

Een onderzoek naar personeelsvraagstukken onder aangesloten welzijnsorganisaties en het dienstenaanbod van ZorgpleinNoord

**ZorgpleinNoord en haar
welzijnsorganisaties**



Naam
Datum

Anja Belle
26 oktober 2010

ZorgpleinNoord en haar welzijnsorganisaties

Een onderzoek naar personeelsvraagstukken onder aangesloten welzijnsorganisaties en het dienstenaanbod van ZorgpleinNoord



Naam	Anja Belle
Faculteit	Gedrags- en Maatschappijwetenschappen, Vakgroep Sociologie
Datum	26 oktober 2010
Studentnummer	1784277
Email	a.belle@student.rug.nl
Begeleiders	H.C. Mulder E. Haak

Voorwoord

In het kader van mijn master Sociologie (Beleid & Consultancy) aan de Rijksuniversiteit in Groningen heb ik van februari tot oktober 2010 mijn afstudeertraject doorlopen bij ZorgpleinNoord in Haren. ZorgpleinNoord is een organisatie die advies uitbrengt op het gebied van personeels- en arbeidsmarktvaartstukken in zorg en welzijn. Een onderdeel van mijn afstudeertraject is het uitvoeren van een onderzoek naar personeelsvaartstukken onder aangesloten welzijnsorganisaties. Het verslag dat voor u ligt is een beschrijving van dit onderzoek met de bijbehorende resultaten, conclusies en aanbevelingen voor ZorgpleinNoord. Het doel van dit verslag is om het dienstenpakket aan te laten sluiten op de personeelsvaartstukken van de aangesloten welzijnsorganisaties.

In haar doelstelling stelt ZorgpleinNoord een stichting te zijn die zich richt op de zorg én welzijn. Op dit moment zijn er meer zorg- dan welzijnsorganisaties aangesloten. In het strategisch plan 2010-2014 *Noorderslag Vaardig* worden concrete doelstellingen voor de welzijnssector weergegeven:

1. in het kader van het vergroten van het aantal aangesloten welzijnsorganisaties, worden de wensen van de welzijnssector ten aanzien van de vacaturesite geïventariseerd;
2. verhogen van de dekkingsgraad in de welzijnssector naar 75% in 2012 en 90% in 2014 (deze cijfers zijn niet gebaseerd op reële aantallen);
3. onderzoek naar behoeften van welzijnsorganisaties met betrekking tot het dienstenpakket van ZorgpleinNoord, met als doel diensten beter te laten aansluiten bij de wensen van de welzijnsorganisaties en het aantal aangesloten welzijnsorganisaties te vergroten (2010).

Het onderzoek voor deze scriptie is opgezet naar aanleiding van bovenstaande doelstellingen en gericht op het beter laten aansluiten van het dienstenpakket bij personeelsvaartstukken van welzijnsorganisaties. Het onderzoek is begeleid door de afdeling Arbeidsmarktprojecten. Deze afdeling draagt bij aan een goede aansluiting van vraag en aanbod op de arbeidsmarkt.

Ik wil ZorgpleinNoord en haar medewerkers bedanken voor de mogelijkheid om een kijkje te mogen nemen in de organisatie, voor de mogelijkheid om dit onderzoek uit te voeren, voor de gezelligheid in het team en voor de mogelijkheid om mijn werk aan de Hanzehogeschool aan te kunnen houden. Dit is voor mij erg waardevol geweest. Graag wil ik mijn begeleiders Esther Haak en Henk Mulder bedanken. Uiteraard voor de begeleiding, het kritisch meedenken en het meelesen van mijn scriptie. Het heeft mij geholpen om te blijven focussen en scherp te blijven om het onderzoek uit te voeren en deze scriptie te schrijven.

Haren, 26 oktober 2010

Inhoudsopgave

Samenvatting	6
Hoofdstuk 1 Inleiding	8
§ 1.1 Missie en doelstelling ZorgpleinNoord	8
§ 1.2 Doelstelling en probleemstelling onderzoek	9
§ 1.3 Leeswijzer	10
Hoofdstuk 2 Welzijn in Nederland	12
§ 2.1 Definitie van welzijn	12
§ 2.2 Welzijn in Nederland	13
§ 2.3 De arbeidsmarkt Zorg en WJK	14
Hoofdstuk 3 Beschrijving ZorgpleinNoord	18
§ 3.1 Beschrijving organisatie ZorgpleinNoord	18
§ 3.1.1 Stichting Regioplus	18
§ 3.1.2 Regionale en overige samenwerking	19
§ 3.2 Aangesloten organisaties	19
§ 3.3 Dienstenaanbod ZorgpleinNoord	19
Hoofdstuk 4 Methodologie	26
§ 4.1 Beschrijving onderzoeksgroep	26
§ 4.1.1 Indeling Welzijn in Nederland	26
§ 4.1.2 Indeling Welzijn volgens ZorgpleinNoord	26
§ 4.1.3 Indeling Welzijn voor dit onderzoek	27
§ 4.2 Methode van dataverzameling	27
§ 4.3 Indeling vragenlijst per deelvraag	28
§ 4.3.1 Verantwoording deelvraag 1: Personeelsvraagstukken	28
§ 4.3.2 Verantwoording deelvraag 2: Personeelsbestand	29
§ 4.3.3 Verantwoording deelvraag 3: Dienstenaanbod ZorgpleinNoord	29
§ 4.3.4 Verantwoording deelvraag 4: Bijdrage onderzoek optimaliseren dienstenaanbod ZorgpleinNoord	30
§ 4.3.5 Overig	30
§ 4.4 Benadering en respons	30
§ 4.5 Strategie	31
Hoofdstuk 5 Resultaten	34
§ 5.1 Beschrijving respondenten	34
§ 5.2 Resultaten deelvraag 1: personeelsvraagstukken	34
§ 5.2.1 Verwachtingen personeelsinzet lange termijn	35
§ 5.2.2 Invulling strategisch management en HRM	36
§ 5.2.3 Aandachtsgebieden op de lange termijn	37
§ 5.3 Resultaten deelvraag 2: personeelsbestanden	38
§ 5.3.1 Leeftijdsverdeling medewerkers in loondienst en vrijwilligers	38
§ 5.3.2 Opleidingsniveau medewerkers welzijnsorganisaties	39
§ 5.3.3 Aantal vrijwilligers en medewerkers in loondienst	41
§ 5.4 Resultaten deelvraag 3: dienstenaanbod ZorgpleinNoord	43
§ 5.4.1 Aantallen vacatures	43
§ 5.4.2 Vacaturesite	44
§ 5.4.3 Afname van diensten	44
§ 5.4.4 Waardering afgenomen diensten	46
§ 5.4.5 Reden geen afname van diensten	47

§ 5.4.6	<i>Aanvulling dienstenpakket ZorgpleinNoord</i>	50
§ 5.5	<i>Aanvullende onderwerpen</i>	50
Hoofdstuk 6	Conclusie en aanbevelingen	52
§ 6.1	<i>Conclusie deelvraag 1: Personeelsvraagstukken</i>	52
§ 6.2	<i>Conclusie deelvraag 2: Personeelsbestanden</i>	54
§ 6.3	<i>Conclusie deelvraag 3: Huidig dienstenaanbod ZorgpleinNoord</i>	55
§ 6.4	<i>Toekomst welzijn binnen ZorgpleinNoord</i>	57
§ 6.5	<i>Terugblik onderzoek</i>	59
§ 6.6	<i>Suggesties voor vervolgonderzoek</i>	59
§ 6.7	<i>Bijdrage maatschappelijke relevantie</i>	60
Literatuurlijst		61
<u>Bijlagen</u>		
Bijlage I	<i>Basisdienstenpakket ZorgpleinNoord</i>	4
Bijlage II	<i>Samenstelling onderzoeksgroep</i>	6
Bijlage III	<i>Vragenlijst personeelsvraagstukken welzijn</i>	8
Bijlage IV	<i>Resultaten deelvraag 1</i>	12
Bijlage V	<i>Resultaten deelvraag 2</i>	14
Bijlage VI	<i>Resultaten deelvraag 3</i>	16
Bijlage VII	<i>Resultaten aanvullende onderwerpen</i>	19

Samenvatting

ZorgpleinNoord (ZorgpleinNoord) ondersteunt en adviseert zorg- en welzijnsorganisaties in Groningen, Drenthe en in toenemende mate Friesland op het terrein van strategisch (arbeidsmarkt)beleid en mobiliteit. Uit een analyse van *Reflect Marketing Communicatie* bleek dat welzijnsorganisaties zich te weinig aangesproken voelen door ZorgpleinNoord en dat zij zich niet herkennen in de naam ZorgpleinNoord. Het onderzoek voor deze scriptie is een onderdeel van de plannen, gericht op de aangesloten welzijnsorganisaties, om meer inzicht te krijgen in de (personeels)vraagstukken. De doelstelling van het onderzoek is het leveren van een bijdrage aan kennis over personeelsvraagstukken binnen aangesloten welzijnsorganisatie bij ZorgpleinNoord. Hierdoor is het mogelijk om op termijn het dienstenaanbod beter te laten aansluiten bij de personeelsvraagstukken. Om dit te kunnen realiseren wordt de volgende probleemstelling geformuleerd:

“welke specifieke (personeels)vraagstukken zijn er actueel bij de aangesloten welzijnsorganisaties van ZorgpleinNoord en hoe kan het dienstenaanbod aansluiten bij aangesloten welzijnsorganisaties”

Voor dit onderzoek zijn 49 welzijnsorganisaties geselecteerd. Deze welzijnsorganisaties zijn door middel van een vragenlijst of een interview benaderd om deel te nemen aan dit onderzoek. De inhoud van de vragenlijst is vastgesteld aan de hand van het vraagstuk van ZorgpleinNoord en aan de hand van een jaarlijks onderzoek dat wordt uitgevoerd door Kiwa Prismant. Er hebben 21 welzijnsorganisaties meegewerkt uit Groningen, Friesland en Drenthe. Dit is een respons van 43%. Aan dit onderzoek hebben geen welzijnsorganisaties deelgenomen die uitsluitend vallen onder Kinderopvang. Resultaten en conclusies uit dit onderzoek hebben dan ook geen betrekking op de Kinderopvang.

