is voor een toekomstbestendig personeelsbestand: praat mét mensen, niet over ze. Dit gesprek moet te allen tijde centraal staan en in een veilige omgeving gevoerd kunnen worden.

Professionals moeten erop kunnen vertrouwen dat hun bottom-up inbreng gewenst is en op waarde geschat wordt. Dit gesprek vindt niet vanzelf plaats: iedereen in de organisatie moet hier blijvend voor worden uitgenodigd. Ook wanneer er al een cultuur van dialoog voeren bestaat moet deze worden onderhouden.

Ook ontstaat er in toenemende mate aandacht voor het **geluk en welbevinden** van zorg- en welzijnsprofessionals. Immers, gelukkige mensen zijn minder vaak ziek, presteren beter en zijn dus productiever. Ook zorgen gelukkige professionals voor gelukkigere cliënten.



Agressie nam in het algemeen in 2016 het meest toe in de branches KO en JZ

2016

steeg de ernst van agressie het meest in de branches KO, GGZ en JZ



De sector was in 2016 tweede op de lijst van ziekteverzuim van medewerkers per bedrijfstak met **5,1%**, na de sector Openbaar Bestuur, dat met **5,3%** bovenaan staat op een landelijk gemiddelde van **3,9%**

Een groot deel van de werkgevers in de sector gaf in 2016 aan dat de werkdruk toegenomen was



Arbeidsgerelateerd verzuim in de sector lag **20 %** hoger dan het Nederlands gemiddelde



Het totale ziekteverzuim in de sector in 2016 was 5,3%

Het percentage meldingsfrequenties daalde in 2016 in vergelijking met de periode **2014-2015**



Verzuim in Zorg en Welzijn was in 2016

5,1 %

In de verpleeg- en verzorgingshuizen was het verzuim het hoogste



6,0 %



55+-ers hebben 10 keer zoveel kans op arbeidsongeschiktheid dan 25-ers

Gelukkige medewerkers zijn maar liefst 12% productiever en ongelukkige medewerkers zijn 10% minder productief dan gemiddeld



Zorg en Welzijn is landelijk koploper in:



Extern ongewenst gedrag: 52,6% (gemiddelde NL: 23,5%)



Externe seksuele intimidatie: 18,6% (gemiddelde NL: 5,5%)



Externe intimidatie: 40,6% (gemiddelde NL: 19,2%)



Extern lichamelijk geweld: 25,2% (gemiddelde NL: 5,8%)

3.2 Drie factoren uitgelicht

Demografische ontwikkelingen, veranderende cliëntenpopulatie en veranderingen in beleid leiden tot een verschuiving van de inhoud van het werk van zorg- en welzijnsprofessionals. Het is van belang dat zorg- en welzijnsprofessionals over de juiste competenties en kennis beschikken om duurzaam inzetbaar te worden en te blijven. Het bijscholen en opleiden van zittende medewerkers wordt steeds belangrijker, net als het opdoen van kennis en het aanleren van vaardigheden binnen de organisatie.

“

Onderwijs is er niet langer op gericht om mensen voor te bereiden op hun loopbaan, maar maakt deel uit van de gehele carrière: een leven lang leren. - Directeur

”

Belangrijke uitdaging: omgaan met veranderende cliëntgroep

Professionals voelen zich vaak in grote mate of volledig competent om te kunnen omgaan met de zorgvragen die volgens hen zijn toegenomen en veranderen. Toch is op sommige vlakken ondersteuning nodig om de benodigde capaciteiten bij te brengen.

Zo voelt meer dan een kwart van de zorgverleners in de Thuiszorg, Huisartsenzorg, ZKH en GHZ zich minder bekwaam in het omgaan met cliënten met zorgvragen die zich uitstrekken over verschillende domeinen.

Belangrijke uitdaging: leren werken met ICT en nieuwe technologieën

Een van de grote knelpunten voor zorg- en welzijnsprofessionals is het gebruik van ICT en nieuwe technologieën, bijvoorbeeld voor de communicatie met cliënten en administratieve handelingen. Slechts

een vijfde voelt zich bekwaam in elektronische communicatie. Daarnaast hebben zorg- en welzijnsprofessionals behoefte aan begeleiding voor het kunnen omgaan met domotica en beeldschermtechnieken.

Belangrijke uitdaging: vaardigheden voor veranderende rollen en organisaties bijbrengen

Veranderende rollen en organisatievormen in Zorg en Welzijn vragen om nieuwe vaardigheden. Zorg- en welzijnsprofessionals ervaren knelpunten bij het uitvoeren van coördinerende taken, het werken met richtlijnen en protocollen, het werken met zorgpaden, het werken

met gestructureerde zorg(leef)plannen en het bevorderen van zelfmanagement. Training op het gebied van professionele autonomie en vakinhoudelijke competenties en begeleiding zijn voorbeelden van bijscholing die professionals helpen om duurzaam inzetbaar te blijven.



“

Wist u dat ... hoogopgeleiden veel vaker scholing volgen dan laagopgeleiden?

”

Interventie: een werkomgeving om te leren

De snelheid waarmee technologie, functieprofielen en organisaties zich ontwikkelen, maken dat het traditionele model waarin studenten worden opgeleid niet houdbaar is. Men zal in toenemende mate gedurende de carrière kennis en vaardigheden moeten blijven ontwikkelen. Dat kan met opleidingsmodules of cursussen. Gezien het feit dat van de tijd waarin werkenden nieuwe dingen leren 93% van de tijd informeel is (door feedback, samenwerken, observeren en het uitvoeren van werkzaamheden), lijkt het echter voor de hand te liggen om zorg- en welzijnsorganisaties hierop in te richten.

Juist nu veel zorg- en welzijnsorganisaties bezig zijn met nieuwe manieren van werken en organiseren is dit een uitgelezen kans. Zorg- en welzijnsprofessionals

die bij hun werkzaamheden tijd, ruimte, middelen en netwerken ter beschikking gesteld krijgen om zichzelf te ontwikkelen, versterken zichzelf en de organisatie.

Enkele lessen uit de praktijk die in de interviews genoemd zijn, willen wij u daarom niet onthouden: Scholing moet substantieel zijn: niet slechts een week, maar continu en gedurende het werk.

- Organiseer kennisoverdracht dicht bij de teams, eventueel op regionaal niveau.
- Leg de verantwoordelijkheid voor het realiseren van ambities en het ontwikkelen van talent bij het personeel zelf.
- Haak als zorg- en welzijnsorganisaties aan bij het bedrijfsleven.

“

Organisaties storten zich op Strategische Personeels Planning, maar zouden vooral moeten nadenken over het intern ontwikkelen van competenties. - HR directeur

”



Van alle tijd waarin werknemers nieuwe dingen leren, is 93% informeel



Hoogopgeleiden volgen - zowel binnen als buiten Zorg en Welzijn - veel vaker scholing **57 %**

dan laagopgeleiden **24 %**

terwijl gezien de ontwikkelingen bijleren voor de groep laagopgeleiden meer noodzakelijk is

57% van de praktijkondersteuners (alle niveaus) heeft behoefte aan bij- of nascholing



> Meer dan 90% van de werkgevers in Zorg en Welzijn geeft aan het afgelopen jaar bijscholing te hebben gevolgd

> Bij meer dan een kwart is de bijscholing gericht op veiligheid



Zorg- en welzijnsprofessionals in de GHZ ervaren relatief weinig veranderingen in de zorgvraag.



Zorg- en welzijnsprofessionals in de branche ZKH ervaren minder veranderingen in hun takenpakket.

In de ziekenhuiszorg is het afgelopen jaar dan vooral bijgeschoold op technologische vaardigheden.



Het thema veiligheid staat voorop in de bijscholing van zorg- en welzijnsprofessionals binnen WMD, GHZ, JZ en KO.



Binnen de GGZ en VVT richten de trainingen zich, naast preventie en veiligheid, op technologische vaardigheden.

C. Behoud | Willen en kunnen blijven



Duurzame inzetbaarheid richt zich op het behoud van zorg- en welzijnsprofessionals om te willen en kunnen blijven werken. Er wordt specifiek ingezet op het behoud van personeel voor de sector en op intrasectorale mobiliteit. Er zijn verschillen in de bestemming van zorg- en welzijnsprofessionals die uitstromen: zij kunnen binnen hun branche blijven, naar een andere branche binnen de sector gaan, of de sector compleet verlaten.

“

Branches moeten samen de barrières slechten om personeel uit te wisselen. - Adviseur Duurzame Inzetbaarheid

”

Belangrijke uitdaging: redenen van uitstroom begrijpen en tegengaan

Verloop van professionals naar buiten de sector heeft verschillende redenen. Professionals verlaten de sector in sommige gevallen onvrijwillig, bijvoorbeeld als gevolg van bezuinigingen, disfunctioneren, conflict en/of reorganisaties. Daarnaast stromen sommigen uit vanwege

zware belasting en hoge werkdruk. Tegelijk is door de vergrijzing voor menig professional het pensioen in zicht. Hiernaast is er een groep die de sector vrijwillig verlaat, bijvoorbeeld omdat ze bij een andere werkgever een beter loopbaanperspectief of hogere beloning krijgen.

Belangrijke uitdaging: bieden van perspectief en zekerheid

Onzekerheid over flexibele contracten, ZZP-contracten, het hebben van een kleine baan en weinig ontwikkelperspectief, maar ook ongunstige effecten

op eventuele uitkering van belastingtoeslagen kunnen redenen zijn voor medewerkers om de sector te verlaten.

