

Niet poetsen *maar* zorgen

ONDERZOEKSRAPPORT

In het kader van de programmalijn 2 van ZonMw
Verbetering re-integratieproces spoor 2



Inhoud

Voorwoord	3
Praktijkcasus	4
Samenvatting	6
1. Inleiding	16
1.1 Doelen van het project	17
1.2 Leeswijzer	18
2. Achtergrond en onderzoekopzet	22
2.1 Gangbare re-integratiepraktijk	22
2.2 Intersectoraal samenwerken ter versterking van re-integratie in spoor 2	22
2.3 Onderzoeksmodel	25
2.4 Onderzoeksvragen	27
3. Werkwijze	30
3.1 Projectorganisatie	30
3.1.1 Projectleiding	30
3.1.2 Raad voor Advies	30
3.2 Actieonderzoek	30
3.2.1 Activiteiten	30
3.2.2 Anders organiseren van werk in zorgomgevingen	35
3.2.3 Aanbod van kandidaten uit de schoonmaaksector	36
3.2.4 Matching en anders leren samenwerken	38
3.2.5 Samen leren	39
4. Bevindingen	42
4.1 Anders organiseren van werk	42
4.2 Aanbod kandidaten uit de schoonmaaksector	46
4.3 Matching en anders leren samenwerken	48
4.3.1 Ondersteunend instrumentarium	48
4.4 Samen leren	56
4.4.1 Anders organiseren van werk in zorgomgevingen	56
4.4.2 Duurzame re-integratiepraktijk in de schoonmaaksector	58
4.4.3 Duurzame regionale en intersectorale samenwerking	59
5. Beantwoording onderzoeksvragen	62
6. Discussie	68
7. Conclusies en aanbevelingen	76
Bijlage 1. Literatuur	77
Bijlage 2. Wervingsflyers spoor 2 kandidaten	79
Bijlage 3. Re-integratie en duurzaam inzetbaarheidsmodel	80
Bijlage 4. Contouren van een Droom- en doe sessie	85

Voorwoord

Het onderzoeksproject 'Niet poetsen, maar zorgen' werd uitgevoerd in het kader van het ZonMw programma 'Verbetering re-integratie spoor 2', onderdeel van het programma 'Verbetering Wet Poortwachter'. Het betrof een intersectoraal project waarin de zorgsector en de schoonmaaksector samenwerkten. Het doel was om te laten zien dat "*anders organiseren*" van werk ook in zorgomgevingen oplossingen biedt voor personeelskrapte omdat zorgprofessionals hun zorgtaken optimaler kunnen uitvoeren. Tegelijkertijd ontstaat er zo ruimte voor de inzet van mensen zonder zorgkwalificatie, zoals schoonmakers die in aanmerking komen voor spoor 2 re-integratie.

Dit onderzoek betrof een haalbaarheidsstudie of 'proof of concept'. We wilden laten zien dat 'anders organiseren' in de praktijk bijdraagt om schoonmakers die na ziekte niet meer in staat zijn om hun eigen werk uit te voeren, te re-integreren in de zorg. Ook wilden we inzicht krijgen in hoeverre, en onder welke voorwaarden, een intersectorale samenwerking aan de ene kan leiden tot kwalitatief beter werk in een sector die kampt met personeelstekort (de zorgsector), en tegelijkertijd kan leiden tot een verbetering van de re-integratie van mensen aan de basis van de arbeidsmarkt (de schoonmaaksector). Dit is van belang in het kader van de Verbetering Wet Poortwachter. Daarnaast kan het bijdragen tot meer flexibiliteit op de arbeidsmarkt: bevordering van de overstap van werken in de ene sector naar werken in de andere sector.

Het is een inspirerend en leerzaam project geworden, waarin de Universiteit Maastricht samenwerkt heeft met 'Schoonmakend Nederland' (Brancheorganisatie) en drie zorginstellingen (Woonzorg TSN, Maastricht Ziekenhuis, Zuyderland Thuiszorg). Dit project heeft voor beide sectoren verschillende nieuwe inzichten en ervaringen opgeleverd, zoals blijkt uit onderstaande quotes:

"Dit rapport geeft een goed beeld van het proces dat we met elkaar hebben doorgemaakt en de activiteiten die we hebben ontplooid. Het proces en de activiteiten hebben ons als organisatie het nodige gebracht in de transformatie van zorg die we voor ons zien. We hebben inmiddels meerdere nieuwe personeelsleden geplaatst in de functie van 'assistent wonen zorg en welzijn'. (Woonzorg TSN).

"Dit onderzoek laat goed zien hoe bij een duurzame verandering van zorgprocessen het mes aan meerdere kanten kan snijden." (Maastricht Ziekenhuis).

"Zuyderland Thuiszorg heeft graag meegewerkt aan dit uitgebreide zorgvuldige onderzoeksproject. Er is door allen veel energie en tijd in dit project gestoken. Wij kunnen ons zeker vinden in de beschreven rapportage." (Zuyderland Thuiszorg).

Een goede re-integratie praktijk valt en staat uiteindelijk met goede samenwerking, van elkaar weten wie wat doet, het vermogen om door te pakken, verantwoordelijkheid nemen en regievoering om de kansen die er zijn te verzilveren. Deze en vele andere leerervaringen zijn gebundeld in dit onderzoeksrapport. De volgende casusbeschrijving laat de noodzaak van goede samenwerking duidelijk zien.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Prof. dr. Fred Zijlstra

Wetenschappelijk Directeur CIAO

Praktijkcasus

De heer K. is 39 jaar, tot een paar jaar terug werkte hij met plezier in de schoonmaak. Dat was tot op het moment dat er fysieke gezondheidsklachten opspeelden die hem steeds meer belemmerden in zijn werk. Dit leidde tot een toename in verzuim. Ondanks de begeleiding van de bedrijfsarts en de diverse therapieën en behandelingen, bleven de klachten bestaan en was de heer K. niet meer in staat om zijn eigen werk te hervatten. Er is een Functionele Mogelijkheden Lijst (FML) opgesteld, gevolgd door een Arbeidsdeskundig onderzoek. Op grond hiervan werd re-integratie in de eigen functie niet meer haalbaar geacht. Een passende functie bij de eigen werkgever was niet voorhanden. Daarmee was de heer K. aangewezen op spoor 2 re-integratie. De mobiliteitscoach van de schoonmaakorganisatie heeft daarop de hulp van een extern re-integratiebedrijf ingeroepen om dit traject te begeleiden.

Niet geschikt voor eigen schoonmaak werk, maar wel geschikt voor werk in de zorg

De heer K. is een echte dienstverlener, hij komt afspraken na, is goed in sociale contacten en heeft affiniteit met zorg. De re-integratieconsulent van het externe re-integratiebureau biedt de heer K. een werkervaringsplaats aan als huiskamerbegeleider in een verpleeghuis. Het takenpakket van een huiskamerbegeleider in een verpleeghuis is passend en het verpleeghuis is in de buurt.

Succesvolle werkervaring als huiskamerbegeleider in een verpleeghuis

Al na één gesprek met de leidinggevende van dit verpleeghuis kon de heer K. starten. Hij deed dit werk met plezier en het werk was qua belasting goed vol te houden. Ook het afdelingsteam en de bewoners waren blij met hem.

Toch geen duurzame intersectorale overstap

De bal lag op de stip om er een succesvol spoor 2 traject van te maken. Toch werd het dat niet, omdat niemand echt doorpakte:

- De mobiliteitscoach van het schoonmaakbedrijf waar de heer K. in dienst is, juicht deze re-integratie toe, maar geeft tegelijkertijd prioriteit aan de WIA-aanvraag op grond van de WvP en re-integratieverplichtingen omdat de heer K. tegen het einde van zijn tweede ziektejaar aanloopt.
- De externe re-integratiecoach staat er weliswaar positief tegenover, maar nu de WIA-aanvraag door de werkgever gedaan is, houdt haar rol op. Bovendien kan ze dit re-integratie traject succesvol afboeken. Ze heeft tenslotte bijgedragen aan een goed passende werkervaringsplaats. Met enige aansporing is deze externe re-integratieconsulent nog wel bereid om navraag te doen of er formatieruimte is, maar als dat niet zo eenvoudig te realiseren blijkt, houdt het voor haar op.
- Het verpleeghuis is erg tevreden met de heer K. als huiskamer begeleider, de meerwaarde van deze functie voor de kwaliteit van werk en de kwaliteit van zorg voor de bewoners staat niet ter discussie. Toch wordt er geen formatieruimte beschikbaar gesteld. Zolang deze waardevolle kracht via een werkervaringsplek gratis ingezet kon worden, maakte men er wel graag gebruik van, maar er is geen actie ondernomen om budget vrij te spelen voor zijn inzet.
- De heer K. zelf is wat gelaten, hij vindt het op zich ook wel prima dat de WIA-keuring aangevraagd wordt. Hij heeft tenslotte serieuze klachten. Op grond daarvan is hij in de veronderstelling dat hij arbeidsongeschikt verklaard gaat worden en in aanmerking komt voor een uitkering. Het feit dat niet de ernst van de klachten of mate van arbeidsongeschiktheid maar wel de verdiencapaciteit bepalend is voor de uitkering ontgaat hem. Hij overziet niet dat de kans heel klein is dat hij een uitkering zal gaan ontvangen. Het aangetoonde arbeidsvermogen in combinatie met het salaris van schoonmakers maakt de kans echter groot dat hij voor minder dan 35% arbeidsongeschikt wordt verklaard en dus geen uitkering zal ontvangen. Daarmee zal hij aangewezen zijn op een bijstandsuitkering, een uitkering die uiteindelijk heel moeilijk samengaat met het bezit van een eigen huis.



Samenvatting

De praktijkcasus van De heer K. hebben we prominente plaats in dit rapport gegeven omdat deze tegelijkertijd het succes alsook de dagelijkse gang van zaken van de maar weinig effectieve spoor 2 re-integratiepraktijk laat zien. De casus toont aan dat het opknippen van verantwoordelijkheden binnen het poortwachter proces, met ieder een eigen tussendoel, tekort doet aan het gemeenschappelijke einddoel, een succesvolle re-integratie.

In dit onderzoek brengen we verslag uit van ons onderzoek naar hoe de spoor 2 re-integratiepraktijk versterkt kan worden. In aanvulling op de voornamelijk individuele benadering hebben we hierbij onderzocht wat de bijdrage kan zijn van het anders organiseren van werk en het aangaan van structurele intersectorale samenwerkingsverbanden.

Een versterking van de re-integratiepraktijk is belangrijk. Aan het werk kunnen blijven is immers in ieders belang. In de eerste plaats is dat belangrijk voor de voor de mensen zelf, omdat verlies van werk gepaard gaat met verlies van de positieve waarden van werk, zoals het ervaren van structuur, voldoening, eigenwaarde en sociale contacten. Verlies van werk betekent ook een aantasting van bestaanszekerheid. Dit geldt bovenal voor mensen aan de basis van de arbeidsmarkt. De hoogte van een eventueel toe te kennen arbeidsongeschiktheidsuitkering wordt immers bepaald door het verschil in verdien capaciteit, en niet door de aard of ernst van de oorzaak voor de arbeidsongeschiktheid. Daarmee is de kans op een arbeidsongeschiktheidsuitkering die bestaanszekerheid biedt voor een schoonmaker veel kleiner dan voor een chirurg.

Behoud van arbeidskrachten en dus een effectieve re-integratiepraktijk is ook van belang voor de continuïteit van arbeidsorganisaties, de economie en maatschappij als geheel. Op grond van de Wet Verbetering Poortwachter (WVP) hebben arbeidsorganisaties de verplichting om werknemers die uitvallen als gevolg van ongeval of ziekte te ondersteunen bij hun re-integratie. Als dat niet lukt bij de eigen werkgever, moet gezocht worden naar werk bij een andere werkgever, zogenaamde spoor 2 re-integratie. Helaas is spoor 2 re-integratie weinig effectief, het lukt maar weinig kandidaten om een duurzame overstap te maken naar een andere organisatie. Dat geldt zeker ook voor spoor 2 re-integratie kandidaten uit de schoonmaaksector, terwijl de kans op uitval in deze sector relatief hoog is.

Om te verkennen wat bij zou kunnen dragen aan de effectiviteit van spoor 2 re-integratie van schoonmakers, heeft het Centrum Inclusieve Arbeidsorganisatie (CIAO) een onderzoekproject uitgevoerd in het kader van het ZonMw-programma 'Verbetering re-integratie 2e spoor'. Het onderzoekproject genaamd 'Niet poetsen, maar zorgen' is aangevraagd vanuit een consortium waar ook Schoonmakend Nederland, ADG dienstengroep/Asito en Zuyderland Zorgcentra deel van uitmaakten. Het project is uitgevoerd in nauwe samenwerking met betrokkenen uit de schoonmaak- en de zorgsector. Middels een 'proof of concept' is getest of via het anders organiseren van werk in een de zorgsector met arbeidstekorten ruimte kan ontstaan voor de instroom van mensen zonder zorgkwalificatie, onder wie re-integrerende schoonmakers. Tevens is onderzocht onder welke voorwaarden een intersectorale samenwerking kan leiden tot een betere spoor 2 re-integratie praktijk in de schoonmaaksector.

Doel van het onderzoeksproject 'Niet poetsen, maar zorgen'

Het doel betrof: inzicht bieden in hoeverre en hoe het mogelijk is om – door het anders organiseren van werk in de zorg –, instap- en doorstroombanen te ontwikkelen in de zorg, zodat re-integrerende schoonmakers duurzaam in de zorg aan de slag kunnen en de zorg kan beschikken over meer mensen die betekenisvol werk kunnen doen.

De subdoelen van dit project waren:

- in diverse zorgomgevingen in kaart brengen welke werkzaamheden verricht kunnen worden door mensen zonder zorgkwalificatie, en verkennen of het mogelijk is om van daaruit instap-en doorstroommogelijkheden te ontwikkelen voor mensen zonder zorgkwalificatie, onder wie spoor 2 kandidaten uit de schoonmaaksector;
- in kaart brengen in hoeverre en hoe spoor 2 kandidaten uit de schoonmaaksector kunnen instromen in zorgomgevingen, en het ontwikkelen van instrumentarium ter ondersteuning van een intersectorale overstap van spoor 2 kandidaten en het duurzaam (samen)werken van een meer divers wordende groep werkenden in de zorg.

Onderzoeksmodel

Het onderzoeksmodel (zie figuur 2) vormde het kader voor het in het project gehanteerde actieonderzoek. Het is een eerder in de zorg en re-integratiepraktijk ontwikkeld model (Senzer, 2022, Van Scheppingen et al., 2023) dat is aangepast voor dit project.

Het model bestaat uit vijf samenhangende onderdelen met daaruit voorkomende concrete activiteiten:

1) Inzicht krijgen in de win-winsituatie

Inzicht krijgen in de win-winsituatie fungeerde als anker voor dit project. Het betreft het expliciteren van het gezamenlijke belang en de diverse deelbelangen van het project. Het doorgronden van deze belangen geeft richting aan het project en stimuleert de motivatie om er duurzaam aan bij te dragen.

De consortiumpartners onderkennen het gezamenlijke belang van deze intersectorale samenwerking, en onderkennen ook de afzonderlijke deelbelangen. Het vormde de basis voor de subsidieaanvraag. In de uitvoering van het project zijn drie regionale samenwerkingen gecreëerd, waarin de diverse betrokkenen de relevantie van het project erkennen en bereid waren samen te werken aan zowel de afzonderlijke deelbelangen als het gezamenlijke belang:

1. Regio Zuid-Limburg:
Intersectorale samenwerking tussen Zuyderland Thuishulp en Hago/Vebego
2. Regio Rotterdam:
Intersectorale samenwerking tussen het Maasstadziekenhuis en Hago Zorg/Capacityd
3. Regio Groningen:
Intersectorale samenwerking tussen TSN woonzorg en Asito/ArboVooruit

2) Anders organiseren

Verondersteld werd dat er via het anders organiseren van werk in de zorg ruimte zou kunnen ontstaan voor de inzet van mensen zonder zorgkwalificatie, onder wie re-integrerende schoonmakers. In nauwe afstemming met de directbetrokkenen uit de zorg is verkend hoe het werk in de diverse zorgomgevingen anders kan worden georganiseerd. De taken waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist en de benodigde werkcapaciteiten voor uitvoering van die taken zijn in kaart gebracht.

3) Aanbod kandidaten

In nauwe samenwerking met mobiliteitscoaches uit de schoonmaaksector is verkend: a) welke informatie nodig is om een initiële match te kunnen maken tussen de vraag vanuit de zorgsector en het aanbod van potentiële schoonmakers en b) in hoeverre, naar kennis en ervaring van deze mobiliteitscoaches, re-integrerende schoonmakers in aanmerking kunnen komen voor werk in de zorg waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist. De betrokken mobiliteitscoaches achtten het voor een deel van de re-integrerende schoonmakers reëel en haalbaar om in te stromen in de zorg. Naast spoor 2 kandidaten zagen zij ook mogelijkheden voor andere kandidaten: schoonmakers die om welke reden dan ook niet duurzaam hun eigen reguliere schoonmaakfunctie kunnen blijven doen. Mobiliteitscoaches bleken eveneens relevante actoren om potentiële kandidaten voor het project te werven. Mobiliteitscoaches hebben daarop kandidaten uit hun caseload doorgenomen en daar waar het passend leek kandidaten aangemeld voor het project.

4) Intersectorale samenwerking

Ter ondersteuning van het kunnen maken van een intersectorale overstap en duurzaam aan het werk blijven van re-integrerende schoonmakers in een zorgomgeving is instrumentarium ontwikkeld. Het gaat om middelen en werkwijzen ter ondersteuning van:

- a) De intersectorale overstap van kandidaten:
 - Een 'Re-integratie Duurzaam Inzetbaarheidsmodel': een beschrijving van de diverse stappen die gevolgd kunnen worden om tot duurzame intersectorale overstap te komen.
 - TVO-paspoorten, een beschrijving van voorkomende Taken waar schoonmakers mogelijk op kunnen instromen, de Vaardigheden die daarvoor nodig zijn en de wijze waarop kandidaten zich kunnen Ontwikkelen. Deze TVO-paspoorten zijn bedoeld om de werving en de ontwikkeling van kandidaten tijdens werk te ondersteunen.
- b) De ontvangende teams bij het anders leren (samen)werken met een meer divers wordende groep werkenden:
 - Interactieve leersessies of wel 'Droom- en doe-sessies' genoemd.

5) Samen leren

Om te kunnen leren van de activiteiten die plaatsvonden in het project is een actieonderzoek uitgevoerd. De ervaringen en (leer)inzichten uit de diverse activiteiten die in de beide sectoren plaatsvonden zijn telkens gebundeld en geduid met de betrokkenen binnen het project (zowel op uitvoerend niveau als in de Raad van Advies). Het vormde input voor het vervolg van het project. De overall bevindingen zijn beschreven in dit rapport en zullen in diverse uitingen gebruikt worden voor verdere kennisdisseminatie (wetenschappelijk artikel, websites van de consortiumpartners en het kennisplatform van CIAO). Voor elk van de drie regionale samenwerkingen is ook een casestudie opgesteld die separaat aan dit rapport zijn opgeleverd.

Beantwoording onderzoeksvragen

Voortkomend uit het onderzoeksmodel zijn drie hoofdvragen en zeven sub-vragen geformuleerd die hieronder worden beantwoord.

Hoofdvragen:

1. **In hoeverre kan het anders organiseren van werk in zorgomgevingen bijdragen aan het creëren van geschikte instap- en doorstroomfuncties voor mensen zonder zorgkwalificatie, onder wie schoonmakers die in aanmerking komen voor spoor 2 re-integratie ?**

In de drie betrokken zorgorganisaties blijken er relatief veel taken te zijn waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist. Het blijkt ook mogelijk om dat werk dusdanig te herverdelen dat er instap- en doorstroomprofielen ontstaan. Dit heeft geresulteerd in een vijftal functieprofielen: 1. Thuishulp bij hulpbehoevende cliënten thuis, 2. Servicemedewerker op een verpleegafdeling in een ziekenhuis, 3. Gastheer/gastvrouw in een woonzorglocatie, 4. Assistent wonen, zorg & welzijn in een woonzorglocatie, en 5. Huishoudelijke medewerker in een woonzorglocatie. Voor elk van deze functieprofielen is een TVO-paspoort uitgewerkt (zie verder onder onderzoeksvraag 3).

2. **Is het mogelijk om – via het anders organiseren van werk in zorgomgevingen – effectieve intersectorale spoor 2 re-integratie te realiseren? Waarom wel/niet?**

Alle vijf de functieprofielen omvatten taken waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist en waarop mensen zonder zorgkwalificatie kunnen instromen. Vier van de bovengenoemde functieprofielen worden op grond van kennis en ervaring van mobiliteitscoaches en op grond van een arbeidsdeskundige toetsing (onder voorwaarden) geschikt geacht voor schoonmakers die niet duurzaam hun eigen reguliere schoonmaakfunctie kunnen uitvoeren. Het vijfde functieprofiel, die van de servicemedewerker, is in de huidige vorm niet geschikt bevonden voor schoonmakers die omwille van fysieke beperkingen zijn uitgevallen uit hun werk, maar als mensen om andere dan fysieke beperkingen zijn uitgevallen past het mogelijk wel.

3. **Hoe kan een intersectorale overstap worden ondersteund en geïntegreerd in de praktijk?**

Het in dit project ontwikkelde *Re-integratie en duurzaam inzetbaarheidsmodel* (zie bijlage 3) is bedoeld om een intersectorale overstap van kandidaten te faciliteren. Dit model wordt door deskundigen relevant en bruikbaar geacht, maar is in de praktijk nog niet toegepast. Daarvoor ontbrak het aan kandidaten (zie verder onder subvraag c en d).

De ontwikkelde *TVO-paspoorten* die bedoeld zijn om mensen te werven, maar ook om het leren en ontwikkelen in het werk te ondersteunen, zijn in de praktijk toegepast door mobiliteitscoaches en behulpzaam bevonden bij de initiële toets of re-integrerende schoonmakers potentieel in aanmerking kunnen komen voor een overstap naar een zorgomgeving. In het ziekenhuis bleek het TVO-paspoort 'servicemedewerker' voor leidinggevenden een bruikbaar hulpmiddel voor het werven van servicemedewerkers en het ondersteunen bij de verdere ontwikkeling. Het ging hier om schoonmakers die aan het werk waren en een rol als servicemedewerker ambieerden. Er is nog geen praktijkervaring opgedaan met het TVO-paspoort als het gaat om re-integrerende schoonmakers die in aanmerking komen voor spoor 2 re-integratie (zie verder sub vraag c en d).

De ontwikkelde *interactieve leer/werksessies ('Droom- en doe-sessies')* bedoeld ter ondersteuning van het anders leren (samen)werken met een meer divers wordende team, hebben in twee van de drie pilots plaatsgevonden. In beide pilots hebben de deelnemers de meerwaarde van dergelijke sessies onderkend als het gaat om de ondersteuning bij het anders leren (samen)werken in meer divers wordende groepen van werkenden in de zorg.

Sub-vragen

Anders organiseren van werk in de zorgsector:

- a) **Welke (toekomstige) werkzaamheden kunnen worden uitgevoerd door mensen zonder zorgkwalificatie, onder wie mogelijk ook spoor 2 re-integrerende schoonmakers?**

In de zorg is een breed palet aan taken onderkend die kunnen worden uitgevoerd door mensen zonder zorgkwalificatie. Het gaat om taken als: facilitair/logistieke taken, schoonmaak-, opruim- en huishoudelijke taken, beheer van middelen en materialen, welzijnstaken o.a. individuele activiteiten en het assisteren bij groepsactiviteiten, signalerende taken, voeding ondersteunende taken, ontvangen en begeleiden van bewoners, patiënten en bezoekers, zorg ondersteunende taken, aanwijzingen geven aan vrijwilligers en coördinerende taken.

b) Welke vaardigheden hebben mensen nodig voor deze (toekomstige) taken?

Voor het werken in de zorg moet men beschikken over algemene werknemersvaardigheden, sociaal-communicatieve vaardigheden en basale fysieke vaardigheden. Een deel van de taken doet een beroep op iemands emotionele weerbaarheid. Kandidaten die instromen op dit soort taken moeten hierop voorbereid worden en tijdens het werk hierbij begeleid worden.

Aanbod van kandidaten uit de schoonmaaksector

c) Hoe komen re-integrerende schoonmakers die in aanmerking komen voor instroom in de zorg in beeld?

Mobiliteitscoaches uit de schoonmaaksector werden gezien als de meest relevante actoren om potentiële spoor 2 kandidaten voor het project te werven. Toch leverde dit maar weinig kandidaten op. In aanvulling is daarom een wervingsactie via Schoonmakend Nederland uitgezet onder hun leden (werkgevers in de schoonmaaksector). Via die weg is contact gelegd met mobiliteitscoaches van landelijk opererende schoonmaakbedrijven. Daarnaast is in Zuid-Limburg gericht geworven onder lokale schoonmaakwerkgevers en via Team Inclusief Zuid-Limburg.¹

Het bereiken van kandidaten via individuele begeleiders blijkt achteraf gezien maar tot een gering aantal van 13 potentiële kandidaten te hebben geleid. Het lijkt zinvol om voor toekomstige werving in vergelijkbare projecten te kunnen putten uit grotere (al dan niet al beschikbare) bestanden van kandidaten bij schoonmaak- en re-integratiebedrijven.

d) In hoeverre komen schoonmakers die niet duurzaam hun eigen reguliere schoonmaakfunctie kunnen vervullen in aanmerking voor re-integratie in een zorgomgeving op functies met taken waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist?

De betrokken mobiliteits- en re-integratiecoaches zagen mogelijkheden voor zowel spoor 2 re-integratie kandidaten alsook een andere groep (mensen die naar verwachting niet lang meer aan het werk blijven in de schoonmaaksector). Toch is het in dit project niet gelukt om tot matches te komen. De kandidaten die als potentiële kandidaten voor het project voorgedragen werden, vielen omwille van een te beperkte belastbaarheid, een te grote woon-werk afstand of onvoldoende affiniteit met de zorg af. Deze kandidaten zagen zelf alsnog af van een overstap naar de zorg omdat dat voor hen teveel arbeidsvoorwaardelijke onzekerheid met zich meebracht.

Matching en anders leren (samen)werken

e) Hoe kunnen nieuwe medewerkers zonder zorgkwalificatie worden voorbereid op het werk in de zorg en hoe kunnen zij leren en ontwikkelen in het werk?

Een passende arbeidstoeleiding, aandacht voor een zorg-specifieke onboarding en gaan werken onder begeleiding van een ervaren collega zijn factoren die door betrokkenen als relevant zijn onderkend om kandidaten uit de schoonmaaksector te ondersteunen bij het (gaan) werken in de zorg. In aanvulling onderkenden directbetrokkenen uit beide sectoren ook de waarde van het ontwikkelde TVO-paspoort, waarmee de werving van kandidaten en de ontwikkeling tijdens werk kan worden ondersteund. Het uitsplitsen van taken, de daarvoor benodigde vaardigheden en de wijze waarop kandidaten kunnen ontwikkelen wordt relevant geacht.

f) Hoe kan het anders leren (samen)werken binnen meer divers wordende teams in zorgomgevingen worden ondersteund?

Goed samenwerken met een meer diverse groep werkenden in de zorg is geen vanzelfsprekendheid. De betrokkenen uit de zorg onderkennen dat het nodig is om ruimte te bieden om te leren (samen)werken met een meer diverse groep werkenden in de zorg. Op basis van de ervaringen binnen 2 van de 3 zorgorganisaties lijken interactieve leer/werksessies ook wel 'Droom- en doe-sessies' genoemd, daarvoor van toegevoegde waarde.

Samen leren

g) Welke (organisatorische) leerpunten zijn onderkend voor:

- o het duurzaam anders organiseren van werk in zorgomgevingen?*
- o de re-integratiepraktijk in de schoonmaaksector?*
- o een intersectorale samenwerking?*

Duurzaam anders organiseren van werk in zorgomgevingen vraagt om:

- Actieve betrokkenheid op strategisch, tactisch en operationeel niveau
- Voortijdig zicht op en regelen van de financiële implicaties van de instroom van mensen zonder zorgkwalificatie

Een effectieve(re) re-integratiepraktijk vraagt om:

- Continuïteit in de begeleiding vanuit mobiliteits- en re-integratiecoaches
- Effectieve samenwerking tussen de diverse begeleiders die vanuit eenzelfde beeld handelen

Een structurele organisatie-overstijgende intersectorale samenwerking vraagt om:

- Het werken vanuit een werkgroep met vertegenwoordigers van de diverse betrokken partijen die structureel periodiek bijeenkomt waarbij er aandacht is voor en gehandeld wordt vanuit het gezamenlijke belang van het project, zonder daarbij de afzonderlijke deelbelangen uit het oog te verliezen.

Discussie

Met de focus op aanpassingen van het werk en intersectoraal samenwerken beoogden we de huidige, veelal individueel gerichte, re-integratiepraktijk te versterken. Het project geeft inderdaad inzicht in hoe het werk in zorgomgevingen anders kan worden georganiseerd zodat er ruimte ontstaat voor de inzet van mensen zonder zorgkwalificatie. Naar kennis en inzicht van betrokken mobiliteitscoaches komen ook schoonmakers die niet duurzaam hun eigen reguliere schoonmaakfunctie kunnen vervullen daarvoor potentieel in aanmerking. Het gaat zowel om spoor 2 kandidaten als om mensen waarvan verwacht wordt dat ze om welke reden dan ook niet lang in de schoonmaaksector aan het werk zullen blijven. Ook is er instrumentarium ontwikkeld om een intersectorale overstap te faciliteren. Een overstapmodel, TVO-paspoorten en interactieve sessies kunnen een overstap en duurzaam aan het werk in de zorg bevorderen. Directbetrokkenen in dit project achten dat instrumentarium daarvoor bruikbaar en behulpzaam. Qua werk en ondersteunend instrumentarium lijkt deze haalbaarheidsstudie of 'proof of concept' dan ook geslaagd.

Toch heeft het project niet tot concrete matches geleid. De werkwijze om de werving van kandidaten via individuele mobiliteitscoaches te doen is niet alleen arbeidsintensief gebleken, maar leverde in verhouding ook weinig op. De 13 kandidaten die via de diverse wervingsmethoden uiteindelijk wel in beeld waren, kwamen om redenen van te beperkte belastbaarheid, woon-werkverkeer of onvoldoende affiniteit met de zorg alsnog niet in aanmerking voor een overstap naar de zorg. De andere kandidaten zagen omwille van arbeidsvoorwaardelijke onzekerheid overigens zelf af van een overstap. Het hielp ook niet dat de twee pilotomgevingen waar ruimte was voor kandidaten gesitueerd waren in Zuid-Limburg en Groningen. Dat bleek voor het merendeel van de kandidaten niet haalbaar. Op grond van een indicatieve schatting op basis van eerder onderzoek (Hippert et al., 2021) en data uit de schoonmaaksector (Rouwenhorst en Van Wessel, 2023) lijken er landelijk ongeveer tussen de 753-762 spoor 2 trajecten te zijn vanuit de schoonmaaksector. De betreffende kandidaten moet je dan maar net in beeld krijgen en ze moeten maar net in Zuid-Limburg of Groningen wonen.

