



‘Anders’ werken in verpleeghuisorganisaties

Praktijkervaringen met herverdeling van werk en de ontwikkeling van nieuwe functies in de verpleeghuiszorg

Aanvullende gezichtspunten

Dr. Arjella van Scheppingen

2 maart 2022

Inhoud

1. Aanleiding en kader van dit rapport.....	2
1.1 Aanpassing van de evaluatie pilot 1 in verband met de Covid-19 pandemie	2
1.2 Doel van dit rapport	3
1.3 Vraagstellingen	3
2. Bevindingen	4
2.1 Toegevoegde waarde van het UWV Bedrijfsadvies Inclusieve Arbeidsorganisatie (BIA 2.0).....	4
2.1.1 Toepassing van het UWV Bedrijfsadvies binnen Zuyderland Care.....	4
2.1.2 Resultaten en managementbesluit	5
2.1.3 Het UWV bedrijfsadvies in samenhang met verwante initiatieven	5
2.1.4 Impact en leerinzichten van de diverse verwante initiatieven	6
2.1.5 Onderkende mogelijkheden en contouren voor herverdeling van werk.....	7
2.1.6 Toegevoegde waarde van BIA 2.0 en wens tot zorg-specifiek vervolg	8
2.2 Duurzaam blijven (samen)werken na een herverdeling van werk.....	9
2.2.1 Instroom- en doorstroomfuncties	9
2.2.2 Duurzaam effectief (samen)werken.....	11
2.3 De generieke BIA 2.0 in relatie tot een zorg-specifiek vervolg	12
2.3.1 Rol van UWV adviseurs.....	12
2.3.2 Zorg-specifieke toepassing van de generieke BIA 2.0	13
3. Conclusies	15

1. Aanleiding en kader van dit rapport

In januari 2021 heeft het Centrum Inclusieve Arbeidsorganisatie (CIAO) het onderzoeksrapport **'Anders werken in verpleeghuisorganisaties: praktijkervaringen met herverdeling van werk en de ontwikkeling van nieuwe functies in de verpleeghuiszorg'** opgeleverd aan UWV. Het rapport beschrijft de bevindingen van drie verpleeghuisorganisaties die besloten om 'anders' te gaan werken via een herverdeling van werk.

Het onderzoek vond plaats vanuit de afspraken die zijn vastgelegd in de Intentieverklaring 'Werken in Zorg en Welzijn'¹. Onderdeel van die Intentieverklaring is een evaluatieonderzoek ('evaluatie pilot 1') naar de bevindingen van zorgorganisaties die 'anders' willen werken en daarbij gebruik maken van het UWV Bedrijfsadvies Inclusieve Arbeidsorganisatie². Om vergelijkingen mogelijk te maken zijn ook organisaties benaderd die een eigen participatieve aanpak hanteerden om 'anders' te gaan werken. Het onderzoeksrapport van januari 2021 is gebaseerd op de ervaringen van twee organisaties die het UWV bedrijfsadvies inzetten en één organisatie die de eigen, participatieve aanpak heeft toegepast om 'anders' te gaan werken. De drie afzonderlijk opgestelde casusbeschrijvingen zijn separaat als bijlagen aan dat onderzoeksrapport toegevoegd.

1.1 Aanpassing van de evaluatie pilot 1 in verband met de Covid-19 pandemie

Het projectplan van de evaluatie 'pilot 1' werd in de zomer van 2019 door de stuurgroep (bestaande uit UWV vertegenwoordigers Jennifer Coffeng, Betsie Gerrits en Gijsbert van Lomwel) geaccordeerd. Uitgegaan werd van een onderzoek binnen 6 zorgorganisaties. Toen in maart 2020 de Covid-19 pandemie uitbrak was het onderzoek in drie verpleeghuisorganisaties in volle gang, het onderzoek in de overige drie casusbeschrijvingen waren in voorbereiding.

Door de maatregelen vanwege de pandemie kwam het onderzoek tijdelijk stil te liggen. Pas na de zomer 2020 was het mogelijk om het onderzoek binnen de eerste drie zorgorganisaties weer op te pakken. Ook met de andere drie organisaties werd weer contact gelegd, maar zij zagen, gezien de pandemie en daarmee samenhangende druk op de zorg, op dat moment geen mogelijkheid om een dergelijk onderzoek uit te (laten) voeren. Op basis daarvan werd besloten de evaluatie pilot 1 te baseren op de drie casusbeschrijvingen waar het onderzoek in 2020 kon worden afgerond. Dat rapport is – zoals boven vermeld - in januari 2021 opgeleverd.

Een vierde casus als aanvulling

In maart 2021 gaf één van de organisaties die eerder geen ruimte zag voor het onderzoek (Zuyderland Care) te kennen dat zij de evaluatie alsnog graag wilden laten verrichten. Het projectvoorstel dat voor deze organisatie al voor maart 2020 in voorbereiding was geweest, werd daarop aangepast. Op 2 juni 2021 ging UWV, als opdrachtgever van de evaluatie pilot 1 (Betsie Gerrits), akkoord met de uitvoering van deze aanvullende evaluatie. Het toevoegen van een vierde casusbeschrijving aan de evaluatie pilot 1 werd relevant geacht, met als redenen dat in deze casus:

- 1) voor het eerst de geactualiseerde versie van het UWV bedrijfsadvies (BIA 2.0) is ingezet;
- 2) nadrukkelijk aandacht is besteed aan duurzaam blijven (samen)werken van bestaand en nieuw personeel en aan het ontwikkelen van 'leerzaam' werk (instap- en doorgroeibanen);
- 3) naast het UWV bedrijfsadvies ook verwante aanpakken zijn toegepast. De daaraan ontleende werkzame bestanddelen van aanpakken om 'anders' te gaan werken in de verpleeghuiszorg kunnen worden gebruikt voor een zorg-specifieke toepassing van het UWV bedrijfsadvies.