3.2 Drie factoren uitgelicht

“

Laat personeel weten wat je van ze verwacht, faciliteer het en laat hen het zelf invullen. - Projectleider

”

Interventie: flexibiliteit in de werkomgeving

Om professionals te behouden voor de sector is een werkomgeving nodig die inspeelt op de flexibiliteit die professionals nodig hebben vanuit de werk-privébalans. Sluit de manier waarop een professional geacht wordt te functioneren in de organisatie aan bij zijn of haar levensfase en privésituatie op dat moment?

En wat is er tijdelijk of op de lange termijn nodig om deze aansluiting zo goed mogelijk te maken? Denk

bijvoorbeeld aan het ondersteunen van zorg- en welzijnsprofessionals om hun inzetbaarheid te behouden wanneer ze mantelzorg verlenen. Dit vraagt om maatwerk. Opnieuw, geen top-down proces, maar iets dat het beste vanuit de professional zelf kan komen. In de interviews werd aangegeven dat het belangrijk is om professionals te laten weten wat van hen wordt verwacht en dat men gefaciliteerd moet worden om dit zoveel mogelijk zelf in te vullen.



Uitstroom landelijk 2016

- Binnen branche: 30%
- Binnen Z&W: 18%
- Buiten Z&W: 46%
- Pensioen: 5%
- Overig: 1%



Uitstroom regionaal 2015



Gooi- en Vechtstreek:

- Binnen branche: 33%
- Binnen Z&WJK: 19%
- Buiten Z&WJK: 42%
- Pensioen: 4%
- Overig: 2%



Amersfoort:

- Binnen branche: 31%
- Binnen Z&WJK: 22%
- Buiten Z&WJK: 41%
- Pensioen: 5%
- Overig: 1%



Utrecht e.o.:

- Binnen branche: 30%
- Binnen Z&WJK: 21%
- Buiten Z&WJK: 42%
- Pensioen: 5%
- Overig: 1%



In 2016 zijn **160.000** professionals van baan gewisseld, in **30.000** gevallen buiten de sector

Ontevredenheid professionals nam landelijk toe tussen

2013 - 2015



In alle drie de regio's in het verzorgingsgebied van Utrechtzorg was in 2015 de uitstroom groter dan de instroom.



In de regio Utrecht was de uitstroom **3.000** en de instroom **2.610 personen**



In Gooi- en Vechtstreek was de uitstroom **690** en de instroom **580 personen**



In Amersfoort was de uitstroom **970** en de instroom **820 personen**

Het hoogste percentage uitstroom vindt plaats in de WMD branche, gevolgd door KO



Inspiratie Portret

De inspirator | Muriël Thijssen
Director DSM FIT! | Worklife Center

“

.....
Duurzame Inzetbaarheid bestaat niet, het is gewoon goede HR.

”

Muriël Thijssen is van origine bedrijfsarts en tegenwoordig directeur van DSM FIT! - het Worklife Center van de multinational. Haar aanstekelijk enthousiasme heeft zonder twijfel een belangrijke rol gespeeld in de verankering van duurzame inzetbaarheid binnen DSM en haar verkiezing tot Vitality Manager 2017.

Integraal

Muriël gelooft in een integrale aanpak van duurzame inzetbaarheid en vitaliteit. Alleen losse interventies uitvoeren, is volgens haar weinig effectief. Ze heeft dan ook veel energie en tijd besteed aan het verbinden van disciplines en het slaan van bruggen tussen directie en medewerkers. Juist omdat er zoveel afdelingen en processen relevant zijn voor duurzame inzetbaarheid en vitaliteit pleit zij ervoor om expertise te bundelen binnen één loket in de organisatie. Een visie die zij met haar team binnen DSM heeft uitgewerkt door de arbodienst, het employability center en het mobility center bijeen te brengen: “Daardoor weet iedereen waar informatie en ondersteuning te vinden is over alles wat ermee te maken heeft en het helpt ons vooral om dingen te doen, met de mensen in ons team en de gehele organisatie.”

Take-aways

- geef vitaliteitsprofessionals een mandaat
- geef zelf het goede voorbeeld
- begin op dag één met duurzame inzetbaarheid
- organiseer duurzame inzetbaarheid centraal
- bied ruimte voor het individu

Het gesprek vanaf dag één

In haar eigen organisatie gaat Muriël er prat op dat het gesprek over duurzame inzetbaarheid en vitaliteit vanaf de eerste dag met professionals wordt gevoerd: “Duurzame inzetbaarheid wordt vaak nog gezien als iets voor 55-plussers, maar dat is natuurlijk niet zo. Laat mensen zich vanaf dag één bewust zijn van het feit dat hun functie steeds verandert en zij dus altijd aan hun arbeidswaarde dienen te werken. Daarom nemen wij mensen al aan het begin van hun loopbaan mee in de regie van hun eigen inzetbaarheid: ‘wat kun

of wat moet je en wat wil je daarmee gaan doen?’ Wacht daar vooral niet mee. Integendeel, management en directie kunnen professionals vanaf het begin faciliteren in het vormen en uitvoeren van concrete gedachten ter verbetering van hun inzetbaarheid. Hierdoor ontstaat bij mensen ook het bewustzijn ‘duurzame inzetbaarheid gaat over mij: ik mag, ik wil en ik kan!’ Daarbij hoort ook een duidelijke communicatie die mensen continue meeneemt en bewust maakt van het feit dat zij zelf een rol hebben.”

“

Je moet blijven uitleggen.

”

Ruimte

Dat gesprek verlangt maatwerk van managers en directeuren: “Laat hen begrijpen dat zij de ruimte kunnen creëren voor de individuele behoeften van professionals en hen optimaal kunnen laten presteren. Dat betekent bijvoorbeeld dat je iemand de gelegenheid geeft om een blokje om te gaan als hij of zij het hoofd even leeg wil maken. Mensen moeten ruimte willen en mogen nemen.” Het bieden van die ruimte gaat overigens hand in hand met gepaste interventies als er zorgen zijn over de inzetbaarheid van professionals, maar altijd vanuit het oogpunt om vitaliteit in de organisatie duurzaam te versterken. Dat mondt uit in wat Muriël zelf vitaal leiderschap noemt: “Laat management en directie vrijheid en verantwoordelijkheid neerleggen bij mensen omtrent hun eigen vitaliteit. Dat is maatwerk waarbij je kijkt naar de werkomgeving, de medewerker en de behoefte. Laat mensen hun talenten inzetten en blijven ontwikkelen: daardoor gaat hun productiviteit gegarandeerd omhoog en inspireren mensen anderen om ook hun talent in te zetten en ontstaat er een olievlekwerking. Als dat lukt, dan zul je zien dat er bottom-up dingen op gaan borrelen die bijdragen aan duurzame inzetbaarheid van mensen.”

“

Ik geloof echt dat mensen die goed in hun vel zitten en gebruik maken van hun talenten daardoor creatiever en productiever zijn.

”

Zelf aan de slag

Toegewijd omgaan met duurzame inzetbaarheid en vitaliteit is een mes dat snijdt aan twee kanten, misschien wel drie. “Ik geloof er echt in dat mensen die goed in hun vel zitten en gebruik maken van hun talenten daardoor creatiever en productiever zijn en hun werk met plezier uitoefenen. Uiteindelijk willen wij dat mensen van waarde zijn voor de organisatie en daarbij beter en gelukkiger bij ons vandaan komen dan wanneer ze begonnen. Daardoor word je ook als werkgever interessanter.”

Ondanks dat er veel te winnen is met duurzame inzetbaarheid, merkt Muriël dat er veel stilstand is: “Mensen praten erover en draaien vervolgens in rondjes. Ik denk daarom: laat iedereen maar treuzelen, ik ga er intern gewoon serieus mee verder en volg onze eigen route. Die stemmen we af met onze directie. Zij geven hun commitment en vervolgens maken we binnen de organisatie het verschil door mensen bewust te maken en kritische vragen te blijven stellen. In dat kader kun je jezelf overigens afvragen of duurzame inzetbaarheid wel echt bestaat, want hebben we het niet gewoon over goede HR?”

Cultuur en omgeving

“Naast vitaal leiderschap heb je natuurlijk altijd een paar mensen nodig die voortrekker willen zijn en een mandaat hebben om die rol ook op zich te nemen. Pas dan kun je in de organisatie een vitale cultuur en bewustzijn van het belang van duurzame inzetbaarheid creëren. Doorzettingsvermogen, enthousiasme en lef zijn daarbij belangrijke drivers.” Daarbij is het ook belangrijk om de koppeling te kunnen maken tussen het onderwerp en de organisatie-doelen.

Muriël onderstreept het belang om vitaliteit en duurzame inzetbaarheid steeds te benadrukken: “Je moet blijven uitleggen en laten zien wat de voordelen van een gezonde lifestyle zijn. Daarbij stel je tegelijk kritische vragen: is voor iemand met rugklachten een nieuwe stoel bijvoorbeeld de oplossing? Natuurlijk niet, al was ‘ie van goud. Wat wel helpt is ander gedrag, dus: waar komen die klachten door? Dan kom je al snel uit bij de omgevingsfactoren die bepalen hoe mensen leven en werken. Dat is wetenschappelijk ook gewoon bewezen.”