Het project levert inzichten en leerpunten op over hoe de re-integratiepraktijk vanuit zo'n intersectorale samenwerking versterkt kan worden:

¹ Een samenwerkingsverband tussen UWV en gemeentelijke WSP'en.

Anders organiseren van werk

Aan de kant van het werk binnen de zorgorganisaties bleek het strikt vasthouden aan beelden over de belasting van een functie en het kunnen uitvoeren van alle taken binnen een functieprofiel een belemmering te zijn om re-integrerende schoonmakers te laten instromen. Zo werd een kandidaat met lichte fysieke belemmeringen niet uitgenodigd voor een kennismakingsgesprek voor de functie Thuishulp, terwijl er diverse taken voorkomen die niet of slechts licht fysiek belastend zijn en dat type lichtere taken ook steeds meer voorkomt. Voor de functie servicemedewerker speelt iets soortgelijks. Niet alle taken zijn fysiek belastend, maar doordat een kandidaat in staat moet zijn om alle taken van het functieprofiel te verrichten, vallen mensen af ook wanneer ze beschikken over werkcapaciteiten en talenten die nodig zijn voor andere taken. Daarmee gaat talent voor de arbeidsmarkt verloren. Het is zinvol nader te onderzoeken wat ervoor nodig is zodat (zorg)organisaties ook van dat on(der)benut arbeidspotentieel gebruik kunnen maken. Het werken met instap- en doorgroeibanen lijkt daarvoor relevant. De ontwikkelde TVO-paspoorten beogen daaraan bij te dragen, maar zullen voor dit doeleinde in de praktijk nog getoetst moeten worden.

De drie pilots vonden plaats in verschillende zorgomgevingen, die alle drie vanuit een andere wetgeving plaatsvinden en worden gefinancierd. Wat opviel is dat er een sterke mate van overlap is in de taken die vanuit de diverse zorgdomeinen en financieringsstromen in de thuis- en woon-zorgomgeving uitgevoerd worden. Zo is er een overlap tussen het werk van de thuishulp (gefinancierd vanuit WMO), zeker wanneer dat gecombineerd wordt met taken in het kader van Volledig Pakket Thuis (gefinancierd vanuit Wlz), met de werkzaamheden van de zorgondersteuner thuiszorg (gefinancierd vanuit Zvw) en de intramurale woonhulp of assistent wonen, zorg & welzijn (gefinancierd vanuit Wlz). Nader onderzoek hiernaar valt buiten de scope van dit onderzoek, maar het lijkt relevant om inzichtelijk te krijgen in hoeverre en hoe bepaald werk zorgdomein-overstijgend zou kunnen worden georganiseerd ten behoeve van het efficiënt en toekomstbestendig organiseren en verdelen van werk in de zorg.

Versterking van de individuele re-integratiepraktijk: samenwerken en verantwoordelijkheid nemen

De praktijkcasus van de heer K., waar dit rapport mee is gestart, laat een voor de RvA herkenbare re-integratiepraktijk zien. Veel betrokkenen doen allemaal een deel, maar niemand die echt eigenaarschap voelt en verantwoordelijkheid neemt om een duurzame overstap te realiseren. Zelfs wanneer het werk in de praktijk succesvol verloopt, blijkt een duurzame overstap geen vanzelfsprekendheid. In dit geval is geprobeerd om de heer K. via een werkervaringsplaats te re-integreren. De heer K. heeft de werkervaring zelf ook tot een succes gemaakt, maar het leidde niet tot een duurzame overstap en contract. Op papier en in de praktijk hebben de betrokkenen gedaan wat ze moesten doen conform WVP, maar in de praktijk valt de heer K. tussen wal en schip. De consequentie hiervan zal naar alle waarschijnlijkheid voornamelijk gevoeld worden door de heer K. De kans op een arbeidsongeschiktheidsuitkering voor K. is gering gezien het inkomen van een schoonmaker en zijn verdienvermogen. Nu hij ook nog eens aangetoond heeft dat hij kan werken op een werkervaringsplaats, heeft hij mogelijk zelf bijgedragen aan het nog verder minimaliseren van die kans. De casus van de heer K. illustreert de noodzaak voor een fundamentele herbezinning van de (samenwerking en verantwoordelijkheden die voortvloeien uit de intentie van de) WVP en re-integratiepraktijk.

Intersectoraal of regionaal samenwerken

Om ook in de toekomst vraag en aanbod optimaal op elkaar af te stemmen, lijkt het zinvol om structurele regionale en intersectorale samenwerking te stimuleren. Die hoeft zich vanzelfsprekend niet te beperken tot de schoonmaak- en zorgsector. Ook andere sectoren kunnen het werk anders gaan organiseren en toegankelijke instapfuncties ontwikkelen, om daarmee de kans op intersectorale (re)-integratie te vergroten. In lijn met de literatuur (Van der Zouwen, 2011) bleek ook in dit project dat actieve inbreng van de diverse belanghebbenden essentieel is om tot een dergelijke intersectorale samenwerking te komen. Het werken vanuit een werkgroep met vertegenwoordigers uit de diverse organisaties die werken aan een gezamenlijk ervaren belang, zonder daarbij de afzonderlijke deelbelangen uit het oog te verliezen, lijkt het meest structureel van waaruit de meest impactvolle effecten verwacht kunnen worden. Naast inhoudelijke factoren is het daarbij van belang dat

de werkgroep ook aandacht heeft voor arbeidsvoorwaardelijke en financiële implicaties. Zonder die bedding zal het lastig worden om vanuit een intersectorale samenwerking te werken aan een verbetering van de re-integratiepraktijk.

Conclusies en aanbevelingen

Dit onderzoek betrof een 'proof of concept' waarmee in kaart gebracht is in hoeverre het mogelijk is om spoor 2 kandidaten uit de schoonmaaksector intersectoraal te re-integreren door het werk in de zorg anders te organiseren. is.

Uit het onderzoek blijkt dat het inderdaad mogelijk is om door anders organiseren van werk in zorgomgevingen structurele ruimte te creëren voor een betekenisvolle inzet van mensen zonder zorgkwalificatie, zoals schoonmakers die niet meer in staat zijn om duurzaam te blijven werken bij de eigen werkgever.

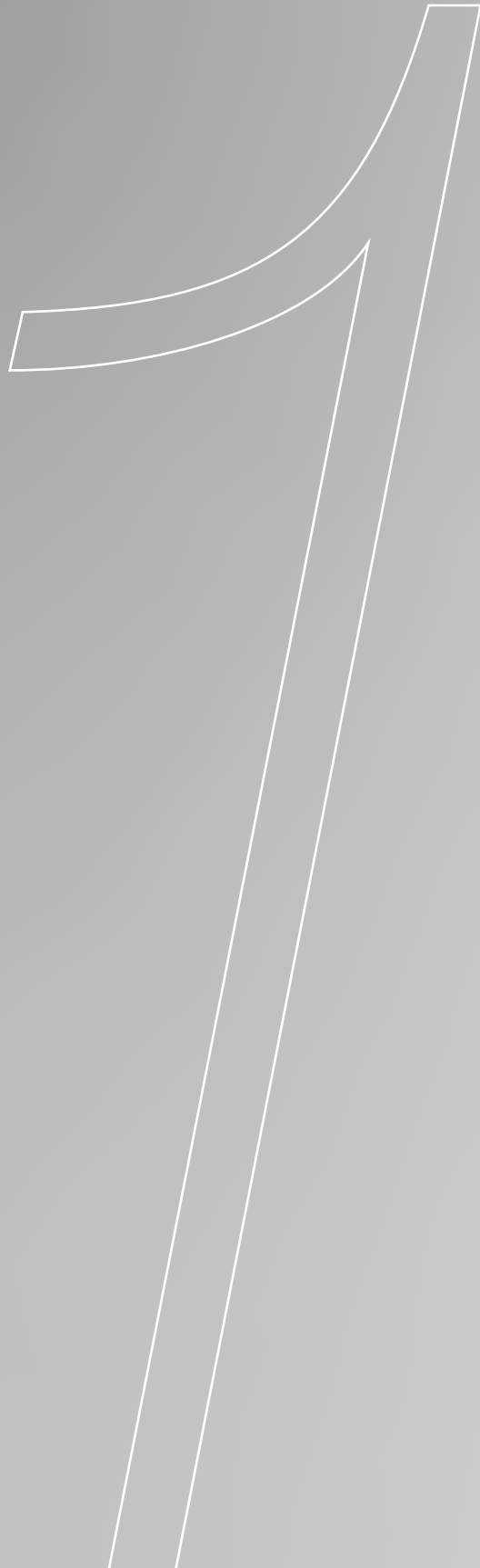
Naar inzicht van de betrokken mobiliteits- en re-integratiecoaches beschikt een deel van de spoor 2 kandidaten uit de schoonmaaksector over werkcapaciteiten en talenten die ze in de zorg betekenisvol kunnen inzetten. Hetzelfde geldt voor andere kandidaten. Het creëren van instap- en doorgroefuncties in zorgomgevingen biedt naar verwachting meer mensen gelegenheid om in te stromen in de zorg, en zich tijdens het werk verder te ontwikkelen. De ontwikkelde TVO-paspoorten kunnen daarbij dienen als hulpmiddel.

Het is in dit project niet gelukt om duurzame re-integratie van spoor 2 kandidaten uit de schoonmaaksector in de zorg te realiseren. Het beperkte aanbod aan kandidaten dat we in beeld kregen kwam uiteindelijk niet in aanmerking voor een overstap omwille van te beperkte belastbaarheid, te grote reisafstanden of onvoldoende affiniteit met de zorg.

Naast begeleiding van individuele kandidaten bij een intersectorale overstap, en het duurzaam gaan werken en leren in de zorg, is gebleken dat het belangrijk is om de meer divers wordende groep werkenden te ondersteunen bij het duurzaam anders leren (samen)werken. Interactieve leer/werksessies (zoals de Droom- en doe-sessies) zijn daarvoor relevant.

Aanbevolen wordt om het instrumentarium dat in dit project met actieve inbreng van betrokkenen vanuit de zorg- en schoonmaaksector is ontwikkeld in de praktijk verder toe te passen en te toetsen. Het gaat om instrumentarium ter ondersteuning van: a) kandidaten zonder zorgkwalificatie bij het gaan werken in zorgomgevingen en al werkend te leren en ontwikkelen en b) teams in het duurzaam leren (samen)werken met een meer divers wordende groep werkenden.

Om behoud van duurzaam werk voor meer mensen te stimuleren wordt aanbevolen om structurele regionale samenwerkingsverbanden aan te gaan waarmee vraag en aanbod op de arbeidsmarkt nadrukkelijker met elkaar worden verbonden. Omwille van slagkracht is het daarbij zinvol te werken met werkgroepen met doe-vermogen waarin de diverse belanghebbende partijen eigenaarschap nemen en samenwerken aan het gezamenlijke belang en de afzonderlijke deelbelangen.



Inleiding

1. Inleiding

Het hebben van werk is belangrijk. Mensen kennen er extrinsieke, intrinsieke en sociaal-maatschappelijke waarden aan toe (Conen, 2020). Goed werk is bovendien een randvoorwaarde voor duurzame inzetbaarheid, en daarmee essentieel voor de continuïteit van arbeidsorganisaties, de economie en maatschappij als geheel. Goed werk draagt al met al bij aan de brede welvaart in de samenleving (WRR, 2020). Het is dan ook van belang dat mensen die dat willen en kunnen, ook daadwerkelijk in staat worden gesteld om deel te nemen aan het arbeidsproces. Instroom én behoud van mensen voor werk is essentieel. Meer nog dan voorheen staan arbeidsorganisaties in de huidige krappe arbeidsmarkt voor de opgave om werk dusdanig te organiseren dat (meer) mensen er duurzaam kunnen blijven (samen)werken.

Helaas lukt het niet iedereen om duurzaam aan het werk te blijven. Het gemiddelde ziekteverzuim in Nederland in het tweede kwartaal 2024 bedroeg 5,1%. In diezelfde periode ontvingen ongeveer 810.000 mensen een arbeidsongeschiktheidsuitkering (CBS, 2024). Uitval uit werk is om diverse redenen onwenselijk. Het betekent dat mensen hun werkcapaciteiten en talenten niet kunnen inzetten voor werk. Daardoor blijft kostbaar arbeidspotentieel onderbenut.

Arbeidsorganisaties zijn verplicht om medewerkers die het werk (tijdelijk) niet aankunnen te ondersteunen in hun terugkeer naar werk. Wanneer terugkeer naar werk bij de huidige werkgever niet mogelijk blijkt, treedt spoor 2 in werking: het zoeken naar passend werk bij een andere werkgever. De effectiviteit van spoor 2 re-integratie blijkt echter laag (UWV, 2021). Met een effectievere spoor 2 praktijk zouden meer mensen behouden kunnen blijven voor werk. Op verzoek van het Ministerie van SZW heeft ZonMw (2021) het programma 'Verbetering re-integratie spoor 2' opgezet dat zich richt op de ontwikkeling van experimenten en kennis ter versterking van de re-integratie 2e spoor praktijk. Binnen dit programma worden innovatieve aanpakken ter verbetering van de spoor 2 praktijk ontwikkeld en getest.

Dit rapport beschrijft de bevindingen van één van de 18 projecten binnen dat programma: Het project 'Niet poetsen, maar zorgen'.

Intersectoraal samenwerken

In dit intersectorale project werkten betrokkenen uit de schoonmaak- en de zorgsector (regionaal) samen. Het project beoogde nader inzicht te verkrijgen in hoeverre en hoe spoor 2 kandidaten uit de schoonmaaksector succesvol kunnen re-integreren in de zorg. De behoefte aan kennis en effectievere spoor 2 praktijken in de schoonmaaksector is hoog. Deze sector kent immers een hoge mate van uitval. Schoonmaakwerk is belastend en er zijn weinig alternatieve werkzaamheden (sectoranalyse, 2021). Daarmee dreigen mensen definitief uit te vallen voor werk, terwijl zij mogelijk nog wel beschikken over werkcapaciteiten en talenten die elders ingezet kunnen worden.

Samenwerking met een sector met (toenemende) schaarste aan personeel lijkt hierin zinvol. De zorgsector is zo'n sector. Het arbeidsmarkttekort is in 2024 geraamd op zo'n 62.000 personen, en dreigt op te lopen tot 232.000 personen in 2033. Bovendien neemt de zorgvraag in omvang en complexiteit toe, en groeit daarmee harder dan het arbeidspotentieel (en de economie) aankan. De opgave in de zorg is dermate nijpend dat het anders organiseren van werk noodzakelijk wordt geacht (WRR, 2021). Dat betekent dat zorgorganisaties ook moeten leren om de werkcapaciteiten en talenten van mensen zonder zorgkwalificatie op passende wijze in te zetten. Dat kan gaan om mensen die nu nog niet (volledig) aan het werk zijn, maar ook om mensen die niet duurzaam aan het werk kunnen in hun eigen functie, onder wie mogelijk ook schoonmakers die in aanmerking komen voor spoor 2 re-integratie.

Grondgedachte 'Niet poetsen, maar zorgen'

Figuur 1 visualiseert de grondgedachte van dit project. Het overkoepelende idee was om in verschillende zorgomgevingen in kaart te brengen welke taken er voorkomen waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist, en te onderzoeken in hoeverre en hoe schoonmakers die niet duurzaam hun eigen reguliere schoonmaakwerk kunnen vervullen daarvoor in aanmerking kunnen komen.



Figuur 1. Grondgedachte project

De zorgsector zou nadere ervaring kunnen opdoen met het anders organiseren van werk én kunnen beschikken over arbeidspotentieel dat anders mogelijk on(der)benut blijft. De schoonmaaksector zou daarmee nadere kennis en ervaring kunnen opdoen met spoor 2 re-integratie. Beoogd werd via deze intersectorale samenwerking bij te dragen aan goed en leerzaam werk voor meer mensen aan de basis van de arbeidsmarkt en daarmee aan behoud van meer werkenden voor de (regionale) arbeidsmarkt.

1.1 Doelen van het project

Het project was gericht op een 'proof of concept', we wilden vooral het idee testen of, en in hoeverre en onder welke voorwaarden een intersectorale samenwerking kan leiden tot kwalitatief goed werk voor meer werkenden in een sector die kampt met personeelstekort (de zorgsector), en een verbetering van de re-integratiepraktijk van mensen aan de basis van de arbeidsmarkt (de schoonmaaksector).

Het doel was: inzicht bieden in hoeverre en hoe het mogelijk is om – door het anders organiseren van werk in de zorg –, instap- en doorstroombanen te ontwikkelen in de zorg, zodat re-integrerende schoonmakers duurzaam in de zorg aan de slag kunnen en de zorg kan beschikken over meer mensen die betekenisvol werk kunnen doen.

De subdoelen van dit project waren:

- in diverse zorgomgevingen in kaart brengen welke werkzaamheden verricht kunnen worden door mensen zonder zorgkwalificatie, en verkennen of het mogelijk is om daaruit instap- en doorstroommogelijkheden te ontwikkelen voor mensen zonder zorgkwalificatie, onder wie spoor 2 kandidaten uit de schoonmaaksector,
- in kaart brengen in hoeverre en hoe spoor 2 kandidaten uit de schoonmaaksector kunnen instromen in zorgomgevingen, en het ontwikkelen van instrumentarium ter ondersteuning van een intersectorale overstap van spoor 2 kandidaten en het duurzaam (samen)werken van een meer divers wordende groep werkenden in de zorg.

1.2 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 beschrijft de achtergrond en het gehanteerde onderzoeksmodel, gevolgd door de onderzoeksvragen. In hoofdstuk 3 beschrijven we onze werkwijze, die begint met het uiteenzetten van de projectorganisatie. Vervolgens geven we een toelichting op ons actieonderzoek waarin de vijf onderliggende elementen besproken worden. De bevindingen worden beschreven in hoofdstuk 4, gevolgd door hoofdstuk 5 waarin de onderzoeksvragen beantwoord worden. In hoofdstuk 6 bespreken we onze bevindingen en plaatsten we die in het licht van bredere arbeidsmarktontwikkelingen. Dit rapport sluit af met de conclusies en aanbevelingen in hoofdstuk 7.

Het project vond plaats in drie pilotomgevingen. Het rapport doet verslag van de overkoepelende bevindingen. Separaat aan dit onderzoeksrapport is voor elk van deze drie pilots een casusbeschrijving gemaakt. Aanvullend is voor één van de drie pilots een impactanalyse uitgevoerd en opgeleverd (in rapportage- en presentatievorm en als praatplaat). Elementen uit deze impactanalyse zijn, waar relevant voor dit project, ook in dit rapport verwerkt.

Achtergrond en onderzoeksopzet

2.1 Gangbare re-integratiepraktijk

Organisaties ervaren dat (spoor 2) re-integratie veel vraagt aan investeringen en vaak maar weinig oplevert. Met name kleinere werkgevers ervaren de re-integratieverplichtingen als disproportioneel (Tweede Kamer, 2019). Hoewel officiële cijfers over het aantal spoor 2 trajecten ontbreken, is de kans dat werkenden in een spoor 2 traject terecht komen gering (Hippert et al., 2021). Werkgevers hebben er doorgaans weinig ervaring mee. Het ontbreekt organisaties veelal aan kennis, ervaring en een netwerk om spoor 2 re-integratie effectief in te zetten. Mede daarom kopen organisaties het merendeel van de spoor 2 re-integratietrajecten extern in (UWV, 2021). Re-integratiebedrijven blijken zich daarbij overwegend te richten op het versterken van de vaardigheden (sollicitatietraining, CV maken of netwerktraining) of andere individueel gerichte ondersteuning (bemiddeling, job hunting, versterken mentale weerbaarheid of fysieke belastbaarheid). Aanpassingen aan het werk of de werkomstandigheden bij de beoogd ontvangende organisaties komen veel minder of niet aan bod.

Een dossieronderzoek van UWV (2021) onder 100 re-integratie spoor 2 dossiers, toonde aan dat de gangbare spoor 2 re-integratie weinig effectief is. Meer dan een kwart van de betreffende re-integranten (27%) heeft in het geheel geen zoekactiviteit naar werk verricht. De gangbare re-integratiepraktijk leidt ook maar in zeer beperkte mate tot werkactiviteiten van kandidaten: 17% van de kandidaten heeft stage gelopen, 9% ging op basis van detachering aan de slag, 6% deed vrijwilligerswerk en 2% ging aan de slag op basis van een proefplaatsing. Uiteindelijk bleken de re-integratie inspanningen bij slechts 2% van de re-integranten te leiden tot een arbeidscontract (van wie één weer uitviel en de ander een partiel dienstverband heeft) en bij 5% was er de intentie om te komen tot een arbeidscontract.

Ander onderzoek naar de effectiviteit van spoor 2 re-integratie is iets positiever (Witkamp et al. 2016). Het laat zien dat ruim een derde (37%) van de spoor 2 re-integranten weer aan het werk komt: 17% bleek weer teruggekeerd te zijn naar de oorspronkelijke werkgever, 20% was aan de slag bij een andere werkgever. In lijn daarmee geven Hippert et al. (2021) op basis van interviews een schatting van 30-40% van de spoor 2 kandidaten die uiteindelijk aan het werk zijn, hetzij bij de eigen werkgever, hetzij bij een andere werkgever.

Maar al met al laten deze onderzoeken zien dat een substantieel deel van de spoor 2 kandidaten niet re-integreert in werk. De huidige spoor 2 re-integratiepraktijk blijkt weinig effectief. In aanvulling op de gangbare (veelal individuele) benadering, zullen innovatieve aanpakken ontwikkeld moeten worden om tot verbetering te komen. Een intersectorale samenwerking die vanuit een maatschappelijk en organisatie perspectief wordt ingericht komt in het kader van re-integratie nog niet veel voor. Vanwege te verwachten positieve opbrengsten voor organisaties in beide sectoren en de veronderstelde bijdrage aan de vitaliteit van de (regionale) arbeidsmarkt leek een dergelijke intersectorale aanpak wel de moeite waard om nader te onderzoeken.

2.2 Intersectoraal samenwerken ter versterking van re-integratie in spoor 2

Effectieve (spoor 2) re-integratie dient diverse belangen. Allereerst het individuele belang van werkenden die hun werkcapaciteiten en talenten in kunnen blijven zetten voor werk, met alle positieve waarden van dien (Conen, 2020). Ten tweede het organisatiebelang. Uitval uit werk gaat immers gepaard met verlies aan productiviteit en kosten voor begeleiding. Hoe korter die periode van afwezigheid, hoe minder productiviteitsverlies en hoe minder de lasten. Effectieve re-integratie dient ook een maatschappelijk belang. Het beperkt het beroep op sociale voorzieningen en daarmee samenhangende kosten. Bovenal is in de huidige krappe arbeidsmarkt behoud van voldoende werkenden voor de (regionale) arbeidsmarkt essentieel om organisaties draaiende te houden. Meer dan ooit is het van belang dat iedereen die dat wil en kan in staat wordt gesteld om deel te nemen aan het arbeidsproces, en dat ook mensen die tijdelijk niet in staat zijn te werken behouden blijven voor werk. Een activerend en inclusief arbeidsmarktbeleid wordt dan ook gezien als één van de vijf bouwstenen voor het toekomstbestendig reguleren van werk (Commissie regulering van werk, 2020)

Dit project is gestart vanuit een collectief (maatschappelijk en organisatie) perspectief en is gericht op het organiseren van goed en leerzaam werk voor meer werkenden, vanuit de aanname dat daardoor meer re-integratiemogelijkheden ontstaan voor individuen en meer mensen behouden

kunnen worden voor de (regionale) arbeidsmarkt. Deze benaderingswijze werd relevant gevonden door zowel betrokkenen uit de schoonmaaksector als de zorgsector. Het leidde tot een intersectorale samenwerking tussen beide sectoren. Waarom betrokkenen uit beide sectoren deze gedachte omarmden en wie de uiteindelijke consortiumpartners werden, beschrijven we hieronder.

Schoonmaaksector

Schoonmakend Nederland (SN) is een werkgeversorganisatie voor schoonmaakbedrijven. SN zet zich op verschillende manieren in voor behoud van werk voor mensen aan de basis van de arbeidsmarkt. Het thema re-integratie is belangrijk voor SN. De schoonmaaksector is immers een sector waar relatief veel mensen uitvallen uit werk (Rouwenhorst en Van Wessem, 2023). Het ziekteverzuim ligt er hoger dan het landelijke gemiddelde (in 2022: 7,1% tegen 5,6% gemiddeld in Nederland). De instroom in de WGA (Werkhervatting Gedeeltelijke Arbeidsgechikten) is zelfs het hoogst van alle sectoren in Nederland (in 2022: 0,7 in de schoonmaaksector versus 0,3 in Nederland) en laat bovendien de laatste jaren ook nog eens een gestage stijging zien. Schoonmaakwerk is fysiek zwaar. Aandoeningen aan het bewegingsapparaat liggen ook vaak ten grondslag aan de WGA-instroom (bijna 4.000 gevallen in 2021). Toch blijken psychische problemen vaker de aanleiding te zijn voor de WGA-instroom (ruim 4.500 gevallen in 2021). Ondanks hun uitval blijkt hier overigens ook uit dat schoonmakers die in aanmerking komen voor spoor 2 re-integratie mogelijk nog wel kunnen beschikken over andere werkcapaciteiten en talenten dan de belemmeringen waardoor ze zijn uitgevallen. SN achtte het relevant om meer inzicht te krijgen in hoe de betreffende schoonmakers die specifieke werkcapaciteiten en talenten duurzaam kunnen blijven inzetten voor werk. Dit project werd specifiek relevant geacht omdat diverse thema's waar SN zich op richt verweven werden en geïntegreerd benaderd zouden worden. Het thema re-integratie is in dit project verbonden met het ontwikkelen van loopbaanpaden, stimuleren van mobiliteit en duurzaam behoud van werk van meer mensen aan de basis van de arbeidsmarkt. SN omarmde daarmee de grondgedachte van het project en werd consortiumpartner.

Kenmerken van de schoonmaaksector

De schoonmaaksector kent ruim 3500 bedrijven met personeel (Rouwenhorst en Van Wessem, 2023). Het merendeel van deze bedrijven (83%) behoort tot het kleinbedrijf (< 25 medewerkers). In de sector werken ongeveer 117.000 mensen in loondienst. Schoonmakers werken gemiddeld 22 uur per week, bijna een kwart werkt minder dan 12 uur per week. De gemiddelde leeftijd is bijna 47 jaar en daarmee ouder dan het Nederlandse gemiddelde (ongeveer 42 jaar). De sector heeft veel openstaande vacatures. Schoonmaakwerk is fysiek belastend, maar kenmerkt zich ook door mentale belasting (hoge werkdruk, eentonig werk en weinig autonomie), fysische belasting (schoonmaakmiddelen), psychische belasting (ongewenst gedrag) en/of onregelmatige werktijden.

Zorgsector

Vanuit de zorgsector is Zuyderland de consortiumpartner voor dit project. Zuyderland een grote zorgorganisatie in Zuid-Limburg ziet de zorgbehoefte in de regio in omvang en complexiteit toenemen, terwijl het aanbod arbeidspotentieel in deze vergrijsde regio (sterk) afneemt. Behoud van meer mensen op de regionale arbeidsmarkt is voor deze organisatie essentieel. Daarbij onderkent men ook de preventieve kant van het hebben van werk voor werkenden. Werk is van waarde, het draagt bij aan de gezondheid van de bevolking en drukt de zorgconsumptie in de regio. Zuyderland onderkent de noodzaak om het werk in zorgomgevingen anders te organiseren dan voorheen en beseft dat ook de werkcapaciteiten van mensen zonder zorgkwalificatie nodig zijn om de benodigde zorg en ondersteuning te blijven bieden. De toenmalig directeur van Zuyderland Care² zag de waarde van dit project voor het toekomstbestendiger organiseren van de zorg en voor de vitaliteit van de regionale arbeidsmarkt en besloot daarom dat Zuyderland consortiumpartner werd in het project. Omdat CIAO in samenwerking met Zuyderland eerder al pilots verrichtte met het anders organiseren van werk in de intramurale verpleeghuiszorg en in de ziekenhuiszorg (medische beeldvorming), werd besloten om dit project voor Zuyderland uit te voeren in de thuisomgeving (Zuyderland Thuiszorg).

Vanuit Zuyderland zag men echter nadrukkelijk ook voor andere zorgomgevingen de relevantie van het project. De zorgsector is immers groot: er werken nu ongeveer 1,4 miljoen mensen in Nederland in deze sector (De Rooij en Raateland, 2023). Het anders organiseren van werk in de diverse zorgdomeinen biedt daarmee naar verwachting veel mogelijkheden voor de instroom van mensen aan de basis van de arbeidsmarkt, onder wie mogelijk ook spoor 2 kandidaten (uit de schoonmaaksector). De grootste sub-sectoren - de VVT (verpleging, verzorging en thuiszorg) en ziekenhuiszorg - werden bij uitstek relevant bevonden om in dit onderzoek te betrekken.

Kenmerken van de VVT en ziekenhuissector:

VVT: In de VVT-sector zijn zo'n 2.300 organisaties actief (Rouwenhorst en Van Wessem, 2023). Er werken ongeveer 475.000 mensen, waarvan een kleine minderheid (2%) in een kleine organisatie (< 25 werknemers). Mensen werken gemiddeld 23,8 uur per week. De sector zelf is sterker vergrijsd dan gemiddeld in Nederland (factsheet UWV, 2020), waardoor een substantieel deel van de werkenden binnen afzienbare tijd vanwege de pensioenleeftijd zal uitstromen. De werkdruk wordt door 42% van de werkenden als (te) hoog ervaren, waarbij de hoeveelheid werk, hoge tijdsdruk, hectische omstandigheden en snel moeten werken een rol spelen. Ook hebben werkenden te maken met verbale agressie (58%), fysieke agressie (31%), pesten (24%) en emotioneel zware belasting (27%). Het verzuim in de VVT is hoger dan gemiddelde in Nederland (eind 2023: 8,8% versus 5,3% gemiddeld in Nederland). Ziekteverzuim en de WIA-instroom wordt door 45% van de organisaties als knelpunt benoemd. Naast intramurale verpleeghuiszorg of woonzorg omvat de sector ook thuishulp, dat op grond van financiering vanuit de WMO afhankelijk van gemeentelijk beleid en lokale politieke besluitvorming.