¹ <https://www.nieuwsszw.nl/mensen-met-afstand-tot-de-arbeidsmarkt-aan-de-slag-in-de-zorg/>

² <https://www.uwv.nl/overuwv/kennis-cijfers-en-onderzoek/kennis-onderzoeken/inclusief-herontwerp-van-werk-2-0.aspx>

1.2 Doel van dit rapport

Dit aanvullende rapport wordt toegevoegd aan het eerder opgeleverde onderzoeksrapport van januari 2021. Separaat aan het onderhavige rapport is een casusbeschrijving voor Zuyderland Care opgeleverd. Op verzoek van de directeur Care is daarbij specifiek ingegaan op de wijze waarop de generieke leerinzichten en bevindingen van het UWV bedrijfsadvies op een efficiënte manier kunnen worden toegepast binnen andere onderdelen van de organisatie. Een organisatie-specifiek advies is beschreven in de casusbeschrijving en onderwerp van gesprek met de organisatie waarbij zowel UWV adviseurs en CIAO onderzoekers betrokken zijn. Het onderhavige rapport is gericht op algemene bevindingen met de toepassing van het UWV bedrijfsadvies en verwante aanpakken en levert in aanvulling op het eerdere onderzoeksrapport van januari 2021 inzicht in:

- 1) *De toegevoegde waarde van het geactualiseerde bedrijfsadvies (BIA 2.0)*
Parallel aan de toepassing van de BIA 2.0 methodiek zijn binnen Zuyderland Care verwante aanpakken toegepast. De evaluatie biedt inzicht in de onderkende werkzame bestanddelen van deze aanpakken en de toegevoegde waarde van BIA 2.0 daarin.
- 2) *Factoren die bijdragen aan het duurzaam (samen)werken na een herverdeling van werk*
Het doel is het werk dusdanig te verdelen dat meer mensen betekenisvol aan het werk kunnen in de zorg. Dat vraagt om kwalitatief goede functies en om leerzaam werk. De taken die in deze casus geschikt werd bevonden voor herontwerp zijn daartoe ondergebracht in instroom- en doorstroombanen. Maar uiteindelijk moet het 'anders' werken binnen teams invulling krijgen. Medewerkers in bestaande en nieuwe functies moeten zich tot elkaar verhouden en vanuit die nieuwe verhoudingen leren om duurzaam te blijven (samen)werken. Het onderzoek biedt inzicht in de bevorderende factoren daarvoor.
- 3) *De rol van UWV adviseurs bij het herontwerp van werk en een zorg-specifieke toepassing*
Het UWV bedrijfsadvies is een gestructureerde methodiek. De UWV adviseurs begeleiden de organisatie in de diverse stappen en het participatieve herontwerptraject. BIA 2.0 sluit aan bij verwante initiatieven binnen de intramurale verpleeghuiszorg en heeft interesse gewekt van andere organisatieonderdelen (waaronder de wijk- en thuiszorg). De organisatie heeft aangegeven de bundeling van werkzame bestanddelen van de diverse verwante initiatieven om 'anders' te gaan werken te willen gaan toepassen in andere omgevingen. Het leidt tot inzicht en adviezen voor een zorg-specifieke toepassing van het UWV bedrijfsadvies.

1.3 Vraagstellingen

In dit rapport worden de volgende drie vraagstellingen beantwoord:

- 1) Wat is de toegevoegde waarde van de geactualiseerde versie van het UWV bedrijfsadvies (BIA 2.0)?
- 2) Wat zijn bevorderende factoren voor duurzaam 'anders' blijven (samen)werken door bestaand en nieuw personeel?
- 3) Welke rol hebben UWV adviseurs in de herverdeling van werk en hoe kunnen leerinzichten worden verwerkt in een zorg-specifieke toepassing van het UWV bedrijfsadvies?

2. Bevindingen

2.1 Toegevoegde waarde van het UWV Bedrijfsadvies Inclusieve Arbeidsorganisatie (BIA 2.0)

Binnen Zuyderland Care is de geactualiseerde versie van het UWV bedrijfsadvies toegepast (BIA 2.0). BIA 2.0 is gebaseerd op de methodiek Inclusief Herontwerp van werk (IHW) van het Centrum Inclusieve Arbeidsorganisatie (CIAO). Het is een vorm van werkgeversdienstverlening die aansluit op de behoefte van organisaties. Waar de voorloper van deze methodiek (IHW 1.0) zich richtte op het creëren van werk voor kandidaten uit de doelgroepen uit de Banenafpraak, is IHW 2.0 breder van opzet. Het doel is het werk dusdanig te verdelen dat een bredere groep werkzoekenden betekenisvol aan het werk kan én werkenden duurzaam aan het werk kunnen blijven.

2.1.1 Toepassing van het UWV Bedrijfsadvies binnen Zuyderland Care

De participatieve BIA 2.0 is toegepast om te komen tot een herverdeling van werk. Het werk is op gestructureerde wijze in kaart gebracht en met inbreng van zorgprofessionals herontworpen. De aanpak bestond in hoofdlijnen uit drie stappen:

1) *Verkennde Bedrijfsanalyse*

In kaart is gebracht hoe de te verrichten zorg is georganiseerd en welke knelpunten en behoeften er zijn op personeelsgebied. De personeelsbezetting en inzetbaarheid stonden hierbij centraal. Evenals elders in de (ouderen)zorg bleek ook Zuyderland last te hebben van de krapte op de arbeidsmarkt van met name gekwalificeerd zorgpersoneel. Binnen de organisatie zijn diverse initiatieven en activiteiten gericht op het aantrekken en duurzaam behoud van personeel. De organisatie onderkent dat – zeker met het oog op de met de vergrijzing samenhangende te verwachten toename in zorgvragen – de traditionele manier om mensen te werven op termijn niet zal volstaan. Herverdeling van werk wordt gezien als een manier waarop meer mensen betekenisvol in de zorg aan het werk kunnen.

2) *Operationele arbeidsanalyse:*

Binnen twee intramurale verpleeghuislocaties (Lemborgh en Hoogstaete) is een operationele arbeidsanalyse uitgevoerd. Met behulp van interviews en observaties zijn de werkprocessen in kaart gebracht. Onderzocht is welke werkzaamheden en taken door verzorgenden en verpleegkundigen worden verricht, welke kwalificaties daarvoor vereist zijn, wanneer deze taken uitgevoerd worden en hoeveel tijd dat in beslag neemt. Ook is bekeken welke knelpunten medewerkers ervaren in de huidige werksituatie en welke mogelijkheden zij zien voor eventueel herontwerp. Daarbij is was nadrukkelijk aandacht voor de kwalificaties en vereisten waarover mensen moeten beschikken voor het uitvoeren van de diverse taken binnen de verpleeghuiscontext.

3) *Participatief herontwerp*

In participatieve herontwerpsessies met diverse betrokkenen is vastgesteld welke taken belegd kunnen worden bij mensen zonder zorgkwalificatie. Het heeft geleid tot een advies dat in het managementteam is besproken. In dat advies is een voorstel voor herverdeling van werk uitgewerkt, met de randvoorwaarden voor een duurzame realisering ervan. Zo is aangegeven over welke kwaliteiten en competenties mensen moeten beschikken, aangevuld met adviezen voor het inwerken en de begeleiding.