Over haar eigen rol

Muriël werd afgelopen september verkozen tot Vitality Manager of the Year. **Wat is haar geheim?**

“Afgelopen twee jaar heb ik niet voor de gemakkelijkste weg gekozen. Ik heb veel energie en tijd “onderwater” besteed om alle disciplines binnen de organisatie die met het onderwerp te maken hebben met elkaar te verbinden. Daarbij heb ik geprobeerd een brug te slaan naar de directie en de medewerkers, maar ook de koppeling gemaakt van dit onderwerp met de or-

ganisatiedoelen. Het resultaat is dat de bedrijfscultuur in korte tijd is veranderd en dat er ook een strategie is op dit thema voor de komende jaren: het is een duurzame verandering en we blijven investeren.

Van te voren heb ik niet bedacht dat mijn impact zo groot zou kunnen zijn. Uiteindelijk denk ik dat de combinatie van arts, manager én aanstekelijk enthousiasme voor dit onderwerp een doorslaggevende rol heeft gespeeld.”

DEEL III

BEST PRACTICES



Best Practice Flexibilisering en Zelfregie

Flexpools - De Werkgeverij

WAT IS HET?

Op 30 januari 2017 is de Werkgeverij geopend. Via dit initiatief is er in Gelderland een flexpool georganiseerd. Hiermee kunnen werkgevers beter inspelen op groei en krimp op de arbeidsmarkt, en kunnen zorg- en welzijnsprofessionals door voor meerdere werkgevers te werken hun inzetbaarheid en werkzekerheid vergroten en hun talent ontwikkelen. Deze unieke aanpak is toegepast door zorg- en welzijnsorganisaties uit de branches JZ, WMD, GGZ, GHZ, Ouderenzorg en KO in de regio Gelderland. In de aanpak werken aangesloten werkgevers intensief samen. Zij delen werk en arbeidskracht en zetten daarnaast gezamenlijk actief in op scholing en ontwikkeling van kwaliteiten die nodig zijn om het verschil te maken.

Vrijwillig samenwerkingsverband

Werkgevers kunnen zich aansluiten bij het samenwerkingsverband, waarna professionals zich vrijwillig kunnen aanmelden. De reden hiervoor kan uiteenlopen van ergens anders ervaring op willen doen, op zoek zijn naar ander werk, of talent in willen zetten voor een andere werkgever.

Op het moment dat werkgevers niet over voldoende professionals beschikken, stellen zij dit werk beschikbaar via de Werkgeverij. Vervolgens wordt er bekeken of er een match bestaat tussen beschikbare professionals en de werkgever, waarbij vooral aandacht wordt gegeven aan een match tussen de verlangde competenties in plaats van louter opleidingsniveau. Door juist op competenties de nadruk te leggen, zijn zorg- en welzijnsprofessionals breder en flexibeler inzetbaar als het tot een samenwerking komt en is de werkgever eerder verzekerd van een geschikte medewerker om de functie te vervullen.

EFFECT



Behoud

Deelnemende werkgevers tonen goed werkgeverschap door samen werkzekerheid te bieden aan talenten en kunnen flexibel inspelen op over- of onderbezetting. Zij zijn op ieder moment verzekerd van gekwalificeerde zorg- en welzijnsprofessionals en borgen daardoor goede zorg voor hun cliënten.



Leven Lang Leren

Medewerkers hebben zelf de regie op hun loopbaan en de ontwikkeling van hun talent. Zij krijgen voorrang op werk vanuit de deelnemende organisaties. Daarmee vergroten zij hun competenties en doen brede ervaring op. Daardoor groeit hun kennis, netwerk én de kans op ander werk. Voor de werkgever leidt dit tot bredere inzetbare medewerkers.



Meer informatie en ervaringen vindt u op www.dewerkgeverij.nl.

Best Practice Persoonlijke Ontwikkeling

Traject Dienend Leiderschap - Pameijer

WAT IS HET?

Pameijer (GZ/GGZ, regio Rijnmond e.o.) is in 2013 gestart met een traject voor Dienend Leiderschap. De coaching van Dienend Leiderschap is specifiek gericht op bewustwording en het nemen (of geven) van verantwoordelijkheid. Waar een 'traditionele' manager nog vaak lijkt uit te gaan van hetgeen hij/zij zelf nodig acht, neemt een dienende manager besluiten op basis van de behoeften van professionals.

*"In de dagelijkse hectiek verdwijnt de lange termijn vaak naar de achtergrond. Een Dienend Leider anticipeert hierop."
- Miriam Hopmans, Pameijer*

Pameijer levert ondersteuning op basis van drie uitgangspunten: Tijdelijkheid, Talentontwikkeling en Eigen Regie. Juist in een organisatie waar medewerkers in samenspraak met cliënten persoonlijk maatwerk leveren, is het noodzakelijk om ook als collega's onderling verbinding te blijven zoeken. Een traject van training, coaching en gezamenlijk bewustzijn, kan de aanzet vormen tot zo'n bedrijfscultuur. Dit gaat uiteraard met ups en downs: binnen iedere organisatie spelen knelpunten en cultuurverandering heeft tijd nodig. Het is de kunst structureel aandacht te blijven geven aan Dienend Leiderschap en door te gaan tot acties die voortkomen uit waardengedreven beslissingen. Stevige ambassadeurs, vertrouwen vanuit de Raad van Bestuur en ruimte voor teams om zelfstandig te kunnen organiseren vormen hierbij de sleutel tot succes. Dit resulteert op de werkvloer vaak ook in een groter gevoel van waardering en vertrouwen.

EFFECT



Productiviteit

Voor veel mensen heeft een baan pas meerwaarde als er sprake is van zingeving; een bijdrage leveren aan de samenleving en de mensen om je heen, op basis van gedeelde waarden. Dit besef resulteert in een toenemende medewerkerstevredenheid, wat weer een positief effect heeft op het (ziekte)verzuim en individuele motivatie. Ook zo draagt Dienend Leiderschap bij aan een sterkere organisatie.



Leven Lang Leren

Naast zingeving zet Dienend Leiderschap tevens in op eigen verantwoordelijkheid. Teams werken idealiter zelfsturend en halen kennis op die voor hen direct en concreet van belang is. Dit stimuleert de ontwikkeling van zorg- en welzijnsprofessionals en het algemene scholingsniveau van de organisatie. En minstens zo belangrijk: een Leven Lang Leren geeft medewerkers de mogelijkheid om tijdens hun studie een stap terug te doen en hun werk, afspraken en procedures van een objectieve afstand te bekijken. Zo kan een Dienend Leider anticiperen op de uitdagingen van de lange termijn.



Geïnteresseerd in de positieve ervaringen van Pameijer met Dienend Leiderschap? Neem dan contact op met [Miriam Hopmans](mailto:miriam.hopmans@pameijer.nl) (miriam.hopmans@pameijer.nl).

Best Practice Persoonlijke Ontwikkeling

LEF! - deRotterdamseZorg

WAT IS HET?

LEF! Is een programma van deRotterdamseZorg (een samenwerkingsverband tussen 24 aangesloten zorgorganisaties in de Regio Rijnmond) voor getalenteerde zorg- en welzijnsprofessionals. In ongeveer 10 maanden volgen deelnemers een inspirerend en uitdagend programma. LEF! Richt zich op zorg- en welzijnsprofessionals die de ambitie en potentie hebben om de aanzienlijke veranderingen en uitdagingen in de zorg aan te gaan en vorm te geven.

De deelnemende professionals komen vanuit verschillende zorg- en welzijnsorganisaties binnen deRotterdamseZorg. Het doel van het programma is ontwikkeling van persoonlijk leiderschap, kennisopbouw en versterken van het eigen netwerk binnen deRotterdamseZorg. Voor de zorg- en welzijnsorganisaties leidt dit tot proactieve en innovatieve medewerkers die bijdragen aan en meedenken over de toekomstbestendigheid van de organisatie.

EFFECT



Leven Lang Leren

Deelnemers hebben de kans om zelf thema's op het gebied van persoonlijke ontwikkeling aan te dragen en aan te pakken, waarbij zij ook elkaar stimuleren in persoonlijke groei. Deze scholing heeft een positief effect op de ontwikkeling van de medewerker en daarmee ook op zijn of haar inzetbaarheid in de organisatie. Het programma bestaat naast vijf gezamenlijke bijeenkomsten (werkplaatsen) uit intervisie en coaching.

De volgende competenties staan centraal in het programma:

- Vermogen tot zelfreflectie en zelfsturing
- Samenwerkingsgerichtheid/netwerken
- Durf/lef om initiatief te nemen en fouten te maken
- Beïnvloedings- en aanpassingsvermogen
- Pro-activiteit en innovatief denken

De werkwijze is: Pak je talenten vast. Leid ze op. Breng ze in het netwerk, want daar wordt iedereen beter van; aan de ene kant het talent zelf want dat ontwikkelt zichzelf en aan de andere kant de aangesloten organisaties bij deRotterdamseZorg.



Meer weten? Kijk op www.derotterdamsezorg.nl of neem contact op met Conny Nieuwenhuizen via info@derotterdamsezorg.nl.

Best Practice Betrokkenheid

Social network service - Flex-Appeal

WAT IS HET?

Middels een mobiele applicatie en digitaal platform helpt Flex-Appeal bedrijven om de betrokkenheid van hun medewerkers te verhogen. Dit doen zij o.a. bij Gamma, Karwei, Albert Heijn en New York Pizza.

De lage betrokkenheid die in sommige organisaties wordt ervaren, heeft volgens de oprichters van Flex-Appeal vooral te maken met het feit dat bij veel bedrijven de 'medewerkerservaring' niet optimaal is en dat deze ervaring vooral niet goed is afgestemd op de wensen en verwachtingen van de nieuwe generatie medewerkers (millennials en generatie Z), zoals verbondenheid en de mogelijkheid gebruik te maken van digitale technologieën.