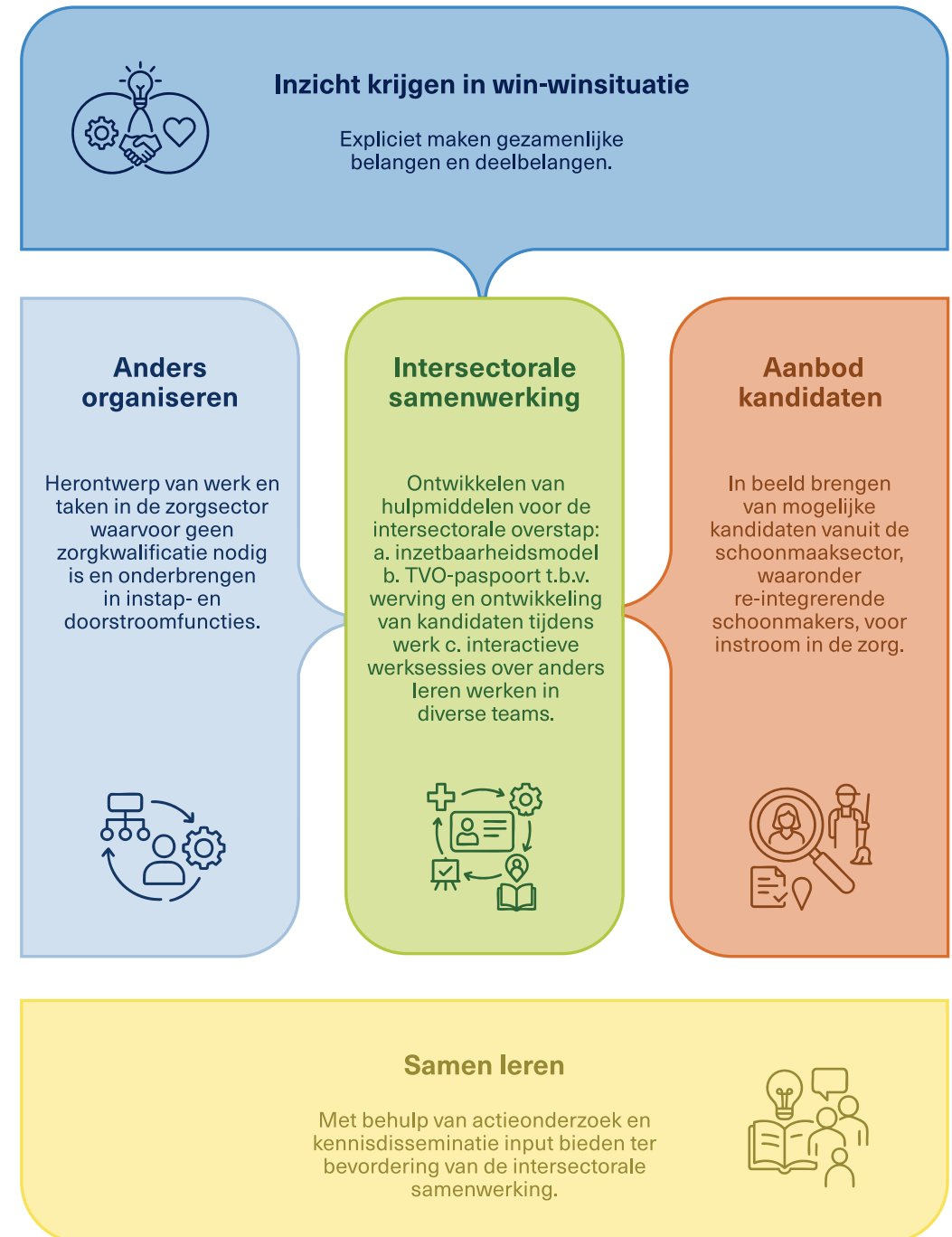
Ziekenhuiszorg: In 2022 waren er 168 ziekenhuizen in Nederland (FWG, 2022), waar bijna 236.000 mensen werkten. Daarvan werken er slechts 0,2% in een kleine organisatie (< 25 medewerkers). 19% van alle werkenden heeft een contract voor bepaalde tijd, 6,8% is oproepkracht. De gemiddelde leeftijd is 43,3 jaar, iets hoger dan het landelijk gemiddelde (42,2 jaar). Mensen werken gemiddeld 27,4 uur per week. De werkdruk wordt door 53% als te hoog ervaren, waarbij factoren als cognitieve werkdruk (complexe materie, moeilijke beslissingen), kwantitatieve werkdruk (te veel werk, hoge tijdsdruk), emotionele werkdruk (emotioneel belastende situaties) en fysieke werkdruk (lichamelijke inspanning, langdurig dezelfde houdingen) en het intensiever worden van het werk een rol spelen. Het ziekteverzuim bedroeg eind 2023 gemiddeld 6,3% (versus 5,3% in Nederland). Ziekteverzuim en WIA-instroom wordt door 20% van de werkgevers als knelpunt benoemd.

Verbinding tussen beide sectoren

ADG-dienstengroep biedt diensten in de schoonmaak, facilitymanagement, zorg en welzijn. Met labels als Asito (landelijk schoonmaakbedrijf van 10.000 medewerkers) en TSN woonzorg (drie woonzorglocaties) en TSN thuiszorg (wijkverpleging) weet ADG-dienstengroep als geen ander dat behoud van mensen voor deze sectoren essentieel is om de dienstverlening te kunnen blijven bieden. De programmamanager/kwartiermaker onderkende de relevantie van het project en zag direct mogelijkheden om ook binnen de ADG dienstengroep verbinding te leggen voor het project. ADG-dienstengroep werd daarmee consortiumpartner voor het project.

2.3 Onderzoeksmodel³

In lijn met de grondgedachte is het onderstaande onderzoeksmodel gehanteerd. Dit model vormde het denkkader van dit project, van waaruit de diverse activiteiten zijn verricht.



Figuur 2. Onderzoeksmodel

³ Het betreft een aangepaste versie van een model dat eerder in onderzoek (Van Scheppingen et al, 2023) en een verwante intersectorale samenwerking (Senzer, 2022) is gebruikt.

Het model bestaat uit 5 samenhangende onderdelen:

1) Inzicht krijgen in de win-winsituatie

Mensen gaan ergens (duurzaam) de schouders onder zetten als ze het gevoel hebben dat het ertoe doet. Dat betekent dat de diverse betrokkenen de relevantie van het project moeten zien en doorgronden. We noemen dit een win-winsituatie. Deze fungeert als anker voor het project. Het periodiek bespreken ervan en hierop reflecteren stimuleert actieve betrokkenheid bij het project en wordt gezien als duurzame motivator om er actief aan bij te dragen.

2) Anders organiseren

Via het anders organiseren van werk in de zorg wordt verondersteld dat er ruimte kan ontstaan voor de inzet van mensen zonder zorgkwalificatie, onder wie re-integrerende schoonmakers. Dat vraagt om een gedegen inventarisatie van het (toekomstige) werk. Een gestructureerde en beproefde aanpak voor het anders organiseren van werk betreft het Inclusief Herontwerp van Werk (Van Ruitenbeek et al., 2019), maar ook verwante aanpakken kunnen daarvoor dienen. Vanuit een gestructureerde inventarisatie van (toekomstig) werk en inzicht wat mensen daarvoor moeten kennen en kunnen, is het eventueel mogelijk om instap- en doorgroefuncties te ontwikkelen.

Dat is relevant, omdat blijkt dat mensen die (laagdrempelig) aan de slag kunnen op taken die aansluiten bij hun capaciteiten, met de goede ondersteuning, hun werkcapaciteiten structureel kunnen uitbreiden (Van Ruitenbeek, 2023). Daarmee neemt de kans voor hun duurzame inzet op de arbeidsmarkt toe.

3) Aanbod kandidaten

Voor duurzame re-integratie is het nodig om inzicht te krijgen in kenmerken van het aanbod van potentiële (re)integratiekandidaten en verkennen in hoeverre deze kandidaten willen en kunnen (re) integreren in de zorgsector. Voorzien werd dat er vanuit de schoonmaaksector gerichte activiteiten ontplooid zouden kunnen worden om potentieel geschikte kandidaten in beeld te krijgen.

4) Intersectorale samenwerking

Als er een match lijkt te kunnen zijn tussen het werk in de zorg en de kandidaat uit de schoonmaaksector, is het relevant om ondersteuning te bieden bij een dergelijke intersectorale overstap en bij het gaan werken in een zorgomgeving. Er werd voorzien dat er instrumentarium (middelen of werkwijzen) ontwikkeld zou moeten worden om deze overstap te faciliteren en om kandidaten te ondersteunen bij het gaan werken in de zorg en bij hun ontwikkeling tijdens het werk ten behoeve van de duurzame inzetbaarheid. Tevens werd van belang geacht dat de ontvangende teams leren om anders samen te werken in meer divers wordende teams. Ook dat vraagt om ondersteunend instrumentarium.

5) Samen leren

Om het samen leren van de diverse activiteiten die in de beide sectoren plaatsvinden, te stimuleren is gekozen voor actieonderzoek omdat doen en leren daarin gelijk opgaan. De output en (leer)inzichten van de diverse activiteiten worden gebundeld, daar wordt op gereflecteerd. Dat vervolgens telkens weer als input dient voor het vervolg. Zo kan van elke stap worden geleerd en sluit het project aan bij de actualiteit en ontwikkelingen. De bevindingen vormen de basis voor dit rapport en andere vormen van kennisdisseminatie.

2.4 Onderzoeksvragen

Voortkomend uit het onderzoeksmodel zijn de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

1. In hoeverre kan het anders organiseren van werk in zorgomgevingen bijdragen aan het creëren van geschikte instap- en doorstroomfuncties voor mensen zonder zorgkwalificatie, onder wie schoonmakers die in aanmerking komen voor spoor 2 re-integratie?
2. Is het mogelijk om – via het anders organiseren van werk in zorgomgevingen – effectieve intersectorale spoor 2 re-integratie te realiseren? Waarom wel/niet?
3. Hoe kan een intersectorale overstap worden ondersteund en geïntegreerd in de praktijk?

Per onderdeel uit het onderzoeksmodel zijn ook de volgende deelvragen geformuleerd:

Anders organiseren van werk in de zorgsector

- a) Welke (toekomstige) werkzaamheden kunnen worden uitgevoerd door mensen zonder zorgkwalificatie, onder wie mogelijk ook spoor 2 re-integrerende schoonmakers?
- b) Welke vaardigheden hebben mensen nodig voor deze (toekomstige) taken?

Aanbod van kandidaten uit de schoonmaaksector

- c) Hoe komen re-integrerende schoonmakers die in aanmerking komen voor instroom in de zorg in beeld?
- d) In hoeverre komen schoonmakers die niet duurzaam hun eigen reguliere schoonmaakfunctie kunnen vervullen in aanmerking voor re-integratie in een zorgomgeving op functies met taken waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist?

Matching en anders leren (samen)werken

- e) Hoe kunnen nieuwe medewerkers zonder zorgkwalificatie worden voorbereid op het werk in de zorg en hoe kunnen zij leren en ontwikkelen in het werk?
- f) Hoe kan het anders leren (samen)werken binnen steeds meer divers wordende teams in zorgomgevingen worden ondersteund?

Samen leren

- g) Welke bevorderende en belemmerende (organisatorische) factoren zijn onderkend voor:
 - o het duurzaam anders organiseren van werk in zorgomgevingen?
 - o de re-integratiepraktijk in de schoonmaaksector?
 - o een intersectorale samenwerking?

Werkwijze

3.1 Projectorganisatie

Het project 'Niet poetsen, maar zorgen' had een looptijd van 3 jaar, en is gestart in het najaar van 2021. De projectaanvraag werd gedaan door Maastricht University, Centrum Inclusieve Arbeidsorganisatie (CIAO), Schoonmakend Nederland, Zuyderland Care en ADG-dienstengroep.

3.1.1 Projectleiding

De projectleiding lag in handen van CIAO. Aldaar lag de verantwoordelijkheid voor de (tijds) aansturing van het project, de coördinatie van de diverse activiteiten en de (inhoudelijke en financiële) verantwoording van het project.

3.1.2 Raad voor Advies

Voor het project is een Raad voor Advies (RvA) opgericht. In de RvA zaten vertegenwoordigers van een zorgorganisatie (directeur Care), Schoonmakend Nederland (programmamanager arbeidszaken), UWV (onderzoeker/kennisadviseur SMZ en adviseur inclusieve arbeidsorganisatie) een gemeente (strategisch adviseur werk en inkomen/sociaal domein) en ADG-dienstengroep (programmamanager zorg & welzijn/sociaal domein). De leden van deze adviesraad zijn gevraagd op basis van hun brede kennis en ervaring in het domein van werk en sociale zekerheid. Zij gaven gevraagd en ongevraagd advies over de invulling en voortgang van het project. Ook zetten zij hun brede netwerk in om relevante verbindingen tussen de samenwerkende partijen te leggen. De RvA kwam twee keer per jaar formeel bijeen en er was ook tussentijds informeel contact.

3.2 Actieonderzoek

Gestreefd werd in dit onderzoek te komen tot een duurzame verandering van het anders organiseren van werk (in de zorg) en een innovatieve re-integratiepraktijk (schoonmaaksector). Duurzame verandering vraagt om actieve betrokkenheid van belanghebbenden (Van der Zouwen, 2011). Actieonderzoek werd passend geacht voor het project (Van der Zouwen, 2022). Actieonderzoek is activerend van aard. Er worden activiteiten verricht waardoor het verbeteren van de praktijk en kennisontwikkeling gelijk opgaan. Het gaat om samen uitzoeken. De diverse belanghebbenden ontdekken met elkaar - rondom een voor ieder relevant issue - wat er speelt in de praktijk, hoe dat door de diverse betrokkenen wordt ervaren en wat wel/niet werkt in de huidige praktijk. Er vinden experimenten plaats en betrokkenen doen ervaring op met andere werkwijzen of manieren van (samen)werken. Door belanghebbenden vanaf het begin te betrekken en deelgenoot te maken van het te verbeteren en te onderzoeken issue is de kans van duurzame verandering groter. Actieonderzoek volgt een cyclisch proces van ontwerpen-uitvoeren-reflecteren-vastleggen en delen. In lijn daarmee zijn de bevindingen en (leer)inzichten van de diverse activiteiten en bijeenkomsten telkens gebundeld, gerapporteerd, besproken en gedeeld in de werkgroep. Elke stap vormde weer input voor het vervolg.

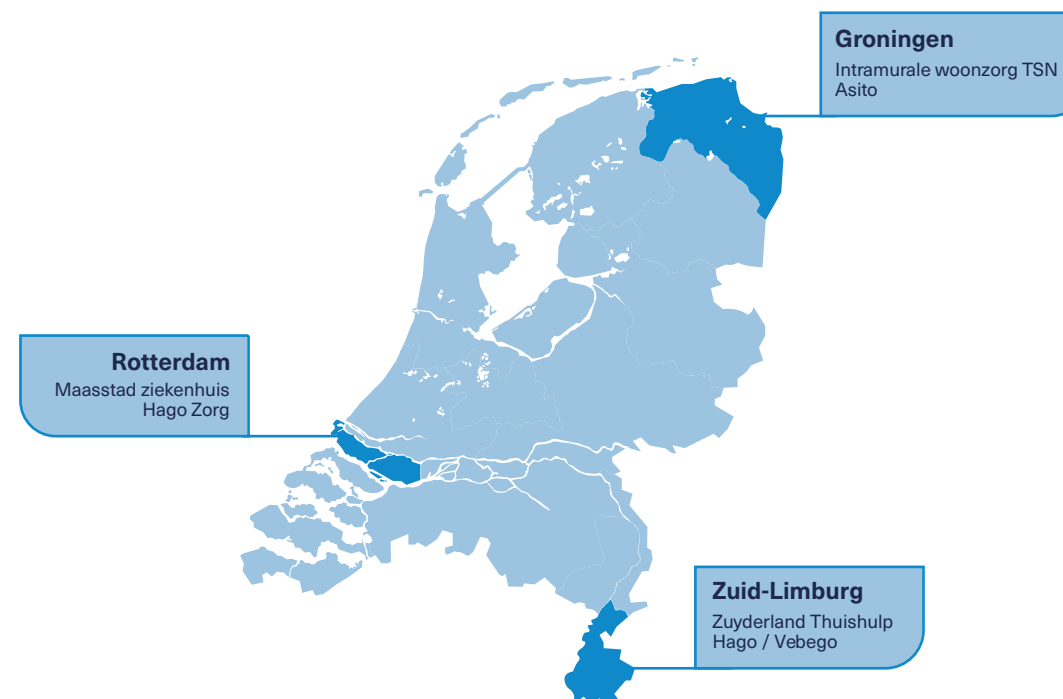
3.2.1 Activiteiten

Voortkomend uit het onderzoeksmodel (zie figuur 2) zijn de volgende activiteiten zijn verricht:

3.2.1.1 Wezenlijke waarom

Vanuit het doel te komen tot regionale samenwerking tussen schoonmaak- en zorgorganisaties is vanuit het netwerk van de onderzoekers en dat van de RvA leden contact gelegd met potentieel geïnteresseerde organisaties uit beide sectoren. Van daaruit is getracht regionale samenwerkingen te creëren, waarin de diverse betrokkenen de relevantie van het project erkennen en bereid zijn samen te werken aan de afzonderlijke deelbelangen en het gezamenlijke belang.

Het heeft geresulteerd in pilots in drie verschillende regio's waarin betrokkenen uit beide sectoren gedurende het project met elkaar samenwerkten. De pilots zijn geografisch verspreid over Nederland en omvatten drie verschillende zorgdomeinen (woonzorglocaties, algemeen ziekenhuis en thuishulp):



- 1) Regio Zuid-Limburg:
Intersectorale samenwerking tussen Zuyderland Thuishulp en Hago/Vebego
- 2) Regio Rotterdam:
Intersectorale samenwerking tussen het Maasstadziekenhuis en Hago Zorg/Capacityd
- 3) Regio Groningen:
Intersectorale samenwerking tussen TSN woonzorg en Asito/ArboVooruit

Figuur 3: Drie regionale pilots

De betreffende pilots worden in de kaders nader beschreven.

Pilot 1: Anders organiseren van werk bij Zuyderland Thuishulp

Zuyderland Thuishulp is een onderdeel van Zuyderland Care, gesitueerd in Zuid-Limburg. Het is een sterk vergrijsde regio, met een toenemende behoefte aan zorg en ondersteuning. Zuyderland Thuishulp heette in het begin van het project nog 'Zuyderland Huishoudelijke hulp'. Met de naamswijziging sluit Zuyderland Care aan op de ontwikkelingen waar deze vorm van dienstverlening mee te maken heeft. Zuyderland Thuishulp biedt professionele ondersteuning aan mensen die (tijdelijk) hulp bij het huishouden nodig hebben. Het gaat om ouderen, zieken en/of mensen met een handicap. Naast huishoudelijke taken hebben Thuishulpen nog een belangrijke taak: signalering. Dat wil zeggen dat ze veranderingen van cliënten opmerken en doorgeven aan hun regiomanager. Zo worden toenemende vergeetachtigheid, lichamelijke gebreken of andere oorzaken die belemmerend zijn vroegtijdig gesignaleerd en kan de organisatie daarop anticiperen. Thuishulpen zijn daarmee het voorportaal van eventueel benodigde aanvullende zorg of ondersteuning. Omdat cliënten vaak tot op hogere leeftijd thuis wonen wordt deze signalerende taak in toenemende mate belangrijk. De dienstverlening wordt gefinancierd vanuit de WMO. Het abonnementsstarief dat per 1 januari 2020 in werking is getreden heeft voor Zuyderland een behoorlijke aanzuigende werking gehad op de vraag. Voor Zuyderland Thuishulp ging het om een toename van 30%. Dat betekent ook dat er substantieel meer mensen nodig zijn voor deze vorm van dienstverlening. Het gaat om taken waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist en waarvoor mogelijk ook re-integrerende schoonmakers in aanmerking kunnen komen. Hago is als schoonmaakorganisatie goed vertegenwoordigd in de regio. Besloten werd om tot een samenwerking te komen in het kader van dit project. De doelen waren: a) met elkaar verkennen welke (toekomstige) taken uitgevoerd worden door thuishulpen, b) inventariseren in hoeverre die taken geschikt zijn voor schoonmakers die niet duurzaam hun eigen reguliere schoonmaakfunctie kunnen vervullen en c) werven van potentiële kandidaten in de regio (vanuit Hago) en hen ondersteunen bij het overstappen van de schoonmaaksector naar de zorgsector.

Pilot 2: Anders organiseren van werk in het Maasstadziekenhuis

Het Maasstadziekenhuis is een opleidingsziekenhuis in Rotterdam dat grotendeels gefinancierd wordt vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Het ziekenhuis ziet de zorgvragen toenemen en complexer worden. Het ziekenhuis zelf heeft de strategische keuze gemaakt om zich te specialiseren in kortdurende opnames. De implicaties daarvan zijn behoorlijk ingrijpend, zeker ook voor verpleegafdelingen. Verpleegafdelingen vormen een spilfunctie in de zorg. Er komen veel processen samen met een hoge mate van complexiteit in uitwisseling van informatie en communicatie (SEH, IC, OK, huisarts, behandelaren, familie en de patiënt zelf). Een opname op een verpleegafdeling maakt veel indruk op patiënten. De wijze van verpleging, communicatie en informatie over de ingreep en het vervolg en de algehele beleving op een verpleegafdeling zijn van essentieel belang. Daarbij moet ook continu ingespeeld worden op ontwikkelingen van vakinhoudelijke kennis en technologie. Veel nieuwe dingen moeten worden geleerd. Ook hebben verpleegafdelingen te maken met maatschappelijk-politieke invloeden en (strategische) besluitvorming in het ziekenhuis en de daaruit voortvloeiende veranderingen in taken, verantwoordelijkheden en samenwerking. De nadruk op kortdurende opnames gaat gepaard met een snellere wisseling van patiënten en bedden en meer variatie in informatiestromen. Ook vraagt het om een effectieve beschikbaarheid van middelen en materialen. Daarbij werkt het niet mee dat gekwalificeerd zorgpersoneel op dit moment schaars is.

Om ook in de toekomst de benodigde zorg te kunnen blijven bieden is het nodig om te komen tot een optimale werkverdeling, met efficiënte werkprocessen en kwalitatief goed werk voor een brede groep werkenden. Ook kostenbeheersing blijft belangrijk. Goede schoonmaak van de afdeling en van materialen en een snelle beschikbaarheid van bedden en materialen zijn daarvoor onontbeerlijk. In het licht van bovenstaande hadden het Maasstadziekenhuis en Hago Zorg al op 4 verpleegafdelingen de handen ineengeslagen in het pilotproject 'Ontzorg de zorg' (OdZ), voordat het project 'Niet poetsen, maar zorgen' van start ging. van start ging. Hago Zorg verrichtte al jarenlang schoonmaakwerk in het ziekenhuis en zag zo mogelijkheden om de zorgprofessionals te ontlasten. Een benchmark onderzoek wees uit dat zorgprofessionals relatief vaak niet toekwamen aan bepaalde kerntaken, zoals het ondersteunen van praten met patiënten, het voorbereiden van de patiënt en de familie op ontslag, het ontwikkelen van zorgplannen en zorgpaden en vakinhoudelijke aspecten als mondhygiëne, huidverzorging, pijnmanagement en wisselgigging. Onvoldoende toekomen aan deze taken was voor de patiënten en voor de zorgprofessionals zelf zeer onwenselijk.

Tegelijkertijd verrichtten zorgprofessionals relatief veel taken waarvoor hun zorg specifieke competenties niet noodzakelijk zijn. Denk aan logistieke en facilitaire taken. De gedachte was om bepaalde taken waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist te laten uitvoeren servicemedewerkers van Hago Zorg. In onderlinge afstemming zijn taken op de verpleegafdelingen herverdeeld onder zorgprofessionals en servicemedewerkers van Hago Zorg. Een interne evaluatie op de korte termijn wees uit dat OdZ inderdaad bijdraagt aan het ontzorgen van zorgprofessionals en aan meer werkplezier van zowel zorgprofessionals als servicemedewerkers. Door taken te verschuiven van zorgprofessionals naar servicemedewerkers worden kosten bespaard. Bovendien was de ervaring dat de afdeling schoner en hygiënischer is, waarmee de kans op uitbraken van infecties wordt tegengegaan.

OdZ sloot daarmee naadloos aan bij de intenties van 'Niet poetsen, maar zorgen'. De werkgroep OdZ was voornemens om deze wijze van taakherschikking breder door te voeren in het ziekenhuis. Daarmee zouden substantieel meer servicemedewerkers aangetrokken moeten worden, terwijl de schoonmaaksector zelf al kampt met krapte aan personeel. Een relevante vraag is in hoeverre en hoe ook re-integrerende schoonmakers inzetbaar zijn in de functie van servicemedewerker op een verpleegafdeling. Besloten is tot een samenwerking in het kader van dit project. De doelen waren: a) met elkaar verkennen of er ruimte is voor bredere toepassing van anders organiseren van werk, b) in hoeverre en hoe re-integrerende schoonmakers in aanmerking komen voor die taken en c) instrumentarium ontwikkelen ter ondersteuning van het anders leren samenwerken en de verdere toepassing van OdZ in het ziekenhuis. Als aanvulling op de interne evaluaties die op korte termijn verricht waren naar de effecten van OdZ, werd afgesproken een impactanalyse naar deze vorm van anders organiseren van werk op de wat langere termijn uit te voeren.

Pilot 3: Anders organiseren van werk bij TSN woonzorg

TSN woonzorg is onderdeel van de ADG-dienstengroep en omvat drie woonzorglocaties (twee in Groningen en één in Hoogezand), beschikbaar voor mensen die niet meer geheel zelfstandig kunnen wonen en een indicatie hebben vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). TSN woonzorg is gesitueerd in een relatief sterk vergrijsde regio. Dat gaat niet alleen gepaard met een toename van zorg- en ondersteuningsbehoefte, maar ook met een afname van mensen die zorg- en ondersteuning kunnen bieden (formele en informele zorgverleners). De organisatie ziet dat de zorgvraag niet alleen in omvang, maar ook in complexiteit toeneemt. Van overwegend zorg en ondersteuning aan cliënten met somatische aandoeningen, biedt de betreffende woonzorgorganisatie nu veelal zorg en ondersteuning aan mensen met een combinatie van somatische en (psycho)geriatrie aandoeningen. De gemiddelde verblijfsduur van bewoners wordt ook korter, hetgeen gepaard gaat met andere en vaker wisselende zorg- en ondersteuningsbehoeften waaraan invulling moet worden gegeven. Aansluitend op deze ontwikkelingen is de betreffende woonzorgorganisatie bezig met een ontwikkelslag waarbij wonen en welzijn meer centraal komen te staan. Kostenbeheersing bij dit alles is essentieel. De kosten voor personeel, energie en levensonderhoud zijn sterk gestegen, terwijl de financiële vergoedingen daarvoor achter blijven.

Aanpassen aan alle veranderingen is niet voor iedereen eenvoudig. De organisatie kende ten tijde van de start van het onderzoek een relatief hoog verzuim. Naast de nadelen voor de betrokkenen zelf, leidt dat tot relatief veel verloren arbeidsuren, terwijl een optimale inzet van eenieder juist nodig is.

TSN woonzorg onderkent dat het werk anders georganiseerd moet worden en dat een bredere functiemix nodig is om te kunnen blijven voldoen aan de (toekomstige) zorg- en ondersteuningsbehoefte. De noodzaak daartoe is hoog. Gekwalificeerd zorgpersoneel is immers schaars, hun vakspecifieke inzet is essentieel. Ook omwille van de financiële houdbaarheid is het daarbij belangrijk om ondersteunende taken onder te brengen bij mensen zonder zorgkwalificatie.

Het streven van TSN woonzorg was het (veranderende) werk dusdanig te organiseren dat er a) ruimte is voor een bredere functiemix en b) zorgprofessionals optimaal kunnen toekomen aan hun kernkwaliteiten en duurzaam gemotiveerd blijven (samen)werken in de zorg. Door het werk anders te organiseren kunnen ook mensen zonder zorgkwalificatie betekenisvol aan het werk in de woonzorglocaties. TSN ziet daarbij mogelijkheden om te komen tot een intensievere samenwerking binnen de ADG-dienstengroep, en meer specifiek met het schoonmaakbedrijf Asito dat ook onderdeel is van de ADG-dienstengroep. TSN heeft het initiatief genomen om werk waarvoor

geen zorgkwalificatie vereist is te bundelen in een aantal functies, die verricht kunnen worden door mensen zonder zorgkwalificatie. TSN bood daarbij nadrukkelijk de ruimte voor schoonmakers (van Asito) die niet duurzaam hun eigen reguliere schoonmaakwerk konden vervullen. Daarmee paste de intentie prima bij de doelstellingen van dit project. Besloten werd tot samenwerking in het kader van ‘Niet poetsen, maar zorgen’. Met deze samenwerking werd beoogd: a) te inventariseren en beschrijven welke taken uitgevoerd kunnen worden bij mensen zonder zorgkwalificatie en wat zij daarvoor moeten kennen en kunnen, b) onderzoeken in hoeverre re-integrerende schoonmakers in aanmerking komen voor die taken en in samenwerking met Asito werven van deze kandidaten en c) het ontwikkelen van ondersteunend instrumentarium voor kandidaten om de overstap te kunnen maken en van teams om te leren samenwerken in een bredere functiemix.

3.2.1.2 Regionale samenwerking: werkgroep en overige contacten

Per pilot is samengewerkt met diverse betrokkenen uit de zorg- en schoonmaaksector (zie tabel 1). Daartoe is de samenwerking opgezocht met betrokkenen. In de zorgorganisaties ging het om werkgroepen met betrokkenen die periodiek (online) bijeenkwamen om de projectactiviteiten te initiëren, coördineren en/of uit te voeren. De onderzoekers van CIAO maakten deel uit van die werkgroepen. Ook is er per pilot contact geweest met betrokkenen bij de re-integratie van schoonmakers. In pilot 2 was er al een bestaande werkgroep met betrokkenen uit de zorg en schoonmaaksector, waar de onderzoekers van CIAO (tijdelijk) aan toegevoegd zijn.