Uit dit onderzoek kunnen we concluderen dat er specifieke personeelsvraagstukken bestaan zoals vinden en behouden van jonge HBO-ers uit de regio. Consequenties met betrekking tot personeelsinzet als gevolg van veranderingen, zoals de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), in de welzijnssector zijn niet altijd duidelijk. Daarnaast geldt voor kleine welzijnsorganisaties dat er weinig tijd is om te personeelsvraagstukken als beleidspunt voor de lange termijn te agenderen. Uit dit onderzoek blijkt dat de grootste groep werknemers in loondienst valt in de leeftijdscategorie 31-50 jaar. De grootste functiegroepen binnen de welzijnsorganisaties zijn het agogisch en het ondersteunende personeel, ook hier valt de grootste groep werknemers in de leeftijdscategorie 31-50 jaar. Voor tien van de eenentwintig welzijnsorganisaties geldt dat de leeftijd van vrijwilligers boven de vijftig jaar ligt. Deze groep kan groter zijn omdat voor vrijwilligers niet altijd de leeftijd wordt bijgehouden. De hogere leeftijd van vrijwilligers wordt niet altijd als probleem gezien. Hieruit kan worden geconcludeerd dat er vooralsnog geen sprake is van vergrijzing.

Er worden door ZorgpleinNoord een aantal diensten aangeboden nl: vacaturesite, Open dag van de Zorg, proeverij, bemiddeling en advies, loopbaanadvies en re-integratie, workshops, mobiliteitsnetwerk, “Duurzame Inzetbaarheid”, Project “Gezond en Zeker”, organisatieadvies, training

en coaching, arbeidsmarktprojecten en arbeidsmarktonderzoek. Alle welzijnsorganisaties maken gebruik van de vacaturesite. Als reden hiervoor wordt gegeven dat de vacaturesite een sterke merknaam heeft, de respons voldoende is om kandidaten te selecteren en dat de vacaturesite weinig concurrentie heeft in het aanbieden van vacatures in zorg en welzijn in Noord-Nederland. Er zijn vier diensten waar geen gebruik van wordt gemaakt. Dit zijn de bemiddeling en advies, “Duurzame Inzetbaarheid”, het project “Gezond en Zeker” en de arbeidsmarktprojecten. De meest genoemde reden is dat er geen behoefte bestaat om deze diensten af te nemen. Het project “Gezond en Zeker” en “Duurzame Inzetbaarheid” zijn het minst bekend onder de aangesloten welzijnsorganisaties. Voor de diensten die wel worden afgenomen geldt dat deze worden afgenomen door organisaties die vallen onder de tak welzijn in de sector Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening, Jeugd en Kinderopvang (WJK). Verder blijkt uit een inventarisatie dat welzijnsorganisaties minder diensten afnemen dan zorgorganisaties. De kwaliteit van de diensten wordt wisselend beoordeeld door de welzijnsorganisaties. De vacaturesite, proeverijen en de Open dag van de Zorg worden als goed beoordeeld. Niet alle welzijnsorganisaties herkennen de functiegroepen van de vacaturesite en vinden dit een punt voor verbetering. Voor de diensten loopbaanadvies/ re-integratie, workshops en arbeidsmarktonderzoek wordt aangegeven dat dit beter kan worden vormgegeven.

Naar aanleiding van de resultaten van dit onderzoek wordt geadviseerd om vooralsnog geen nieuwe diensten aan het dienstenpakket voor de welzijnssector toe te voegen maar het aanbod af te stemmen op de personeelsvraagstukken. Dit wordt geadviseerd omdat het raadzaam is om te werken aan naamsbekendheid in de welzijnssector zodat het dienstenpakket bekender wordt en meer diensten afgenomen worden. Daarnaast is het raadzaam om eerst intern binnen ZorgpleinNoord een aantal verbeteracties door te voeren zodat ZorgpleinNoord beter in staat is de welzijnssector in kaart te brengen zoals het hanteren van een indeling voor zorg en welzijn op basis van CAO en het uitbreiden van de Raad van Toezicht met iemand die bekend is met de welzijnssector van Groningen, Drenthe en Friesland. Op deze manier kan kennis worden gebruikt om te kunnen adviseren op het gebied van personeels- en arbeidsvraagstukken in de welzijnssector. Vanuit de literatuur is geconstateerd dat er geen eenduidige definitie voor welzijn beschikbaar is. Uit dit onderzoek is gebleken dat ZorgpleinNoord welzijn definieert als één geheel terwijl er sprake is van een sector met verschillende onderdelen: Welzijn, Jeugdzorg en Kinderopvang (WJK). Door deze benadering worden alleen de onderdelen Welzijn en Jeugdzorg aangesproken. Om in de toekomst alle onderdelen van de sector WJK te bedienen wordt geadviseerd een onderzoek op te zetten naar arbeidsmarkt- en personeelsvraagstukken in de Kinderopvang. Hierdoor kan focus worden gelegd op een gedifferentieerd beleid met betrekking tot alle onderdelen van de sector WJK.

Het resultaat van dit onderzoek kan bijdragen aan het meer in kaart brengen van de welzijnssector waardoor meer welzijnsorganisaties zich aangesproken voelen door de diensten en de werkwijze die wordt gehanteerd. Hierdoor kan ZorgpleinNoord zich beter naar welzijnsorganisaties profileren als arbeidsmarktorganisatie die ondersteunt en adviseert op het terrein van strategisch (arbeidsmarkt)beleid om in de toekomst de dekkinggraad voor de welzijnssector te verhogen.

Hoofdstuk 1 Inleiding

ZorgpleinNoord ondersteunt en adviseert zorg- en welzijnsorganisaties in Groningen, Drenthe en in toenemende mate Friesland (verder te noemen Noord-Nederland) op het terrein van strategisch (arbeidsmarkt)beleid. De activiteiten van ZorgpleinNoord betreffen de volgende thema's: werving en selectie, loopbaan en mobiliteit, inzetbaarheid en vitaliteit, communicatie en marketing, organisatieadvies, training en coaching, arbeidsmarkt en onderwijs en onderzoek. In dit hoofdstuk wordt de missie en doelstelling van ZorgpleinNoord besproken, daarnaast wordt de doel- en probleemstelling gepresenteerd waarna een leeswijzer voor dit verslag wordt gegeven.

§ 1.1 Missie en doelstelling ZorgpleinNoord

ZorgpleinNoord heeft de volgende missie geformuleerd:

ZorgpleinNoord ondersteunt en adviseert zorg- en welzijnsorganisaties in Noord-Nederland op het terrein van strategisch (arbeidsmarkt)beleid.

ZorgpleinNoord is een stichting die staat onder een Raad van Toezicht (RvT). Door middel van het betalen van aansluitkosten kunnen zorg- en welzijnsorganisaties in Noord-Nederland zich aansluiten bij ZorgpleinNoord. De aansluitkosten worden vastgesteld op basis van het aantal fte's werkzaam in de organisaties. ZorgpleinNoord heeft een basisdienstenpakket waar alle aangesloten organisaties gebruik van kunnen maken. Op verzoek kan er gebruik worden gemaakt van andere diensten. ZorgpleinNoord valt onder stichting RegioPlus. Dit is een landelijk samenwerkingsnetwerk van regionale werkgevers / arbeids- marktorganisaties. ZorgpleinNoord vertegenwoordigt de provincies Groningen, Drenthe en in toenemende mate Friesland. Stichting RegioPlus is een belangrijke schakel in de communicatie tussen de regio en de overheid. In dit netwerk wordt informatie en kennis uitgewisseld en vindt afstemming plaats tussen en met andere relevante partijen¹.

Op basis van desk research en interviews met medewerkers van ZorgpleinNoord en klantengroepen heeft *Reflect Marketing Communicatie* een analyse gemaakt van de huidige profilering van ZorgpleinNoord. Dit onderzoek is gehouden in het voorjaar van 2009. Voor de welzijnssector zijn de volgende punten naar voren gekomen:

- welzijnsorganisaties voelen zich nog te weinig aangesproken door ZorgpleinNoord;
- welzijnsorganisaties herkennen zich niet in de naam ZorgpleinNoord².

