

# Bijlage Projectbeschrijving goed werknemerschap

De projectbeschrijving bestaat uit:

- a. de probleemanalyse
- b. het plan van aanpak
- c. een beschrijving van het bereik
- d. een beschrijving van de mate van verankering

## A. Probleemanalyse

Beschrijf de aanleiding voor het project aan de hand van de volgende punten:

<p>1. De aanduiding van het probleem</p>	<p><b>Inleiding</b></p> <p>Om de duurzame inzetbaarheid van medewerkers binnen de zorg en welzijn sector te versterken hebben de gemeente Enschede, de werkgeversverenigingen WGV Zorg &amp; Welzijn en Transvorm en de werknemersorganisatie CNV de handen in één geslagen om twee ESF DI subsidieaanvragen in te dienen bij het AgentschapSZW. De ene aanvraag richt zich op het versterken van de duurzame inzetbaarheid van werkenden binnen zorg en welzijn via goed werkgeverschap, de andere aanvraag richt zich op het versterken van de duurzame inzetbaarheid van werkenden binnen zorg en welzijn via goed werknemerschap. Beide aanvragen worden uitgevoerd in de regio's van de werkgeversverenigingen WGV (Oost-Nederland) en Transvorm (Zuid-Nederland) zodat er ook aan het einde van beide projecten een vergelijking gemaakt kan worden tussen de regio's. Zijn er verschillen waarneembaar tussen de regio Oost Nederland en de regio Zuid Nederland? De twee aanvragen hebben beide tot doel om de medewerkers binnen de zorg en welzijn sector productief, gezond en gemotiveerd te houden zodat allen tot de pensioengerechtigde leeftijd kunnen blijven werken. Dit vereist een goede afstemming van het menselijk kapitaal op de vraag in de (regionale) arbeidsmarkt. Innovatie en technologische ontwikkelingen leiden tot een herinrichting van arbeidsorganisaties en het werk. Dit vergt van zowel jongere als oudere medewerkers aanpassingsvermogen om wendbaar te blijven. Dit komt ook duidelijk naar voren in de hieronder beschreven arbeidsmarkttrends binnen de zorg en welzijn sector.</p> <p>Binnen de zorg en welzijn sector zijn verschillende arbeidsmarkttrends en ontwikkelingen gaande die hun invloed hebben op de duurzame inzetbaarheid van medewerkers. De belangrijkste zijn;</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. De sector kampt met vergrijzing van het personeelsbestand en ontgroening (te weinig instroom van jongere medewerkers);</li><li>2. Hoewel de economie aantrekt en het aantal banen groeit, is er geen groei van de werkgelegenheid binnen de zorg &amp; welzijn sector;</li><li>3. Transitie en bezuinigingen vragen andere manieren van werken van zorg &amp; welzijnsorganisaties;</li><li>4. Er vinden taakverschuivingen plaats tussen de zorgprofessional en de mantelzorger;</li></ol>
--	--

5. De vraag naar medewerkers met competenties voor de complexere zorgvraagstukken stijgt, de vraag naar laagopgeleide medewerkers daalt;
6. Arbeidsrelaties veranderen: meer flexibilisering van werk.

### **Arbeidsmarkttrends en ontwikkelingen**

#### *Demografische ontwikkelingen*

De vergrijzing en ontgroening zijn belangrijke demografische ontwikkelingen binnen de arbeidsmarkt van Zorg en Welzijn. Door de vergrijzing van de beroepsbevolking neemt het arbeidsaanbod af. Tegelijkertijd zorgt de vergrijzing ervoor dat de vraag naar zorg toeneemt. Daarnaast zal de potentiële onderwijsinstroom door de ontgroening afnemen (bron: Arbeid in Zorg en Welzijn 2014. Integrerend jaarrapport).

#### *Economische ontwikkelingen*

In Nederland is sprake van economisch herstel. De economie groeit; mede door consumptiegroei en bedrijfsinvesteringen (bron: UWV, 29 januari 2016, Landelijke arbeidsmarktprognose 2016). Volgens ramingen van het Centraal Planbureau (CPB) in augustus 2016 groeit de Nederlandse economie in 2016 met 1,7 procent en in 2017 met 1,6 procent. De onzekerheid na het Brexit-referendum en de verlaging van de gasproductie worden verondersteld in 2017 de groei van de Nederlandse economie iets af te remmen (bron: CPB, 9 augustus 2016. Brexit remt groei Nederlandse economie). Ook de arbeidsmarkt laat diverse signalen van herstel zien. Zo groeien het aantal uitzenduren, vacatures en banen en dalen het aantal faillissementen en ontslagvergunningen die door het UWV worden verleend. Het CPB verwacht dat door de aantrekkende economie de werkgelegenheid in 2016 toeneemt. Echter verwacht het CPB ook dat, vanwege de onzekerheid na het Brexit-referendum, bedrijven terughoudender zijn met het aannemen van personeel in de tweede helft van 2016. De werkgelegenheidsgroei zal daardoor terugvallen in 2017.

In de eerste helft van 2016 blijkt dat de arbeidsmarkt van Zorg en Welzijn de landelijke trend van herstel niet volgt. Het aantal vacatures stijgt wel, maar de totale werkgelegenheid daalt nog steeds. Of de werkgelegenheid zal stijgen, en in welke mate, is waarschijnlijk meer afhankelijk van politieke beleidskeuzes dan van de algemene economische ontwikkelingen. Zolang het beheersen van de zorgkosten de politieke agenda bepaalt kan de groei van de werkgelegenheid binnen de sector achterblijven bij de economische groei. Daarbij moet worden opgemerkt dat een economische hoogconjunctuur de spanning op de arbeidsmarkt van Zorg en Welzijn kan vergroten vanwege een afnemend aanbod van werkzoekenden die de keuze maken voor een andere sector.