Tabel 1. Werkgroep samenstelling en betrokkenen bij re-integratie van schoonmakers per pilot

Pilotregio en organisatie	Werkgroep samenstelling	Betrokkenen bij re-integratie
1. Regio Zuid-Limburg: Zuyderland Thuishulp	Zuyderland Thuishulp: regiomanager, P&O adviseur, relatiemanagers, recruiters	verzuimconsulent, vitaliteitsmanager, mobiliteitscoaches en re-integratiecoaches
2. Regio Rotterdam: Maasstad ziekenhuis	Maasstadziekenhuis: manager services, adviseur facilitaire dienst, teamleiders verpleegafdelingen Hago Zorg: HR business manager, klantmanager. Capacityd® business process specialists	arbeidsdeskundige
3. Regio Groningen: TSN woonzorg	TSN Woonzorg: manager Woonzorg, locatiemanagers, regisserende verpleegkundigen	Asito: mobiliteitscoach /arbeidsdeskundige Arbo Vooruit: kwartiermaker mobiliteit en duurzame inzetbaarheid, re-integratiecoaches

3.2.2 Anders organiseren van werk in zorgomgevingen

In alle drie de zorgomgevingen is het voorkomende werk en het te verwachten toekomstige werk in kaart gebracht. De onderzoekers van CIAO hebben daartoe werkplekonderzoek gedaan en interviews gehouden met de diverse betrokkenen. Het doel daarvan was om inzicht te krijgen in werkprocessen, taken, wie wat doet en de werkbeleving, en om vast te stellen welke taken ondergebracht kunnen worden bij mensen zonder zorgkwalificatie. Tabel 2 toont de werkplekonderzoeken en interviews die zijn verricht.

Pilot 1:

Op 4 en 12 mei 2022 hebben zes onderzoekers samen met ervaren thuishulpen meegelopen en meegewerkt bij cliënten thuis in de drie gemeenten Sittard, Geleen en Spaubeek. Tussentijds en na afloop zijn gesprekken gevoerd met deze thuishulpen, waarvoor een semigestructureerd interviewprotocol was samengesteld. De bevindingen zijn besproken met de drie regiomanagers die verantwoordelijk zijn voor de thuishulp in de betreffende gemeenten. De onderzoekers hebben hun bevindingen met elkaar besproken. De gezamenlijk opgedane inzichten zijn vervolgens beschreven en gedeeld en nader geduid met de werkgroep. In een aparte werksessie met de relatiemanagers is in kaart gebracht welke ontwikkelingen er zijn in het werk, wat de (te verwachten) werkzaamheden binnen Zuyderland Thuishulp inhouden en wat mensen daarvoor moet kennen en kunnen.

Pilot 2:

Op 7 februari 2023 hebben drie onderzoekers een werkplekonderzoek verricht op twee verpleegafdelingen binnen het Maasstadziekenhuis. Tijdens dit werkplekonderzoek zijn de voorkomende werkzaamheden geobserveerd. Ook hebben op basis van een semigestructureerd interviewprotocol interviews plaatsgevonden met diverse betrokkenen. De bevindingen zijn besproken met de teamleiders. De onderzoekers hebben hun inzichten vervolgens met elkaar besproken. De gezamenlijk opgedane inzichten zijn daarna beschreven en gedeeld en nader geduid met de werkgroep, waarbij ook ingegaan is op wat mensen moeten kennen en kunnen voor deze werkzaamheden.

Pilot 3:

Op 28-29 november 2022 hebben vier onderzoekers van CIAO een werkplekonderzoek verricht op de drie locaties van TSN Woonzorg (Ebbingepoort en Mercator in Groningen en Voor Anker in Hoogezand). Door mee te lopen en interviews te houden zijn op diverse afdelingen de werkprocessen en werkzaamheden geïnventariseerd. Ook is in kaart gebracht hoe de diverse werkenden (zorgprofessionals, coördinatoren, locatiemanagers) de veranderende zorgvraag ervaren, hoe de kwaliteit van zorg gewaarborgd kan blijven in een context van de toenemende personeelsuitdagingen en in hoeverre mensen zonder zorgkwalificatie kunnen instromen binnen de woonzorg van TSN. De globale inzichten uit het werkplekonderzoek zijn per locatie besproken met de locatiemanagers. De onderzoekers hebben de overkoepelende inzichten besproken, beschreven en vervolgens gedeeld en geduid in de werkgroep.

Tabel 2. Werkplekonderzoeken en interviews in de drie verschillende zorgomgevingen

Pilotregio en organisatie	Werkplekonderzoek	Interviews en werksessie
1. Regio Zuid-Limburg: Zuyderland Thuishulp	Door zes onderzoekers: - Mei 2022 - Bij 6 cliënten thuis - In 3 verschillende gemeenten	<i>Zuyderland Thuishulp:</i> Totaal 9 interviews. - 6 thuishulpen - 3 relatiemanagers Werksessie met relatiemanagers
2. Regio Rotterdam: Maasstad ziekenhuis	Door drie onderzoekers: - 7 Februari 2023 - 2 verpleegafdelingen	<i>Maasstadziekenhuis</i> Totaal 12 interviews. - 2 teamleiders, - 6 verpleegkundigen, - 2 leerling-verpleegkundigen, - 1 helpende plus - 1 secretaresse. <i>Hago Zorg:</i> Totaal 7 interviews. - 4 servicemedewerkers, - 1 teamleider schoonmaak & textiel, - 1 team coördinator - 1 kwaliteitsmedewerker
3. Regio Groningen: TSN woonzorg	Door vier onderzoekers: - 28-29 november 2022 - 3 woonzorglocaties, verschillende afdelingen	<i>TSN woonzorg:</i> Totaal 18 interviews: - 6 verzorgenden IG - 2 huiskamerbegeleiders - 1 huishoudelijk medewerker - 1 helpende - 1 stagiaire - 1 vrijwilliger coördinator - 2 regisserend verpleegkundigen - 1 welzijnscoördinator - 3 locatiemanagers

Op basis van de verzamelde inzichten zijn de taken beschreven die uitgevoerd kunnen worden bij mensen aan de basis van de arbeidsmarkt die niet beschikken over een zorgkwalificatie, waarvoor potentieel ook re-integrerende schoonmakers in aanmerking kunnen komen. Die taken zijn ondergebracht in een zogenaamd TVO-paspoort. TVO staat voor Taken, Vaardigheden en Ontwikkelingen. Het TVO-paspoort is een hulpmiddel dat is ontwikkeld om de instroom van mensen zonder zorgkwalificatie naar de zorg te faciliteren. Lees meer over dit hulpmiddel in paragraaf 4.3.1.2.

3.2.3 Aanbod van kandidaten uit de schoonmaaksector

Om het aanbod aan kandidaten in kaart te brengen en mogelijke matches te kunnen gaan maken is per pilot contact gezocht met betrokkenen uit de schoonmaaksector bij de begeleiding en re-integratie van schoonmakers (tabel 1). In overleg met deze betrokkenen is verkend in hoeverre naar hun mening schoonmakers in aanmerking kunnen komen voor de taken in de zorg die geschikt zijn bevonden voor mensen zonder zorgkwalificatie. Tijdens deze verkenning bleken mobiliteitscoaches uit de schoonmaaksector ook relevante actoren om potentiële kandidaten voor het project te werven.

Werven via mobiliteitscoaches

In zowel pilot 1 (Zuid-Limburg/ Zuyderland Thuishulp) als pilot 3 (Groningen/ TSN Woonzorg) zagen de betrokken mobiliteitscoaches – onder voorwaarden – zeker mogelijkheden voor de instroom van re-integrerende schoonmakers in zorgomgevingen. In pilot 1 ging het om een mobiliteitscoach van Hago Zorg, in pilot 3 ging het om een mobiliteitscoach/arbeidsdeskundige van Asito.

Vanwege deze positieve verwachtingen zegden beide mobiliteitscoaches toe hun caseload te screenen en potentiële kandidaten aan te dragen voor het project. De mobiliteitscoach die betrokken was bij pilot 3 besloot daarop zelf ook een werkplekonderzoek te verrichten op de woonzorglocaties van TSN woonzorg. Zo kon hij zich een betere voorstelling maken van de werkzaamheden en op zoek gaan naar geschikte kandidaten.

Terwijl beide mobiliteitscoaches op zoek gingen naar kandidaten, kregen ze allebei juist in diezelfde periode een andere positie binnen hun organisatie. In beide schoonmaakorganisaties was besloten de mobiliteitscoaches op een andere wijze te positioneren. De mobiliteitscoach van Hago die betrokken was bij pilot 1 ging onder de vlag van het moederbedrijf Vebego werken. Zij was daarop langere tijd niet bereikbaar of beschikbaar voor het project. ADG-dienstengroep, waar Asito onder valt, besloot in diezelfde periode om een interne Arbodienst op te richten (Arbo Vooruit), waar ook de mobiliteitscoach onder zou komen te vallen. Dat leverde een vergelijkbare discontinuïteit op in het contact met de mobiliteitscoach, waardoor het er niet van kwam om kandidaten aan te leveren. Toen de organisatie van Arbo Vooruit verder ontwikkeld was, is contact tot stand gekomen met twee (externe) re-integratiecoaches die de spoor 2 trajecten voor Arbo Vooruit begeleidden.

Voor pilot 2 (regio Rotterdam / Maasstad ziekenhuis) is er geen contact met mobiliteitscoaches gelegd. De reden daarvoor is dat er door de intensieve samenwerking tussen het Maasstadziekenhuis en Hago Zorg al contact was tussen de zorg- en schoonmaaksector. Daarmee werd het eventueel faciliteren van de instroom van re-integrerende schoonmakers op verpleegafdelingen niet zozeer een vraagstuk hoe kandidaten in beeld kwamen, maar veel meer een vraagstuk of het werk waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist wel passend is voor re-integrerende schoonmakers. Daarop is een onderzoek bij een arbeidsdeskundige aangevraagd en uitgevoerd.

Werven via Schoonmakend Nederland

Vanwege het uitblijven van aanbod van kandidaten via de mobiliteitscoaches vanuit de pilots 1 en 3 heeft Schoonmakend Nederland onder haar ledenbestand (schoonmaakorganisaties) geworven. Daarvoor is een flyer gemaakt (zie bijlage 2), met als doel om via het landelijk netwerk van Schoonmakend Nederland in contact te komen met mobiliteitscoaches. Daarop hebben zich mobiliteitscoaches van een drietal landelijke schoonmaakorganisaties gemeld en is het aanbod via die wegen verkend.

Werven via regionale (kleinere) schoonmaakbedrijven

Parallel aan de werving via SN zijn in de regio Zuid-Limburg flyers verspreid onder regionale (kleinere) schoonmaakbedrijven. Het doel was in contact te komen met schoonmaakbedrijven die te maken hebben met spoor 2 kandidaten, voor wie de instroom als thuishulp mogelijk passend zou zijn.

Werven via Team Inclusief

Omdat het aanbod via mobiliteits- en re-integratiecoaches van schoonmaakbedrijven achterbleef is contact opgenomen met Team Inclusief in Zuid-Limburg. Team Inclusief is een samenwerkingsverband van adviseurs inclusieve arbeidsorganisatie van Podium 24, Vidar, WSP Parkstad en UWV in de regio Zuid-Limburg. Drie adviseurs hebben daarop het aanbod aan kandidaten met een schoonmaakachtergrond die potentieel in aanmerking komen voor een overstap als thuishulp in kaart gebracht.

3.2.3.1 Cijfermatige analyse van spoor 2 kandidaten in de schoonmaaksector

Omdat alle wervingsactiviteiten slechts een heel beperkt aanbod opleverde, hebben de onderzoekers van CIAO een inschatting proberen te maken van de omvang van spoor 2 kandidaten in de schoonmaaksector. We hebben onze indicatieve schatting gebaseerd op van onderzoek van Hip-pert en collega's (2021) en data uit de sectoranalyse van de schoonmaaksector (Rouwenhorst en Van Wessem, 2023). De berekeningen die we op grond van deze gegevens hebben gemaakt , zijn in tabel 3 uiteengezet.

Tabel 3. schatting van het aantal spoor 2 kandidaten uit de schoonmaaksector

Algemene gegevens over heel Nederland	Doorberekening naar de sector ontleend aan de sectoranalyse (totaal 3500 bedrijven)
- 15% van alle bedrijven zet spoor 2 re-integratie in	- 515 schoonmaakbedrijven met spoor 2 activiteiten
- 58% van de bedrijven heeft langdurig verzuim, waarvan 25% start met spoor 2 re-integratie	- 2030 schoonmaakbedrijven met langdurig verzuim, waarvan er 508 spoor 2 inzetten
- Gemiddeld 2,6 langdurig verzuimtrajecten per bedrijf	- 2030 bedrijven met langdurig verzuim (x 2,6) = 5278 langdurig verzuim trajecten
- 6,1-7,1% van het langdurige verzuim dat spoor 2 wordt	- 6,1-7,1% van de 5278 langdurig verzuimtrajecten: 323-375 spoor 2 trajecten

Op basis van deze berekening zouden er in de schoonmaaksector jaarlijks tussen de 323-375 spoor 2 trajecten zijn. De schoonmaaksector is echter geen gemiddelde sector in Nederland. De WGA instroom is met 0.7 hoger dan het gemiddelde van 0,3 in Nederland (2,3x zo hoog). Als die-zelfde factor ook geldt voor het aantal spoor 2 trajecten zouden er in de schoonmaaksector jaarlijks tussen de 753-862 spoor 2 trajecten zijn. Immers: 2,3 x (323-375) = 753-862.

3.2.4 Matching en anders leren samenwerken

3.2.4.1 Ondersteuning bij een intersectorale overstap en leren in het werk

Om een intersectorale overstap te faciliteren is inbreng van beide sectoren nodig. Daarvoor is een overstapmodel ontwikkeld, het zogenaamde 'Re-integratie en Duurzame Inzetbaarheidsmodel'. De onderzoekers van CIAO hebben op basis van hun kennis er ervaring met verzuim, re-integratie en mobiliteit een concept overstapmodel gemaakt. Dit concept overstapmodel is voor advies en feed-back voorgelegd aan de diverse betrokken verzuim- en re-integratie adviseurs.

Zoals onder 'anders organiseren van werk' is beschreven, zijn op basis van de inventarisatie van bestaande en toekomstige taken die geschikt zijn voor mensen aan de basis van de arbeidsmarkt zonder zorgkwalificatie TVO-paspoorten ontwikkeld. Een TVO-paspoort beschrijft de taken, de daarvoor benodigde vaardigheden en de wijze waarop kandidaten zich kunnen ontwikkelen in het werk. Gebruik van het TVO-paspoort wordt verondersteld bij te dragen aan de verkenning of het beschikbare werk en de werkcapaciteiten van de kandidaten zouden kunnen matchen en de wijze waarop kandidaten zich in het werk kunnen ontwikkelen (leer meer hierover in paragraaf 4.3.1.2).

3.2.4.2 Ondersteuning bij het anders leren samenwerken met meer divers wordende teams

Anders gaan (samen)werken is niet iets dat je kunt voorschrijven of simpelweg implementeren. Het vraagt om een collectief leerproces. Ter ondersteuning van het anders leren (samen)werken met een meer divers wordende teamsamenstelling zijn interactieve leer/werksessies ontwikkeld, toege-past en geëvalueerd (zogenaamde 'Droom- en doesessies'). Daarbij is voortgebouwd op beproefde leerbijeenkomsten die eerder in zorgorganisaties zijn toegepast (V&VN, 2018, 2020), en waarvoor

Theory U (Scharmer, 2007) de inspiratiebron en het referentiekader vormt. Het zijn positief motive-rende en activerende bijeenkomsten, waarbij men via het doorlopen van een U-bocht leert en ge-stimuleerd wordt om samen invulling te geven aan de (veranderende) toekomst ('leading from the Future as it emerges' is de subtitel van het boek over Theory U). Theory U faciliteert een diepgaand leerproces. Deelnemers reflecteren op de huidige situatie, ontwikkelingen daarin en gangbare praktijken. Vanuit een open geest, hart en wil ontdekken zij wat er voor hen in het werk echt toe doet, en verkennen ze samen wat wel/niet wenselijk is en wat wel/niet werkt. Met elkaar stellen ze vervolgens de contouren vast van de gewenste toekomst en daarvoor onderkende werkzame werk-wijzen en manieren van (samen)werken. Ze doen er ervaring mee op, reflecteren erop en stellen waar nodig de werkwijzen en manieren van (samen)werken bij. In het kader van dit project is een programma op maat ontwikkeld (zie bijlage 4).

De deelnemers vulden na afloop van de bijeenkomst een beknopte vragenlijst in, waarin gevraagd werd naar eventuele nieuwe inzichten die zij opdeden op het gebied van 'anders' leren samenwer-ken en/of de mogelijkheden voor verdergaande taakherschikking en/of de inzet van technologie. Ook is hen gevraagd naar hun ervaringen over de waarde van dergelijke leersessies voor het an-ders leren (samen)werken in de zorg. De inzichten uit de vragenlijst zijn verwerkt en samen met de gebundelde output vanuit de sessie beschreven in een rapportage. Deze rapportage is besproken in de werkgroep en verwerkt in een infographic (zie paragraaf 4.3.1.4) met als doel de inzichten terug te koppelen aan de deelnemers en deze verder te delen en verspreiden onder andere betrok-kenen.

3.2.5 Samen leren

De (organisatorische) bevorderende en belemmerende factoren zijn in kaart gebracht voor: a) het anders organiseren van werk in de zorgsector, b) de re-integratie spoor 2 praktijk in de schoonmaaksector door een overstap naar de zorgsector en c) een intersectorale samenwerking. De activiteiten en bevindingen die daaruit volgden, zijn beschreven en geduid met de werkgroepen en de Raad voor Advies. Dat leverde ook inzicht op in de bevorderende en belemmerende factoren. Aan het eind van het project is in de werkgroepen en de RvA expliciet aandacht besteed aan deze (organisatorische) bevorderende en belemmerende factoren en zijn ze gezamenlijk vastgesteld.

Bevindingen

Hieronder worden – conform het onderzoeksmodel en de aanpak – de bevindingen beschreven.

4.1 Anders organiseren van werk

De inventarisatie van werkzaamheden laat zien dat in alle drie de zorgomgevingen relatief veel taken voorkomen waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist. De tabellen 4 a t/mc tonen voor de drie zorgomgevingen de taken waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist die mogelijk kunnen worden uitgevoerd door mensen aan de basis van de arbeidsmarkt, inclusief de functies waarin die taken nu zijn ondergebracht. De tabellen tonen ook de eventuele extra taken die directbetrokkenen geschikt achten voor taakherschikking en de eventuele mogelijkheden voor doorontwikkeling. Na de tabellen volgt een tekstuele toelichting van de mogelijkheden tot het anders organiseren in de drie zorgomgevingen.

Pilot 1: Zuyderland Thuishulp (WMO):

Tabel 4a. Taken van de thuishulp waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist, en mogelijkheden voor verdere taakherschikking en doorontwikkeling van het anders organiseren van werk van de thuishulp

	Taken	Functieprofiel
Taken die ondergebracht zijn bij mensen zonder zorgkwalificatie	- Huishoudelijke taken: o.a. bedden verschonen, linnengoed sorteren en opruimen - Schoonmaak werk: o.a. stofzuigen, dweilen - Veranderingen signaleren: o.a. opmerken van veranderingen bij de cliënt of in de omgeving - Zelfstandigheid van cliënten aanmoedigen: o.a. samen uitvoeren van huishoudelijke of schoonmaaktaken	thuishulp
Taken die mogelijk door anderen kunnen worden uitgevoerd	Bovenstaande taken, met aanvullend: - Welzijnstaken: o.a. aandacht, activiteiten - Lichte zorgondersteunende taken: o.a. ondersteuning bij voeding, steunkousen aantrekken	thuishulp + VPT
Doorontwikkeling	- Nadere verkenning naar overlap van taken die verricht worden vanuit de diverse zorgdomeinen en mogelijk domein-overstijgend herontwerp van werk	

De thuishulp verricht primair huishoudelijke ondersteuning voor mensen die daartoe zelf niet in staat zijn. Naast huishoudelijke taken verricht de thuishulp ook steeds meer taken gericht op welzijn, wonen en leven (aandacht, een praatje maken, stimuleren van eten, drinken en zelfstandigheid in de huishouding). Het accent komt meer dan voorheen te liggen bij welzijn en behoud van zelfstandig wonen. Voor deze taken is een zorgkwalificatie niet vereist. In principe zijn deze taken geschikt voor mensen aan de basis van de arbeidsmarkt zonder zorgkwalificatie, onder wie – onder voorwaarden – ook re-integrerende schoonmakers.

Het werk doet een beroep op de fysieke vaardigheden, maar doet in toenemende mate ook beroep op de sociaal-emotionele vaardigheden van de thuishulp. Kandidaten moet daartoe in staat zijn of zich daarin kunnen ontwikkelen. Het takenpakket van de thuishulp wordt meer divers dan voorheen toen het puur om huishoudelijke ondersteuning ging. Dit bredere takenpakket biedt ruimte om differentiatie aan te brengen en het werk onder te brengen in instap- en doorgroeifuncties.

De taken, benodigde vaardigheden en mogelijkheden voor ontwikkeling in het werk zijn uitgewerkt in een TVO-paspoort voor de thuishulp (lees meer hierover in paragraaf 4.3.1.2). Op verzoek van Zuyderland Thuishulp is daarbij een afbakening gemaakt bij de taken die vanuit de WMO geïndiceerd en vergoed worden. In het uitgewerkte TVO-paspoort is daarom geen rekening gehouden met de overlap in functies vanuit de diverse zorgdomeinen, terwijl er wel in toenemende mate sprake is van overlap in functies. De toenemende behoefte aan welzijnstaken en licht zorgondersteunende taken komt immers niet alleen bij de WMO gefinancierde thuishulp tot uiting, maar ook

bij de zorgondersteuning die vanuit de wijkzorg wordt geboden (Zvw) en/of het modulair of volledig pakket thuis (MPT/VPT) dat vanuit de Wlz wordt gefinancierd. Een nadere verkenning hoe het werk domein-overstijgend efficiënt en goed kan worden georganiseerd lijkt dan ook relevant, maar is in dit project niet nader uitgewerkt.

Pilot 2: Ziekenhuiszorg (Zvw):

Tabel 4b. Taken op de verpleegafdeling waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist, en mogelijkheden voor verdere taakherschikking en doorontwikkeling van het anders organiseren van werk op verpleegafdelingen

	Taken	Functieprofiel
Taken die ondergebracht zijn bij mensen zonder zorgkwalificatie	- Facilitair/logistieke taken: o.a. bedden opmaken en verschonen, materialen bijvullen, linnengoed beheren, vuile handdoeken verwijderen en afvoeren, vuilniszakken afvoeren - Schoonmaak- en opruimtaken: o.a. schoonmaken van afdeling, kamers, materialen en hulpmiddelen, opruimen afdeling en kamers, AD matrassen leeg laten lopen, schoonmaken en afvoeren	servicemedewerker
Taken die mogelijk door anderen kunnen worden uitgevoerd	- Voedingsondersteuning: o.a. opnemen voedingsvoorkeur, verstrekken van drinken, soep en maaltijden, ophalen en opruimen serviesgoed en bestek - Ondersteuning bij patiënten transfer: o.a. naar OK - Welzijnstaken: o.a. in- en uithuizen patiënten, praatje maken	servicemedewerker Plus
Doorontwikkeling	- Herontwerp van werkprocessen en herverdeling van taken van artsen, behandelaren en verpleegkundigen - Inzet van technologie	

Op verpleegafdelingen komen behoorlijk veel taken voor waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist en die uitgevoerd kunnen worden door mensen aan de basis van de arbeidsmarkt. Het gaat om facilitair/logistieke taken (o.a. bedden opmaken en verschonen, materialen bijvullen, linnengoed beheren, vuile handdoeken verwijderen en afvoeren, vuilniszakken afvoeren), om schoonmaak- en opruimtaken (o.a. schoonmaken van afdeling, kamers, materialen en hulpmiddelen, opruimen afdeling en kamers, AD matrassen leeg laten lopen, schoonmaken en afvoeren, om welzijnstaken (o.a. in- en uithuizen van patiënten, praatje maken), om licht zorg-ondersteunende taken (zoals ondersteuning bij patiënten-transfer) en om ondersteuning bij voeding.

De veelheid aan (ondersteunende) taken waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist, in combinatie met taken die onderbelicht blijven en de huidige tekorten aan verpleegkundigen maakt een herontwerp van werk relevant. De facilitair/logistieke taken, schoonmaaktaken en delen van de welzijnstaken zijn ondergebracht bij de functie servicemedewerker, waarop schoonmakers zijn ingestroomd. Het werk doet in behoorlijke mate beroep op de fysieke belastbaarheid van kandidaten. Kandidaten moeten verder beschikken over sociaal-emotionele vaardigheden en in grote mate zelfstandig kunnen functioneren (lees meer over het TVO-paspoort in paragraaf 4.3.1.2).

De schoonmakers die op deze functie instroomden fungeerden als kwartiermakers voor vier pilotafdelingen. Zij waren omwille van hun werkcapaciteiten, vaardigheden en talenten specifiek geselecteerd voor deze functie en zijn door de werkgroep omschreven als ‘toppers’. Het ging nadrukkelijk niet om re-integrerende schoonmakers. Om de vraag te beantwoorden of ook re-integrerende schoonmakers in aanmerking kunnen komen voor deze functie, heeft een arbeidsdeskundig onderzoek plaatsgevonden. Daaruit bleek dat de functie vanwege de fysiek belastende taken niet geschikt is voor kandidaten die door fysieke aandoeningen zijn uitgevallen voor regulier schoonmaakwerk. Gedurende het project heeft de werkgroep zich hard gemaakt om ook servicemedewerkers voor andere verpleegafdelingen aan te kunnen trekken, maar dat is er door de financiële verantwoordingsstructuur binnen het ziekenhuis en onderhandelingen tussen het ziekenhuis en Hago Zorg niet van gekomen. Voor het najaar 2024 staat een strategisch gesprek hierover gepland.

Uit de interviews en later ook bevestigd in de Droom- en doe sessie bleek dat zowel zorgprofessionals als servicemedewerkers mogelijkheden zien om tot een nog verder door te voeren taakherschikking te komen. De functie van servicemedewerker kan daarbij worden verbreed. Dat biedt mogelijk ook ruimte om differentiatie aan te brengen en het werk onder te brengen in instap- en doorgroeifuncties.

Pilot 3: Woonzorg (Wlz):

Tabel 4c. Taken in woonzorglocaties waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist, en mogelijkheden voor verdere taakherschikking en doorontwikkeling van het anders organiseren van werk in woonzorglocaties

	Taken	Functieprofiel
Taken die ondergebracht zijn bij mensen zonder zorgkwalificatie	Zelfstandig: - Assisteren bij voorbereiden, klaarzetten en afruimen van maaltijden - Ontvangen en begeleiden van bezoekers in het restaurant - Uitvoeren licht huishoudelijke taken in het restaurant - Geven van aanwijzingen aan vrijwilligers bij de werkzaamheden in het restaurant Onder begeleiding: - Ondersteunen van bewoners bij de maaltijden - Assisteren bij het registreren van eten en drinken van bewoners	gastheer/gastvrouw
Taken die mogelijk door anderen kunnen worden uitgevoerd	Zelfstandig: - Assisteren bij het voorbereiden, klaarzetten en afruimen van maaltijden op de afdeling - Verzorgen van was- en strijkgoed - Opmaken van bedden - Uitvoeren van dagelijkse schoonmaakwerkzaamheden op de afdeling of op kamers/ appartementen - Brengen en halen van bewoners naar restaurant of activiteiten Onder begeleiding: - Doen van individuele activiteiten met bewoners - Assisteren bij recreatieve activiteiten - Ondersteunen bij het geven van eten en drinken - Assisteren bij het registreren van eten en drinken Assisteren van collega's bij: - Verzorging van bewoners	assistent wonen-zorg & welzijn
Taken die al uitgevoerd worden door mensen zonder zorgkwalificatie	Zelfstandig: - Schoonmaken van kamers van bewoners volgens een schema - Uitvoeren van periodieke schoonmaakwerkzaamheden - Schoonmaken van algemene ruimten - Verzorgen van was- en linnengoed Onder begeleiding: - Ondersteunen bij het serveren van eten en drinken - Stimuleren van zelfredzaamheid van bewoners door samen huishoudelijke taken uit te voeren	huishoudelijk medewerker
Doorontwikkeling	- Samenspel formele en informele zorgverlener - Technologie	

Binnen de woonzorglocaties is er een toenemende behoefte aan taken gericht op wonen en welzijn van bewoners. Dat zijn taken die ook kunnen worden uitgevoerd door mensen met zonder zorgkwalificatie. Datzelfde geldt ook voor huishoudelijke taken en lichte zorg-ondersteunende taken.

TSN Woonzorg was ten tijde van het onderzoek bezig met het verbreden van de functiemix, zodat er meer mensen zonder zorgkwalificatie betekenisvol aan het werk kunnen op de locaties. Taken waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist zijn ondergebracht bij twee nieuwe functies: a) gastheer/gastvrouw en b) assistent wonen, zorg & welzijn. Voor beide functies zijn TVO-paspoorten uitgewerkt. Om kandidaten te werven heeft de mobiliteitscoach/ arbeidsdeskundige van Asito een werkplekonderzoek verricht in de woonzorglocaties. In aanvulling op de functies gastheer/gastvrouw en de assistent wonen, zorg & welzijn, bleek uit dat werkplekonderzoek dat ook de functie huishoudelijk medewerker geschikt is voor mensen aan de basis van de arbeidsmarkt, onder wie – onder voorwaarden – mogelijk ook schoonmakers die in aanmerking komen voor (spoor 2) re-integratie.

Al met al blijken er in de diverse zorgomgevingen diverse taken te zijn waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist. In alle drie de zorgomgevingen zien betrokkenen ook nog mogelijkheden om tot een verdergaande taakherschikking te komen. In aanvulling zijn mogelijkheden voor doorontwikkeling onderkend, waarbij een verdergaande – zorgdomein overstijgende – herverdeling van werk, of de inzet van technologie een rol kunnen spelen.

4.2 Aanbod kandidaten uit de schoonmaaksector

In overleg met verzuimadviseurs en mobiliteitscoaches van twee landelijk opererende schoonmaakbedrijven is verkend in hoeverre er schoonmakers beschikbaar zijn voor werk in de zorg. Deze deskundigen zien twee groepen van werkenden die daar potentieel voor in aanmerking komen:

- 1) Re-integranten spoor 2: mensen die al zijn uitgevallen en niet duurzaam kunnen terugkeren in hun eigenlijke schoonmaakfunctie.
- 2) Mobiliteitskandidaten, kandidaten die naar verwachting niet duurzaam inzetbaar zijn in het eigen werk:
 - a. Mensen die regelmatig uitvallen uit het werk en waarvoor het werk niet duurzaam is op grond van de balans tussen belasting en belastbaarheid
 - b. Mensen die eigenlijk overgekwalificeerd zijn voor schoonmaakwerk, waarvoor schoonmaakwerk uiteindelijk niet duurzaam zal blijken

Volgens de betrokken mobiliteitscoaches wordt in de praktijk van verzuimbegeleiding en re-integratie veel nadruk gelegd op wat mensen niet meer kunnen en niet zozeer op wat zij wel kunnen of zouden willen. Ook gaven zij aan dat schoonmakers die zij begeleiden vaak over (tot dusver onzichtbare) talenten beschikken die eerder in werk onderbelicht bleven omdat die talenten in schoonmaakwerk nu eenmaal niet zozeer nodig zijn. Als die werkcapaciteiten en talenten goed in beeld zijn en betrokkenen daar zelf ook van overtuigd raken, zien de mobiliteitscoaches meer mogelijkheden voor behoud van werk.