Onder de slogan 'Unite your people!' heeft Flex-Appeal een digitaal platform en mobiele applicatie ontwikkeld om de medewerkerservaring naar een hoger niveau te tillen. Dat betekent: één app voor werk. Het Flex-Appeal platform bestaat uit verschillende modules, zoals communicatie, roostering, feedback, trainingen en onboarding. Op deze manier hoeven zowel de medewerkers op de werkvloer als de collega's op het hoofdkantoor er niet een wirwar van verschillende systemen op na te houden. De app is ontworpen vanuit de gedachte om alles zo makkelijk en leuk mogelijk te maken voor de medewerker op de werkvloer. Mensen kunnen er berichten plaatsen in groepen, chatten met collega's en roosters bekijken. Vanuit het bedrijf kan er gemakkelijk en snel feedback worden gevraagd aan medewerkers, berichten en push notificaties worden gestuurd naar specifieke groepen medewerkers en kunnen er speciale onboarding trajecten worden neergezet om nieuwe medewerkers welkom te heten en snel op de hoogte te brengen van belangrijke informatie.

EFFECT



Productiviteit

Uit onderzoek blijkt dat een hogere medewerkersbetrokkenheid onder andere leidt tot verhoogde productiviteit, lager ziekteverzuim en een hogere klanttevredenheid. Organisaties kunnen makkelijker en sneller communiceren met hun medewerkers.



Behoud

Betrokken medewerkers zijn vaak ambassadeurs van het bedrijf. Dit helpt om met trots te blijven werken voor de organisatie, maar ook bij het aantrekken van nieuw talent.



Op www.flexappeal.recruitee.com leest u meer over dit initiatief.

Best Practice De Ondernemende Organisatie

Ontwikkelen en borgen ondernemerscompetentie - ECE

WAT IS HET?

Het Erasmus Centre for Entrepreneurship (ECE) biedt trajecten om het ondernemend vermogen van mens en bedrijf te ontwikkelen. Het doel van de modules is om ondernemerschap duurzaam te verankeren in het competentie palet van medewerkers. Dit stelt hen in staat kansen voor de organisatie te zien en in te schatten en flexibel te zijn om op deze kansen in te kunnen spelen.

In 2017 heeft ECE het traject uitgevoerd met een nationale vakbond. Het bestuur ziet een groot aantal uitdagingen:

- Maatschappelijke ontwikkelingen zoals vergrijzing in de samenleving en duurzame inzetbaarheid van medewerkers, verandering van normen en waarden m.b.t. werknemerschap.
- Op de 'business as usual' manier zal de groei en het bestaansrecht van deze vakbond niet veilig zijn op de lange termijn.
- Aanwas van nieuwe leden loopt terug.
- Het is lastig medewerkers mee te nemen in nieuwe methoden en technieken en bijbehorende vaardigheden te ontwikkelen.

3 STAPPEN

1. Bepalen van visie en specifieke doelen, uitdagingen en groeirichtingen

2 sessies met bestuur van deze vakbond (Corporate Entrepreneurship Masterclass)

2. Bottom-up genereren en ontwikkelen van kansrijke ideeën en proposities in lijn met de visie, doelen, uitdagingen en groeirichtingen

1 dag met 220 medewerkers. 42 teams hebben kansrijke ideeën gegenereerd, waarvan 3 teams worden geselecteerd voor een vervoltraject (Innovatie Challenge Dag)

3. Doorontwikkelen en testen van de geselecteerde beste proposities en businessmodellen in de praktijk onder begeleiding van ECE

3 teams worden begeleid gedurende 3 maanden met 5 sessies en coaching om ideeën te testen in de praktijk (New Business Cycle)

EFFECT



Productiviteit

Medewerkers zijn flexibeler in het herkennen en proactief aanpakken van nieuwe uitdagingen en kansen voor de organisatie en krijgen het gevoel 'in charge' te kunnen zijn. De werkgever heeft profijt van proactieve medewerkers die met de organisatie mee kunnen en willen veranderen.



Leven Lang Leren

Medewerkers zijn in staat vaardigheden te ontwikkelen waarmee zij nieuwe routes kunnen bewandelen (met alle waardering die daarbij hoort) en durven nieuwe technieken te implementeren in hun werk.



Meer weten? Kijk op www.ece.nl of neem contact op met Annique de Greef via degreef@ece.nl.

Best Practice Betrokkenheid

Vitaliteitsprogramma - TNO

WAT IS HET?

TNO heeft samen met haar partners 'Vitaal Vakmanschap' ontwikkeld. De gedachte achter het programma is om medewerkers bottom-up in beweging te krijgen. Vitaal vakmanschap betekent dat mensen actief (blijven) zoeken naar nieuwe leerervaringen en netwerken, dat zij bevlogen zijn voor het werk, zich gewaardeerd voelen door de organisatie en gefocust zijn op het werk en de organisatie.

Het doel van het programma, met als startpunt de wil tot investering in de medewerkers, is meer tevreden en positievere medewerkers die zich gezonder en competentier voelen om hun werk uit te voeren. Het programma bouwt zich op over vijf fases:

1. Een actieve sessie met de medewerkers waarin bewustwording wordt gecreëerd en er invulling wordt gegeven aan het begrip 'Vitaal Vakmanschap'. Dit resulteert in een op maat gemaakte diagnose;
2. Op basis van een diagnosetool krijgen medewerkers concrete tips en krijgt men inzicht in welke acties het meest effectief worden geacht;
3. Hierop volgt een interventie-ontwikkeling waarin de meest kansrijke acties bedacht worden. Hierbij worden concrete interventies gekozen;
4. De gekozen interventies worden geïmplementeerd. TNO monitort het proces van implementatie en interventie, zodat achteraf kan worden nagegaan wat er goed ging, wat niet en in hoeverre externe omstandigheden hierop invloed hadden;
5. Na de interventieperiode kan er een proces- en effectevaluatie plaatsvinden. Voor de effectmeting wordt de diagnose tool uit fase 2 opnieuw ingezet. De nieuwe meting laat zien in hoeverre de ingezette interventies gewenste resultaten hebben opgeleverd.

EFFECT



Productiviteit

Door medewerkers nauw te betrekken bij hun eigen functioneren in de organisatie zullen de voornaamste redenen voor verzuim door henzelf worden benoemd. Dit biedt een werkgever de kans om (samen met de medewerker) passende interventies te bedenken. Dit heeft ook weer positieve invloed op de productiviteit van de medewerker.



Leven Lang Leren

Het concretiseren van actieplannen om de eigen vitaliteit te verbeteren, geeft mensen de mogelijkheid om accurater invulling te geven aan hun functioneren.



Productiviteit

Het betrekken van de medewerkers en hen laten ervaren dat zij invloed hebben op de verbetering van hun eigen functioneren verhoogt de betrokkenheid bij medewerkers. Dit leidt tot hogere productiviteit, meer innovatie en een hogere klanttevredenheid en ook tot behoud.



Meer weten? Kijk op www.tno.nl.

Best Practice Betrokkenheid

I-deals - Factor Vijf

WAT IS HET?

I-deals zijn individuele maatwerkafspraken die medewerkers maken met hun leidinggevende. Deze kunnen gaan over werkinhoud, ontwikkeling, flexibiliteit en werktijden, en beloning. Dit resulteert in een 'win-win-win'-situatie: de I-deal dient het belang van de organisatie, de medewerker en de collega's. I-deals komen tot stand in een volwaardige dialoog tussen de medewerker en leidinggevende, waarbij gezamenlijk aan een oplossing gewerkt wordt. Het maken van I-deals over werk, arbeidsvoorwaarden en ontwikkeling draagt bij aan de inzetbaarheid van medewerkers.

Het sluiten van I-deals vereist de nodige creativiteit en lef, ruimte in de organisatiecultuur en inclusiviteit. Ook is het belangrijk dat de medewerker zich zelf verantwoordelijk voelt, proactief nadenkt en onderhandelt over I-deals.



EFFECT



Behoud

Het mogelijk maken van I-deals kan helpen om medewerkers te behouden. Individuele afspraken kunnen medewerkers helpen om hun werk meer in te passen in de rest van hun activiteiten, waardoor hun betrokkenheid bij de organisatie wordt vergroot. Daarnaast is uit eerder onderzoek gebleken dat de mogelijkheid om met I-deals te onderhandelen over flexibiliteit in het werk (zoals werktijden, werkschema en inhoud van het werk) direct positief gerelateerd is aan de motivatie om langer door te werken.



Leven Lang Leren

Het maken van I-deals over ontwikkeling, zoals carrièreontwikkeling en het volgen van cursussen, heeft een positief effect op de motivatie om langer door te werken. Echter is ook gebleken dat dit alleen zo is wanneer medewerkers door hun afdeling ondersteund en gestimuleerd worden.



Productiviteit

Onderzoek toont aan dat de mogelijkheid om I-deals te kunnen maken, de motivatie en productiviteit van medewerkers verhogen. I-deals zijn niet bedoeld om de medewerker te ontzien, maar juist om flexibiliteit te bieden en de juiste randvoorwaarden te bieden waardoor de productiviteit van de medewerker wordt vergroot.



Verder lezen over I-deals? Kijk o.a. op www.factorvijf.nl.

Best Practice Anders Organiseren

Domotica - Sensara

WAT IS HET?