Met de resultaten van *Reflect Marketing Communicatie* is ZorgpleinNoord aan de slag gegaan. Er is gewerkt aan een nieuwe huisstijl en er wordt een onderzoek opgezet, gericht op de aangesloten welzijnsorganisaties, om meer inzicht te krijgen in de (personeels)vraagstukken van de aangesloten welzijnsorganisaties.

¹ In hoofdstuk drie wordt verder ingegaan op de Raad van Toezicht, de samenwerkingspartners en het dienstenaanbod van ZorgpleinNoord.

² Er is door *Reflect Marketing Communicatie* onderzocht of een naamswijziging aan te bevelen is. Er is geadviseerd om de naam ZorgpleinNoord te behouden en de bijzin aan te passen naar: "ZorgpleinNoord, werkt aan zorg en welzijn" om zo meer herkenbaar te zijn voor welzijnsorganisaties.

In haar doelstelling stelt ZorgpleinNoord een stichting te zijn die zich richt op de zorg én welzijn. Op dit moment zijn er meer zorg- dan welzijnsorganisaties aangesloten. In het strategisch plan 2010-2014 *Noorderslag Vaardig* worden concrete doelstellingen voor de welzijnssector weergegeven:

1. in het kader van het vergroten van het aantal aangesloten welzijnsorganisaties, worden de wensen van de welzijnssector ten aanzien van de vacaturesite geïnventariseerd;
2. verhogen van de dekingsgraad in de welzijnssector naar 75% in 2012 en 90% in 2014 (deze cijfers zijn niet gebaseerd op reële aantallen);
3. onderzoek naar behoeften van welzijnsorganisaties met betrekking tot het dienstenpakket van ZorgpleinNoord, met als doel de diensten beter te laten aansluiten bij de wensen van de welzijnsorganisaties en het aantal aangesloten welzijnsorganisaties te vergroten (2010).

Het onderzoek voor deze scriptie is opgezet naar aanleiding van bovenstaande doelstellingen. Het onderzoek is begeleid door de afdeling Arbeidsmarktprojecten. Deze afdeling draagt bij aan een goede aansluiting van vraag en aanbod op de arbeidsmarkt.

§ 1.2 Doelstelling en probleemstelling onderzoek

Glebbeeck (2004) stelt dat inzicht in de arbeidsmarkt belangrijk is omdat door arbeid de welvaart van een samenleving verhoogd kan worden. Als er sprake is van werkloosheid of als arbeidskrachten niet op de juiste plaats aan het werk zijn schiet de welvaart in een samenleving tekort. Welvaart schiet tekort omdat de verdeling van arbeid niet optimaal is. Door aangesloten welzijnsorganisaties meer in kaart te brengen en te onderzoeken welke personeelsvraagstukken actueel zijn, kan ZorgpleinNoord door haar dienstenaanbod zorg- en welzijnsorganisaties ondersteunen in het juist plaatsen van arbeidskrachten.

De doelstelling van het onderzoek is het leveren van een bijdrage aan kennis over personeelsvraagstukken binnen aangesloten welzijnsorganisatie bij ZorgpleinNoord. Door deze kennis kan ZorgpleinNoord haar dienstenaanbod beter laten aansluiten bij de vraag vanuit de aangesloten welzijnsorganisaties. ZorgpleinNoord kan met haar diensten zorg- welzijnsorganisaties helpen bij het anticiperen op de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt door haar kennis op dit gebied. Hiervoor heeft ZorgpleinNoord input nodig van de betreffende zorg- en welzijnsorganisaties. Om dit te kunnen realiseren wordt de volgende probleemstelling met de bijbehorende deelvragen geformuleerd:

“welke specifieke (personeels)vraagstukken zijn er actueel bij aangesloten welzijnsorganisaties van ZorgpleinNoord en hoe kan het dienstenaanbod aansluiten bij de aangesloten welzijnsorganisaties”

Deelvragen:

1. Welke specifieke (personeels)vraagstukken zijn er actueel binnen aangesloten welzijnsorganisaties?
2. Hoe ziet het personeelsbestand van deze aangesloten welzijnsorganisaties eruit?
3. Sluiten de huidige diensten van ZorgpleinNoord aan op de (personeels)vraagstukken van de aangesloten welzijnsorganisaties?

- a. Welke diensten worden er door de aangesloten welzijnsorganisaties afgenomen en waarom?
 - b. Welke diensten worden er niet door de aangesloten welzijnsorganisaties afgenomen en waarom?
 - c. Hoe worden de afgenomen diensten gewaardeerd?
 - d. Welke diensten missen de aangesloten welzijnsorganisaties?
4. Hoe kan de uitkomst van dit onderzoek bijdragen aan het optimaliseren van het dienstenpakket voor aangesloten welzijnsorganisaties?

§ 1.3 Leeswijzer

Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een leeswijzer voor dit verslag. In hoofdstuk twee wordt gekeken naar wat welzijn in Nederland is. Er wordt ingegaan op de definitie van welzijn. Daarnaast wordt gekeken naar de arbeidsmarkt in de sector WJK. Er wordt ingegaan op de werkgelegenheid op de lange termijn en op de problematiek op de regionale arbeidsmarkt. In hoofdstuk drie wordt een beschrijving gegeven van ZorgpleinNoord, daarbij wordt ingegaan op de aangesloten zorg- en welzijnsorganisaties en de diensten die door ZorgpleinNoord worden aangeboden. In hoofdstuk vier wordt beschreven hoe dit onderzoek is opgezet. Er wordt een beschrijving gegeven van de onderzoeksgroep, de methode van dataverzameling en de indeling van de vragenlijst per deelvraag. Het hoofdstuk wordt afgesloten met de benadering en respons van de onderzoeksgroep en de strategie die wordt gehanteerd. In hoofdstuk vijf worden de resultaten per deelvraag besproken. In hoofdstuk zes wordt een conclusie gegeven, de probleemstelling beantwoord en een aantal aanbevelingen gegeven. Ook wordt een terugblik gegeven op het onderzoek en worden er suggesties gedaan voor vervolgonderzoek.

Hoofdstuk 2 Welzijn in Nederland

In dit hoofdstuk wordt globaal ingegaan op het begrip welzijn. Na een verkenning van het begrip wordt gekeken hoe welzijn vanuit de overheid is vormgegeven en wat kenmerken zijn van de welzijnssector in Nederland. Daarna wordt een beschrijving gegeven van de arbeidsmarkt waarbij een voorspelling wordt gedaan op het gebied van personeelsinzet en wordt de problematiek van de arbeidsmarkt beschreven.

§ 2.1 Definitie van welzijn

“Wat is nu welzijn?” Eyzenga (1982) stelt dat er geen eenduidige definitie van welzijn beschikbaar is. De reden hiervan is dat welzijn afhangt van het individu, mensen en groepen. Welzijn heeft te maken met de totale levens- of bestaanssituatie van het individu, hoe een individu welzijn definieert zal per persoon verschillen. Daarom is welzijn primair een subjectief verschijnsel. Eyzenga stelt vast dat: *“welzijn subjectief en normatief door de betrokken personen wordt ingevuld. Hij bepaalt aan welke voorwaarden in welke mate moet zijn voldaan, wil hij voor zich zelf vast kunnen stellen dat hij in een toestand van welzijn verkeert”*.

Trommel en van der Veen (1999) leren ons dat welzijn gaat om individuele ervaringen, welzijn kan per individu verschillen. Daarnaast is welzijn een geïntegreerd begrip, dat te maken heeft met verschillende onderdelen in ons leven zoals rechtvaardigheid, autonomie, geluk, arbeid, wonen, veiligheid of onderwijs. Welzijn wordt gezien als de fundamentele instemming met ons bestaan, de uiteindelijke bevestiging van alles wat we meemaken en meegemaakt hebben. Zelfrespect en een gevoel zelf dingen te kunnen beslissen spelen een rol. Een individu kan zelf handelen en zelf verantwoordelijkheid nemen. Hierdoor kan een individu welzijn verwerven.

Het handelen van het individu zien we ook terug in de definitie van welzijn volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek³. Zij stellen dat welzijn de mate van tevredenheid is met de financiële en maatschappelijke positie, de woonsituatie, de vrijetijdsbesteding, vrienden en kennissen, de maatschappij en het huwelijk en gezin. Elk individu maakt daarin zijn eigen keuzes omdat men op een gegeven moment tevreden is met zijn eigen situatie. Omdat een tevreden situatie per individu kan verschillen wordt welzijn hier ook als subjectief begrip gezien.

Zoals we eerder hebben kunnen zien bepaalt iedereen op zijn eigen manier wat welzijn is. In het adviesrapport *Vergrijzen met ambitie* (Gezondheidsraad, 2005), wordt het begrip welzijn uitgelegd aan de hand van de Sociale Productiefunctie Theorie van Lindenberg. De theorie geeft aan dat welzijn door iedereen op zijn eigen manier wordt vormgegeven. Welzijn bestaat uit twee delen namelijk het fysiek en het sociaal welbevinden. Hier aan te grondslag liggen vijf factoren die het fysiek en sociaal welbevinden vormgeven. De vijf factoren zijn: comfort, actief zijn, affectie, gedragsbevestiging en status. Door middel van hulpbronnen zoals inkomen, zorg, een sociaal netwerk en vaardigheden kunnen deze vijf factoren worden onderhouden.