De betrokken mobiliteitscoaches schatten in dat er vanuit diverse regio's kandidaten zouden zijn die in potentie de mogelijkheden hebben om de overstap naar de zorgsector te maken. Daarbij gingen zij uit van zowel spoor 2 kandidaten als andere kandidaten. Met behulp van de ontwikkelde TVO-paspoorten hebben de mobiliteitscoaches vervolgens potentiële kandidaten geworven en in een gezamenlijk gesprek met die kandidaten verkend in hoeverre het werk passend is. Het bleek echter in de praktijk erg lastig om die kandidaten te werven.

De tabellen 5 a t/m d tonen voor de drie pilots het aanbod aan kandidaten dat in het kader van dit project zichtbaar is geworden.

Tabel 5a. Aanbod van kandidaten dat via contactpersonen uit de schoonmaaksector is aangemeld voor een potentiële overstap als thuishulp

Pilot 1: Zuyderland Thuishulp / Hago	
1)	Contact via mobiliteitscoaches Hago/Vebego en Arbo Vooruit: Drie kandidaten die geen van allen de overstap hebben kunnen maken
-	<u>Kandidaat 1:</u> Vrouw, licht fysiek beperkt. Zuyderland had twijfel of de fysieke belastbaarheid van de kandidaat voldoende zou zijn. In combinatie met de eis dat de woon-werkafstand maximaal 10 km mocht zijn en betrokkene daar net buiten viel, heeft dit ertoe geleid dat er geen gesprek heeft plaatsgevonden.
-	<u>Kandidaat 2:</u> Vrouw, een kandidaat die niet ziek is, waarvoor ander werk in een andere sector op grond van uitval risico wenselijk is. Een kennismakingsgesprek met de zorgorganisatie is er nooit van gekomen, omdat de mobiliteitscoach destijds zelf een andere positie kreeg en (tijdelijk) niet beschikbaar was voor het project en er geen collega was aan wie dit kon worden overgedragen. Herhaalde pogingen van de onderzoekers van CIAO om de mobiliteitscoach te bereiken hadden geen resultaat. Op het moment dat de mobiliteitscoach wel weer bereikbaar was, bleek de kandidaat de keuze te hebben gemaakt om in de schoonmaaksector te blijven, een overstap was arbeidsvoorwaardelijk te onzeker.
-	<u>Kandidaat 3:</u> Vrouw, fysiek zeer beperkt. Na een initiële toets bleek de fysieke belastbaarheid van betrokkene te laag om voorgedragen te worden aan Zuyderland Thuishulp

Tabel 5b. Aanbod van kandidaten dat via contactpersonen uit de schoonmaaksector is aangemeld voor een potentiële overstap naar een verpleegafdeling van een algemeen ziekenhuis

Pilot 2: Maasstad / Hago Zorg	
2)	Er waren op de betreffende afdelingen geen vacatures en daarmee geen te plaatsen kandidaten. Wel is via P&O contact gelegd met een arbeidsdeskundige van Hago Zorg met een verzoek een AD onderzoek te verrichten. Dat AD onderzoek wees uit dat de functie servicemedewerker niet geschikt is voor mensen die vanwege fysieke beperkingen zijn uitgevallen uit de reguliere schoonmaak.

Tabel 5c. Aanbod van kandidaten dat via contactpersonen uit de schoonmaaksector is aangemeld voor een potentiële overstap naar een woonzorglocatie

Pilot 3. TSN Woonzorg / Asito/ Arbo Vooruit	
3)	Contact via de mobiliteitscoach van Asito leverde geen kandidaten op omdat de mobiliteitscoach destijds binnen de ADG groep een andere positie kreeg.
4)	Contact via de externe re-integratiecoaches: vijf kandidaten die geen van allen de overstap hebben kunnen maken:
-	<u>Kandidaat 1:</u> Vrouw, beperkt in het dynamisch handelen en statische houdingen. Onderzoek bij TSN leerde dat zij onvoldoende belastbaar was om bijvoorbeeld rolstoelen te duwen of eten uit te serveren. Vooral licht administratief zou passend zijn. Dat in combinatie met een reistijd van meer dan 1 uur, maakte dat er geen match mogelijk was met de beschikbare functies.
-	<u>Kandidaat 2:</u> Vrouw, beperkt in dynamisch handelen en statische houdingen en aangewezen op aanpassingen in de fysieke omgevingseisen, beperkte Nederlandse taalvaardigheden. Kandidaat zou in staat zijn tot werkzaamheden zonder fysieke taken, terwijl de beschikbare functies wel fysiek belastende taken omvatten. Dat in combinatie met een reistijd van 1,5-2 uur maakte dat er geen match mogelijk was.
-	<u>Kandidaat 3:</u> Man, beperkt in dynamisch handelen en statische houdingen, loopt slecht (met krukken) en is afhankelijk van vervoer per elektrische fiets. Betrokkene wil heel graag werken, kan van alles met bovenste ledematen, maar zijn benen zijn beperkt. Dat in combinatie met een reisafstand van 200 km vanuit zijn woonplaats naar Groningen, maakte dat een match niet mogelijk was.
-	<u>Kandidaat 4:</u> Vrouw, lichamelijk beperkt, maar wel belastbaar voor taken als gastvrouw (zolang het geen fysiek zwaar belastende taken omvat). Dame met een zorghart. Woonplaats in het diepe zuiden van het land, dus Groningen of Hoogezand bleken niet haalbaar.
-	<u>Kandidaat 5:</u> Man, kan licht fysiek belastende taken aan, woonplaats op 250 km van Groningen, dus niet haalbaar.
5)	Contact via re-integratiecoach Vebego: drie kandidaten die geen van allen de overstap hebben kunnen maken:
-	<u>Kandidaat 1:</u> Vrouw woonachtig in Groningen. Bleek na initieel contact geen affiniteit te hebben met de zorg en kwam daarmee niet in aanmerking voor een kennismakingsgesprek
-	<u>Kandidaat 2:</u> Woonachtig in Groningen, is voorgesteld aan TSN Woonzorg voor een kennismakingsgesprek dat er helaas nooit van gekomen is. De kandidaat bleek daartoe vanwege problematiek in het persoonlijk en sociaal functioneren niet toe in staat. Het contract van deze kandidaat met de schoonmaakorganisatie zou op korte termijn aflopen, hetgeen leidde tot een verergering van de toch al kwetsbare (financiële) positie van de kandidaat, zodanig dat instroom in werk op dat moment niet haalbaar was.
-	<u>Kandidaat 3:</u> De reisafstand van de derde kandidaat naar Groningen of Hoogezand bleek te groot, waardoor re-integratie binnen TSN Woonzorg niet haalbaar was. Deze kandidaat was wel via een werkervaringsplaats aan het werk als woonkamerbegeleider (bij een andere zorgorganisatie). In het kader van dit project leek het relevant om het vervolg en de duurzaamheid van het werk voor deze kandidaat te volgen. Het bleek geen duurzame situatie.

Tabel 5d. Algemene werving (via Schoonmakend Nederland)

6)	Contact via Re-integratiecoach GOM leidde tot 1 kandidaat die de overstap niet heeft kunnen maken
-	<u>Kandidaat 1:</u> Vrouw, voor wie de inschatting is gemaakt dat zij niet duurzaam in staat zal zijn het reguliere schoonmaakwerk te blijven doen. Regio Zuid-Limburg. Kandidaat zit (deels) in verzuim, was destijds 70% hersteld gemeld, maar blijft daarin hangen. De mogelijkheid voor een overstap als thuishulp is besproken met de kandidaat en haar leidinggevende. Een eventuele overstap bracht voor betrokkene zoveel onzekerheid met zich mee, dat zij ervan afzag. Ook haar leidinggevende zag liever dat betrokkene voor de resterende werkcapaciteiten nog in de schoonmaak werkzaam zou blijven.
7)	Contact via vitaliteitsadviseurs Vebego leidde tot diverse kandidaten die geen van allen de overstap hebben kunnen maken
-	<u>Kandidaat 1:</u> Vrouw, knieklachten, aangewezen op lichtere fysieke inspanning, wel mobiel en zeer gemotiveerd om te werken. Omgeving Leiden, waar door het omwille van reisafstand in dit project niet haalbaar was om tot een match te komen.
-	Diverse kandidaten in de regio Den Helder, die ook omwille van reisafstand niet plaatsbaar waren in de drie pilotomgevingen.
Algemene werving (via regionale kleinere schoonmaakbedrijven in Zuid-Limburg)	
-	De algemene werving leverde geen contacten op vanuit de schoonmaaksector en daarmee ook geen aanbod van kandidaten.
Algemene werving via Team Inclusief Zuid-Limburg	
-	Het contact met Team Inclusief leverde geen aanbod van kandidaten op.

Al met al bleek het erg lastig om kandidaten voor dit project te werven. De contacten die zijn gelegd leverden dertien kandidaten op die geen van allen de overstap konden maken van de schoonmaak naar de zorgsector.

4.3 Matching en anders leren samenwerken

Lijkt er eenmaal een match te kunnen zijn, dan is het van belang om kandidaten te ondersteunen bij de (intersectorale) overstap en bij het leren in het werk. Ook ontvangende teams kunnen ondersteuning gebruiken bij het anders leren (samen)werken in een meer divers wordend team.

4.3.1 Ondersteunend instrumentarium

In het project zijn verschillende ‘instrumenten’ ontwikkeld om te komen tot een goede overstap/in-stroom en om een passende inzet van re-integrerende schoonmakers in de zorg en het duurzaam anders leren werken te ondersteunen.

4.3.1.1 Re-integratie en Duurzaam inzetbaarheidsmodel

Overstappen van de ene naar de andere organisatie moet goed worden begeleid. Daarvoor is een overstap model ontwikkeld. Het Re-integratie Duurzaam inzetbaarheidsmodel geeft de verschillende fasen weer van het verkennen van potentiële geschiktheid van kandidaten tot de match tussen kandidaat en werkomgeving en de toetsing van de mate waarin werk passend is ten behoeve van de duurzame inzetbaarheid. Het model faciliteert om de overstap van een mogelijke geschikte kandidaat van de schoonmaaksector naar een zorgomgeving tot een succes te maken (zie bijlage 3).

Dit model is voor advies en feedback voorgelegd aan diverse betrokken deskundigen (mobiliteitscoaches, verzuimbegeleiders en arbeidsdeskundigen) en door deze experts relevant bevonden. Een toets in de praktijk heeft niet plaatsgevonden, omdat er geen aanbod van kandidaten was die de overstap konden maken.

4.3.1.2 TVO-paspoorten

De al eerder benoemde TVO-paspoorten worden hieronder nader toegelicht. TVO staat voor Taken, Vaardigheden en Ontwikkelen. Het TVO-paspoort beschrijft de voorkomende Taken binnen

bepaalde functies, de Vaardigheden die daarvoor nodig zijn en de wijze waarop mensen zich kunnen Ontwikkelen in het werk. De TVO-paspoorten bieden inzicht in de taken die mensen zonder zorgkwalificatie kunnen verrichten, en kunnen worden gebruikt tijdens de aanbodverkenning en bij kennismakingsgesprekken met potentiële kandidaten om na te gaan in hoeverre het werk passend is voor kandidaten.

Vooral ook bieden de TVO-paspoorten inzicht in hoe mensen kunnen ontwikkelen in het werk. Bij aanvang van de werkzaamheden kunnen de nieuwe medewerker en de leidinggevende/teamleider gezamenlijk in gesprek gaan over welke taken de medewerker (al) kan uitvoeren en welke taken de medewerker eventueel nog moet leren en wat daarvoor nodig is. De taken die de nieuwe medewerker al kan uitvoeren, kunnen worden afgevinkt, waarna afgestemd kan worden wanneer en hoe de medewerker deze taken gaat uitvoeren. Wanneer de medewerker de basistaken van het functieprofiel kan uitvoeren, kan de medewerker in principe instromen. Het TVO-paspoort biedt mogelijkheden voor verdere ontwikkeling en taakuitbreiding indien de medewerker dat wenst en daartoe in staat is.



Foto: TVO paspoort

Hoewel er vanuit het project geen kandidaten spoor 2 zijn ingestroomd is het TVO-paspoort wel op twee manieren gebruikt. Allereerst door mobiliteitscoaches voor een initiële verkenning of het werk in de zorg voor re-integrerende kandidaten haalbaar kan zijn. Naar ervaring van de betrokken mobiliteitscoaches is het TVO-paspoort een concreet en bruikbaar hulpmiddel voor deze initiële toets. Verder is het TVO paspoort Servicemedewerker in het Maasstadziekenhuis gebruikt voor het werven van potentiële kandidaten (schoonmakers) voor de functie van servicemedewerker op andere dan de pilotafdelingen. Dit paspoort wordt door teamleiders die daar ervaring mee opdeden als behulpzaam beoordeeld voor kennismakingsgesprekken met potentiële nieuwe kandidaten en voor de monitoring van de ontwikkeling tijdens werk. De teamleiders hebben ook aangegeven dat de uitwerking van taken met behulp van enkele vragen bruikbaar en van toegevoegde waarde is voor de evaluatiegesprekken met de medewerkers.

4.3.1.3 Onboarding en leren en ontwikkelen in het werk

Potentiële spoor 2 kandidaten uit de schoonmaaksector hebben doorgaans geen achtergrond in de zorg. Het is zinvol hen te ondersteunen bij het werken in een zorgomgeving. Voor Zuyderland Thuishulp waren afspraken gemaakt om een zorgspecifieke onboarding te ondersteunen.

Indien een mobiliteitscoach en kandidaat verwachten dat een overstap passend zou kunnen zijn, wordt een kandidaat voorgedragen voor een kennismakingsgesprek met de regiomanager en de P&O functionaris van Zuyderland Thuishulp. Verloopt dit gesprek positief, dan wordt als vervolg daarop een meeloopdag gepland. Wanneer deze verkenningfase positief uitpakt, dan wordt er een tijdelijke werkervaringsplek voor drie maanden aangeboden. In de eerste maand loopt de kandidaat mee met een binnen Zuyderland opgeleide buddy en wanneer de kandidaat de taken zelfstandig kan uitvoeren, wordt de begeleiding op afstand voortgezet. De kandidaat kan tijdens de werkervaringsperiode via E-learning de signalerende rol binnen de Thuishulp aanleren. Tijdens de werkervaringsperiode vinden er drie evaluatiemomenten plaats, om te verkennen of de kandidaat in potentie door zou kunnen stromen naar de functie van zelfstandige Thuishulp en wat daar aan ondersteuning voor nodig is. Wanneer het werk ook op grond van een arbeidsdeskundige toetsing passend blijkt, dan kan de werkervaringsplaats omgezet worden in een detacheringsovereenkomst of een contract bij Zuyderland Thuishulp. Het re-integratie/duurzaam inzetbaarheidsmodel en het TVO-paspoort beogen dit proces verder te ondersteunen, maar daar is in de praktijk vooralsnog geen ervaring mee opgedaan.

4.3.1.4 Interactieve leer/werksessies ('Droom- en doesessies')

Theory U is in sterk vereenvoudigde vorm toegepast, waarbij drie rondes zijn onderscheiden⁴ (zie bijlage 4 voor het programma):

- #1. Samen Zien:
met een frisse blik kijken naar en doorgronden van de situatie in de zorg en veranderingen daarbinnen
- #2. Samen Delen:
Leren van (praktijk)ervaringen, reflectie op wat er echt toe doet, hoe men de werkverdeling en de manier van (samen)werken het liefst zou zien en wat daarvoor wel/niet werkt
- #3. Samen Doen
Vaststellen van contouren van manieren van (samen)werken die bijdragen aan de gewenste toekomst

Zowel in pilot 2 als in pilot 3 heeft een Droom- en doesessies plaatsgevonden, waarbij nadrukkelijk is ingegaan op het anders organiseren van werk in zorgomgevingen en de mogelijkheden die directbetrokkenen zien voor (verdergaande) taakherschikking en/of inzet van technologie. Voor beide pilots is een programma op maat ontwikkeld (zie bijlage 4).

De Droom- en doe sessie in pilot 2 (Maasstadziekenhuis/ Hago zorg) vond plaats onder dertig directbetrokkenen (zorgprofessionals, servicemedewerkers, leidinggevenden en overigen) bij het Ontzorg de Zorg project (waar via een taakherschikking zorgprofessionals zijn vrijgespeeld voor hun eigenlijke zorgtaken en servicemedewerkers op de verpleegafdelingen diverse facilitair/logistieke taken, schoonmaak- en welzijnstaken verrichten).

De Droom- en doe sessie in pilot 3 (TSN Woonzorg/ Asito/ ADG) vond plaats onder dertien registrerend verpleegkundigen en coördinerend welzijnsmedewerkers. Voor deze groep werd gekozen omwille van de coachende rol die deze deelnemers hebben in het ontwikkelproces van teams binnen de organisatie. Het doel was deze deelnemers handvatten te bieden om anders leren (samen)werken in de woonzorglocatie verder te bevorderen en werd daarom ingestoken als een train-de-trainer bijeenkomst.

De output tijdens de bijeenkomst, gecombineerd met de vragenlijst die de deelnemers na afloop invulden leveren de volgende voornaamste inzichten op (zie de tabellen 6a en 6b).

4 Deze driedeling is ontleend aan de vertaalslag van Theory U door het communicatie- en adviesbureau Arборiginals.

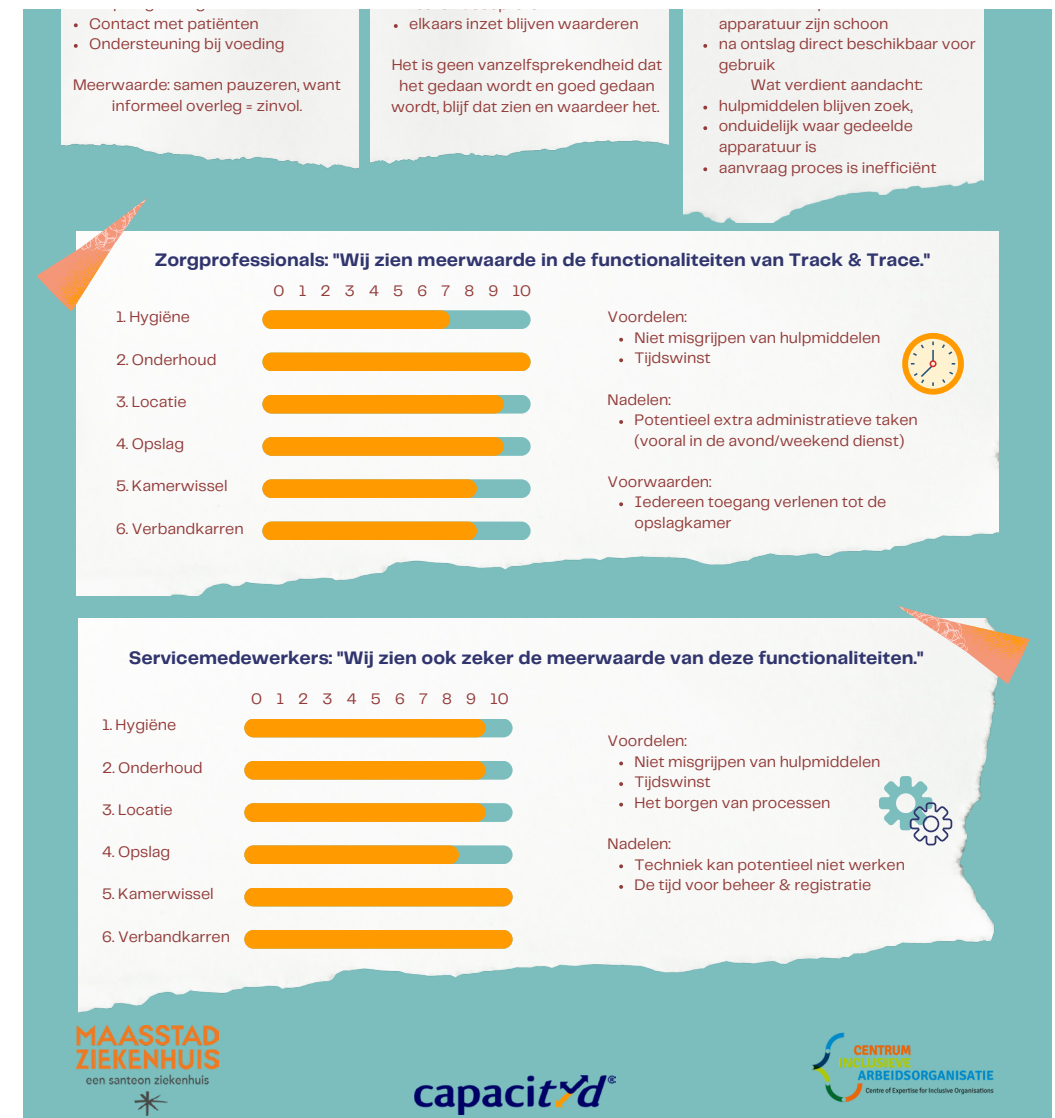
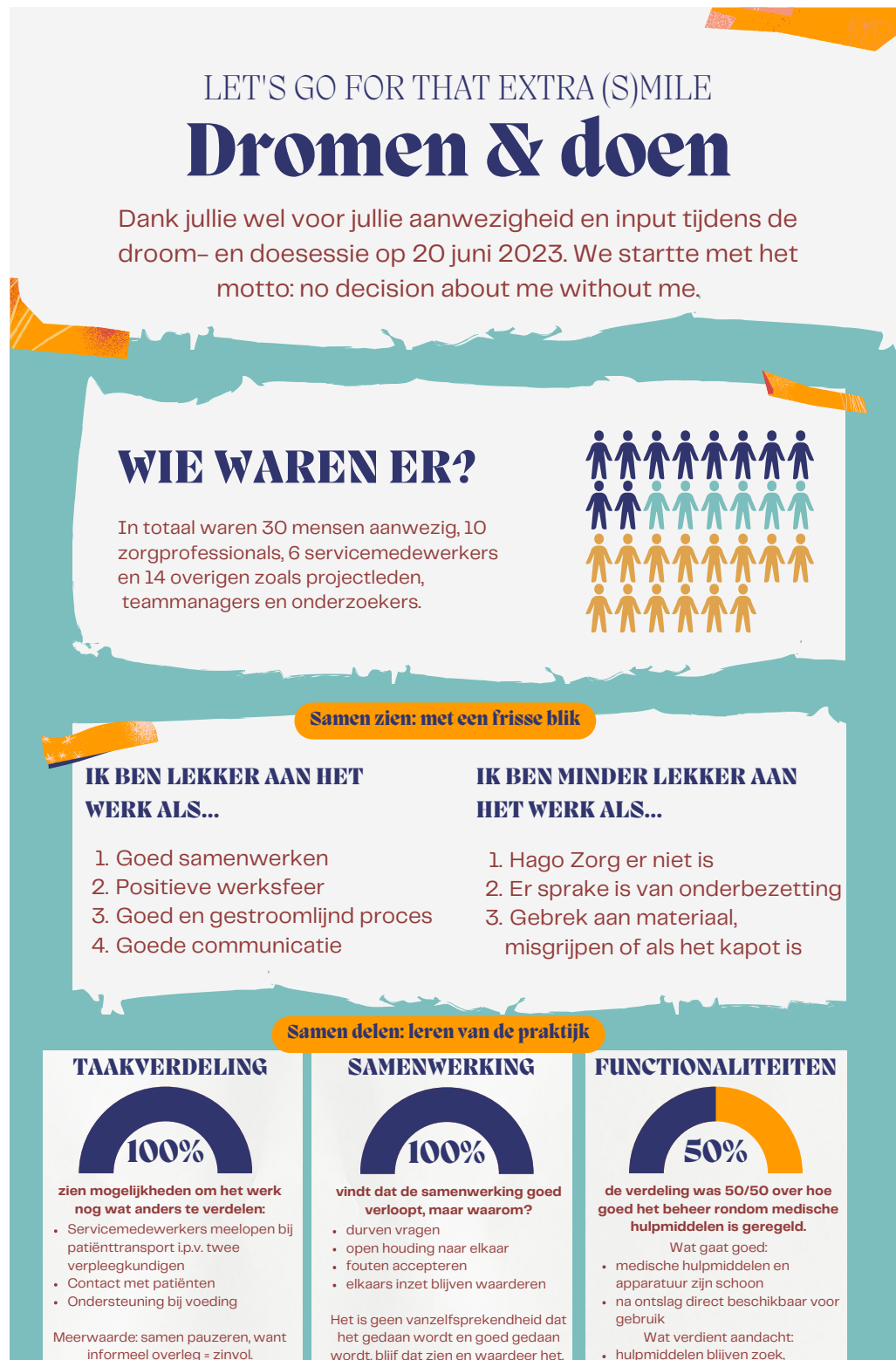
Tabel 6a. Bevindingen uit de Droom- en doesessie in pilot 2 (Maasstadziekenhuis / Hago Zorg)

Nr	Aspect	Bevindingen
1	Ervaring met het anders organiseren van werk	Zorgprofessionals, servicemedewerkers en leidinggevenden onderkennen in hoge mate de meerwaarde van het anders organiseren van werk (rapportcijfers respectievelijk 8,2, 8,6 en 9,0)
2	Impact op de kwaliteit van arbeid en duurzaam blijven werken in de zorg	Zorgprofessionals en servicemedewerkers ervaren een verbetering van de kwaliteit van arbeid. De gekozen vorm van anders organiseren van werk draagt naar inzicht van de deelnemers bij aan een goede samenwerking, een positieve werksfeer en een goed en gestroomlijnd werkproces. Dat draagt bij aan hun werkplezier en daarmee – indirect – ook aan het binden en boeien van (zorg)personeel.
3	Mogelijkheden voor doorontwikkeling	Directbetrokkenen zien mogelijkheden in een verdere doorontwikkeling door: - Een nog verder door te voeren taakherschikking, waarbij ook taken als het halen en brengen van patiënten, ondersteuning bij voeding en aandacht geven aan de patiënten bij servicemedewerkers kan worden ondergebracht. - De inzet van Track&Trace technologie, om daarmee de werkprocessen nog verder te ondersteunen en stroomlijnen - Efficiënter en beter leren samenwerken tussen zorgprofessionals en servicemedewerkers, elkaar sneller kunnen vinden.
4	Invullen van vrijgespeelde tijd	Zorgprofessionals besteden de (nog verder) vrij te spelen tijd liefst aan de psychosociale component van hun vak, e-learning en/of leerbijeenkomsten (casusbesprekingen), leerlingbegeleiding. Servicemedewerkers besteden de - eventueel door inzet van technologie – vrijgespeelde tijd liefst aan aandacht voor de patiënt.
5	Waardering voor de bijeenkomst en toegevoegde waarde	De bijeenkomst is gemiddeld gewaardeerd met een 8,1. De deelnemers onderkennen de waarde van dergelijke interactieve bijeenkomsten voor het duurzaam anders leren (samen)werken met een meer diverse groep werkenden op verpleegafdelingen. De bijeenkomst draagt volgens de aanwezigen bij aan: - Het inzicht in en uitwisseling van ideeën over de wijze waarop het werk (nog anders) kan worden georganiseerd en verdeeld. - Het inzicht in de mogelijkheden en meerwaarde van het gebruik van technologie (met name de track en trace app).

De opbrengsten hiervan zijn verwerkt in een infographic zie pagina 52 en 53

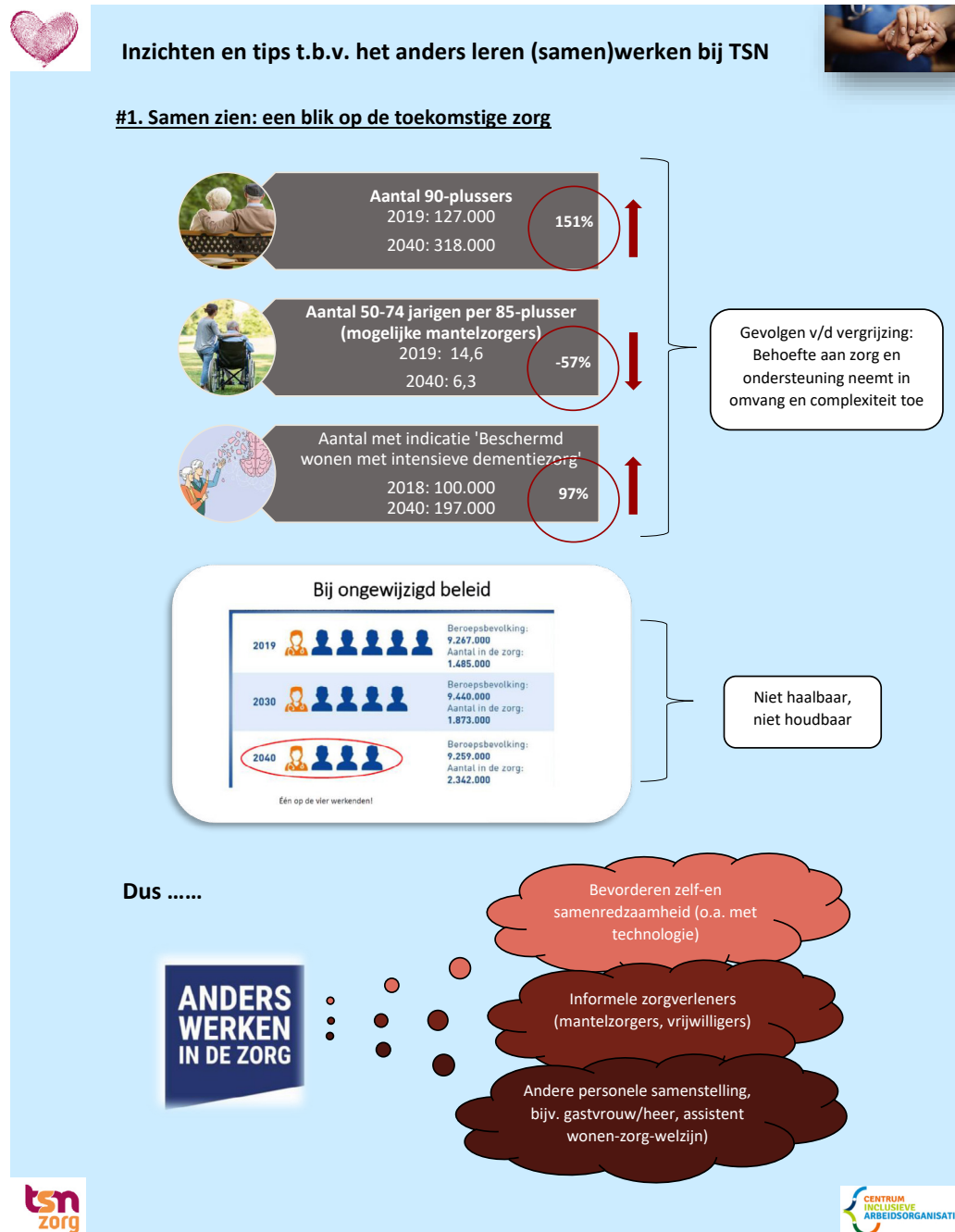
Tabel 6b. Bevindingen uit de Droom- en doesessie in pilot 3 (TSN Woonzorg / Asito / ADG)

Nr	Aspect	Bevindingen
1	Ondersteuning bij het anders leren (samen)werken	Bijna iedereen (twaalf van de dertien deelnemers) geeft aan dat de bijeenkomst aanzet om 'anders' te gaan (samen)werken. De sessie heeft naar inzicht van de deelnemers het handelingsperspectief om passend invulling te geven aan de veranderende zorgvragen verruimd. De registrerend verpleegkundigen en coördinerend welzijnsmedewerkers zijn voornemens hun coachende rol anders in te vullen, door: - meer focus te leggen op werkplezier bij het coachen van de teams en individuele medewerkers; - samen ideeën uit te werken met de teams; - het werk anders te verdelen, rekening houdend met de brede functiemix en het samenspel met informele zorgverleners (mantelzorgers en vrijwilligers).
5	Waardering voor de bijeenkomst en toegevoegde waarde	De bijeenkomst is gemiddeld gewaardeerd met een 7,1. De deelnemers onderkennen de waarde van dergelijke interactieve bijeenkomsten voor het duurzaam anders leren (samen)werken met een meer diverse groep werkenden binnen de zorgteams. De bijeenkomst draagt naar inzicht van de deelnemers bij aan: - Een meer gedeeld beeld over de veranderende zorgvragen en het gevoel van urgentie om 'anders' te gaan (samen)werken met een brede functiemix van formele en informele zorgverleners. - Nieuwe inzichten om invulling te geven aan de veranderende zorg- en ondersteuningsbehoefte, met en van elkaar leren hoe dat te doen - Nieuwe inzichten om het samenspel met familie te bevorderen, en motivatie om hiermee in de praktijk aan de slag te gaan.