#### *Politieke ontwikkelingen*

De per 1 januari 2015 ingezette transitie en bezuinigingen hebben grote gevolgen voor de sector. In het sociale domein spelen gemeenten een centrale rol, ze voeren regie en hebben de vrijheid om hun nieuwe wettelijke taken lokaal vorm te geven. Dit vraagt om veranderingen in organisatie, cultuur en manier van werken van zorg- en welzijnsorganisaties. Extramuralisatie en een toenemende verantwoordelijkheid van de cliënt en diens sociale omgeving staan centraal in de transitie van de langdurige zorg. Dit heeft gevolgen voor de zorgvraag. Alleen complexe zorg wordt nog intramuraal geleverd, daarmee krimpt de intramurale zorg. Maar zorg die als minder complex

gezien wordt kan extramuraal wel complex zijn. Daarmee wordt de complexiteit van zorg zowel intra- als extramuraal hoger. Zorg- en welzijnsorganisaties worden geconfronteerd met bezuinigingen als gevolg van een krimpende markt en stringenter financieeringsmaatregelen vanuit gemeenten en zorgverzekeraars.

#### *Sociaal-culturele ontwikkelingen*

De transitie van zorg en de veranderingen in het sociale domein leiden tot taakverschuivingen van zorgprofessionals en mantelzorgers (bron: Vilans 2014. Wat doet zorg met welzijn) De zorg die zorgprofessionals verlenen is vaak complexer van aard. De veranderingen in de gezondheidszorg vragen om andere competenties (kennis, vaardigheden en attitude) van medewerkers (Nivel 2015. Competenties in een veranderende gezondheidszorg. Ervaringen van verpleegkundige , verzorgenden, begeleiders en praktijkondersteuners) en de vraag naar laagopgeleide medewerkers daalt.

Een andere belangrijke sociaal-culturele ontwikkeling is de kijk op veranderende arbeidsrelaties als gevolg van veranderingen op de arbeidsmarkt. Zo wordt veel gesproken over een nieuwe balans tussen flexibiliteit en zekerheid. Dit is onder meer van belang door de aanhoudende groei van de flexibele schil in Nederland (TNO 2014). De toekomst van flex). Vooral in de zorgsector geven werkgevers aan de komende jaren meer flexibele contracten (Ecorys 2013) te gaan gebruiken.

#### *De worsteling van de sector*

Binnen de sector zorg & welzijn is een stijging van de gemiddelde leeftijd zichtbaar. De landelijke gemiddelde leeftijd is 42,4 (CBS Statline). In de sector is ook een opwaartse trend van het ziekteverzuim te zien. Het landelijk gemiddelde ziekteverzuim is 5% (2015) (CBS Statline) en in sommige branches (VVT) is dit rond 6% (Vernet). Dit komt o.a. door de toename van het aantal ouder wordende medewerkers.

Maar ook de ingezette transitie en bezuinigingen die hierboven beschreven staan, hebben invloed op het ziekteverzuim. Zorgorganisaties zijn genoodzaakt om de inzet of samenstelling van hun personeelsbestand aan te passen. De zelfsturende of zelforganiserende teams hebben hun intrede gedaan. Dit vraagt meer eigen regie nemen en pakken van medewerkers. Sommige medewerkers kunnen deze verantwoordelijkheid (nog) niet aan. Door een toename van de psychosociale belasting is hierdoor een stijging van verzuim vanwege werkdruk zichtbaar.

De toename van de complexiteit van de zorg, stijging van de werkdruk en een disbalans in de verhouding tussen werk en privéleven zorgen voor extra belasting van de werknemers in de zorg en welzijn sector. Dit vraagt om meer wendbare medewerkers die de veranderingen in de zorg aan kunnen. Zorgen voor verandert daardoor meer in zorgen dat: meer aandacht voor begeleiding, het versterken van eigen kracht en regie, samen met vrijwilligers en mantelzorgers.

Naast de taakverschuiving van zorgprofessional naar mantelzorger is ook een ander fenomeen zichtbaar nl. de druk op het privéleven van de zorg & welzijnsmedewerker omdat deze zorgprofessional ook naast haar reguliere werk de taak van mantelzorger in haar privéleven op zich neemt o.a. door sociale druk van familie die leunt op de expertise van het familielid dat tevens zorgprofessional is. Uit onderzoek blijkt dat 1 op de 3 zorgprofessionals ook in zijn of haar privéleven mantelzorger is

(Jong en Veer). Dit belast de duurzame inzetbaarheid van deze medewerkers dubbel.

Inzetten op duurzame inzetbaarheid van medewerkers binnen de zorg & welzijn sector is derhalve een must!

*Kern van het probleem*

Deze ontwikkelingen en omstandigheden vormen de context waarbinnen meerdere problemen voor de duurzame inzetbaarheid van werknemers en continuïteit van zorg binnen de zorgorganisaties ontstaan. De belangrijkste problemen op een rij:

1. De stijging van de gemiddelde leeftijd van werknemers binnen zorg en welzijn creëert een opwaartse trend van het ziekteverzuim en verminderde inzetbaarheid door toename van het aantal oudere medewerkers. Binnen de branches GGZ, VVT, Welzijn en Maatschappelijke dienstverlening (WMD) en Ziekenhuizen zien we dat 20% van de werknemers 55 jaar of ouder is. Het landelijk gemiddelde van het ziekteverzuim was 3,9% in 2015 (CBS – statline). Voor de sector gezondheidszorg en welzijnszorg was het gemiddelde in 2015 5% (CBS – statline). In sommige branches is het verzuim hoger, zo vinden we een verzuimpercentage van 6.0% (Vernet) binnen de VVT (Verpleeg- Verzorgingshuizen en Thuiszorg).
2. De bezuinigingen binnen zorg en welzijn hebben invloed op de werkdruk zowel door een toename van de zwaarte van de zorg (intensievere zorg) als de invloed op de werk-privé balans. Binnen de sector zorg en welzijn is 1 op de 3 werknemers naast het werk ook mantelzorger. Het aandeel vrouwelijke en oudere werknemers is groot onder de mantelzorgers.
3. De veranderingen in de zorg leiden ook tot een toename van zelforganisatie en zelfsturing waardoor nieuwe competenties: flexibiliteit, meer ondernemerschap, samenwerking en communicatie belangrijker worden. Deze competenties ontbreken bij veel werknemers doordat zij jarenlang in een weinig veranderende omgeving hebben gewerkt. Daarnaast vereist de toegenomen complexe zorg een versterking van het kennisniveau van werknemers.
4. In vergelijking met andere sectoren kenmerkt zorg en welzijn zich door een lage mobiliteit van werknemers. Dit betekent dat het aanpassingsvermogen van de meeste werknemers gering is.
5. De veranderingen in de gezondheidszorg vragen om andere competenties en de bereidheid van werknemers om zich extra te scholen en een opleiding te volgen. De behoefte aan laagopgeleide werknemers daalt, waardoor een extra uitdaging ontstaat aangezien deze groepen werknemers niet alleen een zwakkere arbeidsmarktpositie hebben maar daarnaast ook minder scholing ontvangen. Deze groepen laagopgeleide werknemers komen relatief veel voor binnen de sector zorg en welzijn.
6. De veranderingen in de zorg leiden tot een mismatch

	<p>tussen vraag van werkgevers en aanbod van werknemers doordat de competenties onvoldoende aansluiten bij de vraag van zorgorganisaties. Deze mismatch kan op termijn de continuïteit van de zorgverlening in gevaar brengen.</p> <p>De behoefte aan wendbare werknemers die nadenken over hun loopbaan en arbeidsmarktfitheid neemt steeds meer toe. De aandacht voor duurzame inzetbaarheid van werknemers in zorg en welzijn is een urgent probleem dat, indien er niets gebeurt, de continuïteit van kwalitatief goede zorg in gevaar brengt.</p>
<p>2. De oorzaak en reden van het voortduren van het probleem</p>	<p>Binnen zorg en welzijn is er nog geen structurele aandacht voor duurzame inzetbaarheid. Onderzoek binnen de werkgeversverenigingen laat zien dat de afgelopen jaren ongeveer 1 op de 5 zorgorganisaties beleid heeft geformuleerd op duurzame inzetbaarheid (bron: Peiling Duurzame Inzetbaarheid 2015 – Transvorm). Dit betekent dat structurele aandacht voor duurzame inzetbaarheid ontbreekt binnen de verreweg meeste organisaties. Het ontbreken van een doorwrocht beleid (beleidsplan) kenmerkt zich ook in een 'ad hoc' aanpak van duurzame inzetbaarheid waarbij activiteiten van tijd tot tijd worden aangeboden.</p> <p>Het gevoel van urgentie om met duurzame inzetbaarheid aan de slag te gaan ontbreekt, doordat andere onderwerpen (transitie, reorganisatie, capaciteitsplanning) op korte termijn de aandacht opeisen. Een lange termijn visie op inzetbaarheid van werknemers sneeuwt daardoor onder. De korte termijn doelen krijgen prioriteit en de dagelijkse praktijk, waarin de problemen direct opgelost moeten worden, regeert. De bezuinigingen binnen zorg en welzijn vormen een belangrijke drijfveer achter deze korte termijn aanpak. Het gaat er vooral om 'nu' de problemen op te lossen waardoor een aanpak, die de problemen voor de toekomst oplost, uit het zicht verdwijnt.</p> <p>Naast de beperkte urgentie is het ontbreken van wendbare werknemers in de zorg een belemmering. In het algemeen zijn werknemers in de zorg weinig arbeidsmobiel doordat zij vaak langere dienstverbanden hebben binnen dezelfde organisatie en binnen de organisatie vaak hetzelfde werk blijven doen. Ook de mobiliteit binnen de organisatie is vaak laag wat te maken heeft met de drijfveer om zorg te verlenen aan vaak dezelfde bewoners/cliënten/patiënten op dezelfde locatie en het samenwerken met bekende collega's en een vast team. De werknemers ontlenen de baanzekerheid aan de werkgever en verwachten dat de werkgever voor hen zorgt. Dit betekent echter ook dat zij zelf niet gewend zijn initiatief te nemen en dat de 'eigen verantwoordelijkheid en eigen regie' voor duurzame inzetbaarheid laag is.</p> <p>Aandacht voor de eigen loopbaan en nadenken over werkzekerheid als kenmerken van <b>goed werknemerschap</b> zijn niet vanzelfsprekend.</p> <p>Binnen veel zorgorganisaties staan de HR afdelingen onder druk en wordt de aandacht voor inzetbaarheid in de lijn belegd. Op zich is dit een prima idee, maar blijkt dat de lijn zich vooral bezig houdt met de dagelijkse operatie en minder aandacht heeft voor duurzame inzetbaarheid. Dit draagt niet bij aan bestendigen van duurzame inzetbaarheid omdat aandacht ontbreekt en werknemers dit <u>niet</u> zelf oppakken.</p>