³ Deze informatie is ontleend aan de website www.cbs.nl. Geraadpleegd op 22 maart 2010.

Als mensen zelf, om een bepaalde reden, niet meer in staat zijn om naar tevredenheid welzijn te bepalen kan hulp worden ingeschakeld van bijvoorbeeld welzijnsorganisaties. Mensen zijn dan niet in staat om het gewenste welzijnsniveau te bereiken, dit is het werkgebied van welzijnsorganisaties. Dit zijn organisaties die een pakket aan activiteiten aanbieden om het welzijn van het individu te bevorderen.

§ 2.2 *Welzijn in Nederland*

Zoals in de vorige paragraaf beschreven is er geen eenduidige definitie van welzijn beschikbaar. Myers en Sweeney (2008) stellen vast dat welzijn per land kan verschillen. Hierdoor kan welzijn per land anders door een regering worden bevorderd. Omdat welzijn per land verschillend is wordt gekeken hoe welzijn in Nederland wordt bevorderd.

Door het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) is in 2007 de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) ingevoerd. Deze wet moet ervoor zorgen dat iedereen zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen en maatschappelijk mee kan komen. De wet is in 2007 ingevoerd en verving de Wet voorzieningen gehandicapten (WVG) en delen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de WMO ligt bij de gemeenten. Gemeenten hebben hierin veel beleidsvrijheid en de uitvoering kan daardoor per gemeente verschillen⁴.

Om te kijken wat kenmerken zijn van welzijn in Nederland wordt het onderzoeksrapport *Arbeid in Zorg en Welzijn 2009* (Prismant, 2009) gebruikt om de sector Zorg en Welzijn en maatschappelijke dienstverlening, Jeugdzorg en Kinderopvang (Zorg en WJK) nader te bekijken. Er wordt gekeken naar de sector Zorg en WJK omdat in het onderzoeksrapport *Arbeid in Zorg en Welzijn 2009* (Prismant, 2009) beide sectoren samen worden besproken⁵. Op een aantal punten wordt er wel onderscheid gemaakt, dit wordt in de tekst aangegeven.

In het persbericht, 23 december 2009, van het Centraal Bureau voor de Statistiek worden cijfers gegeven over de werkgelegenheid. De cijfers over de werkgelegenheid laten zien dat economiebreed⁶ in het derde kwartaal van 2009 honderdveertigduizend banen minder waren dan in het derde kwartaal van 2008. In de collectieve sector is er sprake van een groei van het aantal banen, het grootste deel van deze groei zit in de zorgsector.

Uit het onderzoeksrapport *Arbeid in Zorg en Welzijn 2009* (Prismant, 2009) blijkt dat in 2008 in Nederland 1.2 miljoen mensen werkzaam waren in de sector Zorg en WJK. Per jaar ligt de groei gemiddeld op 2%. Economiebreed bedroeg de jaarlijkse groei 1%. Het aandeel van de sector Zorg en WJK 2008 op de totale arbeidsmarkt bedraagt in personen 14%. De samenstelling van het personeelsbestand binnen de sector Zorg en WJK wijkt af van de totale economie. Ongeveer 83% van

⁴ Deze informatie is ontleend aan de website www.rijksoverheid.nl. Geraadpleegd op 16 augustus 2010.

⁵ Prismant is een kennis- en expertisecentrum voor de zorg dat in 2010 een onderdeel is geworden van expertisecentrum Kiwa.

⁶ Onder economiebreed wordt verstaan de hele Nederlandse economie

de werkenden is vrouw, economiebreed ligt dit percentage op 43%. De sector Zorg en WJK heeft gemiddeld meer tijd nodig om een vacature te vervullen in vergelijking tot de gehele arbeidsmarkt. Een oorzaak hiervan kan zijn dat de sector vaker om specifieke beroepsopgeleiden vraagt. In de provincies Groningen en Drenthe bestaat een relatief grote zorgvraag en is een ruim potentieel aan arbeidsaanbod. Deze relatief grote zorgvraag wordt onder andere veroorzaakt door een lagere sociaal economische status dan gemiddeld in de provincie Groningen en mede daardoor een minder goede gezondheid in de provincie. In de provincie Friesland bestaat een relatief geringe zorgvraag en een ruim potentieel arbeidsaanbod. In tabel 1 zijn het aantal werkenden in de sector Zorg en WJK in Groningen, Drenthe en Friesland weergegeven ten opzichte van de totale werkgelegenheid in Nederland. De tabel is afkomstig uit *Regioportretten Zorg & Welzijn Groningen, Friesland, Drenthe* (Prismant, 2009)

Tabel 1. Aantal fte's in sector Zorg & WJK per 100 inwoners en het aandeel werkenden in de sector Zorg en WJK in %

	Aantal fte's per 100 inwoners	% werkende in sector Zorg en WJK tov totale werkgelegenheid
Groningen	4,4	19%
Drenthe	4,3	17%
Friesland	3,6	17%
Nederland	4,1	15%

Voor de welzijnssector laat Arnoldus (2009) zien dat door de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) er steeds meer sprake zal zijn van een meer zakelijke welzijnssector. Dit wordt veroorzaakt doordat er steeds meer afspraken gemaakt moeten worden over doelen en prestaties. Daarnaast wordt verwacht dat concurrentie tussen welzijnsorganisaties door deze meer zakelijke houding toeneemt. Er worden bezuinigingen verwacht en er is sprake van een toenemende marktwerking en meer sturing op basis van doelen. Door de invoering van de WMO en Welzijn Nieuwe Stijl wordt er een versterkt beroep gedaan op vrijwilligerswerk. Welzijn Nieuwe Stijl gaat namelijk uit van een samenleving die op elkaar betrokken is. Professionals werkzaam in de welzijnssector komen pas in beeld als burgers het niet op eigen kracht meer kunnen, hierdoor komt er veel druk te liggen bij individuen en netwerken om burgers mee te laten draaien in de samenleving⁷.

§ 2.3 De arbeidsmarkt Zorg en WJK

In deze paragraaf wordt een beschrijving gegeven van de regionale arbeidsmarkt. In Nederland is sprake van een regionale arbeidsmarkt. In het onderzoeksrapport *De arbeidsmarkt van verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen 2009-2013* (Regiomarge, 2009) wordt weergegeven dat per regio verschillen bestaan in vragen en oplossingen die er zijn in de personeelsvoorziening. Om te zorgen voor een goed werkende arbeidsmarkt wordt er gewerkt met een

⁷ Boonstra en Boutelier (2010) en Metz (2010) leggen uit wat de campagne "Welzijn Nieuwe Stijl" is. De campagne is door Jet Bussemaker, voormalig staatssecretaris ministerie VWS, in september 2009 gelanceerd. Het doel van de campagne is om uit te gaan van de kracht burger en zijn omgeving.

regionale indeling om in te kunnen springen op verschillende knelpunten en oplossingen in de personeelsvoorziening in de regio.

In tabel 2 is een voorspelling van de werkgelegenheid voor 2013 weergegeven. De tabel is afkomstig uit het onderzoeksrapport *De arbeidsmarkt van verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen 2009-2013* (Regiomarge, 2009) en er wordt rekening gehouden met een hoog en een laag scenario. Een hoog scenario gaat er vanuit dat alle beschikbare middelen van een organisatie ingezet kunnen worden in werkgelegenheid, een laag scenario gaat ervan uit dat niet alle middelen ingezet kunnen worden. Een organisatie kan bijvoorbeeld kiezen om voor de toekomst extra eigen vermogen op te bouwen en dit geld niet te investeren in personeelsuitbreiding.

Tabel 2. Het tekort (+)/aanbodoverschot(-) naar branche in twee scenario's in 2013

	Laag		Hoog	
	Abs	%	Abs	%
Ziekenhuizen	800	1	1900	2,2
Geestelijke gezondheidszorg	300	0,6	1100	2,3
Gehandicaptenzorg	-200	-0,2	1200	1,1
Verpleeg- en verzorgingstehuizen	2500	1,8	5600	3,6
Thuiszorg	-1200	-1,7	-100	0,0
Jeugdzorg	-700	-3,4	-100	-0,2
Kinderopvang	-2200	-4,7	-1200	-2,3
Welzijn en maatschappelijke dienstverlening	-700	-1,9	-100	-0,2
Totaal	-1300	-0,2	8100	1,4

Bron: *De arbeidsmarkt van verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen 2009-2013* (Regiomarge, 2009)

Uit tabel 2 blijkt dat in 2013 geen tekort wordt verwacht voor de jeugdzorg, kinderopvang en welzijn en maatschappelijke dienstverlening. Deze cijfers laten een landelijke beeld zien, per regio kunnen deze verwachtingen verschillen.