Sensara biedt oplossingen voor particulieren, gemeenten (ter ondersteuning van de WMO) en voor zorg- en welzijnsorganisaties. Op basis van de modernste 3e generatie sensortechnologie biedt Sensara 24/7 passieve alarmering bij cliënten op hun kamers in de zorg- en welzijnsorganisatie of in hun eigen woning. Zorg- en welzijnsprofessionals hebben via een overzichtelijke app in één oogopslag zicht op de situatie van alle bewoners. Intramuraal is rondes lopen in de nacht hierdoor niet meer noodzakelijk en extramuraal geldt dat mensen langer thuis kunnen blijven wonen, omdat familie of zorg- en welzijnsprofessionals bij afwijkend gedrag gealarmeerd worden. De verschillende type meldingen kunnen per gebruiker worden in- of uitgeschakeld.

Sensara HomeCare toont aan dat deze technologie ook op regionaal niveau meerwaarde kan hebben. De gemeente Westland, Sensara en zorgorganisatie Careyn (branche VVT) zijn in september 2017 de samenwerking aangegaan bij het uitrollen van Sensara HomeCare. Bij dit project worden sensoren en zelflerende algoritmes ingezet om inwoners van de gemeente Westland langer veilig thuis te kunnen laten wonen. Het project met een initiële looptijd van een jaar moet uiteindelijk structureel worden. Om het een succes te maken hebben de casemanagers dementie en WMO consultants van Careyn een workshop gevolgd over het systeem en de apps. De doelstellingen van het project zijn:

- Inwoners van gemeente Westland kunnen langer veilig thuis blijven wonen.
- Casemanagers dementie kunnen efficiënter en kwalitatief betere zorg leveren.
- Crisissituaties kunnen voorkomen.

EFFECT



Leven Lang Leren

Bij het passieve en ondersteunende Sensara systeem blijft de zorg- en welzijnsprofessional autonoom in zijn/haar taken. Dit biedt voor zorg- en welzijnsorganisaties de kans om op laagdrempelige wijze technologie bij zorgtaken te introduceren zonder dat professionals dit ervaren als indringend en vervreemdend. Dit kan een eerste stap zijn in gewenning aan technologisering van meerdere zorgtaken: een ontwikkeling die in toenemende mate plaatsvindt.



Productiviteit

Via de slimme software “leert” het systeem over de huidige situatie en past het zich hierop aan. Hierdoor kunnen valse alarmen – en onnodig werk – tot 90% afnemen. Een ander belangrijk winstpunt is dat er voor hulpverleners meer tijd overblijft voor betere en persoonlijke zorg van bewoners. Door de vermindering van het aantal te lopen rondes en de wetenschap dat het systeem onregelmatigheden meldt, neemt de werkdruk af.



Lees meer over dit project op www.sensara.eu.

Best Practice Anders Organiseren

Online Platform - Jouw Omgeving

WAT IS HET?

'Jouw Omgeving' is een e-Health platform dat in 2011 is opgezet om zorg- en welzijnsorganisaties te helpen met het faciliteren van een moderne manier van zorgverlening binnen een veilige online omgeving. Deze omgeving is toegankelijk voor en afgestemd op de cliënt, zijn omgeving en de hulpverlener.

De cliënt neemt de regie over zijn of haar eigen zorg. JZ, GGZ én het sociale domein verlenen hun zorg middels 'Jouw Omgeving'. Hierbij faciliteert 'Jouw Omgeving' de mogelijkheid om online te behandelen in het gehele zorgproces, op basis van drie kernonderwerpen: beveiligde communicatie, de inhoudelijke behandeling en het cliëntgerichte inhoudelijke dossier. Voor het systeem zijn al verschillende programma's ontwikkeld waarin cliënten tussen face-to-face behandelmomenten begeleid worden in het doen van oefeningen en informatie verstrekt krijgen ter ondersteuning van de behandeling.

EFFECT



Leven Lang Leren

De gebruiksvriendelijkheid van 'Jouw Omgeving' is hoog en biedt een open, laagdrempelige manier van communiceren tussen cliënt en behandelaar. De toegankelijkheid van informatie voor behandelaars en het gemak van contact dat het platform biedt, maken dat er een samenwerkend netwerk van behandelaars ontstaat. Dit ondersteunt professionals in hun ontwikkeling naar een toekomstbestendige netwerker en communicator.



Productiviteit

Het biedt de behandelaar de mogelijkheid om ook buiten face-to-face contactmomenten een vinger aan de pols te houden en het biedt aanknopingspunten om bij het contactmoment sneller tot de kern van de zaak te komen. Dit biedt zowel cliënten als behandelaars steun, efficiëntie en verlichting in de behandeling. Op deze manier helpt het platform bij vermindering van de werkdruk.



Kijk op www.jouwomgeving.nl voor een impressie.

Best Practice Technologie

Exo-skelet - Laevo

WAT IS HET?

Het in 2013 opgerichte Laevo komt voort uit een project van de TU Delft met als doel het verlichten van fysieke handelingen in de zorg. Na onderzoek bleek dat - met name - rugklachten ontstonden wanneer men steeds voorover moest buigen. Inmiddels levert het bedrijf exo-skeletoplossingen in verschillende sectoren.

Het exo-skelet is te vergelijken met een borststeen: het beweegt met het lichaam mee en verplaatst middels een veersysteem de druk in het lichaam. Hierdoor wordt het relatieve gewicht van het bovenlichaam en daarmee de belasting op de onderrug verminderd. Het uitwendige skelet is ontwikkeld vanuit de gedachte dat het snel went en geen belemmering vormt bij het uitvoeren van andere werkzaamheden.

Door het exo-skelet worden werkzaamheden als voorovergebogen werken, tillen, bukken, hurken, hoog en ver reiken en lopen gemakkelijker en zijn langer vol te houden zonder fysieke klachten. In het bijzonder in Zorg en Welzijn zijn dit bewegingen waar professionals veel mee te maken hebben.

EFFECT



Productiviteit

Het laatste skelet van Laevo (V2) vermindert de rugbelasting tot 50%. Het uithoudingsvermogen bij fysieke werkzaamheden neemt daardoor toe en de vermoeidheid neemt af. Het gevolg is dat gebruikers langer en zonder klachten fysiek werk kunnen doen, waardoor de productiviteit toeneemt en het verzuim afneemt.

Ook het (gedeeltelijk) wegnemen van de blokkade om werk uit te voeren waarbij fysieke pijn wordt ervaren komt de productiviteit ten goede.



Behoud

Het effect van het gebruik van een exo-skelet op gebruikers is tweeledig. Ten eerste draagt het signaal dat de organisatie investeert in de gezondheid van personeel bij aan medewerkerstevredenheid.

Ten tweede door professionals fit te houden en (chronische) blessures of klachten te voorkomen, heeft het gebruik van technologische hulpmiddelen op lange termijn invloed op het behoud van personeel.



Kom in contact met de mensen van Laevo via info@laevo.nl.

BRONNENLIJST



Lijst met geïnterviewden

Wij bedanken de volgende personen voor de waardevolle input die zij door middel van een interview geleverd hebben:

Babette Alberda – Adviseur Duurzame Inzetbaarheid, Stichting Philadelphia Zorg

Chantal Versteeg – HR Professional, Humanitas DHM

Christine Margés – Communicatieadviseur, deRotterdamseZorg

Gerald Rijks – HR directeur, Carante Groep

Karel Hoenderdos – Voorzitter, De Zorgprofessional

Karin Swart – Projectleider opleidingstrajecten, Prinses Máxima Centrum

Lonneke op 't Broek – HR directeur, Reinaerde

Lotte Kok – Recruiter, Careyn

Miriam Hopmans – Projectleider, Pameijer

Monique Goddijn-Roso – Onderzoekscoördinator, Economic Board Utrecht

Muriël Thijssen – Directeur, DSM FIT/ Worklife Center

Paul Ruijgt – Business development, Sensara

Sigrid Helbig – Directeur, The Economic Board

Bronvermeldingen figuren

2.1 Algemene Kenmerken Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn

80% vrouw	Van der Aalst, M. (13 maart 2017). Zorg: Factsheet arbeidsmarkt. UWV Afdeling Arbeidsmarkt-informatie en –advies. Geraadpleegd via: https://www.uvw.nl/overuww/Images/factsheet-arbeidsmarkt-zorg.pdf
Toename niet-westerse professionals	De Veer A.J.E., Francke, A.L., & Hutten, J.B. (2001). Alloctonen en de thuiszorg: Bereik, verrichtingen en opbrengsten. Stichting Onderzoek en Ontwikkeling Maatschappelijke gezondheidszorg (STOOM). Geraadpleegd via: https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/alloctonen-thuiszorg.pdf
1.2 miljoen professionals	Van der Aalst, M. (13 maart 2017). Zorg: Factsheet arbeidsmarkt. UWV Afdeling Arbeidsmarkt-informatie en –advies. Geraadpleegd via: https://www.uvw.nl/overuww/Images/factsheet-arbeidsmarkt-zorg.pdf
Grootste werkgever van Nederland	Kalkhoven, F. & Van der Aalst, M. (16 juni 2015) Zorg: Sector beschrijving. UVW. Geraadpleegd via: https://www.uvw.nl/overuww/Images/Sectorbeschrijving%20Zorg%20def.pdf
Verdubbeling 55+ (tussen 2005 en 2015)	Van der Aalst, M. (13 maart 2017). Zorg: Factsheet arbeidsmarkt. UWV Afdeling Arbeidsmarkt-informatie en –advies. Geraadpleegd via: https://www.uvw.nl/overuww/Images/factsheet-arbeidsmarkt-zorg.pdf
Vergrijzingspiek in 2040	PBL (3 december 2012). Hoe sterk zal Nederland vergrijzen? Geraadpleegd via: http://www.pbl.nl/vraag-en-antwoord/hoe-sterk-zal-nederland-vergrijzen
+300k zelfstandig	Joldersma, C., Laarman-Wierenga, M., & Brink, M. (2016). Arbeid in Zorg en Welzijn 2016: Eindrapport. AZW. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=244
+500k vrijwilligers, +4% in 2018	Regioplus (2016, 12 december). Maarten van der Weijden wordt ambassadeur van Week van Zorg en Welzijn. Geraadpleegd via: http://www.regioplus.nl/nieuws/2016/maarten-van-der-weijden-wordt-ambassadeur-van-week
+130k vacatures	Rijksoverheid (12 juli 2017). Aan het werk voor ouderen arbeidsmarktagenda 2023. Kenmerk 1176100-166143-MEVA. Geraadpleegd via: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2017/07/12/kamerbrief-over-arbeidsmarktagenda-2023-aan-het-werk-voor-ouderen
Toename zorgkosten	ZorgWijzer (13 januari 2017). Stijging zorgkosten in 2017 en 2018. Geraadpleegd via: https://www.zorgwijzer.nl/zorgverzekering-2018/stijging-zorgkosten

Gemiddelde leeftijd 42.7	Joldersma, C., Laarman-Wierenga, M., & Brink, M. (2016). Arbeid in Zorg en Welzijn 2016: Eindrapport. AZW. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=244 Kalkhoven, F. & Van der Aalst, M. (16 juni 2015) Zorg: Sector beschrijving. UUV. Geraadpleegd via: https://www.uuv.nl/overuuv/Images/Sectorbeschrijving%20Zorg%20def.pdf
--------------------------	--

2.2 A. Demografisch

Professionals 55+ 21.7% landelijk, 22.7% regio Utrecht	AZW Databank (2015). Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/home
65 – 84 jaar 75% langdurige lichamelijke beperkingen	Ouderenfonds (z.d.) Feiten en cijfers. Geraadpleegd via: https://www.ouderenfonds.nl/onze-organisatie/feiten-en-cijfers/
140.000 ouderen met ernstige beperkingen zonder zorg	Ouderenfonds (z.d.) Feiten en cijfers. Geraadpleegd via: https://www.ouderenfonds.nl/onze-organisatie/feiten-en-cijfers/
2040 hoogtepunt vergrijzingsgolf	PBL (3 december 2012). Hoe sterk zal Nederland vergrijzen? Geraadpleegd via: http://www.pbl.nl/vraag-en-antwoord/hoe-sterk-zal-nederland-vergrijzen
1.6 miljoen 75-plussers in 2050	PBL (z.d.) De 75-plusser in opmars. Geraadpleegd via: http://www.pbl.nl/sites/default/files/cms/afbeeldingen/002i_rpg13.pdf
Toename levensverwachting van 80 naar 84 jaar in 2040	Schreuder, A. (1 december 2015) Hoe ziet Nederland er in 2050 uit?. NRC. Geraadpleegd via: https://www.nrc.nl/nieuws/2015/12/01/zo-ziet-nederland-er-straks-uit-1562730-a261393
Stijgende zorgvraag: Werkenden vs. Niet-werkenden: heden 9 op 6 toekomst 10 op 9	Truijens., D. e.a. (2015). Een verkenning van informele zorg nu en in de toekomst. Stichting Maatschappij en Onderneming: SMO Promovendi.
Toename chronische ziekten en ouderen met meervoudige aandoeningen >behoefte zorg in buurt >behoefte complexere zorg	Raad voor de Volksgezondheid & Zorg (z.d.) Ziekenhuislandschap 20/20: Niemandland of Droomland. Geraadpleegd via: https://www.raadrvs.nl/uploads/docs/Webversie_ziekenhuislandschap.pdf PBL (9 september 2016). Wat zijn de gevolgen van de vergrijzing? Geraadpleegd via: http://www.pbl.nl/vraag-en-antwoord/wat-zijn-de-gevolgen-van-de-vergrijzing Raad voor de Volksgezondheid & Zorg (z.d.) Ziekenhuislandschap 20/20: Niemandland of Droomland. Geraadpleegd via: https://www.raadrvs.nl/uploads/docs/Webversie_ziekenhuislandschap.pdf
Vergroening: minder jongeren op de arbeidsmarkt	Truijens., D. e.a. (2015). Een verkenning van informele zorg nu en in de toekomst. Stichting Maatschappij en Onderneming: SMO Promovendi
Bevolkingsopbouw 1850-2060	CBS (16 december 2016). Bevolkingspiramide. Geraadpleegd via: https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/bevolkingspiramide
65-plussers in Nederland	Planbureau voor de Leefomgeving (16 juli 2013). 65-plussers per gemeente. Geraadpleegd via: http://www.pbl.nl/infographic/65-plussers-per-gemeente
Bevolking naar migratieachtergrond	CBS (21 november 2016). Bevolking naar migratieachtergrond. Geraadpleegd via: https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2016/47/bevolking-naar-migratieachtergrond
In 2015 woonden er 3,6 miljoen mensen met een migratieachtergrond in Nederland, waarvan ruim 2 miljoen niet-westers	CBS StatLine (22 februari 2017). Bevolking; kerncijfers. Geraadpleegd via: http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?PA=37296ned&D1=a&D2=0,10,20,30,40,50,60,(I-1),I&HDR=G1&STB=T
Nederlanders met een niet-westerse migratieachtergrond wonen vooral in de grote steden, waaronder Utrecht.	De Nieuws Peper (2014, 1 januari). Rotterdam telt meeste niet-westerse allochtonen. Geraadpleegd via https://www.denieuwspeper.nl/algemeen/rotterdam-telt-meeste-niet-westerse-allochtonen/
De Nederlandse samenleving is reeds cultureel divers en zal dit in toenemende mate blijven. De trends van de afgelopen jaar waarbij er meer immigratie dan emigratie plaatsvindt, zet namelijk door. In navolging van eerdere grote groepen immigranten (Molukkers, Turken, Marokkanen, Surinamers, mensen uit voormalig Joegoslavië en Polen) vormen Syriërs de laatste 5 jaar de belangrijkste groep immigranten.	CBS (31 januari 2017). Bevolkingsgroei. Geraadpleegd via: https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2017/05/migratie-zorgt-voor-relatief-hoge-bevolkingsgroei Werkwijzer Vluchtelingen (2016). Aantallen & herkomst. Geraadpleegd via: http://www.werkwijzervluchtelingen.nl/feiten-cijfers/aantallen-herkomst.aspx
Behoefte aan interculturele competenties voor verzorging cliënten met een migratieachtergrond.	Dwang in de zorg (21 november 2016). Interculturele zorg. Geraadpleegd via: https://www.dwanginzorg.nl/de-praktijk/anders-kijken/interculturele-zorg
Veranderende zorgvraag	ACB Kenniscentrum (2010). Factsheet Nieuwe Nederlanders, Nieuwe Zorg. Geraadpleegd via: http://mighealth.net/nl/images/4/41/Factsheet_Nieuwe_Nederlanders_nieuwe_zorg.pdf

Toename van professionals met een migratieachtergrond.	De Veer, A.J.E., Francke, A.L., & Hutten J.B. (2001). Alloctonen en de thuiszorg: Bereik, verrichtingen en opbrengsten. Stichting Onderzoek en Ontwikkeling Maatschappelijke gezondheidszorg (STOOM). Geraadpleegd via: https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/alloctonen-thuiszorg.pdf
Bevredigen van interculturele behoeften door aantrekken en inzetten van professionals met een migratieachtergrond.	De Veer, A.J.E., Francke, A.L., & Hutten J.B. (2001). Alloctonen en de thuiszorg: Bereik, verrichtingen en opbrengsten. Stichting Onderzoek en Ontwikkeling Maatschappelijke gezondheidszorg (STOOM). Geraadpleegd via: https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/alloctonen-thuiszorg.pdf
Prognoses in beeld, bevolkingsontwikkeling per gemeente, 2015 - 2034	Planbureau voor de Leefomgeving (z.d.) Regionale bevolkingsprognose. Geraadpleegd via: http://www.pbl.nl/themasites/regionale-bevolkingsprognose
Grootste werkgevers en organisaties in de provincie concentreren zich om steden	Staat van Utrecht (z.d.). Economische kracht en innovatie. Geraadpleegd via: http://www.staatvanutrecht.nl/thema/economische-kracht-en-innovatie