2.1.2 Resultaten en managementbesluit

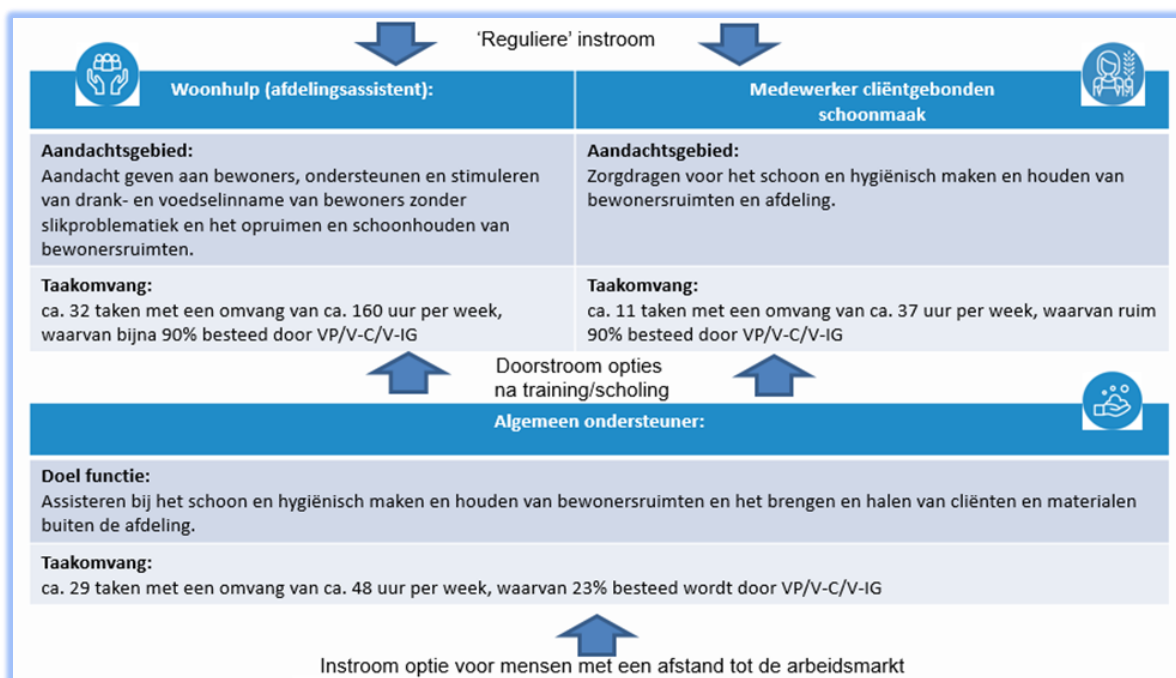
Het UWV bedrijfsadvies is in het najaar van 2019 opgeleverd. Daaruit bleek dat voor een kwart van alle taken die verricht worden geen zorgkwalificatie is vereist. Het advies was om die taken te beleggen bij nieuw te ontwikkelen functies.

Het advies is goed ontvangen, het managementteam besloot eind 2019 om tot een herverdeling van werk over te gaan. Daarbij is de vraag gesteld om het te herverdelen werk onder te brengen bij afzonderlijke instroom- en doorstroomfuncties, zodat er functies ontstaan waarvoor verschillende doelgroepen kunnen worden geworven.

Begin 2020 is in samenwerking met de afdeling P&O en locatiemanagement van locatie Lembergh het voorstel voor herverdeling van taken geconcretiseerd en uitgewerkt in drie functies waarvoor geen zorgkwalificatie nodig is:

- woonhulpen
- medewerker cliëntgebonden schoonmaak
- algemeen ondersteuner

De functie van algemeen ondersteuner is bedoeld als 'instroomfunctie', waarvoor medewerkers uit de doelgroep Banenafpraak kunnen worden geworven. Mensen die via deze weg binnenstromen op de functie van algemeen ondersteuner kunnen, indien zij over die capaciteiten beschikken, na de noodzakelijke bijscholing en training eventueel doorstromen naar de functies 'woonhulp' of de functie 'medewerker cliëntgebonden schoonmaak'.



Figuur 1. Instroom- en doorstroomfuncties

2.1.3 Het UWV bedrijfsadvies in samenhang met verwante initiatieven

Het UWV bedrijfsadvies werd ingezet onder de projectnaam 'Inclusieve arbeidsorganisatie'. Het doel was werk te ontwikkelen dat kan worden verricht door mensen zonder zorgkwalificatie, onder wie

ook mensen met afstand tot de arbeidsmarkt. Parallel daaraan waren er binnen Zuyderland Care twee verwante initiatieven:

- a) Project 'In de zorg, uit de zorgen': een project gericht op het aantrekken van (meer) statushouders voor de zorg
- b) Kwaliteitsimpuls: een continu kwaliteitsontwikkelp proces in lijn met het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg gericht op het werven van mensen voor toezicht- en aandachtsbanen³

Concreet waren er drie elkaar aanvullende initiatieven gebruikmakend van het concept 'anders' verdelen van werk zodat meer mensen betekenisvol kunnen worden ingezet in de zorg. Vanwege de met het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg samenhangende toegekende kwaliteitsgelden was er financiële ruimte om daarin te investeren en zijn er in korte tijd veel mensen zonder zorgkwalificatie aangetrokken.

Verdeling van diverse mensen zonder zorgkwalificatie binnen de teams

Conform het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg besloot het MT voor alle locaties en afdelingen ondersteunende welzijnsmedewerkers aan te trekken, met taken op het gebied van aandacht, toezicht en voedingsondersteuning. Zij gingen aan de slag onder de functienamen 'woonhulp' of 'voedingsassistent'. Omwille van de draaglast binnen teams heeft het MT besloten om per locatie ófwel statushouders ófwel mensen met afstand tot de arbeidsmarkt aan te trekken. Beide groepen nieuwkomers zou naar inschatting van het managementteam teveel vragen van het aanpassingsvermogen van de teams.

Volgordelijkheid van ontwikkeling en toepassing van 'anders' werken

De toegekende kwaliteitsgelden moesten binnen een bepaald tijdsbestek worden aangewend. Concreet werden er bij Zuyderland Care al mensen zonder zorgkwalificatie aangetrokken voordat het UWV bedrijfsadvies was opgeleverd. Het was duidelijk dat deze mensen voor ondersteunende taken zouden worden aangetrokken. Er waren nog geen vastomlijnde takenpakketten, taakeisen of vereiste kwalificaties vastgesteld. Het werk waarvoor deze mensen werden aangetrokken lag wel in lijn met het later opgeleverde UWV bedrijfsadvies. Zo werden de later beschreven functies 'woonhulp' en de 'algemeen ondersteuner' al ingevuld voordat de takenpakketten, taakeisen en kwalificaties formeel beschreven waren.

2.1.4 Impact en leerinzichten van de diverse verwante initiatieven

De impact en leerinzichten vanuit de diverse verwante initiatieven zijn onderzocht en nader beschreven in de casusbeschrijving. De belangrijke inzichten zijn:

- In de zorg, uit de zorgen' gericht op statushouders
Dit project wordt als zeer succesvol onderkend. Het kent een lage uitval en heeft geleid tot duurzame inzet van 22 gemotiveerde mensen in zorgfuncties op diverse niveaus. Het uitgebreide voorschakeltraject, waarbij aandacht is besteed aan de visie op zorg, is daarbij van belang gebleken. Ook het aansluiten bij gewoonten van opleiden en begeleiden (via praktijkbegeleiders) bleek behulpzaam. Tot slot bleek het essentieel om teams te ondersteunen in de wijze waarop een meer divers wordende groep mensen duurzaam goed kan blijven (samen)werken.