Uit het onderzoeksrapport *Arbeid in Zorg en Welzijn 2009* (Prismant, 2009) blijkt dat werkgevers knelpunten ervaren maar dat er nog te weinig wordt gedaan om de ervaren knelpunten op te lossen. Dit probleem wordt aan de aangesloten welzijnsorganisaties voorgelegd. Human Resource (HR) beleid is een belangrijk onderdeel van een organisatie. Kiwa Prismant draagt dit ook uit in haar visie: zij stellen dat naast financieel beleid, kwaliteitsbeleid en zorg-inhoudelijk beleid over het strategisch HR beleid op het hoogste niveau in een organisatie meegedacht moet worden. Uit onderzoek van Prismant Arbeidsmarkt en HRM blijkt dat er te weinig expertise binnen zorg- en welzijnsorganisaties aanwezig is om dit op strategisch niveau uit te voeren⁸.

Daarnaast blijkt uit het onderzoeksrapport *Arbeid in Zorg en Welzijn 2009* (Prismant, 2009) dat organisaties met een goed ontwikkeld en toegepast HR beleid over het algemeen beter presteren dan

⁸ Deze informatie is ontleend aan de website www.prismant.nl. Geraadpleegd op 3 maart 2010.

organisaties die daar minder aan doen en dat een stimulerend HR beleid samenhangt met een hoge mate van betrokkenheid, hoog opleidingsniveau, laag ziekteverzuim en een evenwichtige leeftijdsverdeling en dat dit bijdraagt aan de financiële effectiviteit van een organisatie. Vanuit ZorgpleinNoord is de verwachting dat P&O afdelingen in de welzijnssector klein zijn en dat er vaak weinig geld beschikbaar is om HR beleid op te zetten. Uit de *werkgeversenquête Zorg en Welzijn 2009* (Prismant, 2010) blijkt dat voor de sector WJK een aantal knelpunten worden verwacht namelijk het aantrekken van nieuw personeel, de beheersing van werkdruk en de ontwikkeling van loonkosten. Naast deze knelpunten wil ZorgpleinNoord weten of vergrijzing van het personeel en onvoldoende gekwalificeerd personeel knelpunten zijn voor de aangesloten welzijnsorganisaties. Bovenstaande onderwerpen worden voorgelegd aan de welzijnsorganisaties om deelvraag 1 te kunnen beantwoorden.

Hoofdstuk 3 Beschrijving ZorgpleinNoord

In dit hoofdstuk wordt een beschrijving gegeven van ZorgpleinNoord. Hierbij wordt ingegaan op de ontstaansgeschiedenis en de regionale en overige samenwerking. Vervolgens worden de aangesloten welzijnsorganisaties en de aangeboden diensten besproken. De informatie over ZorgpleinNoord is ontleend aan de website, het *Jaarverslag 2009 Zorg en welzijn in beweging*, het strategische plan 2010-2014 *Noorderslag Vaardig*, de nieuwsbrief ZorgpleinNoord voorjaar 2010 en folders met informatie over de verschillende diensten.

§ 3.1 Beschrijving organisatie ZorgpleinNoord

ZorgpleinNoord is een stichting die in 2001 is ontstaan vanuit de Stichting Tripartiete Sectoraal Overleg (TSO). Dit is een regionale structuur waar vakbonden, onderwijs en werkgevers inspeelden op de arbeidsmarkt vraagstukken binnen zorg en welzijn. Op de agenda stonden met name mobiliteitsvraagstukken op de regionale arbeidsmarkt. Deze structuur, waar verschillende partijen in waren vertegenwoordigd, is in 2004 uiteen gevallen en is een doorstart geweest. De basis voor deze doorstart was de bestaande vacaturesite voor de zorg- en welzijnssector. Na de doorstart is een Raad van Toezicht (RvT) aangesteld om te adviseren op afstand. De RvT controleert de begroting en de jaarrekening, daarnaast kan een beroep worden gedaan op de RvT voor inhoudelijke expertise⁹. De RvT komt ongeveer zes maal per jaar bijeen. Waar eerder sprake was van directe vertegenwoordigers vanuit organisaties is nu sprake van een stichting met een directeur en werknemers die bijdragen aan een gezonde regionale arbeidsmarkt. Op dit moment wordt nagedacht over de vraag hoe ZorgpleinNoord, met alles wat in de afgelopen jaren is opgebouwd, een brug kan slaan naar de toekomst om zich verder te kunnen profileren als arbeidsmarktorganisatie. ZorgpleinNoord heeft een basisdienstenpakket waar alle aangesloten organisaties gebruik van kunnen maken. Een overzicht van het basisdienstenpakket is weergegeven in bijlage I. Op verzoek kan er gebruik worden gemaakt van andere diensten. Bij ZorgpleinNoord zijn 16 personen werkzaam.

§ 3.1.1 Stichting RegioPlus

ZorgpleinNoord is deelnemer in het samenwerkingsverband stichting RegioPlus. Dit is een landelijk samenwerkingsnetwerk van 16 regionale werkgevers en arbeidsmarktorganisaties. In dit samenwerkingsverband wordt informatie uitgewisseld en vindt afstemming plaats over samenwerking tussen zestien regionale arbeidsmarktorganisaties. Het is mogelijk om als zorg- of welzijnsorganisatie, uit alle provincies, om zich aan te melden bij één van de zestien regionale arbeidsmarktorganisatie. Voor ZorgpleinNoord is RegioPlus een belangrijke schakel in de communicatie naar de regio en het ministerie van VWS. RegioPlus is in staat om de regionale belangen voor de zorg- en welzijnssector onder de aandacht te brengen bij het ministerie van VWS. Andersom stelt het ministerie van VWS RegioPlus op de hoogte van relevante informatie die vervolgens wordt gedeeld met de aangesloten organisaties van RegioPlus. Daarnaast voert RegioPlus onderzoeken uit. Uit een intern onderzoek

⁹ De huidige RvT bestaat uit: René Spekschate, Lambert Zwiers, en Theo Hofman. Deze leden nemen op persoonlijke titel plaats in de RvT.

Resultaten van Welzijn (RegioPlus, 2010), komt naar voren dat bij ZorgpleinNoord in vergelijking met andere regio's al een flink aantal welzijnsorganisaties aangesloten zijn.

§ 3.1.2 Regionale en overige samenwerking

Er wordt intensief samengewerkt met een aantal organisaties zoals provinciale overheden, gemeenten, regionale opleidingscentra, het Centrum voor Maatschappelijke Ontwikkelingen (CMO), het Stagebureau, vmbo-Carrousel, de Hanzehogeschool Groningen, de Rijksuniversiteit Groningen en het UWV Werkbedrijf. Het doel van deze samenwerking is om de regionale arbeidsmarkt te kunnen versterken.

Niet alleen door regionale samenwerking wordt er gewerkt aan de regionale arbeidsmarkt. Ook door onderzoeken uitgevoerd door Kiwa Prismant¹⁰ wordt inzicht verkregen in de regionale arbeidsmarkt en worden de diensten van ZorgpleinNoord vorm gegeven. Kiwa Prismant is een organisatie die werkt aan optimale afstemming tussen onderzoek, advies, opleiding en informatie op het gebied van de gezondheidszorg in Nederland. Een van de expertgebieden van Kiwa Prismant is het onderdeel Arbeidsmarkt en Human Resource Management (HRM). Op dit terrein wordt onderzoek gedaan naar Arbeidsmarkt- en HRM-vraagstukken binnen de gezondheidszorg voor landelijke, regionale en plaatselijke organisaties. Daarnaast wordt er gebruik gemaakt van regionale onderzoeksresultaten van het CAB¹¹, de Noordelijke Arbeidsmarktverkenningen en RegioMarge van Prismant. RegioMarge is een model waarmee een verkenning wordt gedaan op de arbeidsmarkt voor verpleegkundig, verzorgend en sociaalagogisch personeel op de middellange termijn.

§ 3.2 Aangesloten organisaties

Bij ZorgpleinNoord zijn in totaal 148 zorg en welzijnsorganisaties aangesloten. Van deze aangesloten organisaties worden er 99 (67%) aangemerkt als zorgorganisatie en 49 (33%) als welzijnsorganisatie¹². Binnen deze organisaties zijn 37.601 fte's werkzaam. De organisaties worden jaarlijks bezocht door één van de projectleiders. Deze bezoeken zijn bedoeld om inzicht te krijgen in wat er speelt bij de aangesloten zorg- en welzijnsorganisaties en om feeling te houden met het werkveld. De aangesloten zorg- en welzijnsorganisaties worden door middel van verschillende media op de hoogte gehouden van het dienstenaanbod en de ontwikkelingen van diensten binnen ZorgpleinNoord.

§ 3.3 Dienstenaanbod ZorgpleinNoord

In deze paragraaf wordt een overzicht gegeven van de diensten die door ZorgpleinNoord aangeboden worden aan zorg- en welzijnsorganisaties. Zorg en welzijnsorganisaties kunnen zich aansluiten bij ZorgpleinNoord en daardoor gebruik maken van de volgende diensten:

- werving en selectie;

¹⁰ Per 1 april 2010 is Prismant een onderdeel geworden van expertisecentrum Kiwa. Deze informatie is ontleend aan de website www.prismant.nl. Geraadpleegd op 7 april 2010.