Infografic : Opbrengsten Droom- doe sessie Maasstad

De onderstaande infografic geeft inzicht in de opbrengsten van de Droom- en doesessie van TSN Woonzorg/ Asito/ ADG



Infografic opbrengsten Droom- doe sessie TSN

4.4 Samen leren

Er is in dit project veel geleerd. De casusbeschrijvingen gaan daar per pilot dieper op in. Onderstaand gaan we in op de door de werkgroepen en Raad van Advies onderkende meest relevante bevindingen. We beschrijven deze leerpunten (bevorderende en belemmerende factoren) in lijn met de geformuleerde vraagstellingen ten aanzien van:

- anders organiseren van werk in zorgomgevingen
- de re-integratiepraktijk in de schoonmaaksector
- intersectorale samenwerking

4.4.1 Anders organiseren van werk in zorgomgevingen

Er blijken in alle drie de zorgomgevingen volop taken voor te komen waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist. Zowel in pilot 2 (Maasstadziekenhuis) als in pilot 3 (TSN Woonzorg) is daarop het werk duurzaam anders dan voorheen georganiseerd. Het project 'Niet poetsen, maar zorgen' was niet zozeer de initiator daarvan, maar sloot wel aan bij de ontwikkeling die in de betreffende organisaties al in gang was gezet. Het heeft in de betrokken organisaties geleid tot nieuwe functies die worden vervuld door mensen zonder zorgkwalificatie.

In pilot 1 is het werk vooralsnog niet anders georganiseerd dan voorheen, maar zijn er wel mogelijkheden om instroom- en doorgroefuncties te ontwikkelen. De voorkomende taken zijn geschikt voor mensen aan de basis van de arbeidsmarkt, onder wie – onder voorwaarden – ook schoonmakers die niet duurzaam hun eigen reguliere schoonmaakfunctie kunnen vervullen.

Leerinzichten

Actieve betrokkenheid op strategisch, tactisch en operationeel niveau is essentieel

In alle drie de pilots is actieve betrokkenheid op strategisch, tactisch en operationeel niveau een essentiële randvoorwaarde gebleken voor het duurzaam anders organiseren van werk in zorgomgevingen.

Het voortijdig overzien en regelen van de financiële implicaties voor de instroom van mensen zonder zorgkwalificatie is van belang voor het duurzaam anders organiseren van werk

Het anders organiseren van werk in zorgomgevingen ten behoeve van inzet van mensen zonder zorgkwalificatie, kent financiële implicaties. Hoewel de toegevoegde waarde vanuit de diverse belanghebbenden wordt onderkend, moeten de investeringen voor de instromende mensen zonder zorgkwalificatie wel worden gedekt. Het is belangrijk om daar met elkaar vooraf duidelijke afspraken over te maken.

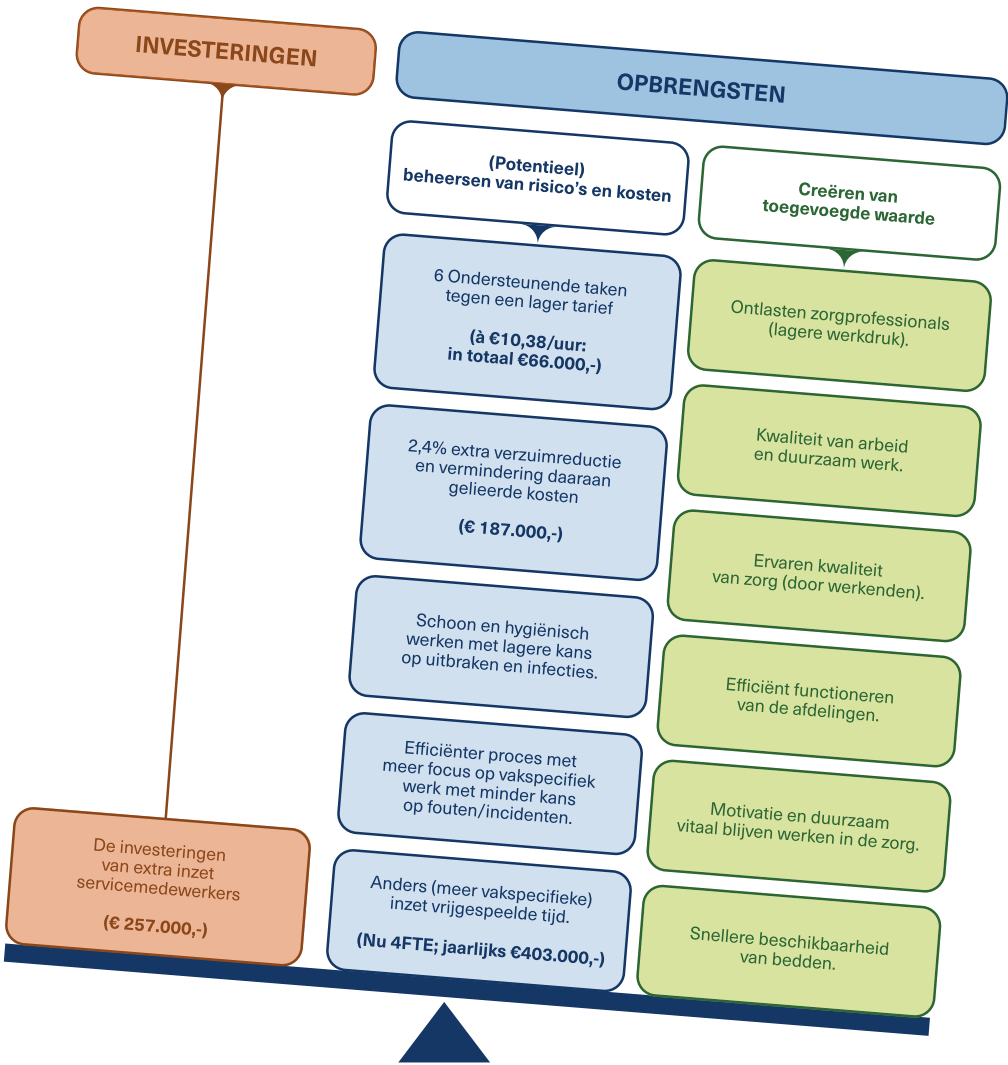
In de casus van de re-integrerende schoonmaker de heer K. (zie pagina 4) bleek eveneens dat financiering voor een goed functionerende spoor 2 re-integrant geen automatisme is, waardoor na de positieve werkervaring geen contract verzilverd kon worden in de zorg.

Voor het Maasstadziekenhuis is een impactanalyse uitgewerkt voor het anders organiseren van werk op verpleegafdelingen (het 'Ontzorg de Zorg' project aldaar). Voor een uitgebreide beschrijving daarvan wordt verwezen naar de rapportage daarvan. Voor hier wordt volstaan met een visualisatie van de investeringen en de brede opbrengsten.

Dit visuele beeld van de impact analyse 'Ontzorg de Zorg' binnen het Maasstadziekenhuis laat middels een globaal rekensommetje zien, dat tegenover de extra investeringen van ongeveer €257.000,- voor de inzet van servicemedewerkers, opbrengsten staan van minimaal €66.000,- doordat dezelfde taken tegen een lager tarief worden verricht, en minimaal €187.000,- vanwege verzuimreductie (dus tezamen ca. €253.000). Daarnaast zijn er nog andere te verwachten opbrengsten, zoals: lagere verzuim-gerelateerde kosten (begeleiding, inhuur uitzendkrachten/ZZP) en een afname van de kans op uitbraken van infecties en daarmee samenhangende kosten (zie onderstaand schema).

De gekozen vorm van anders organiseren van werk gaat daarbij tevens gepaard met een verbetering van de ervaren kwaliteit van arbeid, kwaliteit van zorg, goed en efficiënt functioneren van de afdeling en motivatie voor het werk. De belangrijkste toegevoegde waarde zit waarschijnlijk echter in de snellere beschikbaarheid van bedden en de vier fte vrijgespeelde tijd voor zorgprofessionals die deze tijd kunnen besteden aan gespecialiseerde zorgtaken en men als zodanig met elkaar beter invulling kan geven aan de toenemende zorgbehoefte (en daarmee de omzet).

Toch was dit in deze pilot geen garantie om de gekozen vorm van anders organiseren van werk breder door te voeren in het ziekenhuis. De reden daarvoor was dat de investeringen direct ten laste van specifieke afdelingen komen en de opbrengsten het ziekenhuis en de zorg als geheel betreffen. Van tevoren afspraken maken over de financiële implicaties, de diverse deelbelangen versus het overkoepelende belang en de financiële verantwoordingsstructuren is daarom relevant.



Figuur 4 Schematisch overzicht investeringen en mogelijke opbrengsten

4.4.2 Duurzame re-integratiepraktijk in de schoonmaaksector

Er zijn veel diverse actoren betrokken bij de re-integratiepraktijk in de schoonmaaksector. Betreffende schoonmakers zelf en hun leidinggevendenden worden geacht samen te werken met onder andere verzuimbegeleiders / coördinatoren, vitaliteitsadviseurs, bedrijfsartsen en behandelaren. Naarmate het verzuim langer duurt en spoor 2 re-integratie in beeld komt, komen daar ook arbeidsdeskundigen, mobiliteitscoaches, re-integratie coaches en eventueel verzekeringsartsen bij. En dan te bedenken dat veel werkenden in de schoonmaaksector meerdere werkgevers hebben. Het is een veelheid aan actoren, wat de efficiency van het begeleidingsproces niet ten goede komt, zeker omdat daardoor eigenaarschap ontbreekt en men in afwachting blijft van elkaar. De casus aan het begin van dit rapport illustreert dit probleem met de daarmee samenhangende consequenties voor de verschillende partijen en de spoor 2 kandidaat in het bijzonder. Daarbij komt dat de diverse begeleiders niet altijd automatisch vanuit hetzelfde beeld en referentiekader functioneren. Waar de één beroepshalve vooral let op beperkingen en belemmeringen voor het (huidige en toekomstige) werk en het terugdringen van die belemmeringen, is de ander meer gericht op behoud van de beschikbare werkcapaciteiten en talenten van kandidaten voor de arbeidsmarkt. Dat maakt het er voor kandidaten niet eenvoudiger op.

Re-integratie spoor 2 was in dit onderzoek ondergebracht bij mobiliteitscoaches en/of externe re-integratiecoaches. De betreffende coaches zagen allen mogelijkheden voor spoor 2 kandidaten en andere kandidaten om in de zorg in te stromen. Toch bleek het lastig om de juiste kandidaten in beeld te krijgen. Onvoorziene discontinuïteit aan de kant van de mobiliteitscoaches droeg daaraan bij. Mobiliteits- en re-integratiecoaches blijken daarbij vaak een groot werkgebied toebedeeld te krijgen. Dat bemoeilijkt het zoeken naar matches in specifieke regio's (in dit geval ging het om beschikbaar werk in Zuid-Limburg, Rotterdam en Groningen).

Daarbij is de positie van (met name externe) mobiliteits- en re-integratiecoaches vaak lastig. Het is niet eenvoudig gebleken om het mandaat te krijgen vanuit zowel het schoonmaakbedrijf als de zorgorganisatie voor een structurele (en gefinancierde) intersectorale overstap van kandidaten. De vraag is in hoeverre deze mobiliteits- en re-integratiecoaches verantwoordelijkheid krijgen en nemen om tot een structurele overstap te komen. Zoals het eerder genoemde voorbeeld van de heer K. laat zien, kan een goed verlopende werkervaringsplek als eindpunt gezien worden voor de begeleiding door de re-integratiecoach, terwijl er van een structurele overstap naar passend werk nog geen sprake is.

Leerinzichten

Continuïteit van begeleiding door mobiliteits- en/of re-integratiecoaches is van belang

Discontinuïteit van mobiliteitscoaches bleek in pilot 1 en pilot 3 een knelpunt om kandidaten in beeld te krijgen en tot passende matches te komen.

Duurzame re-integratie vraagt om effectieve samenwerking van de diverse betrokken begeleiders die vanuit een gezamenlijk gedeeld beeld (inhoud en resultaten) handelen

In het project bleek dat re-integranten begeleid worden door diverse mensen die niet automatisch vanuit eenzelfde beeld handelen. Dat is niet alleen verwarrend voor de kandidaten, maar leidt ook tot gebrek aan (gevoelde) verantwoordelijkheid voor het eindresultaat. Het moet duidelijk zijn wie vanuit welk mandaat opereert en wie welke verantwoordelijkheid heeft om tot structurele intersectorale overstap te komen.

4.4.3 Duurzame regionale en intersectorale samenwerking

In pilot 2 (Maasstadziekenhuis / Hago zorg) en pilot 3 (TSN Woonzorg / Asito / Arbo Vooruit die allemaal onder dezelfde ADG dienstengroep vallen) was er sprake van een duurzame intersectorale samenwerking. De werkgroep in pilot 2 kwam periodiek bijeen, lijntjes binnen pilot 3 waren heel kort. De diverse betrokkenen uit de zorgsector en de schoonmaaksector handelden vanuit de gezamenlijke overtuiging dat: a) het anders organiseren van werk noodzakelijk is om de instroom van schoonmakers in de zorg mogelijk te maken en b) dat het anders leren (samen)werken ondersteund moet worden om tot een duurzame inzet van mensen zonder zorgkwalificatie te komen. De diverse betrokkenen uit beide sectoren waren gemotiveerd en bereid om samen te onderzoeken hoe dat aangepakt kon worden.

De onderzoekers van CIAO werden tijdelijk toegevoegd aan een al bestaande werkgroep. In pilot 2 en in pilot 3 werden de onderzoekers van CIAO uitgenodigd voor een werkgroep, waarbij de diverse betrokkenen uit de zorg en schoonmaaksector elkaar ook buiten dat overleg opzochten. In pilot 1 (Zuyderland Thuishulp) was dat minder het geval. Het werk van de thuishulp is geschikt voor mensen aan de basis van de arbeidsmarkt, het streven vanuit dit organisatieonderdeel was vooral om de instroom van kandidaten voor een bestaande functie te vergroten. Er werd minder noodzaak gevoeld om het werk anders te gaan organiseren. Dus was het vanuit dat perspectief vooral zoeken naar re-integrerende schoonmakers die voldoen aan het functieprofiel en de vereisten voor instroom (o.a. woon-werk afstand). Vanuit de mobiliteitscoaches van Hago/ Vebego werden daartoe mogelijkheden gezien, maar kandidaten die volledig aan dat profiel en de vereisten voldoen bleken niet eenvoudig voor handen, waarbij ook de (tijdelijke) discontinuïteit aan de kant van de mobiliteitscoach als belemmerende factor is onderkend. De consequentie was dat de onderzoekers van CIAO veelal initiatief moesten nemen om de partijen te verbinden.

Leerinzichten

Duurzame (regionale) samenwerking vraagt om structurele periodieke afstemming tussen de diverse directbetrokkenen die vanuit een gevoeld gezamenlijk belang functioneren.

In pilot 2 en pilot 3 bleek van een dergelijke structurele samenwerking sprake. De gezamenlijke ambitie blijft, ook na afronding van dit project, onverminderd aanwezig. De tijdelijke samenwerking binnen pilot 1 daarentegen zal zonder dit project niet automatisch vervolg krijgen.

Beantwoording onderzoeksvragen

Dit hoofdstuk beschrijft de samenvattende bevindingen door antwoord te geven op de onderzoeksvragen.

Beantwoording hoofdvragen:

1. In hoeverre kan het anders organiseren van werk in zorgomgevingen bijdragen aan het creëren van geschikte instap- en doorstroomfuncties voor mensen zonder zorgkwalificatie, onder wie schoonmakers die in aanmerking komen voor spoor 2 re-integratie?

In de drie zorgomgevingen blijken er relatief veel taken te zijn waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist. In de drie pilots zijn deze taken (deels) ondergebracht in de volgende functies:

- Thuishulp bij hulpbehoevende cliënten thuis
- Servicemedewerker op een verpleegafdeling in een ziekenhuis
- Gastheer/gastvrouw in een woonzorglocatie
- Assistent wonen, zorg & welzijn in een woonzorglocatie
- Huishoudelijke medewerker in een woonzorglocatie

Deze functies zijn geschikt voor mensen aan de basis van de arbeidsmarkt en onder bepaalde voorwaarden geschikt voor schoonmakers die niet duurzaam hun eigen reguliere schoonmaakfunctie kunnen uitvoeren. De functie servicemedewerker is niet geschikt bevonden voor schoonmakers die omwille van fysieke beperkingen zijn uitgevallen uit hun werk.

In alle drie de zorgomgevingen blijkt het mogelijk om het (voorkomende en toekomstige) werk dusdanig te herverdelen dat er instap- en doorstroomfuncties kunnen ontstaan. De TVO-paspoorten die in dit onderzoeksproject ontwikkeld zijn kunnen behulpzaam zijn om de in- en doorstroom te ondersteunen. Met behulp van het paspoort kan verkend worden welke taken kandidaten bij instroom al kunnen uitvoeren omdat ze de daarvoor benodigde vaardigheden beheersen en kan verkend worden hoe zij zich al werkend verder kunnen ontwikkelen om ook overige taken op te pakken.

2. Is het mogelijk om via het anders organiseren van werk in zorgomgevingen effectieve intersectorale spoor 2 re-integratie te realiseren? Waarom wel/niet?

Het onderzoek betrof een 'proof of concept'. Het onderzoek wijst uit dat de instroom in de zorg van spoor 2 kandidaten uit de schoonmaaksector qua beschikbare werkzaamheden onder bepaalde voorwaarden mogelijk is. Het aanbod aan kandidaten via de betrokken mobiliteits- en re-integratiecoaches uit de schoonmaaksector was echter gering en er zijn geen matches tot stand gekomen. Van de dertien kandidaten die we voorgedragen kregen waren er tien spoor 2 kandidaten en drie andere kandidaten. Van de tien spoor 2 kandidaten :

- waren er vier te beperkt fysiek belastbaar (waarbij voor alle vier gold dat ook de reisafstand te groot was voor een overstap).
- vormde er één een twijfelgeval of de fysieke belastbaarheid wel voldoende was, maar door de zeer grote reisafstand leek een duurzame match niet haalbaar.
- waren drie kandidaten qua werkcapaciteiten, talenten en affiniteit mogelijk geschikt, maar de reisafstand was voor alle drie veel te groot (>200 km enkele reis) voor een duurzame overstap. had een kandidaat onvoldoende affiniteit met de zorg.
- had een kandidaat te grote problematiek in het persoonlijk en sociaal functioneren voor een overstap.
- en was een persoon op een werkervaringsplaats aan het werk in een andere organisatie, een overstap naar de pilotorganisaties was vanwege een te grote reisafstand niet haalbaar.

Drie andere kandidaten die naar verwachting niet duurzaam inzetbaar zijn in het eigen werk, besloten na diverse gesprekken alsnog in de schoonmaak te blijven; zij zagen omwille van de arbeidsvoorwaardelijke onzekerheid af van een overstap naar de zorg. Een derde kandidaat werd

vanwege lichte fysieke belemmeringen en omdat hij/zij net buiten het werkgebied woonde niet uitgenodigd voor een gesprek door de zorgorganisatie.

In dit project is het al met al niet tot instroom in de zorg gekomen van spoor 2 kandidaten uit de schoonmaaksector. Het moeilijk in beeld krijgen van kandidaten en de discontinuïteit van de mobiliteitscoaches speelt daarbij een rol. De kandidaten die wel aangeboden zijn, kwamen niet in aanmerking voor een overstap omdat ze het beschikbare werk niet aankonden en/of omdat de woon-werk afstand te groot was voor duurzaam werk en/of ze geen affiniteit hadden met de zorg.

3. Hoe kan een intersectorale overstap worden ondersteund en geïntegreerd in de praktijk?

Het ontwikkelde Re-integratie en duurzame inzetbaarheidsmodel beoogt een intersectorale overstap van kandidaten te ondersteunen. Dit model is aan experts voorgelegd en werd relevant en bruikbaar geacht, echter door het gebrek aan matches tussen werk en kandidaten kon dit model niet worden getoetst in de praktijk.

De ontwikkelde TVO-paspoorten zijn bedoeld om mensen te werven, maar ook om het leren en ontwikkelen in het werk te ondersteunen. Bij gebrek aan spoor 2 kandidaten die in aanmerking kwamen voor een overstap naar een zorgomgeving, konden de TVO-paspoorten niet voor deze doelgroep worden getoetst. Toepassing van het TVO-paspoort 'servicemedewerker' op een kinderafdeling van het Maasstadziekenhuis bleek wel behulpzaam voor het werven van schoonmakers voor deze functie. De leidinggevendenden die hiermee ervaring opdeden, onderkenden de meerwaarde van dit instrument voor werving van geschikte kandidaten en voor het ontwikkelen in het werk.

De ontwikkelde interactieve leer/werksessies ('Droom- en doesessies') bedoeld ter ondersteuning van het anders leren (samen)werken met een meer divers wordende teamsamenstelling, hebben in twee van de drie pilots plaatsgevonden. In beide pilots onderkennen de deelnemers de meerwaarde van dergelijke sessies als het gaat om de ondersteuning bij het anders leren (samen)werken in meer divers wordende groepen van werkenden in de zorg.

Beantwoording sub-vragen

Anders organiseren van werk in de zorgsector:

a) Welke (toekomstige) werkzaamheden kunnen worden uitgevoerd door mensen zonder zorgkwalificatie, onder wie mogelijk ook spoor 2 re-integrerende schoonmakers?

In zorgomgevingen komen diverse werkzaamheden voor waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist. Het gaat om een breed palet aan taken bestaande uit:

- Facilitair/logistieke taken
- Schoonmaak-, opruim- en huishoudelijke taken
- Beheer van middelen en materialen
- Bedden opmaken en beheer van linnengoed
- Welzijnstaken, o.a. individuele activiteiten, aandacht/praatje maken, assisteren bij groepsactiviteiten
- Signalerende taken
- Voedingsondersteuning, assisteren bij uitserveren en registreren van maaltijden en drankjes
- Ondersteuning bij cliënten/patiënten transfer
- Ontvangen en begeleiden van bezoekers
- Aanwijzingen geven aan vrijwilligers
- Licht verzorgende of zorg-ondersteunende taken
- Coördinerende taken

b) Welke vaardigheden hebben mensen nodig voor deze (toekomstige) taken?

Voor het werken in een zorgomgeving moeten re-integrerende kandidaten beschikken over algemene werknemersvaardigheden en over sociaal-communicatieve en samenwerkingsvaardigheden. Een deel van de taken doet een beroep op de fysieke belastbaarheid, waartoe de betreffende kandidaten in staat moeten zijn. Een deel van de taken kan gepaard gaan met een hogere mate van emotionele belasting. Kandidaten die instromen op taken waarbij dat een rol speelt, moeten daar goed mee om kunnen gaan.

Aanbod van kandidaten uit de schoonmaaksector**c) Hoe komen re-integrerende schoonmakers die in aanmerking komen voor instroom in de zorg in beeld?**

Het was in dit project niet eenvoudig om spoor 2 kandidaten in beeld te krijgen. Mobiliteits- en re-integratiecoaches hebben een belangrijke begeleidende rol voor spoor 2 kandidaten. Geworven is dan ook allereerst via mobiliteits- en re-integratiecoaches van landelijke opererende schoonmaakbedrijven. Toen dat vanwege de discontinuïteit van de mobiliteitscoaches niet direct kandidaten opleverde, is een wervingsactie uitgezet door Schoonmakend Nederland onder hun leden (werkgevers in de schoonmaaksector). Ook is in Zuid-Limburg gericht geworven onder lokale schoonmaakwerkgevers in Zuid-Limburg.

Het bereiken van kandidaten via individuele begeleiders blijkt achteraf gezien niet alleen arbeidsintensief, maar bovendien tot een gering aanbod aan kandidaten te leiden. Het lijkt zinvol om voor toekomstige werving in vergelijkbare projecten te kunnen putten uit grotere (al dan niet al beschikbare) bestanden van kandidaten bij schoonmaak- of re-integratiebedrijven.

d) In hoeverre komen schoonmakers die niet duurzaam hun eigen reguliere schoonmaakfunctie kunnen vervullen in aanmerking voor re-integratie in een zorgomgeving op functies met taken waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist?

De betrokken mobiliteits- en re-integratiecoaches zien mogelijkheden voor zowel spoor 2 kandidaten uit de schoonmaaksector als andere kandidaten (mensen die om welke reden dan ook naar verwachting niet duurzaam aan het werk kunnen blijven in de schoonmaaksector). Toch is het in het kader van dit project niet gelukt om tot matches te komen. We hebben niet kunnen toetsen of re-integrerende schoonmakers duurzaam aan het werk kunnen in zorgomgevingen. Wel hebben we gezien dat werkende schoonmakers (in het algemene ziekenhuis) in staat zijn om een breed takenpakket uit te voeren op verpleegafdelingen en daarmee duurzaam in de zorg aan het werk kunnen. Voor re-integrerende schoonmakers hebben we dat niet kunnen aantonen.

Zoals vermeld leverde de combinatie aan wervingsactiviteiten helaas maar een gering aantal kandidaten op, waarvan niemand uiteindelijk de overstap kon maken. De discontinuïteit onder mobiliteitscoaches speelde daarin een rol. De mobiliteits- en re-integratiecoaches die spoor 2 kandidaten begeleiden hebben een omvangrijke caseload verspreid over een groot geografisch gebied. Een deel van de kandidaten viel af omdat zij niet woonachtig waren in een pilotregio waar ruimte was voor instroom (Zuid-Limburg en Groningen). Ook bleek een deel van de geworven kandidaten te weinig belastbaar om het werk in de zorg aan te kunnen.

Matching en anders leren (samen)werken:**e) Hoe kunnen nieuwe medewerkers zonder zorgkwalificatie worden voorbereid op het werk in de zorg en hoe kunnen zij leren en ontwikkelen in het werk?**

Een zorg-specifieke onboarding, waarbij nieuwe instromers zonder zorgachtergrond ondersteund worden door mee te lopen met een meer ervaren collega lijkt op basis van de ervaringen in de zorg

relevant. De ontwikkelde TVO-paspoorten zijn door mobiliteitscoaches bruikbaar bevonden voor een initiële verkenning of kandidaten in aanmerking kunnen komen voor het werk in de zorg. Leidinggevend van andere dan de pilotafdelingen in het Maasstadziekenhuis vonden het TVO-paspoort servicemedewerker behulpzaam bij de werving van kandidaten uit de schoonmaak voor de functie servicemedewerker. Deze leidinggevend onderkenden de toegevoegde waarde van het instrument voor zowel de werving als de mogelijkheid om te leren en ontwikkelen in het werk.

Het TVO-paspoort maakt onderscheid in taken, en beoogt daarmee instap- en doorgroeibanen te faciliteren. Via het TVO-paspoort kan het leren in de praktijk ondersteund worden.

Deze functionaliteit van het TVO-paspoort kon bij het uitblijven van beoogde doelgroep (spoor 2 kandidaten uit de schoonmaaksector) echter nog niet in de praktijk worden getoetst.

f) Hoe kan het anders leren (samen)werken binnen meer diverse wordende teams in zorgomgevingen worden ondersteund?

Op basis van de ervaringen in pilot 2 en pilot 3 lijken interactieve leer/werksessies zoals de ontwikkelde Droom- en doesessies relevant om het anders leren (samen)werken in een meer divers wordende groep werkenden in de zorg te ondersteunen.

Samen leren:**g) Welke bevorderende en belemmerende (organisatorische) factoren zijn onderkend voor:**

- o Het duurzaam anders organiseren van werk in zorgomgevingen?
- o De re-integratiepraktijk in de schoonmaaksector?
- o Een dergelijke intersectorale samenwerking?

Leerpunten met betrekking tot het duurzaam anders organiseren van werk in de zorg

- Actieve betrokkenheid vanuit strategisch, tactisch en operationeel niveau is essentieel bij het duurzaam anders organiseren van het werk in de zorg.
- Voor een duurzame inzet van mensen zonder zorgkwalificatie in de zorg is het nodig dat zorgorganisaties de financiële implicaties ervan voortijdig overzien en regelen.

Leerpunten met betrekking tot de re-integratiepraktijk

- Discontinuïteit van begeleiding vanuit mobiliteits- en re-integratiecoaches is onderkend als een belemmerende factor.
- Re-integratie en een duurzame intersectorale overstap vraagt om effectieve samenwerking van de diverse betrokken begeleiders die vanuit een gezamenlijk gedeeld beeld (inhoud en resultaten) handelen.