2.3 A: Technologische Trends

1. Robotica	Zorgrobot (z.d.) Geraadpleegd via http://www.robots.nu/zorgrobot/
2. Virtual reality	Virtual reality en VR-bril in de zorg (2016) Geraadpleegd via https://www.vr-bril.info/VR-bril_in_de_zorg.html
3. Augmented reality	3Bplus (2017, 4 mei) AR in de zorg – toepassingen van Augmented Reality. Geraadpleegd via http://3bplus.nl/ar-de-zorg-toepassingen-van-augmented-reality/
4. Bio- and nanotechnologie	Jonkers, G. (2010, 29 oktober) De Nano-tech-opmars in de medische wereld.. Geraadpleegd via https://www.wanttoknow.nl/inspiratie/de-nano-tech-opmars-in-de-medische-wereld/
5. Artificial intelligence	#toepassingen Vijf tech-trends die de zorg gaan veranderen (2015, 15 december) Geraadpleegd via https://www.eurofiber.nl/vijf-tech-trends-die-de-zorg-gaan-veranderen/
6. Domotica	Domotica en sensoren (z.d.) Geraadpleegd via http://www.hertek.eu/nl/Producten/Zorgsystemen/Domotica%20en%20sensoren/Pages/default.aspx?gclid=EAAlQobChMIqMCryPyc1gIVXmyCh0T8gR4EAAYASAAEgIT2PD_BwE
7. E-health	GGZ (2014, 4 maart) GGZ Nederland en E-hulp.nl werken samen aan opschaling e-health. Geraadpleegd via http://www.ggz nederland.nl/uploads/assets/Persbericht%20GGZ%20Nederland%20en%20e-hulp.nl%20werken%20samen%20aan%20opschaling%20eHealth.pdf

2.3 B: Trends in organiseren

1. Hyperconnected biotoop	Health Valley Connect tijlijn (z.d.) Geraadpleegd via https://www.healthvalley.nl/community
2. Extramuralisering	Excursie naar Westerwatering: extramuralisering in de praktijk (z.d.) Geraadpleegd via https://www.kcwz.nl/agenda/excursie-westerwatering-praktijkvoorbeeld-van-extramuralisering
3. Specialistische zorgnetwerken	Zorgnetwerk NF1 (z.d.) Geraadpleegd via https://www.neurofibromatose.nl/wegwijzer/zorgnetwerk-nf1
4. Preventief versus reactief	Bevolkingsonderzoek bij borstkanker (z.d.) Geraadpleegd via: https://borstkanker.nl/nl/bevolkingsonderzoek-bij-borstkanker Wat is preventie? (2015, 22 september) Geraadpleegd via: http://www.rivm.nl/Onderwerpen/K/Kosteneffectiviteit_van_preventie/Over_kosteneffectiviteit_en_preventie/Opbouw_interventies_literatuurdatabase/Wat_is_preventie
5. Anders communiceren	Wat is het? (z.d.) Geraadpleegd via: http://www.hallozorg.nl/wat-is-het/
6. Arrangementen	Kaljouw, M. & Van Vliet, K. (2015, 10 april) Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren. Zorginstituut Nederland. Geraadpleegd via: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2015/04/10/naar-nieuwe-zorg-en-zorgberoepen-de-contouren

2.4 Branches in vogelvlucht

Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT)	RegioPlus (2016, december). Regioportret Amersfoort e.o.; Utrecht e.o; Gooi- en Vechtstreek: De arbeidsmarkt in zorg en WJK in 2015 en een doorkijk naar 2020. Geraadpleegd via: http://arbeidsmarktinformatie.regioplus.nl/ RegioPlus (2016, december). Regioportret Amersfoort e.o.; Utrecht e.o; Gooi- en Vechtstreek: De arbeidsmarkt in zorg en WJK in 2015 en een doorkijk naar 2020. Geraadpleegd via: http://arbeidsmarktinformatie.regioplus.nl/ Arbeidsmonitor Werkgeversorganisatie (2016). Pensioenfonds Zorg en Welzijn. Geraadpleegd via: www.pfzw.nl
---	--

<p>Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT)</p>	<p>Van der Aalst, M. (13 maart 2017). Zorg: Factsheet arbeidsmarkt. UWV Afdeling Arbeidsmarktinformatie en –advies. Geraadpleegd via: https://www.uwv.nl/overuwv/Images/factsheet-arbeidsmarkt-zorg.pdf</p> <p>Verzuim in de zorg stijgt in 2016, meldingsfrequentie daalt (z.d.). Geraadpleegd via: http://werknemersinzorg.nl/verzuim-in-de-zorg-stijgt-in-2016-meldingsfrequentie-daalt/</p> <p>De positieve effecten van zorgrobot ZORA (2017, 25 januari). https://www.onderzoek.hu.nl/nieuws/De-positieve-effecten-van-zorgrobot-ZORA</p>
<p>Ziekenhuizen (ZKH) (UMCs & algemene/overige ZKH)</p>	<p>RegioPlus (2016, december). Regioportret Amersfoort e.o.; Utrecht e.o; Gooi- en Vechtstreek: De arbeidsmarkt in zorg en WJK in 2015 en een doorkijk naar 2020. Geraadpleegd via: http://arbeidsmarktinformatie.regioplus.nl/</p> <p>AZW (2017, februari). AZW Brancherapportage: Branche Ziekenhuizen & UMC's. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=243&nd=0.39177566303787104</p> <p>Maurits, E.E.M., De Veer, A.j.E. & Francke, A.L. (2015) Competenties in een veranderende gezondheidszorg Ervaringen van verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders en Praktijkondersteuners. NIVEL. Geraadpleegd via: https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Rapport-competenties-in-veranderende-zorg.pdf</p> <p>Pacemaker voor het eerst onder 3d-beeldgestuurde geleiding geplaatst (1 mei 2017). Geraadpleegd via: http://www.umcutrecht.nl/nl/Over-Ons/Nieuws/2017/Pacemaker-voor-het-eerst-onder-3D-beeldgestuurde-g</p>
<p>Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)</p>	<p>GGZ Nederland (2015). Trends op de arbeidsmarkt in de GGZ. Publicatienummer 2015-401. Geraadpleegd via: http://www.ggznederland.nl/uploads/assets/GGZ1411-01%20arbeidsmarktmonitor.pdf</p> <p>AZW (2016). Rapportage Werkgeversenquête 2016. Geraadpleegd via: http://www.ggz-connect.nl/bericht/6843/resultaten-werkgeversenquete-onderzoeksprogramma-arbeidsmarkt-zorg-en-welzijn-2016-beschikbaar/document/downloaden/3192/Rapportage+Werkgeversenquete+2016.pdf</p> <p>GGZ Nederland (2015). Trends op de arbeidsmarkt in de GGZ. Publicatienummer 2015-401. Geraadpleegd via: http://www.ggznederland.nl/uploads/assets/GGZ1411-01%20arbeidsmarktmonitor.pdf</p> <p>RegioPlus (2016, december). Regioportret Amersfoort e.o.; Utrecht e.o; Gooi- en Vechtstreek: De arbeidsmarkt in zorg en WJK in 2015 en een doorkijk naar 2020. Geraadpleegd via: http://arbeidsmarktinformatie.regioplus.nl/</p> <p>Arbeidsmonitor Werkgeversorganisatie (2016). Pensioenfonds Zorg en Welzijn. Geraadpleegd via: www.pfzw.nl</p> <p>RegioPlus (2016, december). Regioportret Amersfoort e.o.; Utrecht e.o; Gooi- en Vechtstreek: De arbeidsmarkt in zorg en WJK in 2015 en een doorkijk naar 2020. Geraadpleegd via: http://arbeidsmarktinformatie.regioplus.nl/</p>
<p>Gehandicaptenzorg (GHZ)</p>	<p>RegioPlus (2016, december). Regioportret Amersfoort e.o.; Utrecht e.o; Gooi- en Vechtstreek: De arbeidsmarkt in zorg en WJK in 2015 en een doorkijk naar 2020. Geraadpleegd via: http://arbeidsmarktinformatie.regioplus.nl/</p> <p>Arbeidsmonitor Werkgeversorganisatie (2016). Pensioenfonds Zorg en Welzijn. Geraadpleegd via: www.pfzw.nl</p> <p>RegioPlus (2016, december). Regioportret Amersfoort e.o.; Utrecht e.o; Gooi- en Vechtstreek: De arbeidsmarkt in zorg en WJK in 2015 en een doorkijk naar 2020. Geraadpleegd via: http://arbeidsmarktinformatie.regioplus.nl/</p> <p>AZW (2017, februari). AZW Brancherapportage: Jeugdzorg. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=239&nd=0.4957118510375559</p> <p>Zorgvisie (3 maart 2017) Ziekteverzuim gehandicaptenzorg blijft stijgen. Geraadpleegd via: https://www.zorgvisie.nl/personeel/nieuws/2017/3/ziekteverzuim-gehandicaptenzorg-blijft-stijgen/</p> <p>Van Rijven, J. (6 april 2017). Gehandicaptenzorg zoekt 10.000 nieuwe medewerkers. Geraadpleegd via: http://www.vgn.nl/artikel/25294</p>
<p>Overige zorg (andere zorgaanbieders, zoals (para)medische praktijken, ambulancezorg, GGD)</p>	<p>AZW (2017, juli). AZW Actueel: Actuele ontwikkelingen arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=226</p> <p>Regioportretten (2016). Geraadpleegd via: Regioportret Utrecht en omgeving - Utrechtzorg.net, Regio "Amersfoort en omgeving" - RegioPlus, 2016 Regioportret Gooi- en Vechtstreek - Utrechtzorg</p> <p>AZW (2017, juli). AZW Actueel: Actuele ontwikkelingen arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=226</p> <p>Utrechts ambulancepersoneel aan de slag met app (4 september 2017). Geraadpleegd via: https://www.rtvutrecht.nl/nieuws/1657989/</p>