¹¹ Het CAB is een bureau voor beleidsonderzoek en beleidsadvies op het gebied van maatschappelijke problemen

¹² Deze cijfers en verdeling zijn per 6 mei 2010, door Ellen Offers, Esther Haak (projectleiders) en Anja Belle vastgesteld om de onderzoeksgroep voor dit onderzoek vast te kunnen stellen. Voor een uitleg wordt verwezen naar § 4.1. *Beschrijving onderzoeksgroep*.

- loopbaan en mobiliteit;
- inzetbaarheid en vitaliteit;
- organisatieadvies;
- training en coaching;
- marketing en communicatie;
- arbeidsmarkt en onderwijs;
- onderzoek;
- overig.

Hieronder volgt een beschrijving van de verschillende diensten. De informatie over deze diensten is ontleend aan de website, het *Jaarverslag 2009 Zorg en welzijn in beweging*, het strategisch plan 2010-2014 *Noorderslag Vaardig* en folders met informatie over de verschillende diensten.

1. Werving en Selectie

Eerder hebben we gezien dat de vacaturesite de basis is geweest voor de doorstart van ZorgpleinNoord in 2004. Op deze site kunnen vacatures worden geplaatst door aangesloten zorg- en welzijnsorganisaties. Andere werkgevers hebben ook de mogelijkheid om vacatures te plaatsen. Zij betalen hiervoor een hoger tarief dan aangesloten zorg- en welzijnsorganisaties. Vacatures voor hoger opgeleiden krijgen extra aandacht, deze vacatures kunnen worden geplaatst onder *Select*. De vacatures kunnen worden ingedeeld in leidinggevend, medisch/paramedisch en ondersteunend personeel. Vacatures worden geplaatst door werkgevers uit Groningen, Drenthe en in toenemende mate Friesland. Uit intern onderzoek van ZorgpleinNoord is gebleken dat belangstelling voor de vacaturesite onder werkzoekenden groot is en dat het de voornaamste reden van aansluiting van bij ZorgpleinNoord de vacaturesite is. ZorgpleinNoord heeft haar naamsbekendheid te danken aan de vacaturesite. Voor alle werkzoekenden in Nederland is het mogelijk om de vacaturesite van ZorgpleinNoord te raadplegen.

Op verzoek van zorg en welzijnsorganisaties is ZorgpleinNoord in 2008 begonnen met het ontwikkelen van een webapplicatie voor werving en selectie¹³. Het doel van deze applicatie is om het werving- en selectieproces binnen de aangesloten zorg- en welzijnsorganisaties efficiënter in te richten en een basis te vormen voor samenwerking tussen organisaties op het gebied van werving en selectie. Voor sollicitanten is het mogelijk om online te solliciteren en voor werkgevers is het mogelijk om inzicht te krijgen in het wervingsproces en om online een portefeuille van geschikte kandidaten te beheren. De vacatures worden opgesteld op basis van standaardprofielen en de applicatie sluit aan bij de huisstijl van de organisatie, hierdoor blijft het beeld van de organisatie voor iedereen herkenbaar. Deze applicatie is een aanvulling op de vacaturesite.

2. Loopbaan en Mobiliteit

¹³ Kluytmans (2001) geeft de volgende uitleg van een werving en selectieproces. In het proces wordt rekening gehouden met vragen die op lange termijn van toepassing zijn zoals de vraag of een medewerker op de lange termijn in de organisatie zal passen.

Het mobiliteitscentrum is een centrum dat organisaties en personeel ondersteunt op het gebied van mobiliteit, loopbaan en re-integratievraagstukken. Dit wordt gedaan omdat mobiliteit binnen veel zorg- en welzijnsorganisaties een belangrijk onderwerp is. Het is een belangrijk onderwerp omdat organisaties gericht zijn op het vinden van voldoende en goed gekwalificeerd personeel. ZorgpleinNoord biedt verschillende diensten aan die ondersteunend zijn bij dit vraagstuk. Deze diensten zijn alleen toegankelijk voor aangesloten zorg- en welzijnsorganisaties en het personeel van deze organisaties. Er worden workshops georganiseerd over bijvoorbeeld solliciteren, het opstellen van een CV, netwerken of het schrijven van een sollicitatiebrief, het voeren van een sollicitatiegesprek.

Organisaties die zijn aangesloten bij ZorgpleinNoord kunnen gebruik maken van een loopbaanadvies en re-integratietrajecten voor personeel dat zich wil oriënteren op een andere loopbaan. Het personeel kan zich door middel van een loopbaanadviesgesprek inschrijven bij het mobiliteitscentrum, dit personeel krijgt vacatures voorgelegd van zorg- en welzijnsorganisaties. Daarnaast biedt het mobiliteitscentrum individuele begeleidingstrajecten voor een loopbaanadvies of ter voorbereiding op re-integratie of outplacementtrajecten. Dit zijn trajecten waarbij het personeel wordt geholpen bij het vinden van een andere baan bij (gedwongen) ontslag.

Mobiliteitsnetwerk

Om de mobiliteit van het personeel te vergroten worden er in Groningen en Drenthe mobiliteitsnetwerken opgezet. Dit zijn netwerken die als doel hebben het samenbrengen van vraag en aanbod van arbeid. Als bijvoorbeeld personeel bij een organisatie geen mogelijkheid meer heeft om door te groeien of als het werk door de jaren heen niet meer passend is, kan binnen dit netwerk worden gekeken of er andere organisaties zijn waar het personeel ingezet kan worden.

3. Inzetbaarheid en Vitaliteit

Omdat de fysieke en emotionele belasting in de zorgberoepen erg hoog is heeft inzetbaarheid en vitaliteit als doel om “Duurzame Inzetbaarheid” van medewerkers onder de aandacht te brengen van zorg- en welzijnsorganisaties in Noord-Nederland. Thema's die aan de orde komen zijn integraal gezondheidsmanagement, leeftijdsbewust personeelsbeleid, werkplezier en motivatie, loopbaanbegeleiding en mobiliteit en het inhoud geven aan het preventiebeleid. Dit houdt in dat er wordt gewerkt aan het vraagstuk hoe je als organisatie kunt voorkomen dat mensen uitvallen. Onder integraal gezondheidsmanagement wordt verstaan het systematisch managen van bedrijfsactiviteiten om het personeel zo gezond mogelijk te houden. Dit heeft als doel de gezondheid van het personeel te bevorderen. Gezondheid is in deze organisaties een structureel onderdeel van de bedrijfsvoering¹⁴.

Work Ability Index (WAI)

De WAI is een index die het werkvermogen van het personeel meet en waarmee de inzetbaarheid van het personeel in kaart kan worden gebracht. Dit wordt gemeten aan de hand van een vragenlijst. ZorgpleinNoord neemt deel aan het lerend-WAI-netwerk, dit netwerk wisselt gedurende 24 maanden

¹⁴ Deze informatie is ontleend aan de website www.gezondheidsmanagement.nl. Geraadpleegd op 13 april 2010.

kennis en ervaring uit om zo de WAI beter onder de aandacht te kunnen brengen onder de zorg- en welzijnsorganisaties.

WerkVermogensMonitor®

De WerkVermogensMonitor® is een dienst die gebaseerd is op de WAI. De WerkVermogensMonitor® geeft inzicht in uitvalsrisico's en verminderde inzetbaarheid en is ontwikkeld door PreventNed in samenwerking met de Erasmus Universiteit. PreventNed is een organisatie die werkt aan een proactieve aanpak ter preventie van de gezondheid van het personeel. Vanuit deze gedachte worden diensten ontwikkeld die binnen HRM bijdragen aan het opzetten en uitbreiden van integraal gezondheidsmanagement¹⁵.

Project Gezond & Zeker

Het project "Gezond en Zeker" is opgezet vanuit Regioplus, ZorgpleinNoord neemt de coordinatie van dit project voor Noord Nederland voor haar rekening. Het project ondersteunt ergocoaches¹⁶, veiligheidscoaches, arbocoördinatoren en P&O medewerkers bij preventie van fysieke belasting en agressie. Het doel is om aandacht voor fysieke belasting en agressie continu onder de aandacht te houden in een organisatie.

4. Organisatieadvies, Training en Coaching

In 2010 zal ZorgpleinNoord zich meer profileren als HRM-expertisecentrum. Dit expertisecentrum heeft als doel om organisaties te adviseren om personeelsbeleid te ontwikkelen dat aansluit op veranderingen in de omgeving, financiën en de concurrentiepositie. Deze veranderingen zijn van invloed op de kwaliteit van diensten die worden geleverd en op de financiële positie van zorg- en welzijnsorganisaties. Om zorg- en welzijnsorganisaties van dienst te kunnen zijn worden diensten op maat en in samenwerking met zelfstandige coaches, trainers en organisatieadviesbureaus geleverd. De diensten zijn als volgt:

- HRM advies, interim HRM-advies;
- Managementontwikkeling, training, coaching, intervisie;
- Teambegeleiding;
- Organisatieadvies.