<p>3. De urgentie van de aanpak van het probleem</p>	<p>Ondanks de bezuinigingen is sprake van krapte op de arbeidsmarkt m.n. als het gaat om hoger opgeleide werknemers. Het is voor veel organisaties al moeilijk om aan goed gekwalificeerd personeel te komen. Daarnaast leiden de bezuinigingen en de toename van de zwaarte van de zorg voor een hogere werkdruk – er moet meer gedaan worden met minder werknemers.</p> <p>Dat de zorg zwaarder en ingewikkelder wordt, betekent dat een disbalans ontstaat tussen de medewerkers die nodig zijn (vaak hoger opgeleid) en de medewerkers die er zijn (vaak lager opgeleid). De arbeidsmarkt is daarmee uit balans geraakt en om deze balans te herstellen is aanpassingsvermogen en wendbaarheid van de werknemers nodig.</p> <p>Binnen de zorg ontbreekt het aan wendbare werknemers door: het hoge aantal oudere werknemers met meer gezondheidsproblematiek (verminderde fysieke en mentale belastbaarheid), het minder in staat zijn om met veranderingen om te gaan (geringe mobiliteit en scholing).</p> <p>Er is een verhoogd risico op verminderde inzetbaarheid binnen het werk en uitval. De hoge werkdruk en disbalans tussen werk-privé (hoog aantal mantelzorgers) vergroten de kans op burn out. Dit risico bestaat niet alleen voor oudere werknemers maar vooral ook bij jongere werknemers. o.a. vanwege gezinsleven, jonge kinderen, druk om mantelzorg te verlenen en dubbele banen.</p> <p>Door het beleggen van HR-beleid in de lijn en binnen teams (zelfsturend/zelf organiserend) en het verminderen of afbouwen van HR ontbreekt een vast aanspreekpunt voor duurzame inzetbaarheid binnen organisaties. Aandacht voor duurzame inzetbaarheid kan daarmee snel verdwijnen omdat een stimulant om ermee aan de slag te gaan ontbreekt.</p> <p>Door de ESF subsidie wordt de urgentie verhoogd en werkt dit stimulerend om ermee aan de slag te gaan.</p>
--	--

## B. Plan van aanpak

Beschrijf de activiteiten die u uit gaat voeren. De activiteiten die voor subsidie in aanmerking komen staan in Artikel B18 van de Subsidieregeling ESF 2014-2020. U dient minimaal een activiteit uit te voeren zoals vermeld in Artikel B18, eerste lid onder b.

Nummer de activiteiten aan de hand van de subsidiabele activiteiten in de Subsidieregeling. Bijvoorbeeld a1 of b3. Neem deze nummering over in de begroting.

Activiteit	Omschrijving
A1	<p>Om succesvol aan de slag te gaan met de duurzame inzetbaarheid van werkenden binnen de sector zorg en welzijn zal er gedurende de uitvoering van het project een wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd worden naar het stimuleren van goed werknemerschap.</p> <p>De centrale onderzoeksvraag binnen de aanpak is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wat is het effect van eigen verantwoordelijkheid en zelf regie op de duurzame inzetbaarheid van werknemers in de zorg.</li> </ul> <p>In de aanpak wordt gebruik gemaakt van <b>actie gericht onderzoek</b>. De activiteiten onder B1 worden in het onderzoek meegenomen. Het project ontstaat vanuit co</p>

	<p>creatie, waarbij het proces om tot goed werknemerschap te komen, centraal staat.</p> <p>Bij de opzet en uitvoering zal een keuze gemaakt worden tussen de verschillende vakgroepen binnen universiteiten, die actief zijn op het terrein van duurzame inzetbaarheid zijn onder hoogleraren als: Prof. Dr. Beate van der Heijden (Radboud Universiteit), Prof. Dr. Tinka van Vuuren (Open Universiteit) en Prof Dr. Ir. Lex Burdorf (Erasmus MC).</p> <p>De <b>work ability index (WAI)</b> zal gebruikt worden als meetinstrument om het werkvermogen van de werknemers te meten aan het begin (T0) en aan het eind (T1). Daarnaast zullen vragen die gericht zijn op <b>fysieke, mentale belasting, werk privé balans en zelfleiderschap</b> worden meegenomen. Binnen het onderzoek zullen de verschillende doelgroepen (type werk, branches et cetera) worden onderzocht. De effecten van de gekozen activiteiten zullen worden gemeten tussen de beginmeting (T0) en de eindmeting (T1). Daarnaast zal het proces geëvalueerd worden door de deelnemers aan het onderzoek te volgen.</p>
B1	<p>Het project gericht op <b>goed werknemerschap</b> kenmerkt zich door een bottom up benadering, die het initiatief laat ontstaan vanuit de werknemers.</p> <p>Door het inzetten van een <b>behoefteanalyse</b> onder werknemers wordt opgehaald welke ideeën zij hebben over het vergroten van hun duurzame inzetbaarheid en welke interventies zij zinvol vinden. De behoeftepeiling geeft daardoor richting aan activiteiten waar de werknemers gebruik van willen maken.</p> <p>Daarnaast wordt een '<b>zelfleiderschapsprogramma</b>' aangeboden die werknemers verleidt om deel te nemen en daarmee de vaardigheden voor zelfleiderschap te vergroten. Het programma bestaat uit drie korte groepsworkshops van een dagdeel en een online programma. De workshops worden begeleid door een ervaren trainer. Het online programma wordt gevolgd in de weken tussen de workshops in. In de workshops wordt kennis gemaakt met zelfleiderschap en wordt de impact op duurzame inzetbaarheid ervaren. In het online programma worden de vaardigheden in zelfleiderschap ontwikkeld die passen bij de leerdoelen van de werknemer. Binnen dit programma kunnen de verschillende generaties (jong en oud) met elkaar optrekken b.v. tijdens intervisie momenten en als studiemaatjes.</p> <p>Het introduceren van het <b>vitaliteitsgesprek</b> door het ontwikkelen van een online tool waar werknemers gebruik van kunnen maken. Binnen de werkgeversvereniging is een webapplicatie van het Huis van Werkvermogen voor teams ontwikkeld. Deze applicatie zal worden aangepast voor het vitaliteitsgesprek en direct aangeboden worden aan werknemers. In het vitaliteitsgesprek vullen de werknemers een korte vragenlijst in die vertaald wordt naar een persoonlijk verslag. Het verslag zet aan om acties te benoemen om de duurzame inzetbaarheid te vergroten. Middels <b>coaching</b> (één op één en/of digitaal via whatsapp of online) worden de werknemers gedurende een afgesproken periode begeleid en gemotiveerd om de acties om te zetten in daden.</p> <p>Voor de begeleiding van het programma worden hr-professionals van minimaal 16 werkgevers ingezet om de aanpak vorm te geven waarbij de methode van: voor doen, nadoen en zelf doen centraal staat. Het doel is om de aanpak op een praktische en handzame manier te implementeren waardoor de overdracht van kennis en ervaring op een natuurlijke manier verloopt en de borging optimaal is.</p> <p>Om de eigen verantwoordelijkheid en de zelfregie te stimuleren worden twee regionale evenementen georganiseerd waaraan medewerkers van de zorg en welzijnsinstellingen uit de regio kunnen deelnemen. Tijdens deze <b>evenementen</b> worden workshops en challenges aangeboden waar medewerkers zelf van hebben aangegeven behoefte aan te hebben. Bestaande interventies van de zorginstellingen kunnen hier ook aangeboden worden als deze aansluiten bij de wensen. Omdat er gekozen wordt voor een regionale aanpak, die niet direct verbonden is aan de eigen werkgever, verwachten wij dat dit drempelverlagend werkt, daarnaast stimuleert deelname ook het nemen van eigen verantwoordelijkheid en zelfregie. Via de evenementen kunnen werknemers uit verschillende organisaties elkaar tegenkomen. Dit is mogelijk een eerste stap naar een grotere arbeidsmobiliteit en het</p>