³ <https://www.waardigheidentrots.nl/tools/aandachtsbanen-in-verpleeghuizen-tips-voor-zorgaanbieders-en-gemeenten/>

- Kwaliteitsimpuls door het aantrekken van woonhulpen/voedingsassistenten
 In lijn met de gewenste kwaliteitsimpuls zijn ongeveer 200 woonhulpen aangetrokken. Het belang van deze functie wordt breed onderkend. Er is meer aandacht voor cliënten en zorgprofessionals kunnen zich – mits de functie goed is ingebed in teams – met meer rust toeleggen op hun eigenlijke zorgtaken. Actieve betrokkenheid van teams/bestaand personeel is essentieel gebleken bij het duurzaam inbedden van een nieuwe functie. Daarnaast moet er aandacht zijn voor de samenwerking. Een goed samenspel binnen meer divers wordende teams kan niet worden opgelegd of geïmplementeerd, maar ontwikkelt zich in de praktijk. Voor de nieuw aan te trekken medewerkers geldt dat zij moeten beschikken over specifieke, voor de zorg relevante, competenties, zoals sociale en communicatieve vaardigheden. Woonhulpen hebben weliswaar geen zorgkwalificatie nodig, maar zij moeten wel goed om kunnen gaan met cliënten en weten hoe te handelen bij de diverse ziektebeelden. Zij moeten ruimte hebben om zorgspecifieke inzichten en ervaringen op te doen, bijvoorbeeld via werkplek- of ervaringsleren.

- Project inclusieve arbeidsorganisatie en aantrekken van mensen met afstand tot de arbeidsmarkt
 Nog voordat het UWV bedrijfsadvies werd opgeleverd en de functie ‘algemeen ondersteuner’ was beschreven zijn er 15 mensen uit de doelgroep Banenafpraak aangeleverd door WSP. Deze mensen zijn na een kortdurende introductie en selectie aangetrokken voor het verrichten van ondersteunende taken op zorgafdelingen. De gehanteerde wijze van introductie en selectie bleek voor de aangetrokken mensen onvoldoende houvast te bieden om duurzaam aan het werk te kunnen gaan in deze context. Van de oorspronkelijke groep zijn er 2 duurzaam (in een andere context) aan het werk. Voor de andere mensen gold dat ze nog over onvoldoende werknemersvaardigheden beschikten. Het ontbrak hen aan de benodigde zelfstandigheid, flexibiliteit en sociale en communicatieve vaardigheden die voor het werk op een zorgafdeling nodig zijn. De betreffende mensen bleken ook een intensieve begeleiding nodig te hebben. Die begeleiding kwam nu vooral vanuit de teams zelf, terwijl de druk op deze teams al groot was. Voor de aangetrokken medewerkers is een goede afstemming tussen interne en externe begeleiders nodig gebleken.

2.1.5 Onderkende mogelijkheden en contouren voor herverdeling van werk

Het UWV bedrijfsadvies verliep gelijktijdig met verwante initiatieven. Uit deze initiatieven blijkt dat een substantieel deel van het werk in de intramurale verpleeghuiszorg bestaat uit taken waarvoor geen zorgkwalificatie nodig is. Het leidt tot contouren van werk en functies die – mits ze beschikken over de benodigde competenties - kunnen worden verricht door mensen zonder zorgkwalificatie. Het UWV bedrijfsadvies wijst uit dat het in essentie gaat om functies met focus op:

- a) aan het zorgproces ondersteunende (schoonmaak) taken
- b) met de gewenste kwaliteitsslag samenhangende en aan welzijn gerelateerde toezicht- en aandachtstaken

In aanvulling heeft het project ‘in de zorg, uit de zorgen’ uitgewezen dat – met behulp van een uitgebreid voorschakeltraject en mits kandidaten beschikken over adequate competenties - ook mogelijkheden zijn voor:

- c) de in- en doorstroom van mensen zonder zorgkwalificatie naar zorgfuncties op diverse niveaus.

2.1.6 Toegevoegde waarde van BIA 2.0 en wens tot zorg-specifiek vervolg

Zuyderland Care ziet de personele opgave als belangrijk aandachtspunt voor het toekomstbestendig kunnen blijven bieden van ouderenzorg. Ook wordt onderkend dat gangbare manieren om personeel te werven (op termijn) niet zullen volstaan. Een herverdeling van werk waardoor meer mensen, ook mensen zonder zorgkwalificatie, betekenisvol kunnen werken in de zorg wordt gezien als noodzakelijke aanpassing. Het UWV bedrijfsadvies sluit daarop aan. Met name het structureel kijken naar het te verrichten werk en wie daarin wat kan gaan doen is van meerwaarde.

Werk als vertrekpunt nemen om te komen tot een meer passende personele samenstelling is in de verpleeghuiszorg overigens niet voorbehouden aan het UWV bedrijfsadvies. Ook de door het Zorginstituut geaccordeerde 'personeelsnorm'⁴ gaat uit van een context-gebonden personele invulling. Verpleeghuisorganisaties worden geacht hun personeelssamenstelling toe te snijden op de veranderende cliëntvraag. De zorg moet persoonsgericht zijn en in nauwe afstemming met cliënten en hun naasten invulling krijgen. Het adequaat inspelen op de veranderende behoefte aan ondersteuning en zorg leidt tot een meer diverse functiemix. Binnen Zuyderland Care zelf is de werkgroep 'kwaliteit-kwantiteit' gericht op de vraag hoe te komen tot de op de veranderende zorg toegesneden personeelssamenstelling. Het te verrichten en veranderende werk en de daaraan gekoppelde financiering vormen de input om te komen tot een passende personeelssamenstelling.

Het UWV bedrijfsadvies sluit daar naadloos op aan en kan daarmee een concrete ondersteunende of versterkende invulling bieden voor de personeelsaanpakken die in de verpleeghuiszorg invulling (moeten gaan) krijgen. Via BIA 2.0 wordt het werk gestructureerd en participatief in kaart gebracht en (her)verdeeld. Met name aan de participatieve werksessies van de BIA 2.0 wordt veel waarde gehecht. Direct betrokkenen gaan in die sessies met elkaar in gesprek over het werk, de manier van (samen)werken en wie wat daarin kan gaan doen en kan betekenen.