5. Marketing en Communicatie

Het doel van de afdeling marketing en communicatie is het geven van brede en objectieve voorlichting aan verschillende doelgroepen over werken in zorg en welzijn. De zorg komt vaak negatief in beeld en dit kan negatieve invloeden hebben op beeldvorming over het werken in de zorg. Er zijn promotieteams actief die voorlichting geven aan de groepen 8 van de basisschool en er worden gastlessen verzorgd door werkenden in zorg en welzijn op havo- en vwo-scholen. Op de derde zaterdag

¹⁵ Deze informatie is ontleend aan de website www.preventned.nl. Geraadpleegd op 13 april 2010.

¹⁶ Ergocoaches zijn teamleden die naast hun uitvoerende taken een extra verantwoordelijkheid op zich hebben genomen voor de preventie en vermindering van fysieke belasting. Hun aandacht richt zich op lichamelijke belasting in bredere zin. Deze definitie is afkomstig van www.fcbwjk.nl. Geraadpleegd op 4 augustus 2010.

in maart wordt door ZorgpleinNoord de Open dag van de Zorg georganiseerd. Op deze dag kunnen zorg-, welzijnsorganisaties en scholen uit Noord-Nederland zich presenteren. Ook kan ZorgpleinNoord een bijdrage leveren aan open dagen van organisaties en scholen, beurzen en andere evenementen. Naast deze activiteiten biedt ZorgpleinNoord advisering en ondersteuning van marketing en communicatieactiviteiten.

Door de afdeling Marketing en Communicatie worden diensten en producten vanuit de zorg- en welzijnsmarkt aangeboden aan de aangesloten zorg- en welzijnsorganisaties. Dit wordt aangeboden door middel van proeverijen. Een proeverij is bijvoorbeeld een workshop of een voorlichtingsbijeenkomst om aangesloten zorg- en welzijnsorganisaties kennis te laten maken met een dienst of arbeidsmarkt gerelateerd onderwerp zoals bijvoorbeeld een proeverij over imago en identiteit van welzijnsorganisaties. Deze advisering en ondersteuning wordt gefinancierd op project- of offertebasis. De andere activiteiten worden bekostigd vanuit reguliere inkomsten of subsidies van het Ministerie van VWS.

6. Arbeidsmarkt en Onderwijs

Het doel van de arbeidsmarktprojecten is om werknemers maximaal in te zetten en als het nodig is nieuw arbeidsmarktpotentieel te ontdekken. De arbeidsmarktprojecten dragen bij aan het ontwikkelen van strategieën voor een goede aansluiting van vraag en aanbod op de arbeidsmarkt in Noord-Nederland. Er wordt samengewerkt met het onderwijs, gemeenten, provincies en werkpleinen. Voorbeelden van arbeidsmarktprojecten zijn:

- Zorgplaza Migranta, dit project richt zich op het emanciperen en participeren van allochtone vrouwen op de arbeidsmarkt;
- Werkgeverstrategie in Zorg en Welzijn, dit project richt zich op het verbinden van partijen die de komende jaren te maken krijgen met vergrijzing en ontgroening;
- Arbeidsmarktstrategie Zorg Oost-Groningen, dit project richt zich op regio's die te maken krijgen met een krimpende en vergrijzende bevolking. Hier worden namelijk personeelstekorten verwacht in de zorgsector;
- Regionale Inventarisatie Zorg Arbeidsmarkt (RIZA) heeft als doel inzicht te krijgen in regionale, sub-regionale en landelijke initiatieven gericht op instroom in de zorg;
- Conferenties zoals “ de regionale arbeidsmarkt in beweging Zorg en welzijn Noord-Nederland” die op 26 november 2009 heeft plaatsgevonden.

7. Onderzoek

Om adequaat advies te kunnen geven over de invulling van diensten van ZorgpleinNoord is het noodzakelijk om kennis te hebben van de arbeidsmarkt en het arbeidsmarktgedrag. Om kennis te verzamelen doet ZorgpleinNoord onderzoek naar ontwikkelingen op de arbeidsmarkt en de mechanismen die daar aan ten grondslag liggen. Zoals eerder aangegeven maakt ZorgpleinNoord daarbij gebruik van onderzoeken van Kiwa Prismant, het CAB, de Noordelijke Arbeidsmarktverkenningen en Regiomarge. ZorgpleinNoord vertaalt dit naar regionale

onderzoeksvragen zodat de juiste informatie over de regionale arbeidsmarkt beschikbaar is voor de zorg- en welzijnsorganisaties.

Het onderzoek valt in het basispakket van diensten en de resultaten worden door middel van Regiogroepen gecommuniceerd. Dit zijn subgroepen binnen de aangesloten zorg- en welzijnsorganisaties. Ook is het mogelijk om als regiogroepen zelf onderzoeksvragen aan te dragen. Voorbeelden van onderzoeken zijn:

- onderzoek naar interne loopbaanmogelijkheden in zorg- en welzijnsorganisaties;
- ontwikkeling model voor strategische personeelsplanning;
- inventarisatie personeelsvraagstukken in de welzijnssector;
- onderzoek naar kwaliteit van de arbeid in zorgberoepen;
- onderzoek naar uitstroom van personeel in zorg en welzijn (afgerond);
- ontwikkelen instrument voor meten van competenties (afgerond).

De onderzoeken worden voor een deel uitgevoerd door studenten van de Rijksuniversiteit Groningen en alle onderzoeken worden op de website van ZorgpleinNoord gepubliceerd.

8. Overig

ZorgpleinNoord biedt de mogelijkheid om te profiteren van collectiviteitskortingen en gebruik te maken van mantelcontracten op het gebied van ziektekostenverzekeringen, zaal- en vergaderarrangementen, organisatie op terrein van ICT-toepassingen, WerkVermogensMonitor®, schadeverzekeringen en het eigen risicodragerschap WGA. Daarnaast biedt ZorgpleinNoord faciliteiten op verschillende gebieden; het secretariael en beleidsmatig ondersteunen bij samenwerking in zorg en welzijn en het bieden van vergaderlocaties voor aangesloten organisaties.

Hoofdstuk 4 Methodologie

In dit hoofdstuk wordt uiteengezet hoe dit onderzoek is opgezet en op wat voor manier er een antwoord is gevonden op de probleemstelling van dit onderzoek. Er wordt eerst een beschrijving van de onderzoeksgroep gegeven, vervolgens wordt de methode van data verzamelen besproken. Per deelvraag worden de vragen uit de vragenlijst besproken. Aansluitend wordt ingegaan op de benadering van de onderzoeksgroep en de respons, het hoofdstuk wordt afgesloten met de strategie voor dit onderzoek.

§ 4.1 Beschrijving onderzoeksgroep

In deze paragraaf wordt een beschrijving gegeven hoe de verschillende welzijnsorganisaties zijn ingedeeld. Er wordt gekeken hoe welzijn in Nederland is ingedeeld en hoe ZorgpleinNoord welzijnsorganisaties indeelt. Als laatste wordt bepaald welke welzijnsorganisaties voor dit onderzoek worden benaderd.

§ 4.1.1 Indeling Welzijn in Nederland

Uit het onderzoeksrapport *Arbeid in Zorg en Welzijn 2009* (Prismant, 2009) komt naar voren dat in Nederland welzijn in één adem wordt genoemd met de sector Zorg. Er wordt gesproken over de sector Zorg en Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening, Jeugdzorg en Kinderopvang (Zorg en WJK). Onder WJK vallen Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening, Jeugdzorg en Kinderopvang. De sector WJK wordt uitgesplitst in de volgende onderdelen:

- Sector Welzijn met als onderdelen Jeugdzorg, Reclassering, Schippersinternaten, Welzijn en Maatschappelijke dienstverlening;
- Sector Kinderopvang met als onderdeel kinderopvang¹⁷.

De *FCB Dienstverleners in Arbeidsmarktvragestukken* is een landelijke dienstverlenende organisatie in arbeidsmarktvragestukken voor de sectoren Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening, Jeugdzorg of Kinderopvang. Samenwerkingspartners van de FCB zijn de Maatschappelijk Ondernemers groepen (MO) voor de verschillende sectoren. Deze MO-groepen¹⁸ treden voor de verschillende sectoren op als werkgeversorganisatie en sluiten CAO's af. Daarnaast regelen de MO-groepen arbeidsvoorwaarden, worden tendensen gesignaleerd en kennis en nieuws verspreid aan de leden van de MO-groepen¹⁹.

§ 4.1.2 Indeling Welzijn volgens ZorgpleinNoord

Zoals eerder aangegeven zijn er zorg- en welzijnsorganisaties aangesloten bij ZorgpleinNoord. Er is een onderverdeling gemaakt omdat zorg en welzijn van elkaar verschillen en omdat ZorgpleinNoord zich wil richten op zorg én op welzijn. Op basis van de huidige indeling vallen organisaties die niet onder zorg of onderwijs worden ingedeeld, automatisch onder welzijn. Er zijn binnen ZorgpleinNoord

¹⁷ Deze informatie is ontleend aan de website www.abvakabofnv.nl. Geraadpleegd op 16 augustus 2010.

¹⁸ Er bestaat een MO-groep Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening, een MO-groep Kinderopvang en een MO-groep Jeugdzorg.