	vergroten van het aanpassingsvermogen en vormgeven van de loopbaan.
B4	<p>De adviseurs van de werkgeversverenigingen zullen zorgdragen voor effectieve monitoring van de activiteiten op het gebied van duurzame inzetbaarheid. Zij voeren samen de regie en coördinatie van het project en faciliteren de volgende activiteiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Samen met minimaal 16 hr-professionals en de externe adviseur(s) vormen van een stuurgroep die eens in de twee maanden bijeen komt om de voortgang, leerervaringen en knelpunten te delen. De stuurgroep bewaakt de voortgang via een PDCA-cyclus. Daarbij wordt gekeken of de activiteiten effect hebben, of ze voldoende aansluiten bij de knelpunten en behoefte van de deelnemende werknemers, of activiteiten moeten worden bijgesteld of er bereikt wordt wat we voor ogen hebben;</li> <li>• coördinatie van activiteiten (wetenschappelijk onderzoek, behoefteanalyse, zelfleiderschapsprogramma, coaching, organisatie regionale evenementen) met betrokken stakeholders;</li> <li>• tussentijdse evaluatie (uitwisselen van best en bad practices) met deelnemende zorgorganisaties;</li> <li>• Eindevaluatie met de stuurgroep.</li> </ul>
B2	<p>Gedurende het project zullen de adviseurs van de werkgeversverenigingen zorgdragen voor voorlichtings- en communicatieactiviteiten. Het doel is om kennis en ervaring onder alle leden van de werkgeversverenigingen en de werknemers uit de sector te delen, waarmee de leden en haar werknemers meer bewust worden van het belang om te investeren in de duurzame inzetbaarheid van medewerkers in de zorg en welzijn sector.</p> <p>De activiteiten bestaan uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• informeren en inspireren van werkgevers en werknemers over het belang om te investeren in duurzame inzetbaarheid;</li> <li>• werving van organisaties en werknemers door het ontwikkelen en uitvoeren van een campagne;</li> <li>• regionale aftrap van de projecten voor geïnteresseerde organisaties en stakeholders;</li> <li>• disseminatie door opgedane kennis en ervaring in A1 en B1 delen;</li> <li>• organisatie van een slotbijeenkomst waar de opbrengsten van het project gedeeld worden.</li> </ul> <p>Zo wordt er ook een optimale borging van de opgedane kennis en expertise bereikt die toegankelijk is voor alle leden en werknemers binnen zorg en welzijn.</p>
...	

*Indien nodig voeg rijen toe*

Beschrijf aan de hand van de onderstaande vragen hoe het gehele plan aansluit op de kwalitatieve beoordelingscriteria zoals genoemd in Artikel 22 lid 1 onder b van de Subsidieregeling ESF 2014-2020.