De actieve betrokkenheid van zorgmedewerkers bij het herontwerp van werk draagt bij aan inzicht en bewustwording over de dagdagelijks praktijk: welke taken mensen doen, hoe ze dat doen en voor welke werkzaamheden en taken geen zorgkwalificatie vereist is. Betrokkenen realiseren zich daardoor beter dat er binnen de intramurale verpleeghuiszorg veel betekenisvol werk is dat niet is voorbehouden aan mensen met een zorgkwalificatie. Deze werksessies stimuleren het gezamenlijke reflecteren op het werk en creëert openheid om 'anders' te werken, waarin mensen mét en zonder zorgkwalificatie samen betekenisvol werk verrichten.

Op grond van de ervaringen en resultaten van deze initiatieven heeft Zuyderland Care de intentie uitgesproken om door te gaan met deze vorm van 'anders' werken. Er is behoefte aan een passende en efficiënte aanpak die over de diverse locaties en organisatieonderdelen kan worden toegepast. De nadrukkelijke wens is de leerpunten uit de diverse verwante initiatieven in die aanpak te verwerken. Naar inzicht van betrokkenen binnen Zuyderland Care is het daarbij wenselijk om meer gebruik te maken van leer/werksessies waarin medewerkers met elkaar de onderkende contouren om het werk 'anders' te gaan verdelen concreet invulling geven.

⁴ <https://www.zorginstituutnederland.nl/actueel/nieuws/2019/01/23/personeelsnorm-kwaliteitskader-verpleeghuiszorg-opgenomen-in-register-zorginstituut>

2.2 Duurzaam blijven (samen)werken na een herverdeling van werk

Het UWV bedrijfsadvies is gericht op het herverdelen van werk zodat een bredere groep werkzoekenden die niet voldoen aan de reguliere vacature eisen betekenisvol aan het werk kunnen. Het UWV bedrijfsadvies omvat drie belangrijkste stappen. Na de verkennende bedrijfsanalyse en operationele arbeidsanalyse vindt het participatieve herontwerp van werk plaats. Het leidt tot een advies aan de organisatie om het werk te herverdelen en de randvoorwaarden om dat op een duurzame manier te realiseren. Het managementteam besluit daarop of er al dan niet overgegaan wordt tot implementatie van het advies.

Als voorschot op en ter ondersteuning van de implementatie wordt het advies voorzien van vereisten voor de functie en randvoorwaarden voor de werving, selectie en begeleiding (zie kader pagina 10). De taken die geschikt waren bevonden voor herontwerp zijn in afstemming met Zuyderland Care ondergebracht in instroom- en doorstroomfuncties (zie figuur 1, pagina 5).

Zoals eerder beschreven werd bij Zuyderland Care in de praktijk al een start gemaakt met het aantrekken van mensen zonder zorgkwalificatie voordat het UWV bedrijfsadvies was opgeleverd. De taken die in het herontwerp werden ondergebracht bij de functie 'woonhulp' kregen in de praktijk op de diverse afdelingen op maat invulling, met als functienamen: 'woonhulp', 'afdelingsassistent' of 'voedingsassistent'. Ook zijn er al voordat het UWV bedrijfsadvies werd opgeleverd mensen met afstand tot de arbeidsmarkt aangenomen voor ondersteunende taken. Deze taken werden in het latere herontwerp zijn geclusterd binnen de functie 'algemeen ondersteuner'.

Als consequentie van deze volgorde biedt de evaluatie geen inzicht in de effecten van een volledig geïmplementeerd BIA 2.0 advies. Maar doordat er mensen zijn aangenomen op de voor herontwerp geschikte taken en daaruit ontwikkelde functies was het wel mogelijk inzicht te verkrijgen wat voor bestaand en nieuw personeel behulpzaam is gebleken om duurzaam te blijven (samen)werken in de gekozen vorm van 'anders' werken.

2.2.1 Instroom- en doorstroomfuncties

De taken die in het UWV bedrijfsadvies geschikt werden bevonden voor herontwerp zijn ondergebracht in instroom- en doorstroom functies. De functie 'algemeen ondersteuner' is bedoeld als instroomfunctie voor medewerkers uit de doelgroep Banenafpraak. Mensen die via deze weg binnenstromen kunnen, indien zij over die capaciteiten beschikken, na de noodzakelijke bijscholing en training doorstromen naar de functie 'woonhulp' of de functie 'medewerker cliëntgebonden schoonmaak'. Beide laatstgenoemde functies (woonhulp en medewerker cliëntgebonden schoonmaak) kunnen ook via reguliere instroom worden geworven.

Voorbeeld de beschrijving van de 'algemeen ondersteuner' uit het UWV bedrijfsadvies:

Takenpakket voor de algemeen ondersteuner

Als primaire taken voor de algemeen ondersteuner zijn onderkend:

- Schoonmaken van woonkamer, keuken, gangen en hulpmiddelen (zoals rolstoelen)
- Begeleiden van bewoners naar dagbesteding of behandelingen zoals fysiotherapie
- Praatje maken met bewoners
- Halen en brengen van bewoners naar de woonkamer, bijvullen van schoonwasgoed in stellingen en karren, rolstoelen naar het rolstoelenhok brengen en planten water geven

Met als aanvullende taken:

- Assisteren bij en in de voorbereiding van bewonersactiviteiten onder begeleiding van de medewerker dagbesteding en het doen van één op één activiteiten met bewoners
- Uitvoeren van huishoudelijke taken in bewonersruimten

Vereisten

Als vereisten voor deze functie gelden:

- Het volgens schema en voorschriften kunnen werken
- Affiniteit met de bewonersgroep
- Goede instructies over weglooprisico's van cliënten
- Aandacht voor anderen, klantgericht kunnen werken
- Accuraat werken, volgens regels met aandacht voor dieet, rekening houdend met vochtinname en registratie op vochtlijsten
- Inspelen op mogelijkheden en behoeften van cliënten, kennis/ervaring met begeleiden van de doelgroep
- Empathisch vermogen
- Vaardig met apparatuur
- Werkzaamheden plannen, afstemmen met zorgcollega's en cliënten
- Instructie over besmettingsprotocol en hygiëne voorschriften en privacy

Pre- en onboarding

Voordat een kandidaat in dienst treedt wordt geadviseerd aandacht te besteden aan een pre- en onboarding.