<p>Welzijn Maatschappelijke Dienstverlening (WMD)</p>	<p>FCB (2017, juni). Onderhandelaarsakkoord 2017 – 2019, Cao Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening. Geraadpleegd via: https://www.fcb.nl/sites/default/files/onderhandelaarsakkoord_cao_sociaalwerk_wmd2017-2019definitief210617.pdf</p> <p>RegioPlus (2016, december). Regioportret Amersfoort e.o.; Utrecht e.o; Gooi- en Vechtstreek: De arbeidsmarkt in zorg en WJK in 2015 en een doorkijk naar 2020. Geraadpleegd via: http://arbeidsmarktinformatie.regioplus.nl/</p> <p>AZW (2017, juli). AZW Actueel: Actuele ontwikkelingen arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=226</p> <p>AZW. (2017, februari) AZW Brancherapportage: Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/documents</p> <p>RegioPlus (2016, december). Regioportret Amersfoort e.o.; Utrecht e.o; Gooi- en Vechtstreek: De arbeidsmarkt in zorg en WJK in 2015 en een doorkijk naar 2020. Geraadpleegd via: http://arbeidsmarktinformatie.regioplus.nl/</p>
<p>Jeugdzorg (JZ)</p>	<p>AZW (2017, februari). AZW Brancherapportage: Jeugdzorg. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=239&rnd=0.4957118510375559</p> <p>AZW (2017, februari). AZW Brancherapportage: Jeugdzorg. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=239&rnd=0.4957118510375559</p> <p>RegioPlus (2016, december). Regioportret Amersfoort e.o.; Utrecht e.o; Gooi- en Vechtstreek: De arbeidsmarkt in zorg en WJK in 2015 en een doorkijk naar 2020. Geraadpleegd via: http://arbeidsmarktinformatie.regioplus.nl/</p> <p>RegioPlus (2016, december). Regioportret Amersfoort e.o.; Utrecht e.o; Gooi- en Vechtstreek: De arbeidsmarkt in zorg en WJK in 2015 en een doorkijk naar 2020. Geraadpleegd via: http://arbeidsmarktinformatie.regioplus.nl/</p> <p>Gemeente Utrecht (4 september 2017). Start 'Extr@': buurtgerichte specialistische jeugdhulp in Leidsche Rijn en Zuilen. Geraadpleegd via: https://www.utrecht.nl/nieuws/artikel/start-extr-buurtgerichte-specialistische-jeugdhulp-in-leidsche-rijn-en-zuilen/</p>
<p>Kinderopvang (KO)</p>	<p>AZW (2017, februari). AZW Brancherapportage: Kinderopvang. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=240&rnd=0.6550937925136677</p> <p>FCB (2016) Factsheet verzuim Kinderopvang 2016-II. Geraadpleegd via: https://www.fcb.nl/sites/default/files/onderzoek/factsheet_verzuim_kinderopvang_2016-ii.pdf</p> <p>RegioPlus (2016, december). Regioportret Amersfoort e.o.; Utrecht e.o; Gooi- en Vechtstreek: De arbeidsmarkt in zorg en WJK in 2015 en een doorkijk naar 2020. Geraadpleegd via: http://arbeidsmarktinformatie.regioplus.nl/</p> <p>AZW (2016). Regionaal tabellenboek 2016. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=234&rnd=0.05563537379523287</p>

Duurzame inzetbaarheid

<p>3.1 Wat is duurzame inzetbaarheid?</p>	<p>Prof. dr. Van der Klink, JLL. e.a. (2010). Duurzaam inzetbaar: Werk als waarde. Rapport in opdracht van ZonMw ten behoeve van het programma Participatie en Gezondheid. Geraadpleegd via: http://www.voion.nl/downloads/d83f3d24-c126-4947-8cd1-6798565acbff</p>
<p>3.2 Drie factoren uitgelicht - A. Productiviteit</p>	<p>CBS Statline (21 juni 2017). Ziekteverzuimpercentage; bedrijfstakken (SBI 2008) en bedrijfsgrootte. Geraadpleegd via: http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=80072NED&D1=0&D2=0-6,11-14,18,20-25,27-29,34-35&D3=4,9,(I-6)-I&HD=120703-1034&HDR=T,G2&STB=G1</p> <p>CZ (2017, februari). Branchedata fysieke belasting: Cijfers per sector over arbeidsrisico nummer 2 in Nederland. Geraadpleegd via: https://www.cz.nl/~media/zakelijk/inzetbaarheid/branchedata-fysieke-arbeidsbelasting.pdf?la=nl-nl&revid=efb29015-8436-4afa-a969-76ada54a4ecb</p> <p>Fernandez Beiro, L. & Floris, J. (2017). Verschillen in ziekteverzuim tussen bedrijfstakken. CBS, Sociaaleconomische trends, juli 2017. Geraadpleegd via: https://www.cbs.nl/-/media/pdf/2017/27/ziekteverzuim.pdf</p> <p>RegioPlus (2016, december). Regioportret Amersfoort e.o.; Utrecht e.o; Gooi- en Vechtstreek: De arbeidsmarkt in zorg en WJK in 2015 en een doorkijk naar 2020. Geraadpleegd via: http://arbeidsmarktinformatie.regioplus.nl/</p> <p>RegioPlus (2016, december). Regioportret Amersfoort e.o.; Utrecht e.o; Gooi- en Vechtstreek: De arbeidsmarkt in zorg en WJK in 2015 en een doorkijk naar 2020. Geraadpleegd via: http://arbeidsmarktinformatie.regioplus.nl/</p>

<p>3.2 Drie factoren uitgelicht - A. Productiviteit</p>	<p>TNO (2016). NEA Benchmarktool. Geraadpleegd via: http://www.monitorarbeid.tno.nl/cijfers/nea</p> <p>RegioPlus (2016, december). Regioportret Amersfoort e.o.; Utrecht e.o; Gooi- en Vechtstreek: De arbeidsmarkt in zorg en WJK in 2015 en een doorkijk naar 2020. Geraadpleegd via: http://arbeidsmarktinformatie.regioplus.nl/</p> <p>(AZW)</p> <p>Ziekteverzuimpercentage; bedrijfstakken (SBI2008) en bedrijfsgrootte, 28 september 2017, CBS. Geraadpleegd via: http://statline.cbs.nl</p> <p>Joldersma, C., Laarman-Wierenga, M., & Brink, M. (2016). Arbeid in Zorg en Welzijn 2016: Eindrapport. AZW. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=244</p> <p>Joldersma, C., Laarman-Wierenga, M., & Brink, M. (2016). Arbeid in Zorg en Welzijn 2016: Eindrapport. AZW. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=244</p> <p>Berendsen, E. & Van Deursen C. (2017). Wat is er aan de hand met de wia? De instroomontwikkelingen in 2015 en 2016 geduid. UWV Kennisverslag 2017-5. Geraadpleegd via: http://whitepapers.binnenlandsbestuur.nl/uwv-kennisverslag-2017-5-wat-is-er-aan-de-hand-met-183112.lynkx?rapportPointer=9-261442-261444-281143</p> <p>Oswald, A.J., Proto, E. & Sgroi, D. (2015, oktober). Happiness and Productivity. Journal of Labor Economics, 33(4), 789-822.</p> <p>Joldersma, C., Laarman-Wierenga, M., & Brink, M. (2016). Arbeid in Zorg en Welzijn 2016: Eindrapport. AZW. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=244</p>
<p>3.2 Drie factoren uitgelicht - B. Leven Lang Leren</p>	<p>Stichting RegioPlus (2015). Koersen op kansen regionaal resultaat. Geraadpleegd via: http://docplayer.nl/8883739-Kansen-regionaal-resultaat-koersen-op-strategisch-programma-voor-de-regionale-arbeidsmarkt-zorg-welzijn-2016-2020.html</p> <p>Borghans, L., Fourage, D., & De Grip, A. (2011). Een leven lang leren in Nederland. Researchcentrum voor Onderwijs en Arbeidsmarkt, ROA-R-2011/5.</p> <p>Joldersma, C., Laarman-Wierenga, M., & Brink, M. (2016). Arbeid in Zorg en Welzijn 2016: Eindrapport. AZW. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=244</p> <p>Maurits, E.E.M., De Veer, A.j.E. & Francke, A.L. (2015) Competenties in een veranderende gezondheidszorg Ervaringen van verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders en Praktijkondersteuners. NIVEL. Geraadpleegd via: https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Rapport-competenties-in-veranderende-zorg.pdf</p> <p>Jettinghoff, K. & Joldersma, C. (29 september 2016). Werkgevers enquête 2016. AZW. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=230&rnd=0.20371115057780187</p>
<p>3.2 Drie factoren uitgelicht - C. Behoud</p>	<p>AZW (2017, februari). AZW Brancherapportage: Branche Ziekenhuizen & UMC's. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=243&rnd=0.39177566303787104</p> <p>Rijksoverheid (12 juli 2017). Aan het werk voor ouderen arbeidsmarktagenda 2023. Kenmerk 1176100-166143-MEVA. Geraadpleegd via: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2017/07/12/kamerbrief-over-arbeidsmarktagenda-2023-aan-het-werk-voor-ouderen</p> <p>AZW (2017, juli). AZW Actueel: Actuele ontwikkelingen arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=226</p> <p>RegioPlus (2016, december). Regioportret Amersfoort e.o.; Utrecht e.o; Gooi- en Vechtstreek: De arbeidsmarkt in zorg en WJK in 2015 en een doorkijk naar 2020. Geraadpleegd via: http://arbeidsmarktinformatie.regioplus.nl/</p> <p>AZW (2017, juli). AZW Actueel: Actuele ontwikkelingen arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Geraadpleegd via: https://azwinfo.databank.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=226</p>



Productiviteit



Leven Lang
Leren



Behoud