<p>1. Op welke wijze dragen de activiteiten bij het oplossen van het geconstateerde probleem in de probleemanalyse?</p>	<p>We gaan uit van de aanname dat het vergroten van eigen verantwoordelijkheid en zelfleiderschap een bijdrage levert aan de duurzame inzetbaarheid van werknemers. De aanpak richt zich op een directe benadering van werknemers binnen de zorg en welzijn, waarbij de organisatie faciliterend optreedt door werknemers te attenderen op de mogelijkheid om deel te nemen aan de activiteiten. De organisatie is daarmee een kanaal voor werving, maar de activiteiten worden direct vanuit de regio van de werkgeversverenigingen aangeboden. De aanpak sluit aan bij de intrinsieke motivatie van werknemers om zelf initiatief te nemen en in zich zelf te investeren. De werknemer doet het voor zichzelf.</p> <p>Onderzoek (bron: Ryan R.M. &amp; Deci E. L. From Ego Depletion to Vitality: Theory and Findings Concerning the Facilitation of Energy to the Self.2008) laat zien dat intrinsieke motivatie de sleutel is tot verandering van gedrag.</p> <p>De werknemers komen andere werknemers in de zorg tegen hetgeen inspirerend werkt waardoor zij meer zichzelf kunnen zijn en niet gehinderd worden door mogelijke beperkingen/belemmeringen die er binnen hun organisatie bestaan. Door contacten buiten de eigen organisatie draagt het tevens bij aan een grotere mobiliteit en aanpassingsvermogen.</p>
<p>2. In hoeverre wordt gebruik gemaakt van bestaande kennis en interventies?</p>	<p>Binnen de werkgeversverenigingen zijn de afgelopen jaren relaties opgebouwd met vakgroepen binnen universiteiten die zich met duurzame inzetbaarheid bezig houden. Er wordt samengewerkt met de vakgroepen van de volgende drie hoogleraren : Prof. Dr. Beate van der Heijden (Radboud Universiteit), Prof. Dr. Tinka van Vuuren (Open Universiteit) en Prof. Dr. Ir. Lex Burdorf (Erasmus MC).</p> <p>Deze relaties zijn de afgelopen jaren opgebouwd waarbij het onderzoek richting heeft gegeven aan de programma ontwikkeling op duurzame inzetbaarheid binnen beide werkgeversverenigingen.</p> <p>Promotieonderzoek van Arbeids- en Organisationspsycholoog promovenda Pauline van Dorssen binnen de vakgroep van Prof. Dr. Tinka van Vuuren laat het belang zien van het vergroten van eigen regie en zelfleiderschap. Deze resultaten zijn veel belovend en sluiten tevens aan bij de wens van organisaties om zelf organiserend vermogen van werknemers te vergroten. (bron: Dorssen van P. Florerend zelfleiderschap &amp; zelf aan het stuur voor vitaliteit. 2015).</p> <p>In deze presentatie wordt het zelfleiderschapsmodel als centraal concept gebruikt waarbij de volgende componenten zelfleiderschap bepalen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• focus op eigen invloed</li> <li>• eigenkoers bepalen en doelen stellen</li> <li>• zelf observatie t.a.v. eigen functioneren</li> <li>• leren en uitdagingen aangaan</li> <li>• beloning</li> <li>• uitdagende werktaken</li> <li>• positief en constructief denken</li> </ul> <p>Onderliggend aan het zelfleiderschapsmodel ligt de zelfdeterminatie theorie die het belang van intrinsieke motivatie onderstreept. (bron: Ryan R.M. &amp; Deci E. L. From Ego Depletion to Vitality: Theory and Findings Concerning the Facilitation of Energy tot the Self.2008) en (bron: Gagne M. &amp; Deci E. L. Self-</p>

	<p>determination theory and work motivation (2005)</p> <p>Voor het vitaliteitsgesprek wordt gebruik gemaakt van het concept van werkvermogen dat ontwikkeld is door Prof. Dr. J. Ilmarinen. Centraal binnen deze methodiek staat de metafoor van het Huis van Werkvermogen dat de bouwstenen voor werkvermogen omschrijft. (Bron: Ilmarinen. J. Towards a longer worklife. 2005). Deze methodiek is de afgelopen 5 jaar ontwikkeld binnen de werkgeversverenigingen en vertaald naar een quickscan die zowel op organisatieniveau, teamniveau en werknemersniveau kan worden ingezet. De webapplicatie Huis van werkvermogen (bron: <a href="https://huisvanwerkvermogen.info/">https://huisvanwerkvermogen.info/</a>) is het voorbeeld voor de te ontwikkelen digitale tool vitaliteitsgesprek.</p>
<p>3. In hoeverre wordt gebruik gemaakt van een bewezen effectieve methode?</p>	<p>Beide werkgeversverenigingen maken voor het succes van dit project gebruik van concept van werkvermogen van J. Ilmarinen (2005). De methodiek richt zich op het concreet maken van het begrip inzetbaarheid door deze te definiëren in zeven factoren die inzetbaarheid beïnvloeden. Deze zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gezondheid</li> <li>• competenties</li> <li>• waarden</li> <li>• arbeid</li> <li>• werk-prive balans</li> <li>• sociaal netwerk</li> <li>• maatschappelijke context</li> </ul> <p>De afgelopen 5 jaar is deze methodiek breed geaccepteerd geraakt en heeft het de basis gevormd voor een praktijkaanpak. De metafoor en illustratie van het Huis van Werkvermogen is breed verspreid.</p> <p>De methodiek gericht op zelfleiderschap en intrinsieke motivatie is de afgelopen drie jaar in opkomst. Dit sluit aan bij de maatschappelijke trend dat mensen zelf verantwoordelijk zijn en zelf richting geven aan hun leven (zelfredzaamheid). Het concept van zelfleiderschap is interessant en veelbelovend omdat het aanhaakt bij de intrinsieke motivatie van werknemers om richting te geven aan hun loopbaan. Deze aanpak sluit aan op de wens van organisaties om zelfsturing vanuit werknemers te organiseren, een bottom up aanpak, om te komen tot oplossingen in een snel veranderende zorgsector.</p> <p>Het zelfleiderschapsmodel als centraal concept kent een gedegen onderbouwing vanuit de zelf determinatie theorie (bron: Ryan R.M. &amp; Deci E. L. 2008 en Gagne M. &amp; Deci E. L. 2005). De vertaling van deze theorie naar een zelfleiderschapsmodel zorgt voor een praktische toepasbaarheid door de componenten concreet te maken nl. focus op eigen invloed, eigen koers bepalen en doelen stellen, zelf observatie t.a.v. eigen functioneren, leren en uitdagingen aangaan, beloning, uitdagende werktaken en positief en constructief denken.</p> <p>Deze theorieën vormen de basis en onderbouwing voor de gekozen activiteiten.</p>
<p>4. Op welke wijze worden werkenden betrokken bij het plan van aanpak?</p>	<p>In de totstandkoming van deze projectaanvraag hebben we nauw samengewerkt met de leden van beide werkgeversverenigingen. Tijdens twee brainstormsessies is de inhoud van de aanpak geformuleerd die uitgewerkt is in een 'two pager' waarin de noodzaak om tot actie te komen werd</p>