Pre-boarding gaat om:

- Duidelijk beeld van de functie en de vereisten en competenties
- Werving op maat uit de diverse doelgroepen
- Voorlichtings-, kennismakings- en plaatsingsgesprekken
- Inschatting van begeleidingsbehoefte
- Incompany training voor werkbegeleiders
- Praktijkgericht opleidingsprogramma
- Introductieprogramma
- Meeloopdagen

Onboarding gaat om:

- Aanstellen vaste buddy
- Monitoren persoonlijke en professionele ontwikkeling via de Maastrichtse werkcapaciteit monitor
- Gestructureerde evaluatiemomenten kandidaat-werkbegeleider (en/of job coach)
- Opstellen persoonlijk groeimodel
- (bij)scholingsprogramma
- Evaluatie ingezette traject

2.2.1.1 Instroom, doorstroom en behoud van personeel in de praktijk

De functie algemeen ondersteuner is bedoeld als instroomfunctie, onder meer bedoeld voor mensen uit de doelgroep banenafpraak. Op basis van de evaluatie binnen Zuyderland Care kan echter geen uitspraak gedaan worden of opvolging van dit advies (taken inclusief randvoorwaarden en begeleiding) voor mensen met afstand tot de arbeidsmarkt daadwerkelijk leidt tot duurzaam werk in deze context. In verband met het korte tijdsbestek waarmee de kwaliteitsgelden moesten worden benut zijn de mensen uit de doelgroep immers aangenomen voordat het UWV bedrijfsadvies was opgeleverd. Er is geen tijd geweest om de later in het advies opgenomen vereisten voor de functie en randvoorwaarden voor introductie en begeleiding in de praktijk te brengen.

De evaluatie wijst wel uit dat de gekozen introductie voor de mensen uit de doelgroep Banenafpraak die door WSP waren aangeleverd niet voldoende was om als algemeen ondersteuner aan het werk te blijven in deze context, ondanks dat zij intensieve begeleiding kregen vanuit het team en externe job coaches. Van deze 15 bleken er 2 wel in staat om aan het werk te gaan in een andere context.

De gedachte met de instroom- en doorstroomfuncties is dat mensen die instromen als algemeen ondersteuner, bij gebleken geschiktheid, kunnen doorstromen naar functies woonhulp of cliëntgebonden schoonmaak. In de praktijk bieden de genoemde functies inderdaad mogelijkheid voor interne arbeidsmobiliteit. Zo is een deel van woonhulpen/voedingsassistenten vanuit reguliere werving en selectie aangetrokken, een ander deel is doorgestroomd vanuit de organisatie.

De interne arbeidsmobiliteit blijkt in de praktijk diverse kanten op te gaan. Zo stappen bijvoorbeeld ook medewerkers huishoudelijke ondersteuning of zorgprofessionals over naar de functie woonhulp/voedingsassistent. Doordat de functie woonhulp wat minder fysiek belastende taken omvat komen ook huishoudelijke hulpen, zorgprofessionals of anderen in aanmerking wanneer zij hun eigenlijke functie niet meer willen of kunnen verrichten.

Voor alle functies die in een zorgomgeving plaatsvinden, ook de ondersteunende functies die via het herontwerp van werk tot stand zijn gekomen, geldt dat de kandidaten moeten beschikken over een bepaalde mate van zelfstandigheid en om voldoende sociale en communicatieve vaardigheden. Het voldoende in staat zijn tot goede interacties met cliënten en/of collega's blijkt een essentiële factor om duurzaam aan het werk te blijven.

2.2.2 Duurzaam effectief (samen)werken

In relatief korte tijd werden er bij Zuyderland Care veel mensen zonder zorgkwalificatie aangenomen. In lijn met het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg werd besloten dat er voor alle locaties 'woonhulpen' zouden worden geworven. In aanvulling werden op locaties ofwel statushouders ofwel mensen met afstand tot de arbeidsmarkt geworven. Een dergelijk grote instroom van mensen zonder zorgkwalificatie doet een behoorlijk beroep op het aanpassingsvermogen van de teams.

De gekozen vormen van 'anders' werken moet uiteindelijk beslag krijgen binnen de teams. De ervaring binnen Zuyderland Care wijst uit dat duurzame inbedding van nieuwe functies beter verloopt als er binnen teams nadrukkelijk aandacht is voor:

- noodzaak en nut tot 'anders' werken (de wezenlijke waarom)
- collectieve teamcompetenties om samen te werken en samen te leren.

Bij teams die actief betrokken zijn en waarvoor de ruimte is gecreëerd om met elkaar leren de gekozen vorm van 'anders' werken invulling te geven, zijn de nieuwe functies beter en duurzamer ingebed. Deze teams zien de noodzaak en het nut van de herverdeling van werk en zetten zich in om het tot een succes te maken en daarvoor effectief samen te werken. Niet omdat het moet of is opgelegd, maar omdat ze er zelf de toegevoegde waarde van onderkennen.

Zonder zorgkwalificatie duurzaam aan het werk in een zorgomgeving

De zorg is een relationeel vak. Werken in een zorgomgeving gaat gepaard met diverse interacties en talloze verstoringen. Medewerkers moeten beschikken over een bepaalde mate van zelfstandigheid, flexibiliteit, goede sociale en communicatieve vaardigheden en zij moeten weten hoe te handelen in ambigue situaties. Dat geldt alle mensen die in een zorgomgeving werken, ook voor mensen in ondersteunende functies.

Voor mensen zonder zorgkwalificatie die in de zorg instromen is een uitgebreid voorschakeltraject behulpzaam gebleken. Een zorg-specifieke onboarding waarbij met name aandacht is voor de *visie* op zorg en ieders rol in de zorg is daarbij van belang gebleken.

Voor mensen met afstand tot de arbeidsmarkt specifiek is begeleiding op maat nodig. Zij moeten niet alleen beschikken over algemene werknemersvaardigheden, maar ook voorbereid zijn op en begeleid worden in de benodigde competenties. Interne en externe begeleiders moeten daarbij goed samenwerken. Teams moeten ook goed weten wat ze van de betrokken medewerkers kunnen verwachten en hoe ze het beste met de diverse betrokkenen om kunnen gaan. Daarbij helpt het als de ambities met inclusief ondernemen vanuit de organisatie regelmatig onder de aandacht worden gebracht.

2.3 De generieke BIA 2.0 in relatie tot een zorg-specifiek vervolg

Het UWV bedrijfsadvies is voor Zuyderland Care van toegevoegde waarde met het oog op de kwaliteitsontwikkelingen en daaraan gerelateerde personele opgave waar de organisatie voor gesteld staat. De methodiek sluit aan op de behoefte en verwante initiatieven. Met name de actieve participatie van de direct betrokkenen om te komen tot het herontwerp van werk is daarbij van meerwaarde gebleken. Zuyderland Care heeft de intentie uitgesproken om door te gaan met 'anders' werken. Er is behoefte aan een passende en efficiënte aanpak die voor de diverse locaties en organisatieonderdelen kan worden toegepast. De nadrukkelijke wens is de leerpunten uit de diverse verwante initiatieven in een zorg-specifiek vervolg te verwerken.

2.3.1 Rol van UWV adviseurs

Het UWV bedrijfsadvies voorziet in drie belangrijkste stappen: 1) verkennende bedrijfsanalyse, 2) operationele arbeidsanalyse en 3) een participatief herontwerp. De UWV adviseurs begeleiden het proces waarin analyses worden verricht, interviews en werksessies worden gehouden en inzichten worden gebundeld. De UWV adviseurs betrekken mensen op strategisch, tactisch en operationeel niveau om tot een goede analyse en gedragen herontwerp te komen. Gedurende dat traject vindt er op diverse manieren contact en overleg plaats. De UWV adviseurs houden daarmee feeling met wat er speelt op de diverse niveaus in de organisatie, houden het overzicht en kunnen in hun advies aansluiten op de behoeften van de diverse spelers binnen de organisatie.