Leerpunten met betrekking tot (duurzame) intersectorale samenwerking

- Organisatie-overstijgende intersectorale samenwerking is geen vanzelfsprekendheid. Een werkgroep met vertegenwoordigers van de diverse betrokken partijen die structureel periodiek bijeenkomt, waar aandacht is voor en men handelt vanuit een gezamenlijk belang, zonder daarbij de afzonderlijke deelbelangen uit het oog te verliezen, is relevant en werkzaam gebleken voor een structurele samenwerking.



Discussie

Dit project had tot doel inzichten te leveren die de spoor 2 re-integratiepraktijk kunnen verbeteren. Zijn we daarin geslaagd? Deels. Het project biedt vooral (leer)inzichten om werk in zorgomgevingen anders te organiseren zodat meer mensen er betekenisvol aan het werk kunnen, onder wie ook schoonmakers die niet duurzaam hun eigen reguliere schoonmaakfunctie kunnen vervullen. Er is instrumentarium ontwikkeld om een intersectorale overstap te faciliteren. Dit instrumentarium wordt door de diverse directbetrokkenen als zinvol gezien. Waarom het dan vooralsnog niet tot passende matches uit de betreffende doelgroep heeft geleid, verdient een nadere reflectie. In deze discussieparagraaf gaan we daarop in, waarbij we ook reflecteren op andere bevindingen.

Anders organiseren van werk in zorgomgevingen

In lijn met eerder onderzoek (Van Scheppingen et al., 2023) heeft het project laten zien dat de werkcapaciteiten en talenten van mensen zonder zorgkwalificatie betekenisvol kunnen worden ingezet in zorgomgevingen. Om die werkcapaciteiten en talenten optimaal in te kunnen zetten is het wel nodig om het werk anders te organiseren. Dat heeft in de pilots in het Maasstadziekenhuis en TSN woonzorg substantiële ruimte gecreëerd voor de inzet van mensen zonder zorgkwalificatie, waarop ook mensen met een schoonmaakachtergrond zijn ingestroomd. Het anders organiseren van werk heeft nog andere voordelen. In het Maasstadziekenhuis ging het gepaard met een verbetering van de ervaren kwaliteit van arbeid van zowel zorgprofessionals als servicemedewerkers, en daarmee motivatie voor duurzame inzet in de zorg. Ook kwam het ten goede aan het efficiënter functioneren van verpleegafdelingen en snellere beschikbaarheid van bedden. Bovenal is er tijd vrijgespeeld onder zorgprofessionals die zich daardoor beter kunnen toeleggen op hun zorgtaken. Al met al zijn deze afdelingen op deze manier beter in staat om invulling te geven aan de in omvang en complexiteit toenemende zorgvragen. De pilot bij TSN Woonzorg laat iets soortgelijks zien. Door de functiemix te verbreden is er ruimte ontstaan voor een betekenisvolle inzet van mensen zonder zorgkwalificatie. Mensen mét en zonder zorgkwalificatie kunnen daardoor met elkaar de veranderende en toenemende zorg- en ondersteuningsvragen invulling geven.

Het belang van het anders organiseren van zorg wordt breed onderschreven (WRR 2021, RVS 2022). ZonMw (2024) heeft op het thema 'anders werken, anders organiseren in de langdurige zorg' een programmalijn ontwikkeld. De focus in dit project was op het anders organiseren *van werk* in zorgomgevingen. Dat voert verder dan taakherschikking. Het streven was een bijdrage te leveren aan het meer toekomstbestendig organiseren van het huidige en toekomstige werk in de zorg dat onder invloed van technologische en maatschappelijke ontwikkelingen continu aan verandering onderhevig is. Het anders organiseren van werk is dan ook niet synoniem aan *functiecreatie* in de meer traditionele zin, waarbij (elementaire) taken worden onttrokken aan bestaande functies om die taken vervolgens onder te brengen bij een nieuwe functie waarvoor mensen geworven worden die niet (volledig) aan het werk zijn.

Meer nog dan het (statisch) herverdelen van taken, is het anders organiseren van werk gericht op het geven van een betere invulling aan het snel veranderende werk. Dat is een continu ontwikkelproces en omvat aspecten van sociale en technologische innovatie. De pilot van het Maasstadziekenhuis is illustratief hiervoor. Het werk op verpleegafdelingen is in dit ziekenhuis via het project 'Ontzorg de Zorg' anders georganiseerd, waarbij er naast taakherschikking een belangrijke rol was weggelegd voor de inzet van nieuwe technologie (bijvoorbeeld het door Capacityd ontwikkelde Track & Trace). Aanvullend op die al doorgevoerde verandering bleek uit de Droom- en doesessie dat directbetrokkenen mogelijkheden zien voor verdere doorontwikkeling van het anders organiseren van werk, namelijk: a) het nog verder doorvoeren van taakherschikking, b) de inzet van meer en andere technologie en c) een efficiëntere samenwerking tussen de diverse groepen werkenden. Actieve inbreng van directbetrokkenen bleek eens te meer relevant om input te krijgen voor verdere ontwikkelingen. Het wakkerde bovendien de motivatie aan om met elkaar de schouders eronder te zetten om die ontwikkelingen ook te realiseren. Naast de Droom- en doesessie is ook de Beter Werk Monitor (BWM) behulpzaam gebleken om het verdere ontwikkelproces te voeden. De BWM biedt inzicht in de ervaren kwaliteit van arbeid voor en nadat het werk anders is georganiseerd. Dat biedt inzicht in: a) de effecten van het organiseren van werk, en ook: b) aangrijpingspunten voor verdere ontwikkeling. Ter illustratie: verpleegkundigen bleken onder invloed van 'Ontzorg de Zorg'

minder ondersteunende taken uit te voeren; er was tijd vrijgespeeld voor hun vakspecifieke inzet. Desondanks gaven zij gemiddeld genomen aan nog steeds uitdaging in het werk te missen op de manier waarop het werk nu georganiseerd is. Het was weliswaar minder dan voor 'Ontzorg de Zorg', maar niettemin een aandachtspunt. Het ervaren van gebrek aan uitdaging kan op termijn immers afbreuk doen aan hun duurzame motivatie voor het werk en is daarmee een risico voor uitval uit het vakgebied. Op basis van de bevindingen uit de BWM was het mogelijk om de organisatie van gerichte(re) adviezen te voorzien over het ook op de langere termijn organiseren van kwalitatief goed werk voor diverse groepen van werkenden.

Het anders organiseren van werk in de zorg biedt substantiële en structurele ruimte voor de instroom van groepen werkenden die nu niet (volledig) aan het werk zijn of die voor werk dreigen uit te vallen, zo blijkt uit dit project. Het is denkbaar dat het meer toekomstgericht anders organiseren van werk daarmee meer ruimte creëert voor de duurzame inzet van on(der)benut arbeidspotentieel dan via functiecreatie in meer traditionele zin kan worden gerealiseerd. Het bieden van inzicht en openheid van doorontwikkelingsmogelijkheden in het anders organiseren van werk zou de duurzaamheid van het werk voor grote groepen van werkenden kunnen bevorderen. In hoeverre deze veronderstelling in de praktijk standhoudt, zal nader onderzocht moeten worden.

Re-integratie van kandidaten uit de schoonmaaksector naar de zorg

Naar inzicht van de bij dit project betrokken mobiliteitscoaches van landelijk opererende schoonmaakbedrijven zijn diverse werkzaamheden in de zorg onder bepaalde voorwaarden geschikt voor schoonmakers die niet duurzaam hun eigen reguliere schoonmaakfunctie kunnen uitoefenen. Zij zien daarbij mogelijkheden voor zowel spoor 2 kandidaten als voor andere kandidaten, mensen van wie verwacht wordt dat ze om welke reden dan ook niet duurzaam in de schoonmaaksector kunnen blijven werken. Toch lukte het in dit project niet om spoor 2 kandidaten te plaatsen in de zorg, ondanks de veronderstelde mogelijkheden die er zijn qua werk. We zien daarvoor een aantal redenen.

Ten eerste blijkt het erg lastig om spoor 2 kandidaten in beeld te krijgen. Spoor 2 kandidaten worden voornamelijk begeleid door (interne of externe) mobiliteit- of re-integratiecoaches. Deze coaches hebben allemaal een bepaalde caseload. Echter, een overstijgend overzicht van de aard en omvang van spoor 2 kandidaten in de sector of binnen afzonderlijke schoonmaakbedrijven hebben we in dit project niet boven water gekregen. We waren daarmee aangewezen op individuele mobiliteitscoaches die hun eigen caseload beoordeelden op eventuele matches. Een belemmering in dit project hierbij was dat er in de pilots sprake was van discontinuïteit van de betrokken mobiliteitscoaches.

Ten tweede spelen de kenmerken van de kandidaten een rol. De kandidaten zijn niet voor niets aangewezen op spoor 2 re-integratie. Zij zijn door beperkingen niet in staat hun eigen reguliere schoonmaakfunctie te vervullen. Het werk in de zorg doet een beroep op fysieke, sociaal-emotionele en communicatieve vaardigheden. Niet alle spoor 2 kandidaten die voor het project aangemeld werden, bleken daartoe in voldoende mate in staat zijn. Naast dat de kandidaten het werk aan moeten kunnen, moeten kandidaten voor een duurzame overstap ook affiniteit hebben met de zorg, iets dat niet voor iedereen geldt.

Ten derde merken we op dat het strikt vasthouden aan beelden over de functie en randvoorwaarden voor instroom aan de kant van de zorg een belemmering kan zijn. Zo werd de fysieke belasting in het werk van de thuishulp door het management en leidinggevend van de thuishulporganisatie als zwaar gezien, waardoor ook kandidaten met lichte fysieke beperkingen niet in aanmerking kwamen voor dit werk. Het werkplekonderzoek dat door zes onderzoekers in drie verschillende gemeenten bij circa twaalf cliënten is verricht, leverde echter een wat andere interpretatie op over de zwaarte van het werk. Geconcludeerd werd dat het werk als huishulp onder minder druk wordt uitgevoerd en minder fysiek belastend is in vergelijking met de reguliere schoonmaak. Thuishulpen worden geacht ook te signaleren of er veranderingen zijn aan de kant van de cliënt. Daarvoor moeten zij contact hebben, een praatje maken en cliënten ondersteunen bij hun dagelijkse activiteiten en/of het zelf uitvoeren van huishoudelijke taken. Dat type taken doet in mindere mate een beroep op de fysieke belastbaarheid van kandidaten. Als mensen het werk als schoonmaakmedewerker fysiek niet aankunnen, betekent dat niet automatisch dat ze ook niet als huishulp aan de

slag kunnen.

Ten vierde blijken we te zoeken naar 'spelden in een hooiberg'. Omdat we nauwelijks spoor 2 kandidaten konden rekruteren voor de pilotorganisaties hebben we een inschatting proberen te maken van de omvang van spoor 2 kandidaten in de schoonmaaksector. Onze indicatieve schatting op basis van eerder onderzoek (Hippert et al., 2021) en data uit de sectoranalyse van de schoonmaaksector (Rouwenhorst en Van Wessem, 2023) is dat er ongeveer tussen de 753-762 spoor 2 trajecten vanuit de schoonmaaksector zijn. Het roept achteraf de vraag op of dergelijke aantallen een intersectorale aanpak zoals we hebben opgezet in drie pilotomgevingen rechtvaardigen. De matches moeten immers regionaal invulling krijgen. In dit project was alleen ruimte voor re-integrerende schoonmakers in de regio's in Zuid-Limburg en in Groningen. Dat is qua woon-werkafstand slechts voor een deel van de potentiële spoor 2 kandidaten haalbaar. Voor thuishulpen in deze pilot bleken daarnaast ook strikte eisen te gelden voor de woon-werk afstand. Eén van de vereisten voor de instroom was dat kandidaten binnen een straal van 10 km van cliënten dienden te wonen. Een geringe overschrijding van het voorgeschreven werkgebied bleek een medebepalende factor om een kandidaat af te wijzen voor een kennismakingsgesprek. Daarmee werd de spoeling nog dunner dan die al was.

De pilot in Rotterdam in het Maasstadziekenhuis bood ten tijde van het project op de betreffende pilotomgevingen geen ruimte voor de instroom van nieuwe kandidaten met een schoonmaakachtergrond. De strategische besluitvorming om de gekozen vorm van anders organiseren van werk ook op andere verpleegafdelingen toe te passen, moet nog gebeuren. Maar ook als het bestuur besluit dat er meer schoonmakers kunnen worden aangetrokken voor de functie van servicemedewerker op een verpleegafdeling, is het geen vanzelfsprekendheid dat spoor 2 kandidaten hiervoor in aanmerking komen. De conclusie van de arbeidsdeskundige toets was immers dat de functie servicemedewerker vanwege fysiek belastende taken niet geschikt is voor mensen die uitgevallen zijn uit werk vanwege fysieke beperkingen. Fysieke beperkingen zijn weliswaar niet dé belangrijkste reden voor instroom in WGA (dat zijn psychische klachten), maar uitval vanwege fysieke belemmeringen is wel de op één na belangrijkste reden van instroom in de WGA in de schoonmaaksector.

In het project bleek ook een intersectorale overstap van *andere* kandidaten niet eenvoudig. Mobiliteitscoaches die een dergelijke overstap bespreekbaar maakten met de betreffende kandidaten, merkten dat zekerheid in het werk en gevoel van competentie essentieel zijn voor deze kandidaten om een overstap te overwegen. Als een overstap niet dezelfde (arbeidsvoorwaardelijke) zekerheid biedt als in de huidige schoonmaakfunctie, is een overstap voor de meesten geen optie. Ook onbekendheid met het andere werk en gebrek aan vertrouwen in eigen kunnen zijn belemmerende factoren. Daarbij helpt het niet dat inmiddels ook de schoonmaaksector zelf te maken heeft met schaarste aan personeel. Dat maakt dat leidinggevendenden nu niet echt geneigd zijn om zich actief in te zetten om een eventuele overstap van hun medewerkers te faciliteren.

Om alsnog tot matches te komen, zijn buiten de pilots om nog andere zorgorganisaties uit het netwerk van de onderzoekers benaderd met de vraag of deze organisaties mogelijkheden zagen voor de instroom van spoor 2 kandidaten die beschikken over werkcapaciteiten en talenten die betekenisvol kunnen worden ingezet in een zorgomgeving. Helaas heeft dat niet tot matches geleid. Die organisaties waren eerder niet bekend met het project en hadden zo ook niet direct plaats voor de spoor 2 kandidaten. Eens te meer blijkt dat vroegtijdige betrokkenheid bij een project nodig is om er eigenaarschap voor te voelen en er gemotiveerd aan bij te dragen.

Leren in het werk: instap- en doorgroeifuncties en anders leren (samen)werken

In dit project zijn vijf TVO-paspoorten opgesteld voor functies die bestaan uit taken waarvoor geen zorgkwalificatie is vereist. Het gaat om de functies: 1) thuishulp, 2) servicemedewerker, 3) gastheer/gastvrouw, 4) assistent wonen, zorg & welzijn en 5) huishoudelijk medewerker. De TVO-paspoorten kunnen gebruikt worden bij de werving van kandidaten, maar zijn nadrukkelijk ook bedoeld om het ontwikkelen in het werk te stimuleren.

Door ook mensen toe te laten die in staat zijn tot het verrichten van een deel van het takenpakket dat behoort tot deze functies (eventueel als werkervaringsplaats of stage), kunnen kandidaten

laagdrempelig instappen en al werkend leren en ontwikkelen. Daarmee wordt de instap in werk toegankelijk voor een bredere groep mensen zonder specifieke ervaring in de zorg. Dat is relevant. Onderzoek toont immers aan dat het zinvol is dat kandidaten in kunnen stappen op taken die aansluiten bij hun werkcapaciteiten. Als taken aansluiten bij iemands werkcapaciteiten blijken kandidaten – mits zij zich geaccepteerd en ondersteund voelen – in staat om hun werkcapaciteiten tijdens het werk te versterken, hetgeen de kans op een duurzame inzetbaarheid vergroot (Van Ruitenbeek, 2023). Het werken in de zorg met instap- en doorgroeifuncties biedt naar verwachting meer werkgelegenheid aan een grotere groep mensen behorende tot de omvangrijke groep on(der)benut arbeidspotentieel. Eenmaal binnen kunnen zij het takenpakket uitbreiden en zich verder ontwikkelen. De ontwikkelde TVO-paspoorten zijn daarvoor behulpzaam. Via het TVO-paspoort kunnen kandidaten en hun leidinggevenden bespreken welke taken zij (al) kunnen uitvoeren en op welke wijze zij zich verder kunnen ontwikkelen om ook andere taken uit te kunnen voeren. Is de kandidaat in staat tot het goed uitvoeren van een taak, dan kan die taak 'afgestempeld' worden in het TVO-paspoort. Zo houden zowel de werknemer zelf als de leidinggevende zicht op wat iemand kan en welke ontwikkeling nodig is om ook de andere taken uit te voeren. In dit project is er beperkte ervaring opgedaan met de TVO-paspoorten voor het werven van servicemedewerkers voor een kinderafdeling in het Maasstadziekenhuis. Deze ervaring was positief, maar het ging om kandidaten die reeds aan het werk waren en direct in staat waren tot uitvoering van het volledige pakket aan taken. Het is relevant om in de praktijk nader ervaring op te doen met de TVO-paspoorten en in kaart te brengen in hoeverre en hoe het werken in de zorg daarmee toegankelijker wordt voor on(der)benut arbeidspotentieel. Nader onderzoek naar de praktische toepasbaarheid van de TVO-paspoorten wordt dan ook aanbevolen.

Duurzame instroom in de zorg van mensen zonder zorgachtergrond vraagt om specifieke arbeidstoeleiding en onboarding, met aandacht voor de visie op zorg, ieders rol daarbinnen en de gewenste interacties met cliënten, hun naasten en de samenwerking met diverse groepen collega's. In aanvulling op de aandacht voor individuele kandidaten is het zinvol gebleken om werkenden te ondersteunen in het anders leren (samen)werken. Interactieve leerwerksessies zoals de Droom- en doesessies kunnen daaraan bijdragen, zoals uit dit onderzoek blijkt.

Intersectoraal of regionaal samenwerken

De vraag naar arbeidspotentieel in de zorg zal de komende jaren naar verwachting onverminderd groot zijn. Om ook in de toekomst voldoende aanbod aan kandidaten te werven voor dat werk, lijkt het zinvol om tot een meer structurele regionale samenwerking te komen waarbij vraag en aanbod sterker verbonden worden. Het aanbod hoeft zich daarbij vanzelfsprekend niet te beperken tot spoor 2 kandidaten uit een bepaalde sector (de schoonmaaksector), het omvat liefst een brede groep mensen die nu niet (volledig) aan het werk is. Andersom geredeneerd is het voor spoor 2 kandidaten evenzeer relevant om niet alleen het vizier te hoeven hebben op de zorgsector. Als ook andere sectoren het werk anders gaan organiseren en toegankelijke instapfuncties ontwikkelen, verruimt dat naar verwachting de mogelijkheid voor een intersectorale overstap en spoor 2 re-integratie. In vervolgprojecten is het relevant om te werken aan een structurele regionale samenwerking tussen organisaties die bereid zijn het werk anders te organiseren (lees: toegankelijker voor on(der)benut arbeidspotentieel). Daarnaast dient er te worden gewerkt aan meer diversiteit van organisaties en coaches die betrokken zijn bij de begeleiding naar duurzaam werk voor mensen die nu niet (volledig) aan het werk zijn.

De ervaringen met de intersectorale samenwerking in dit project bieden leerinzichten hoe zo'n structurele intersectorale samenwerking tot stand kan komen. Die intersectorale samenwerking verliep binnen de drie pilots op verschillende manieren, waarbij de ene werkwijze duurzamer bleek dan de andere. In pilot 1 (Thuishulp) werd vanuit de behoefte van de zorgorganisatie gezocht naar kandidaten van (regionale) schoonmaakbedrijven. Vanuit het perspectief van de zorgorganisatie ging het om potentieel geschikte kandidaten 'van buiten', waarvoor de onderzoekers van CIAO de verbinding legden. Er kwamen helaas weinig kandidaten uit de schoonmaaksector. Anders dan in de twee andere pilotorganisaties was er geen bestaand functioneel netwerk tussen de zorgorganisatie en de schoonmaakbranche. Anderzijds is het is ook niet zo dat de zorgorganisatie heel hard ging lopen om verbinding te leggen met mobiliteitscoaches van schoonmaakbedrijven. De bestaande functie thuishulp werd opengesteld voor kandidaten met een achtergrond in de schoon-

maak, mits zij aan alle gestelde vereisten konden voldoen en mits die vanuit het onderzoek werden aangedragen. Andersom bleken de mobiliteitscoaches weliswaar mogelijkheden te zien voor een deel van kandidaten in hun caseload, maar door verschillende onvoorziene omstandigheden was er ook aan de kant van de mobiliteitscoaches geen sprake van echt doorpakken om zo'n overstap ook te realiseren. Bij het afronden van het project hield de intersectorale samenwerking op.

In pilot 2 werd gewerkt vanuit een al bestaande werkgroep van betrokkenen uit het Maasstadziekenhuis en van Hago Zorg die op structurele basis samenwerkten. Naast de afzonderlijke belangen van zowel het Maasstadziekenhuis (duurzame en optimale inzet van zorgprofessionals) als van Hago Zorg (taakverbreding, integratie van servicemedewerkers op verpleegafdelingen), onderkennen de leden van de werkgroep ook het gezamenlijke belang: het streven naar efficiëntere werkprocessen op verpleegafdelingen en daarmee het toekomstbestendiger kunnen gaan organiseren van ziekenhuiszorg. Dit gezamenlijke belang diende als kader en referentiepunt en bleek een belangrijke motivatiebron voor de diverse betrokkenen om zich actief te blijven inzetten voor het project. Deze structurele samenwerking heeft erin geresulteerd dat er op vier verpleegafdelingen gemiddeld structureel 30,5 uur inzet servicemedewerker gerealiseerd is. Het gaat om schoonmakers die betekenisvol aan het werk zijn op verpleegafdelingen. De gekozen vorm van anders organiseren van werk op deze verpleegafdelingen blijkt van toegevoegde waarde als het gaat om kwaliteit van arbeid én kwaliteit van zorg. Vanuit het streven om de gekozen vorm van anders organiseren breder toe te passen in het ziekenhuis en tot doorontwikkeling ervan te komen, blijft de structurele (intersectorale) samenwerking vanuit de werkgroep bestaan.

Pilot 3 betrof een samenwerking binnen de ADG Groep. De vraag van de zorgorganisatie TSN Woonzorg stond centraal, maar er werd ook gewerkt vanuit een gezamenlijk belang: behoud van passend werk voor meer mensen binnen de ADG Dienstengroep. Omwille van de beschreven redenen (voornamelijk de andere positionering van mobiliteitscoaches, de oprichting van Arbo Vooruit en te grote reisafstanden van kandidaten) hebben geen kandidaten de overstap van de schoonmaaktak van ADG (Asito) naar TSN Woonzorg kunnen maken. TSN Woonzorg bleef gedurende het gehele project wel continu open staan voor kandidaten en heeft uitgesproken daar ook voor open te blijven staan. Binnen de ADG Groep is de intentie om vanuit samenwerking meer mensen te behouden voor de arbeidsmarkt onverminderd aanwezig. De ontwikkelde TVO-paspoorten dienen daarbij als hulpmiddel.

In lijn met de literatuur (Van der Zouwen, 2011) bleek ook in dit project actieve inbreng van de diverse belanghebbenden essentieel om tot duurzame verandering te komen. Dat leidt tot de meest impactvolle effecten. Een werkgroep met vertegenwoordigers van de diverse belanghebbende partijen blijkt een praktische werkwijze voor structurele (intersectorale of regionale) samenwerking. Voor toekomstige regionale intersectorale en regionale samenwerkingsverbanden lijkt het dan ook essentieel om vanaf het begin van een project te investeren in structurele samenwerking, waarbij de verschillende belanghebbenden in een werkgroep vanuit een gedeeld belang samenwerken, zonder daarbij de individuele deelbelangen uit het oog te verliezen (Bannink en Bosselaar, 2018).

Hoewel gezamenlijke intenties en belangen een belangrijk fundament vormen voor duurzame samenwerking, is het geen garantie dat er in de praktijk ook dingen gerealiseerd worden. Vanuit samenwerking komen tot duurzame verandering vereist een bepaalde vorm van zelforganisatie (Van der Zouwen, 2011) of zelfregulering (Van Scheppingen, 2014), en betrokkenen die beschikken over doe-vermogen (WRR, 2017). De casus van de heer K. laat zien dat regievoering in de re-integratiepraktijk van alledag geen vanzelfsprekendheid is. Het is maar net de vraag in hoeverre de diverse betrokkenen eigenaarschap voelen of mandaat krijgen om tot succesvolle re-integratie te komen. Natuurlijk mag er ook van kandidaten zelf verwacht worden dat ze zich inzetten voor hun re-integratie, maar eigen regie kan je niet afdwingen of opleggen. Bovendien moet je naast doe-vermogen nogal wat in huis hebben om als spoor 2 kandidaat regie te kunnen voeren over je eigen casus. Dat heeft te maken met de complexiteit van de Wet verbetering Poortwachter (WvP) en de betrokkenheid van veel verschillende partijen in het spoor 2 proces. Hierdoor is het moeilijk om zicht te houden op het proces en bestaat het risico om van het kastje naar de muur te worden gestuurd. Als onderzoekers hebben we dat laatste zelf ook ervaren. Eigen regie of zelfsturing ten aanzien van het duurzaam blijven werken ontstaat vanuit een werkklimaat en context die dat on-

dersteunen (Van Scheppingen, 2014). Zelfsturing is dan ook allerm minst een individuele aangelegenheid. Een eigen regie bevorderend werkklimaat gaat om Richting, Ruimte en Ruggensteun (SER, 2020). Om een succesvolle re-integratie te realiseren is het van belang dat alle betrokkenen: a) goed geïnformeerd zijn over de situatie en gestimuleerd en uitgenodigd worden daar actief aan bij te dragen (*Richting*), b) handelingsperspectief hebben en de mogelijkheid krijgen om de dingen te doen die nodig zijn (*Ruimte*) en c) vanuit vertrouwen dat het lukt met elkaar samenwerken (*Ruggensteun*). Het is zinvol om deze uitgangspunten bij toekomstige intersectorale of regionale samenwerkingsverbanden ter harte te nemen.

Domein-overstijgend anders organiseren van werk

Het project was gericht op drie pilots in drie verschillende zorgomgevingen, die alle drie vanuit een andere wetgeving plaatsvinden en worden gefinancierd. Wat opviel is dat de werkzaamheden vanuit de diverse zorgdomeinen elkaar overlappen. Zo krijgt het werk van de thuishulp (WMO) steeds meer nadruk op signaleren, welzijn en ondersteuning bij het leven. Deze taken komen ook voor in een woonzorgomgeving of in de thuisomgeving vanuit het modulair of volledig pakket thuis (MPT/VPT) dat vanuit de Wet langdurige Zorg (Wlz) wordt georganiseerd en gefinancierd. En soortgelijke taken komen ook voor vanuit de wijkzorg (zorgverzekeringswet: Zvw). Een zorgondersteuner thuiszorg (Zvw) doet daarmee deels hetzelfde als de thuishulp (WMO). Zeker wanneer daar MPT/VPT taken aan worden toegevoegd. En ook de woonhulp of assistent wonen, zorg & welzijn (Wlz) in de intramurale setting voert vergelijkbare taken uit. Hoewel deze overlap met name in pilot 1 (thuishulp) besproken is, viel het buiten de verantwoordelijkheidsgebieden van de betrokken managers. Daarmee is het buiten beschouwing gelaten. Nader onderzoek lijkt echter relevant om inzichtelijk te krijgen in hoeverre en hoe het werk ook zorgdomein-overstijgend kan worden georganiseerd. Het is zinvol om nader inzicht te krijgen in wat de implicaties daarvan zijn op de kwaliteit van werk en efficiency in de zorg.

Actieonderzoek

In dit project is gekozen voor actieonderzoek. Actieonderzoek is bij uitstek geschikt voor complexe dynamische vraagstukken. Anders organiseren van werk in de zorg ten behoeve van een intersectorale overstap van schoonmakers naar de zorg is zo'n complex dynamisch vraagstuk. Actieonderzoek bleek daarmee een goed passende vorm. In actieonderzoek gaan verbeteren van de praktijk en kennisontwikkeling gelijk op. De onderliggende gedachte van actieonderzoek is dat betrokkenen zelf actief aan de slag moeten met een issue om tot verandering te komen. Daarmee onderscheidt dit type onderzoek zich van traditionelere vormen van onderzoek waarin interventies en kennisontwikkeling gescheiden plaatsvinden. Traditioneel onderzoek gaat ervan uit dat je weet hoe het zit en je weet wat er moet gebeuren en je plannen kan maken waarmee een verbetering geïmplementeerd kan worden. Onderzoek leidt tot nieuwe kennis en plannen die aan de doelgroep gepresenteerd worden en waarbij men in dialoog treedt over de uitvoering van die plannen. Actieonderzoek daarentegen gaat ervan uit dat dingen voor mensen pas echt betekenis krijgen als ze er actief mee aan de slag zijn, als ze dingen ervaren en er gevoel bij krijgen. Erover nadenken of praten is niet genoeg, het is van belang dat mensen het doorgronden en voelen.

In lijn daarmee zijn betrokkenen in dit project met elkaar aan de slag gegaan, ze deden ervaring op, experimenteerden en leerden met elkaar. Dat leverde een grote hoeveelheid aan bevindingen en (leer)inzichten op, die voor elke activiteit zijn gebundeld, besproken en geduid. Per pilot is een casusbeschrijving gemaakt. We hebben de overkoepelende inzichten uit het project beschreven vanuit het perspectief van onze opdracht in het kader van het ZonMw programma 'verbeteren van spoor 2 re-integratie', via het anders organiseren van werk in zorgomgevingen. Daarbij kan niet worden uitgesloten dat andere relevante inzichten onderbelicht blijven. Zo is voor het Maasstadziekenhuis een impactanalyse verricht met als doel voeding te geven aan het strategische besluitvormingsproces om de gekozen vorm van anders organiseren van werk ook op andere verpleegafdelingen door te voeren (en daarmee ruimte te creëren voor de instroom van meer schoonmakers). Deze impactanalyse vormt input voor een nadere bespreking van het anders organiseren van werk, inclusief de financiële implicaties met de Raad van Bestuur in het ziekenhuis, maar komt in dit rapport maar sporadisch aan bod. Een uitvoerige beschrijving hiervan is buiten de scope van het

Conclusies en aanbevelingen

ZonMw programma. Voor nadere inzichten over deze impactanalyse wordt dan ook verwezen naar de separate rapportage die hierover is opgeleverd.

Dit onderzoek was een ‘proof of concept’, we wilden in kaart brengen in hoeverre anders organiseren van werk mogelijkheden biedt om spoor 2 kandidaten uit de schoonmaaksector te laten re-integreren in de zorg.