	<p>aangegeven.</p> <p>In de uitvoering richten we ons op organisaties om mee te helpen bij de campagne om werknemers te attenderen en te verleiden om mee te doen. Bovenal is de aanpak direct gericht op werknemers om hen uit te nodigen zelf initiatief te nemen om deel te nemen aan de activiteiten. Het is dus mogelijk voor werknemers om op eigen initiatief deel te nemen buiten de eigen organisatie om.</p> <p>De aanpak richt zich op de bewustwording van werknemers om te investeren in de eigen inzetbaarheid en daar concreet mee aan de slag te gaan. Naar verwachting zullen vooral de organisaties die actief zijn met zelfsturing gecharmeerd zijn van het aanbod.</p>
<p>5. Hoe is het plan chronologisch opgebouwd uit activiteiten?</p>	<p>In de uitvoering van het project worden de volgende fases doorlopen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Onderzoek en verkenning (Q1 2017)</li> <li>2. Voorbereiden aanpak onderzoek en pilots (Q1 en Q2 2017)</li> <li>3. Uitvoeren onderzoek en pilots (Q2 2017 t/m Q1 2018)</li> <li>4. Evalueren onderzoek en pilots (Q2 2018)</li> <li>5. Kennisdeling met achterban ( doorlopend vanaf Q2 2017 t/m Q2 2018)</li> </ol>
<p>6. Op welke werkenden richt het plan zich (bijvoorbeeld bepaalde organisatielagen, jongeren, arbeidsbeperkten, ouders, zzp-ers, mantelzorgers)?</p>	<p>Het plan richt zich op alle werkenden in de sector zorg &amp; welzijn met de uitsplitsing naar de volgende branche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verpleging, Verzorging, Thuiszorg (VVT)</li> <li>• Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)</li> <li>• Gehandicaptenzorg (GHZ)</li> <li>• Ziekenhuiszorg (ZKH)</li> <li>• Jeugdzorg (JZ)</li> <li>• Kinderopvang (KO)</li> <li>• Welzijn &amp; Maatschappelijke Dienstverlening</li> <li>• Huisartsenzorg (HZ) en Gezondheidscentra (GZHC)</li> </ul> <p>Maar in het bijzonder op oudere werkenden die fysiek en mentaal zwaar werk doen. Jongere werkenden die mentaal zwaar werk verrichten en een verstoorde werk-privé balans ervaren. Voor beide groepen geldt ook dat zij vaak een rol als mantelzorger vervullen. Uit onderzoek blijkt dat 1 op de 3 medewerkers in de sector zorg &amp; welzijn mantelzorger is omdat ze de kennis en expertise in huis hebben om te zorgen voor anderen en dit ook een karaktereigenschap van de medewerkers in de zorg is. Het 'zorgen voor' zit in het DNA van werknemers in de zorg.</p> <p>Binnen deze groepen werkenden zullen de werknemers vanuit een intrinsieke motivatie worden uitgenodigd – zij doen mee voor zichzelf – en niet omdat de werkgever dit van hen verwacht.</p>
<p>7. Op welke wijze stelt het project zich ten doel de gelijkheid van vrouwen en mannen, de gelijke kansen en non-discriminatie te bevorderen?</p>	<p>Interventies zijn zowel voor mannen en vrouwen gelijkelijk toegankelijk. Alle werknemers van de leden van beide werkgeversverenigingen kunnen deelnemen aan dit project. Aangezien de werknemers uitgenodigd worden door beide werkgeversverenigingen is er geen drempel voor deelname vanuit de werkgever. Het is daarmee een integrale en inclusieve aanpak.</p> <p>Non-discriminatie wordt geborgd door een verklaring van de werkgevers die deelnemen waarmee zij aangeven dat het</p>

	<p>project voor alle werknemers van hun organisatie openstaat.</p>
<p>8. Wat is het beoogde resultaat op korte termijn?</p>	<p>De volgende resultaten op korte termijn worden beoogd:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bewustwording bij werknemers om te investeren in duurzame inzetbaarheid.</li> <li>2. Inzicht in de eigen inzetbaarheid van werknemers door het meten van het werkvermogen (work ability index), fysieke en mentale belasting en zelfleiderschap.</li> <li>3. Inzicht in de duurzame inzetbaarheid van werknemers die initiatief nemen om hun eigen regie en zelfleiderschap te vergroten.</li> <li>4. Toename van initiatieven om de eigen regie en daarmee duurzame inzetbaarheid te vergroten door werknemers.</li> </ol>
<p>9. Hoe en waarom gaan de activiteiten leiden tot deze beoogde resultaten op korte termijn?</p>	<p>De activiteiten zijn gericht op het verhogen van het inzicht van werknemers rondom duurzame inzetbaarheid. De werknemers worden uitgenodigd om zelf initiatief te nemen vanuit een intrinsieke motivatie die het zelfvertrouwen over de eigen mogelijkheden vergroot. Daardoor zal de werknemer beter functioneren en een bijdrage leveren aan een verbeterde zorg (kwaliteit van zorg). Het werkplezier wordt vergroot en de kans op verminderde inzetbaarheid en uitval neemt af.</p>
<p>10. Wat is het beoogde effect op middellange termijn?</p>	<p>Het beoogde effect op de middellange termijn is dat de werknemers met meer plezier aan het werk zijn doordat zij meer verantwoordelijkheid ervaren om het werk goed te organiseren. Deze werknemers hebben de verantwoordelijkheid genomen voor hun loopbaan en eigen inzetbaarheid. Daarnaast zullen zij een positief effect hebben op hun directe collega's en het functioneren van de teams wat de kwaliteit van zorg vergroot. Duurzame inzetbaarheid wordt op deze manier van binnenuit georganiseerd en kan zich via deze werknemers verspreiden, zij vormen de goede voorbeelden.</p>
<p>11. Hoe en waarom gaan de activiteiten leiden tot deze beoogde effecten op middellange termijn?</p>	<p>De werknemers die vanuit een intrinsieke motivatie met duurzame inzetbaarheid aan de slag gaan, investeren niet alleen in zichzelf maar ook in een verandering van de organisatiecultuur van binnenuit. Deze werknemers beïnvloeden hun collega's, leidinggevend en waarschijnlijk ook de directie. Er is sprake van een cultuurverandering van binnenuit. Daarmee komt er meer dynamiek binnen de organisatie en kan beter ingespeeld worden op de veranderingen. De werknemers vergroten hun eigen inzetbaarheid en de werkgever faciliteert dit, beiden met het oog op een toename van duurzame inzetbaarheid en verbeterde kwaliteit van de zorg.</p>