Juist dit verbinden van de perspectieven op strategisch, tactisch en operationeel niveau wordt binnen Zuyderland Care als belangrijke factor voor duurzaam inclusief ondernemen onderkend. Dat

verbinden is besloten in de methodiek, maar vraagt vooral ook om tijd, adviesvaardigheden en organisatiesensitiviteit van de UWV adviseurs.

De evaluatie bij Zuyderland leert ook dat het UWV bedrijfsadvies als methodiek voor toepassing in de zorg nog aan waarde kan winnen als in het traject meer gezamenlijke leer/werksessies plaatsvinden. Dat stimuleert de onderlinge uitwisseling, verbindt de diverse perspectieven en stimuleert de motivatie en het eigenaarschap om inclusief ondernemen met elkaar invulling te gaan geven. De participatieve werksessie is onderdeel van de BIA 2.0 aanpak. UWV adviseurs moeten qua tijd, middelen en competenties zijn toegerust om dergelijke sessies goed te faciliteren.

Het op te leveren rapport bevat een advies aan de organisatie om het werk te herverdelen en de randvoorwaarden om dat op duurzame manier te realiseren. Vervolgens is het aan het managementteam of dat advies wordt overgenomen of niet. De wijze waarop de voorgestelde 'andere' manier van werken wordt doorgevoerd is aan de organisatie zelf.

Zuyderland Care wil op grond van de ervaring met BIA 2.0 een vervolgstap maken. De wens is om tot een passende en efficiënte aanpak te komen die over de diverse locaties en organisatieonderdelen kan worden toegepast. De wens is ook om dat weer in samenwerking met UWV op te pakken. De betrokken UWV-adviseurs zal naar verwachting gevraagd worden ook een rol te spelen in de verdere zorg-specifieke toepassing van BIA 2.0.

2.3.2 Zorg-specifieke toepassing van de generieke BIA 2.0

Op basis van de leerervaringen uit de diverse verwante initiatieven binnen Zuyderland is gevraagd of er elementen kunnen worden ingebouwd voor een meer zorg-specifieke uitwerking van het UWV bedrijfsadvies. Daaruit kwamen 4 zorg-specifieke aanscherpingen voor de toepassing van het generieke UWV bedrijfsadvies:

- *Nadrukkelijker aandacht aan de zorgcontext en het benodigde samenspel in de zorg*
BIA 2.0 is gericht op het herverdelen van werk, met inbegrip van de taakeisen en competenties die nodig zijn voor het te verrichten takenpakket. Wat het betekent om in een *zorgomgeving* te werken en met welke interacties en samenwerkingen dat gepaard gaat, zeker in het licht van de gewenste kwaliteitsslag naar meer persoonsgerichte zorg, is in de toepassing nog onderbelicht gebleven. In een relationeel vak als de zorg is de hoeveelheid werk echter sterk verweven met de manier waarop het werk wordt gedaan. *'Het gaat niet alleen om wát medewerkers doen, maar ook om hóe ze het werk doen, in samenhang met anderen'*, aldus de directeur van Zuyderland Care. Bij een vervolg op de generieke BIA kan nadrukkelijker rekening gehouden worden met deze context-specifieke factoren.
- *Het huidige/bestaande werk combineren met het te verwachten of gewenste toekomstige werk*
De BIA 2.0 methodiek analyseert het werk dat hier en nu plaatsvindt en biedt op participatieve wijze opties om het huidige werk mogelijk te herverdelen. De zorg verandert echter snel en de intramurale zorg zit midden in een kwaliteitsslag naar meer persoonsgerichte zorg. Van daaruit is het relevant om in aanvulling op het huidige werk ook het toekomstige gewenste werk te betrekken. Dat creëert openheid voor 'anders' werken en stimuleert het toekomstgericht denken en motiveert om gezamenlijke ambities toekomstgericht invulling te geven.

- *Zorg-specifieke werving, selectie, onboarding en begeleiding*
Uit het UWV bedrijfsadvies en verwante initiatieven blijkt dat mensen zonder zorgkwalificatie betekenisvol in de intramurale verpleeghuiszorg kunnen worden ingezet. Toch blijkt dat niet iedereen zonder meer in staat is om deze functies te vervullen. Werken op een zorgafdeling doet een groot beroep op sociale en communicatieve vaardigheden en zelfstandigheid. Het vraagt om scholing, een zorg-specifieke onboarding en begeleiding op maat. Deze factoren worden binnen BIA 2.0 uitgewerkt. Daarbij is het in deze context nadrukkelijk van belang om aandacht te besteden aan wat het betekent om in de specifieke zorgcontext te werken, met de betreffende cliënten om te kunnen gaan en te weten hoe te handelen bij de diverse ziektebeelden. Mensen moeten de gelegenheid hebben om zorg-specifieke inzichten en ervaringen op te doen, bijvoorbeeld via werkplek- of ervaringsleren.
- *Actieve participatie en samen invullen van 'anders' werken*
De betrokkenheid van zorgmedewerkers bij het herontwerp van werk is zeer positief ervaren. De actieve rol van medewerkers in het gehele traject tot 'anders' werken kan nog versterkt worden. Op afdelingen waar nadrukkelijk aandacht is besteed aan de noodzaak tot 'anders' werken (de wezenlijke waarom) en de collectieve teamcompetenties voor samen werken en samen leren is de introductie van de nieuwe functies beter verlopen dan op afdelingen waar de focus beperkt werd gehouden tot (alleen) het herverdelen van bestaand werk. Voor duurzaam 'anders' werken is expliciete aandacht voor de visie op zorg, de veranderingen in zorg en ieders rol daarin van belang gebleken. Ook de ambities met inclusief ondernemen vanuit de organisatie verdienen regelmatig aandacht.

De zorg-specifieke toepassing van BIA 2.0 kan praktisch invulling krijgen door:

- ➔ In interviews, observaties en werksessies in aanvulling nadrukkelijker aandacht te besteden aan:
 - De zorgomgeving, voorkomende interacties en de manier van (samen)werken
 - Toekomstig werk
- ➔ Het UWV bedrijfsadvies uit te voeren in combinatie met een zorg-specifieke onboarding en zorg-specifieke leerlijn
- ➔ Medewerkers actief te betrekken in het hele traject en hen te ondersteunen om de 'andere' manier van (samen)werken met elkaar te leren invulling te geven

3. Conclusies

Dit rapport is een aanvulling op het eerder opgeleverde rapport 'Anders' werken in verpleeghuiszorg van januari 2021. Het eerdere rapport is gebaseerd op drie casusbeschrijvingen. Deze aanvulling is gebaseerd op een vierde casusbeschrijving en biedt antwoord op de volgende onderzoeksvragen:

1) Wat is de toegevoegde waarde van de geactualiseerde versie van het UWV Bedrijfsadvies Inclusieve Arbeidsorganisatie (BIA 2.0)?