Via het anders organiseren van werk in zorgomgevingen blijkt het inderdaad mogelijk om structurele ruimte te creëren voor een betekenisvolle inzet van mensen zonder zorgkwalificatie, onder wie onder bepaalde voorwaarden ook schoonmakers die niet duurzaam in staat zijn hun eigen werk te verrichten. In alle drie de zorgomgevingen blijken er volop (huidige en toekomstige) taken te zijn, die verricht kunnen worden door mensen aan de basis van de arbeidsmarkt zonder zorgkwalificatie.

Naar inzicht van de betrokken mobiliteits- en re-integratiecoaches beschikt een deel van de spoor 2 kandidaten uit de schoonmaaksector over werkcapaciteiten en talenten die ze in de zorg betekenisvol kunnen inzetten. Het creëren van instap- en doorgroeifuncties in zorgomgevingen biedt naar verwachting meer mensen gelegenheid om in te stromen in de zorg en zich al doende verder te ontwikkelen. De ontwikkelde TVO-paspoorten kunnen daarbij dienen als hulpmiddel.

Het is in dit project niet gelukt om de re-integratie van spoor 2 kandidaten uit de schoonmaaksector in de zorg daadwerkelijk te realiseren. Het aanbod aan kandidaten dat we vanuit de diverse aangeboorde kanalen kregen voorgesteld was gering. De spoor 2 kandidaten die wel in beeld kwamen, bleken niet in aanmerking te komen voor een overstap omwille van te beperkte belastbaarheid, te grote reisafstanden of onvoldoende affiniteit met de zorg.

Op basis van de bevindingen in de drie pilots lijkt het zinvol om vraag en aanbod op de arbeidsmarkt vanuit een structurele (intersectorale, regionale) samenwerking beter te verbinden. Een structurele samenwerking kan ontstaan vanuit een werkgroep met vertegenwoordigers van verschillende belanghebbende organisaties. Daarbij dient aandacht te zijn voor zowel de individuele belangen van de diverse betrokkenen als voor het gezamenlijke belang. Ook is het van belang dat de werkgroep beschikt over mandaat en voldoende doe-vermogen en dat leden van de werkgroep eigenaarschap nemen om duurzaam werk voor meer werkenden te realiseren.

Naast begeleiding van individuele kandidaten bij een intersectorale overstap en het duurzaam werken en leren in de zorg is het zinvol gebleken om de meer divers wordende groep werkenden te ondersteunen bij het duurzaam anders leren (samen)werken. Interactieve leer/werksessies (zoals de Droom- en doesessies) zijn daarvoor relevant.

Al met al wordt geconcludeerd dat het mogelijk is om mensen zonder zorgkwalificatie te laten instromen, via het anders organiseren van werk in de zorg. Het gaat om een brede groep mensen, onder wie ook re-integrerende schoonmakers of mensen behorende tot het on(der)benut arbeidspotentieel. Ofwel: in organisaties die het werk anders organiseren kunnen meer mensen duurzaam aan het werk, zeker wanneer en instap- en doorgroeifuncties worden ontwikkeld.

Aanbevolen wordt om het instrumentarium dat in dit project met actieve inbreng van betrokkenen vanuit de zorg- en schoonmaaksector is ontwikkeld in de praktijk verder toe te passen en te toetsen. Het gaat om instrumentarium ter ondersteuning van: a) kandidaten zonder zorgkwalificatie bij het werken in zorgomgevingen en al werkend te leren en ontwikkelen en b) teams in het duurzaam leren (samen)werken met een meer divers wordende groep werkenden.

Om behoud van duurzaam werk voor meer mensen te stimuleren wordt aanbevolen structurele regionale samenwerkingsverbanden aan te gaan waarmee vraag en aanbod op de arbeidsmarkt nadrukkelijker met elkaar worden verbonden. Omwille van de slagkracht is het daarbij zinvol te werken met werkgroepen met doe-vermogen waarin de diverse belanghebbende partijen eigenaarschap nemen en samenwerken aan het gezamenlijke belang en de afzonderlijke deelbelangen.

Bijlage 1. Literatuur

Bannink, D., Bosselaar, H. (2018). Het probleem samenwerken duiden en verbinden: ironische uitwegen voor vastgelopen samenwerking. Den Haag. Boom Bestuurskunde.

Commissie Regulering van Werk (2020). In wat voor land willen wij werken? Naar een nieuw ontwerp voor de regulering van werk. Den Haag, <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-34c7e29f-3907-42e0-a946-17cab645a19/pdf>

Conen, W., (2020). Waarde van werk in Nederland. Den Haag, WRR working paper no. 38. <https://www.wrr.nl/publicaties/working-papers/2020/01/15/waarde-van-werk-in-nederland>

FWG (2022). Sectoranalyse ziekenhuizen. In opdracht van Stichting Arbeidsmarkt ziekenhuizen. Utrecht, <https://www.staz.nl/wp-content/uploads/2022/07/Sectoranalyse-Ziekenhuizen-2022-StaZ.pdf>

Hippert, N., Ten Hoeve, Y., De Ruig, L., Engelen, M. (2021). Hoe kan re-integratie tweede spoor een succes zijn? Kennissynthese re-integratie tweede spoor. Leiden, Debeleidszonderzoekers. <https://beleidszonderzoekers.nl/wp-content/uploads/2021/03/Kennissynthese-re-integratie-tweede-spoor.pdf>

Prognosemodel Zorg en Welzijn. <https://prognosemodelzw.nl/dashboard/stories-dashboard/2--zorg-en-welzijn--smal->

Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (RVS) (2022). Anders leven en zorgen - naar een gelijkwaardig samenspel tussen naasten, vrijwilligers en beroepskrachten. Den Haag, 2022. <https://www.raadrvs.nl/adviezen/anders-leven-en-zorgen/documenten/publicaties/2022/05/19/anders-leven-en-zorgen>

De Rooij J., Raateland A. (2023). De staat van de arbeidsmarkt sector zorg en welzijn. AZW, Utrecht. <https://www.azwinfo.nl/app/uploads/2023/10/De-Staat-van-de-arbeidsmarkt-Zorg-en-Welzijn-2023.pdf>

Rouwenhorst, D, Van Wesssem, C. (2023). Actualisatie sectoranalyse 2023. In opdracht van de Raad voor de Arbeidsverhoudingen in de Schoonmaak- en Glazenwassersbranche (RAS). Den Bosch, <https://www.ras.nl/wp-content/uploads/2023/06/Actualisatie-sectoranalyse-2023-DEF.pdf>

Van Ruitenbeek, G., Mulders, H., & Zijlstra, F. (2019). Inclusief organiseren opent nieuwe perspectieven. Sociaal Bestek, 81(1), 46-48. <https://link.springer.com/article/10.1007/s41196-019-0024-3>

Van Ruitenbeek, G.M.C. (2023). Inclusion and beyond: Assessment and monitoring development of the work capacity of people with limited work capacity. Dissertation, Maastricht University. <https://doi.org/10.26481/dis.20231214gr>.

Scharmer, C.O. (2007). Theory U: Leading from the Future as It Emerges. The Society for Organizational Learning, Inc., Cambridge.

Van Scheppingen, A.R. (2014). Fostering self-regulation in health in organisations. Dissertation, TNO/VUmc. <https://research.vu.nl/ws/portalfiles/portal/42128555/abstract+english.pdf>

Van Scheppingen, A., Verduyn, M., Van den Berkmortel, W., Van Ruitenbeek, G. (2023). Anders werken schept ruimte voor meer en ander personeel in de verpleeghuiszorg. Tijdschrift voor Toegepaste Arbeidwetenschap (TtA) 2023; 36 (2), 27-33.

Senzer (2022). Vraag en aanbod verbonden. Naar een toekomstbestendige en meer inclusieve regionale zorg-arbeidsmarkt. POW project Senzer-De Zorgboog-ORO. Helmond, Senzer.

Sociaal Economische Raad (2020). Eigen regie op loopbaan en ontwikkeling Kennisdocument leven lang ontwikkelen. Den Haag, SER, September 2020.

Tweede Kamer (2019), vergaderjaar 2018-2019, 29544, nummer 873 & 32716, nummer 37. <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-29544-873.html>

UWV (2020). Factsheet Arbeidsmarkt zorg. <https://www.uwv.nl/nl/publicaties/kennis/2020/factsheet-zorg>

UWV (2021). Re-integratie in het tweede spoor. Een analyse op basis van de dossiers van WIA aanvragers. Amsterdam, UWV https://www.uwv.nl/imagesdxa/re-integratie-in-het-tweede-spoor_tcm94-446295.pdf.

V&VN (2018). V&VN Droom-en doesessies. Met elkaar invulling geven aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Utrecht, V&VN.

V&VN (2020). Plus V&V. Invulling geven aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, met actieve inbreng van zorgprofessionals. Utrecht, V&VN.

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) (2017). Weten is nog geen doen: een realistisch perspectief op zelfredzaamheid. Den Haag, WRR-rapport nr. 97.

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2020). Het betere werk. De nieuwe maatschappelijke opdracht. Den Haag, WRR-Rapport 102.

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2021). Kiezen voor houdbare zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak. Den Haag, WRR-Rapport nr. 104.

Witkamp, A., Engelen, M., de Ruig, L., Kok, L., Kroon, L., & Heyma, A. (2016). De theorie en praktijk van re-integratie tweede spoor. Panteia, De Beleidsonderzoekers en SEO Economisch Onderzoek.

ZonMw (2021). Verbetering re-integratie 2e spoor Ontwikkeling van kennis en praktische handvatten voor werkgevers en werknemers. Programmatekst. <https://www.zonmw.nl/nl/programma/verbetering-re-integratie-tweede-spoor>

ZonMw (2024). Anders werken- anders organiseren in de langdurige zorg voor kwetsbare personen. <https://www.zonmw.nl/nl/subsidie/anders-werken-anders-organiseren-de-langdurige-zorg-voor-kwetsbare-personen>

Van der Zouwen, A. (2011). Building an evidence based practical guide to Large Scale Interventions: Towards sustainable organisational change with the whole system. Proefschrift Universiteit Tilburg. https://pure.uvt.nl/ws/files/1316411/Diss_Zouwen_Building_18-03-2011.pdf

Van der Zouwen, T. (2022). *Actieonderzoek doen. Een routewijze voor studenten en professionals*. Amsterdam, Boom uitgevers.

Bijlage 2. Wervingsflyers spoor 2 kandidaten

a. Flyer voor werving via Schoonmakend Nederland:



Re-integratie schoonmakers
spoor 2 in de zorg, regio's
Groningen en Sliedrecht



SCHOO
MAKE
LEND

1 Wie zoeken we?

Betelensvaker werk

Heb je schoonmakers in dienst die – naar verwachting – hun huidige werk niet duurzaam kunnen voortzetten?

Schoonmakers die in overweging komen voor re-integratie spoor 2?

Re-integratie in de zorg biedt hen de mogelijkheid om betelensvaker werk te doen dat goed aansluit bij hun werknemersvaardigheden en de taakmogelijkheden.

2 Werk in de zorg

Niet poesten maar zorgen

Binnen het project 'Niet poesten maar zorgen' zijn er rollen en functies vrijgekomen die uitgevoerd kunnen worden door betelensvakeren met een zorgvakkigheid, dus geschikt voor spoor 2 re-integratie van schoonmakers. Daardoor kunnen de zorgprofessionals zich meer richten op hun kerntaken. Die taken omvatten huishoudelijke, logistieke, zorg ondersteunende taken en bijvoorbeeld het geven van aandacht aan zorgbehoevenden.

3 Perspectief

Herplaatsing en perspectief

Voor schoonmaakbedrijven biedt dit project een kans om schoonmakers duurzaam te herplaatsen in de zorg. Daarmee laat je zien dat je betrokken bent, het beste met de werknemer voor hebt, goed werkgevoel en oog voor toekomst het eventuele sancties van UWV.

4 Waarom meedoen?

Niet poesten maar zorgen

Voor schoonmakers is het lastig om werk te vinden in een vergelijkbare beroepsgroep of branche. Zij zijn het uitloven van bepaalde taken.

Re-integratie spoor 2 vereist maatwerk en een individuele benadering, waarbij rekening wordt gehouden met de specifieke behoeften, beperkingen en mogelijkheden van de schoonmaker.

Het project is een samenwerking van Schoonmaker Nederland met het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Meer informatie dat onderzoekspact vindt je op de website van het Centrum Inclusie Arbeidsorganisatie: www.inclusieoverbestaatschoneenmaken.nl/niet-poesten-maar-zorgen

Heb je schoonmakers in spoor 2 die geïnteresseerd zijn?

Neem contact op: Sylvia de Groot | e-mail: sylvia.de.groot@schoonmakersnederland.nl | telefoon 06 - 43 43 43 43

b. Flyer voor regionale werving via adviseurs van UWV en schoonmaakbedrijven in de regio:




Bent u op zoek naar een passende werkplek voor spoor 2 re-integratie van schoonmakers?

Dan is het project 'Niet poetsen maar Zorgen' iets voor u!



Inhoud project
Met het project 'Niet poetsen maar zorgen' wil Schoonmakend Nederland samen met de Universiteit Maastricht graag een bijdrage leveren om schoonmakers duurzaam te behouden voor de arbeidsmarkt via re-integratie in de zorg.



Meerwaarde voor schoonmakers die re-integreren in spoor 2
Voor schoonmakers die in aanmerking komen voor spoor 2 re-integratie of schoonmakers die naar verwachting hun huidige werk niet duurzaam kunnen voortzetten, biedt re-integratie in de zorg een kans om een betekenisvolle functie te vervullen in de zorg die goed aansluit bij hun vaardigheden en competenties.



Meerwaarde voor schoonmaakorganisaties
Voor schoonmaakorganisaties biedt dit project een kans voor goed werkgeverschap en duurzame benutting van arbeidspotentieel door snelle en succesvolle herplaatsing, waardoor tevens sancties van UWV worden voorkomen.



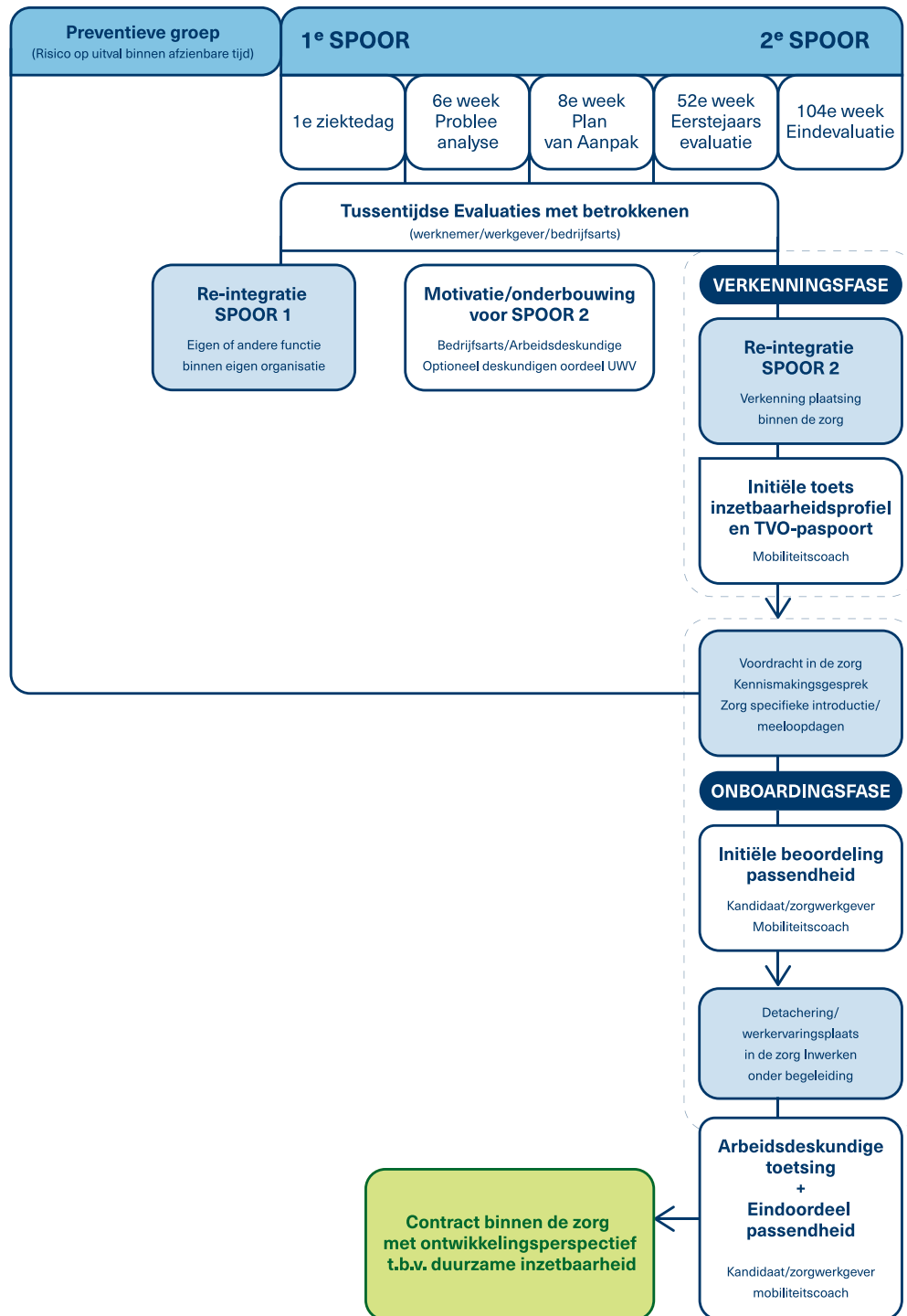
Inhoud werk in de zorg
Door een veranderende zorgvraag ontstaan er nieuwe taken o.a. binnen de verpleegzorg, ziekehuiscare en thuiszorg waarvoor geen zorgspecifieke achtergrond nodig is. Dit kunnen bijvoorbeeld huishoudelijke, logistieke, zorgondersteunende taken zijn of het geven van aandacht aan zorgbehoevende.



Voor **meer informatie** over dit onderzoeksproject kun je terecht op de website van het Centrum Inclusieve Arbeidsorganisatie (CIAO): <https://www.inclusievearbeidsorganisatie.org/niet-poetsen-maar-zorgen>
Als u schoonmakers wilt aanmelden, kunt u contact opnemen met de contactpersoon bij Schoonmakend Nederland via: sylvia.de.gunst@schoonmakendnederland.nl of 06-20594618



Bijlage 3. Re-integratie en duurzaam inzetbaarheidsmodel⁵



Waarom dit re-integratie en duurzaam inzetbaarheidsmodel?

Het re-integratie inzetbaarheidsmodel is ontwikkeld om de overstap van schoonmakers naar de zorgsector te faciliteren voor twee groepen kandidaten:

- spoor 2 kandidaten, en
- andere kandidaten.

Het proces van deze twee groepen wordt hieronder beschreven.

Een intersectorale overstap is zinvol omdat hierbij nieuwe mogelijkheden ontstaan om passende arbeid te vinden. De aanwezige kennis, competenties en ervaring van kandidaten kan breder worden ingezet in een werkomgeving met andere werkzaamheden en taken.

- Voor werkgevers vergroot het de kans op nieuwe instroom in deze krappe arbeidsmarkt.
- Voor werknemers geldt dat ze in een andere omgeving nieuwe kansen hebben hun talenten naar waarde in te zetten in werk dat past bij hun belastbaarheid.

A. Spoor 2 kandidaten

De evaluatiemomenten in het eerste jaar en met name de eerstejaarsevaluatie zijn belangrijke momenten, omdat er wordt gekeken hoe de re-integratie vanaf de eerste ziekte dag tot dan toe is verlopen. In de Wet Poortwachter (WvP) is de eerstejaarsevaluatie ook een cruciaal moment om te beslissen of (parallel) een spoor 2 traject gestart wordt. Er kan ook eerder besloten worden om het tweede spoor in te zetten als duidelijk is dat bij de eigen werkgever geen re-integratie mogelijkheden zijn. Dit wordt in de meeste gevallen in beeld gebracht door een arbeidsdeskundig (AD)-onderzoek. De ervaring leert dat bij onmogelijkheden tot re-integratie bij de eigen werkgever, een snellere focus op het tweede spoor de kans op succesvolle re-integratie verhoogt. Dit vraagt om actief handelen van de werkgever, werknemer, bedrijfsarts en andere betrokkenen bij het verzuim vanaf de eerste ziekte dag.

Dit kan in de praktijk ingewikkeld zijn, zeker wanneer schoonmakers meerdere werkgevers hebben en er daarmee ook meerdere leidinggevenden, HR afdelingen en / of arbodiensten zijn betrokken.

B. Andere kandidaten

De overstap van schoonmaak naar de zorg kan ook eerder worden ingezet. Die kan beginnen wanneer betrokkene zelf of de schoonmaakorganisatie signaleert dat er een risico op langdurige uitval binnen afzienbare tijd bestaat als gevolg van belasting in het werk of wanneer het werk voor de betrokkene niet duurzaam passend is.

Verkenningfase

Het verkennen van de overstap voor spoor 2 kandidaten begint zodra in samenspraak met de bedrijfsarts vast is komen te staan dat spoor 1 re-integratie geen duurzame oplossing meer biedt. De onderbouwing (inzetbaarheidsprofiel/FML), motivatie vanuit de bedrijfsarts en arbeidsdeskundig onderzoek is bepalend voor de overstap naar spoor 2. Het is daarbij te overwegen om gebruik te maken van het deskundigenoordeel van het UWV. Dan vraag je feitelijk akkoord van het UWV of de juiste re-integratiestappen zijn gemaakt. De overstap naar een spoor 2 traject moet namelijk voldoende onderbouwd zijn. Door dit bij een overstap te laten beoordelen kan voorkomen worden dat de schoonmaakorganisatie achteraf bij de eindtoetsing een loonsanctie krijgt vanwege onvoldoende benutting van opties via spoor 1 re-integratie.

Voor de andere kandidaten begint de verkenningfase wanneer in samenspraak met de kandidaat, de leidinggevende en/of HR, de verzuimafdeling, of de mobiliteitscoach, vast is komen te staan dat blijven werken in de huidige schoonmaakfunctie niet duurzaam is.

1. Initiële toets m.b.t. match kandidaat en werk op grond van het TVO-paspoort

Voor zowel spoor 2 kandidaten alsook de andere kandidaten begint de potentiële overstap met een initiële toets tussen de vereisten voor de nieuwe rol in de zorg (TVO-paspoort) en het inzetbaarheidsprofiel/ FML van de kandidaat. Deze initiële toets wordt doorgaans door HR, de verzuimafdeling of de mobiliteitscoach van de schoonmaakorganisatie gedaan, al dan niet met inzet van een arbeidsdeskundige.

2. Voordracht potentiële kandidaten aan de zorgorganisatie

Na de initiële toets worden potentiële kandidaten uit de schoonmaaksector door mobiliteitscoaches voorgedragen aan de zorgorganisatie. In een gesprek tussen vertegenwoordigers van de organisaties uit de beide sectoren wordt verkend of de kandidaat ook een potentiële match is vanuit het oogpunt van de zorgorganisatie. Wanneer er ook vanuit het perspectief van de zorgorganisatie een match zou kunnen zijn, wordt een kennismakingsgesprek met de potentiële kandidaat gepland en kan er indien gewenst een meeloop-dag worden ingepland.

3. Kennismaking potentiële kandidaat met de organisatie

Het kennismakingsgesprek is een goede manier om erachter te komen of de kandidaat en de organisatie bij elkaar passen. Wanneer na het kennismakingsgesprek zowel de kandidaat als de potentieel nieuwe werkgever gemotiveerd zijn voor een vervolg, wordt verkend wat verder nodig of wenselijk is om een overstap te kunnen maken.

Meeloop dag

Een meeloop-dag is een prettige manier voor de kandidaat om zich een goed beeld te vormen over wat het werk in de zorg inhoudt. Tevens kan de kandidaat door mee te lopen met een ervaren medewerker de werksfeer in de organisatie proeven en ervaren hoe het is om met cliënten, bewoners of patiënten te werken.

Zorg specifieke introductie

Wanneer het kennismakingsgesprek en de meeloop-dag positief ervaren zijn, is het wenselijk om kandidaten voor te bereiden op het werk in de zorg middels een zorg specifieke introductie. Daarin worden kandidaten bijvoorbeeld voorbereid op contact met cliënten, bewoners of patiënten (met diverse ziektebeelden) en hun naasten.

De verkennende fase wordt afgesloten met een initiële beoordeling over de geschiktheid van de kandidaat. Deze beoordeling wordt in samenspraak met de kandidaat en de zorgwerkgever genomen. De beoordeling kan negatief of positief uitvallen. Indien de beoordeling negatief is, verkent de oorspronkelijke werkgever samen met de kandidaat andere spoor 2 opties. Indien deze beoordeling positief uitvalt, gaat een onboardingsfase binnen de zorgorganisatie van start.

Onboardingsfase

De onboardingsfase betreft een fase waarin de kandidaat onder begeleiding (bijvoorbeeld van een buddy of ervaren collega) zelf aan de slag gaat om de basisvaardigheden van de nieuwe rol in de zorg te leren. Hierdoor kan zowel de kandidaat alsook de zorgwerkgever proefondervindelijk ervaren of het werk passend is.

1. Werkervaringsplaats

Kandidaten uit Spoor 2 kunnen in aanmerking komen voor een werkervaringsplaats. Maak op voorhand heldere afspraken over het doel, de duur en de kansen op duurzaam betaald werk met de schoonmaakorganisatie, het externe re-integratiebureau, de zorgorganisatie en betrokken kandidaat. Wanneer de termijn van de werkervaringsplaats nog binnen de termijn van loondoorbetalingsverplichting op grond van WvP valt, worden de loonkosten betaald door de schoonmaakorganisatie.

Andere kandidaten kunnen in aanmerking komen voor een detachingscontract. De duur van het detachingscontract wordt eveneens in samenspraak met de schoonmaak- en zorgorganisatie vastgesteld. De loonkosten worden betaald door de zorgorganisatie. Wanneer de werkervaring positief uitvalt, kan het detachingscontract omgezet worden in een contract vanuit de zorgorganisatie.

Tijdens de werkervaringsperiode wordt de kandidaat begeleid door een ervaren collega. In eerste instantie werkt de kandidaat onder directe begeleiding, daarna wordt meer zelfstandigheid in het werk vereist en zal de begeleiding op afstand plaatsvinden. Daarom vinden tijdens de werkervaringsperiode periodieke evaluatiemomenten plaats.

2. Arbeidsdeskundige toetsing/eindoordeel over de passendheid werk voor spoor 2 kandidaten

De onboardingsfase wordt afgesloten met een eindoordeel over de geschiktheid van de kandidaat voor de nieuwe rol in de zorg. Dit gebeurt in samenspraak met de kandidaat, de zorgwerkgever en HR, de verzuimafdeling of mobiliteitscoach, eventueel aangevuld met een arbeidsdeskundige toetsing. Op basis van dit eindoordeel worden initiatieven in gang gezet om een contract op te stellen. Van beide organisaties stemmen de betrokken HR-professionals in samenspraak met de kandidaat het contract af. De uitkomst is een contract binnen de zorg waarbinnen de kandidaat zich verder kan ontwikkelen om de nieuwe rol volwaardig en duurzaam te kunnen vervullen.

Voordelen van spoor 2 re-integratie voor de potentiële nieuwe werkgevers

Om de potentiële nieuwe werkgever te beschermen, gelden er voor spoor 2 kandidaten een aantal voordelen.

No Riskpolis

Wanneer werkgevers een werknemer met een arbeidsbeperking in dienst nemen, is een no-riskpolis van toepassing. Deze biedt werkgevers dekking tegen het risico van loondoorbetaling bij ziekte. De No Risk polis is van toepassing als het dienstverband wordt aangegaan twee jaar na de eerste ziektedag en na beoordeling/beschikking WIA. Het is wel mogelijk om eerder te starten met het werk bij een andere werkgever, maar dan via een werkervaringsplaats of op detachingsbasis. Daarmee blijft de re-integratieverantwoordelijkheid de volledige twee jaar bij de oorspronkelijke werkgever. Indien men na het einde van de wachttijd (dus na twee jaar ziekte) op grond van een beoordeling ongeschikt wordt geacht voor het eigen werk, wordt de No Risk polis van toepassing voor de nieuwe werkgever en kan het detachingscontract opgezet worden in een contract met de zorgwerkgever.

Loonkostenvoordeel (LKV)

In samenspraak met de arbeidsdeskundige van het UWV kan dan tevens verkend worden of een kandidaat in aanmerking komt voor LKV. Dat is een vergoeding voor een werkplekaanpassing, een vervoersvoorziening of een jobcoach. Dit kan ook al tijdens de detachingsperiode.

Bijlage 4. Contouren van een Droom- en doe sessie

Nr.	Tijd	Onderdeel	Inhoud/topic	Werkvorm
1	10'	Welkom: ieders inbreng telt!	- Gezamenlijke beleving bij de veranderende zorg	- Interactieve opening - PPT met historische beelden, tijdlijn en droomballon - Rood/groen kaartjes Doel: gedeeld beeld over de veranderende zorg waar je met elkaar invulling aan moet geven
2	30'	Samen Zien: een frisse blik op de zorg	- Reflectie op het duurzaam vitaal en energiek kunnen blijven (samen)werken	- Stellingen met kaartjes rood/groen - Kaartje rek: invullen en bespreken - Ballon/Mind map energiek werken Doel: inzicht in beïnvloedende factoren voor het duurzaam vitaal kunnen blijven (samen)werken in de zorg.
3	30'	Samen Delen: Leren van de praktijk	- Reflectie op: a) de werkverdeling en mogelijke taakherschikking en b) de manier van (samen)werken c) huidige functionaliteiten	- Stellingen aan de hand waarvan ervaring wordt gedeeld m.b.t.: - o Werkverdeling (ervaringen en mogelijkheden voor verdere taakherschikking) - o Manier van (samen)werken - o Huidige functionaliteiten Doel: inzicht in de huidige ervaringen met OdZ, onderliggende patronen en evt. verdere mogelijkheden in het anders leren (samen)werken
4	5'	Wisselen van tafel	Tafel zorgmedewerkers Tafel servicemedewerkers	
4	30'	Samen Doen: toepassen en activeren	Toelichting, inspiratie en reflectie op - a) (vervolg op) OdZ - b) nieuwe technologie	Mind maps 1) Wensen en (on)mogelijkheden t.a.v. track en trace 2) Wensen en (on)mogelijkheden t.a.v. vrijgespeelde tijd Doel: gezamenlijk inzicht in (on)mogelijkheden voor gebruik van nieuwe technologie en invulling van vrijgespeelde tijd
5	15'	De oogst	- Samenvatten, reflectie en activeren	- Terugkoppeling in het gezamenlijke beeld - Beknopte vragenlijst
Tot	120'			