## C. Beschrijving van het bereik

Beschrijf het bereik van het project aan de hand van de volgende punten:

1. Het bereik ten aanzien van de doelgroep werkenden	<p>In de aanpak richten we ons op 16 organisaties die de aanpak doorlopen. Binnen de organisatie worden verschillende aantallen medewerkers bereikt. We verwachten per organisatie gemiddeld 45 medewerkers te bereiken die deelnemen aan de zelfleiderschapsprogramma. Daarmee hebben we een totaal bereik van minimaal 720 medewerkers. Het aantal deelnemers aan de behoeftepeiling en het vitaliteitsgesprek zal naar verwachting minimaal 10% van het totale werknemersaantal van de 16 organisaties zijn. We verwachten hier een minimaal bereik van 800 werknemers.</p> <p>De uitkomsten van het onderzoek en de ervaringen met de pilot worden gedeeld met alle werkgevers binnen de werkgeversverenigingen van WGV Zorg &amp; Welzijn en Transvorm. Dit betreft 300 aangesloten zorg en welzijnsinstellingen waarbij ca. 286.000 medewerkers in dienst zijn en deze worden met dit project indirect bereikt.</p>
2. Het bereik ten aanzien van de doelgroep stakeholders	<p>De gemeente Enschede is als projectaanvrager en samenwerkingspartner gebaat bij een optimaal functionerende zorg en welzijnssector waarbij de inwoners van de gemeente kunnen terugvallen op kwalitatief goede zorg. In dit project worden allereerst de werkgeversorganisaties in de twee regio's en de betrokken werknemersorganisaties bereikt. Binnen de deelnemende 16 organisaties die het project actief promoten worden alle medewerkers geattendeerd op de mogelijkheid om deel te nemen. De HR-professional wordt betrokken en heeft de rol van intern projectleider en aanspreekpunt voor de projectleider vanuit de werkgeversverenigingen.</p>

## D. Beschrijving van de mate van verankering

Beschrijf de mate van verankering van het project aan de hand van de volgende punten:

1. De inbedding bij betrokken partijen	<p>Binnen het project wordt de opzet ontwikkeld binnen de deelnemende organisaties om goed werknemerschap door eigen initiatief en zelfleiderschap te faciliteren.</p> <p>De HR-professional kan na het intern projectleiderschap de activiteiten continueren door de behoeftepeiling en het vitaliteitsgesprek onderdeel te laten zijn van de structurele aanpak voor duurzame inzetbaarheid. De werknemers kunnen zelfstandig gebruik maken van de online hulpmiddelen (m.n. het vitaliteitsgesprek). De zelfleiderschapsprogramma zal vanuit de werkgeversverenigingen worden ondersteund zodat werknemers van organisaties blijvend gebruik kunnen maken van het aanbod.</p>
2. De communicatie en verspreiding van uitkomsten	<p>De opbrengsten (aanpak, instrumenten, resultaten en documentatie) van dit project worden gedeeld op de kennisite <a href="https://duurzameinzetbaarheid.transvorm.org/">https://duurzameinzetbaarheid.transvorm.org/</a></p> <p>Op de sites van de gemeente Enschede, WGV Zorg &amp; Welzijn en Transvorm worden ook de best practices kenbaar gemaakt. De communicatie geschiedt verder via digitale flyers, nieuwsbrieven, social media. Tot slot wordt er een slotconferentie georganiseerd.</p>

<p>3. De overdraagbaarheid van de resultaten</p>	<p>De resultaten (aanpak, instrumenten en documentatie) worden op de kennissite geplaatst en op de slotconferentie gepresenteerd. De 16 zorg- en welzijnsorganisaties zorgen voor actieve overdraagbaarheid van de resultaten via een proces van pay it forward, waarbij ze beschikbaar zijn voor bedrijfsbezoeken van organisaties die met duurzame inzetbaarheid aan de slag willen gaan, bijdrage aan workshops in het kader van het presenteren van best practices, waarbij ervaringen en inzichten gedeeld worden. Pay it forward betekent letterlijk dat zij ambassadeur en aanspreekpunt voor andere organisaties zijn.</p>
<p>4. Het uitvoeren van een evaluatie en de open communicatie over de bevindingen</p>	<p>In de aanpak van het project maken we gebruik van een informatiebijeenkomst waarin de onderzoeksopzet gepresenteerd wordt en geïnteresseerde organisaties uitgenodigd worden om deel te nemen. De organisaties die deelnemen committeren zich aan een open communicatie om bevindingen uit dit project met andere organisaties en stakeholders te delen. In de uitvoering wordt er actief gestuurd op resultaten door gedurende de uitvoering de voortgang te monitoren en de tussentijdse resultaten te evalueren, waarbij gebruik gemaakt wordt van een digitale nieuwsbrief, rapportages en de hierboven beschreven communicatie uitingen.</p>