Het UWV bedrijfsadvies heeft als doel om het werk dusdanig te (her)verdelen dat een bredere groep werkzoekenden betekenisvol aan het werk kan én werkenden duurzaam aan het werk kunnen blijven. In deze casus is dat toegepast in de intramurale verpleeghuiszorg. Het te verrichten werk wordt gestructureerd in kaart gebracht en op participatieve wijze herverdeeld.

Werk als vertrekpunt om te komen tot een meer passende personele samenstelling is ook het uitgangspunt van de door het Zorginstituut geaccordeerde context-gebonden 'personeelsnorm' voor de verpleeghuiszorg. Het UWV bedrijfsadvies sluit daarop aan en kan daarmee een concrete invulling bieden voor de personeelsaanpakken die in de verpleeghuiszorg invulling (moeten gaan) krijgen.

De brede benaderingswijze van BIA 2.0 om het werk te verdelen voor een bredere doelgroep (en niet alleen mensen uit de doelgroep Banenafpraak) sluit aan op de behoeften op de arbeidsmarkt.

Vooraf wordt toegevoegde waarde toegekend aan:

- De actieve inbreng van betrokkenen op strategisch, tactisch en operationeel niveau en verbinding van de diverse perspectieven
 - Het gestructureerd en participatief in kaart brengen en herverdelen van werk. Met name de participatieve werksessies binnen de BIA 2.0 methodiek blijken daarvoor van belang. Het draagt bij aan draagvlak en eigenaarschap om 'anders' werken invulling te gaan geven.
- ➔ Op grond van de ervaringen en resultaten van het UWV bedrijfsadvies en verwante initiatieven heeft de organisatie de intentie uitgesproken om door te gaan met 'anders' werken en breder toe te passen onder meer organisatieonderdelen.
- ➔ Daarbij is de wens om een efficiënte en zorg-specifieke toepassing van het UWV bedrijfsadvies die binnen de diverse locaties en organisatieonderdelen kan worden toegepast.

2) Wat zijn bevorderende factoren voor duurzaam 'anders' blijven (samen)werken door bestaand en nieuw personeel?

De taken die binnen het UWV bedrijfsadvies als geschikt voor herontwerp zijn onderkend zijn ondergebracht in instroom- en doorstroombanen. Dat verbreedt de doorstroommogelijkheden in de organisatie, versterkt de interne arbeidsmobiliteit en draagt daarmee bij aan behoud van personeel.

Duurzame inbedding van nieuwe functies beter vraagt om nadrukkelijk aandacht voor:

- noodzaak en nut tot 'anders' werken (de wezenlijke waarom)
- collectieve teamcompetenties om samen te werken en samen te leren.

Voor mensen zonder zorgkwalificatie die in de zorg instromen is een uitgebreid voorschakeltraject behulpzaam gebleken. Een zorg-specifieke onboarding waarbij met name aandacht is voor de visie op zorg en ieders rol in de zorg is daarbij van belang.

Voor mensen met afstand tot de arbeidsmarkt specifiek is begeleiding op maat nodig, zodat zij (leren) beschikken over algemene werknemersvaardigheden en de benodigde zorg-specifieke kwaliteiten. Interne en externe begeleiders moeten daarbij goed samenwerken en teams moeten goed inzicht hebben in wat ze van de betrokken medewerkers kunnen verwachten en welke ambitie en ondersteuning er vanuit de organisatie is met inclusief ondernemen.

3) Welke rol hebben UWV adviseurs in de herverdeling van werk en hoe kan worden bijgedragen aan een zorg-specifieke toepassing van BIA 2.0?

De UWV bedrijfsadviseurs begeleiden een proces bestaande uit drie belangrijkste stappen: 1) verkennende bedrijfsanalyse, 2) operationele arbeidsanalyse en 3) een participatief herontwerp. Ze leveren een advies op voor het te (her)verdelen werk en de randvoorwaarden om dat op duurzame manier te realiseren. De implementatie is aan de organisatie zelf.

De UWV adviseurs verzamelen inzichten en betrekken mensen op strategisch, tactisch en operationeel niveau om tot een goede analyse en gedragen herontwerp te komen. Gedurende dat traject zijn er diverse contacten en overlegmomenten. De UWV adviseurs kunnen daarmee inspelen op de wensen en behoeften van de diverse spelers binnen de organisatie.

Juist de verbinding van strategisch, tactisch en operationeel niveau is een belangrijke factor voor duurzaam inclusief ondernemen. De evaluatie biedt grond voor de veronderstelling dat de methodiek nog aan waarde kan winnen als er meer en vaker gebruik gemaakt wordt van gezamenlijke leer/werksessies tussen de diverse betrokkenen. Dat stimuleert de onderlinge uitwisseling, verbindt de diverse perspectieven en stimuleert de motivatie en het eigenaarschap om inclusief ondernemen met elkaar invulling te gaan geven.

De toepassing van BIA 2.0 vraagt om adviesvaardigheden en organisatiesensitiviteit van de UWV adviseurs. Ook moeten zij toegerust zijn om de actieve participatie van de diverse betrokkenen te stimuleren. Deze vaardigheden kunnen zij ook na een BIA 2.0 adviestraject inzetten voor een organisatie-specifiek vervolg.

Op basis van de ervaringen met het UWV bedrijfsadvies 2.0 en verwante aanpakken in de verpleeghuiszorg zijn 4 aanscherpingen voor een zorg-specifieke toepassing van de methodiek onderkend:

- *Nadrukkelijk aandacht aan de zorgcontext en het benodigde samenspel in de zorg*
- *Het huidige/bestaande werk combineren met het te verwachten of gewenste toekomstige werk*
- *Aandacht voor zorg-specifieke werving, selectie, onboarding en begeleiding in aansluiting op zorg-specifieke scholing en leerlijnen.*
- *Actieve participatie en samen invullen van 'anders' werken*

Deze zorg-specifieke toepassing kan praktisch invulling krijgen door:

- ➔ In interviews, observaties en werksessies in aanvulling nadrukkelijker aandacht te besteden aan:
 - De zorgomgeving, voorkomende interacties en de manier van (samen)werken
 - Toekomstig werk
- ➔ Het UWV bedrijfsadvies uit te voeren in combinatie met een zorg-specifieke onboarding en zorg-specifieke leerlijn
- ➔ Medewerkers actief te betrekken in het hele traject en hen te ondersteunen om de 'andere' manier van (samen)werken met elkaar te leren invulling te geven.