¹⁹ Deze informatie is ontleend aan de website www.mogroep.nl. Geraadpleegd op 10 juli 2010.

geen definities op papier beschikbaar die bepalen wanneer een aangesloten organisatie onder zorg of welzijn valt. Bij het indelen van aangesloten organisaties wordt gekeken naar de opleidingen die nodig zijn voor de functies in de organisatie. Als er sprake is van opleidingen in de richting van Sociaal Pedagogisch Werker (SPW), Sociaal Pedagogisch Medewerker (SPH) of Maatschappelijk Werk en Dienstverlening (MWD) worden organisaties als welzijnsorganisaties aangemerkt. De organisaties worden onderverdeeld in de volgende categorieën: geestelijke gezondheidszorg, gehandicaptenzorg, huisartsenzorg, jeugdhulpverlening, kinderopvang, maatschappelijke dienstverlening, ouderenzorg, overig, scholen, sociaal cultureel werk, thuiszorg, verpleging en verzorging, verslavingszorg, welzijn en ziekenhuizen. Onder welzijn vallen de volgende categorieën: jeugdhulpverlening, kinderopvang, maatschappelijke dienstverlening, sociaal cultureel werk en welzijn. Op basis van deze indeling worden 54 organisaties aangemerkt als welzijnsorganisaties, 121 als zorgorganisatie en voor 25 organisaties geldt dat deze worden aangemerkt als zorg- en welzijnsorganisatie. Deze indeling is voor het uitvoeren van dit onderzoek niet geschikt omdat er een aantal organisaties vallen onder zorg én welzijn. Daarnaast blijkt uit ingevulde FTE verklaringen uit 2009 dat een aantal zorgorganisaties door ZorgpleinNoord als welzijnsorganisatie wordt gezien en dat een aantal welzijnsorganisaties als zorgorganisatie wordt gezien. Dit geldt voor vijf organisaties.

§ 4.1.3 Indeling Welzijn voor dit onderzoek

Zoals in de vorige subparagraaf is weergegeven is de huidige indeling niet geschikt voor dit onderzoek. Daarom is voor dit onderzoek de onderzoeksgroep samengesteld in samenwerking met twee projectleiders van ZorgpleinNoord, Esther Haak en Ellen Offers. Op basis van werkervaring en inzichten van de projectleiders is beoordeeld of de aangesloten zorg- en welzijnsorganisaties worden aangemerkt als welzijnsorganisatie. De lijst is samengesteld per 6 mei 2010, zorg- en welzijnsorganisaties die zich na 6 mei 2010 hebben aangesloten bij ZorgpleinNoord zijn niet meegenomen in dit onderzoek. Dit gaat om drie zorg- en twee welzijnsorganisaties. De samenstelling voor deze onderzoeksgroep is weergegeven in bijlage III. Daarbij is aangegeven onder of de welzijnsorganisatie valt onder Jeugdzorg, Welzijn, Kinderopvang, Reclassering of Maatschappelijke Dienstverlening.

§ 4.2 Methode van dataverzameling

Door middel van vragenlijsten en het afnemen van interviews wordt een antwoord gevonden op de verschillende deelvragen. De vragenlijst is verstuurd naar alle welzijnsorganisaties uit de onderzoeksgroep. Een aantal welzijnsorganisaties zijn telefonisch benaderd voor een interview. Daarnaast is het Directeuren Maatschappelijke Organisaties Noord (Dimon) benaderd om mee te werken. Bij dit overleg zijn zestien welzijnsorganisaties aangesloten. Elf van deze welzijnsorganisaties zijn aangesloten bij ZorgpleinNoord. Deze aangesloten welzijnsorganisaties zijn, na goedkeuring vanuit het Dimon, telefonisch benaderd om door middel van een interview mee te werken aan het onderzoek. Ook is de beleidsmedewerker van Dimon benaderd voor een interview. De beleidsmedewerker heeft door werkervaring en samenwerking met welzijnsorganisaties een waardevolle bijdrage geleverd aan dit onderzoek.

§ 4.3 Indeling vragenlijst per deelvraag

In deze paragraaf wordt per deelvraag vastgesteld welke vragen in de vragenlijst worden opgenomen. In tabel 3 is weergegeven welke vraag uit de vragenlijst valt onder deelvraag één tot en met vier.

Tabel 3. Vragen uit vragenlijst ingedeeld per deelvraag

Nr.	Deelvraag	Vragen uit vragenlijst
1	Personeelsvraagstukken	7,10, 13, 14, 15, 16, 17, 18,19
2	Personeelsbestand	1, 2, 3, 4, 5, 6
3a	Afname van diensten	8,9, 20
3b	Geen afname van diensten	22
3c	Waardering van diensten	11, 21
3d	Toevoeging van diensten	12, 23
4	-	-
	Overig	24, 25, 26, 27

De vragenlijst is bijgevoegd in bijlage IV. De vragenlijst bestaat uit 27 vragen die zijn onderverdeeld in vijf onderwerpen: werkgelegenheid, vacature, vacaturesite, personeelvraagstukken en het dienstenaanbod van ZorgpleinNoord. Deze onderwerpen volgen uit de deelvragen die zijn opgesteld. Veertien van deze vragen zijn gesloten vragen, zeven open vragen en bij zes vragen is de mogelijkheid om naast de gegeven antwoordcategorieën opmerkingen te maken.

De vragenlijst is vanuit twee invalshoeken vastgesteld. Ten eerste wordt de probleemstelling van dit onderzoek ingegeven door een vraagstuk dat zich voordoet in de dagelijkse praktijk van ZorgpleinNoord. Daarom is met een aantal projectleiders besproken wat zij graag te weten willen komen over de aangesloten welzijnsorganisaties om het vraagstuk op te lossen. Dit is verwerkt in de vragenlijst voor de aangesloten welzijnsorganisaties. Ten tweede is de vragenlijst samengesteld van Kiwa Prismant gebruikt. Dit is een jaarlijkse onderzoek en brengt de Zorg en WJK sector in Nederland in kaart. Omdat binnen ZorgpleinNoord gewerkt wordt met onderzoeken van Kiwa Prismant is gekozen om een aantal onderdelen van dit onderzoek te gebruiken voor de vragenlijst.

§ 4.3.1 Verantwoording deelvraag 1: Personeelsvraagstukken

In hoofdstuk twee is weergegeven dat voor de Zorg en WJK sector op de lange termijn personeelstekorten worden verwacht en dat werkgevers knelpunten ervaren maar dat er nog te weinig wordt gedaan om knelpunten op te lossen. Uit de *werkgeversenquête Zorg en Welzijn 2009* (Prismant, 2010) blijkt dat voor de sector WJK een aantal knelpunten wordt verwacht namelijk het aantrekken van nieuw personeel, de beheersing van werkdruk en de ontwikkeling van loonkosten. ZorgpleinNoord wil daarnaast weten of vergrijzing van het personeel en onvoldoende gekwalificeerd personeel knelpunten zijn voor de aangesloten welzijnsorganisaties. Vanuit ZorgpleinNoord is de verwachting dat P&O afdelingen in de welzijnssector klein zijn en dat er vaak weinig geld beschikbaar is om HR beleid op te zetten. Om aan te kunnen tonen of dit daadwerkelijk zo is worden deze vragen

voorgelegd aan de aangesloten welzijnsorganisaties. Om bovenstaande personeelsvraagstukken van de aangesloten welzijnsorganisaties te achterhalen worden de vragen 7,10, 13, 14, 15, 16, 17, 18,19 gesteld.

§ 4.3.2 Verantwoording deelvraag 2:Personeelsbestand

In het verleden is aangenomen dat welzijnsorganisaties kleiner zijn dan zorgorganisaties en dat de welzijnssector gebruik maakt van vrijwilligers. Voor dit onderzoek wordt een inventarisatie gemaakt om vast te kunnen stellen of deze aanname klopt en is daarom vraag 2 opgenomen. Door de invoering van de WMO en Welzijn Nieuwe Stijl wordt er een versterkt beroep gedaan op vrijwilligerswerk. Het is niet bekend hoeveel vrijwilligers werkzaam zijn in de aangesloten welzijnsorganisatie. Daarom is vraag 4 voorgelegd.

Zoals aangegeven wordt bij de indeling van zorg- en welzijnsorganisaties gekeken naar het opleidingsniveau van de functies van de organisaties. Er wordt verondersteld dat het opleidingsniveau van aangesloten welzijnsorganisaties HBO is. Om deze veronderstelling te toetsen is vraag 6 opgenomen. In het onderzoeksrapport *Arbeid in Zorg en Welzijn 2009* (Prismant, 2009) wordt aangegeven dat de leeftijdsverdeling in de sector zorg en WJK hoger ligt dan de economiebrede leeftijdsverdeling. Ook blijkt dat door de vergrijzing over een aantal jaren veel werknemers de arbeidsmarkt gaan verlaten. Uit het onderzoeksrapport *De arbeidsmarkt van verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen 2009-2013* (Regiomarge, 2009) komt naar voren dat in de periode 2008-2025 het arbeidsaanbod in de categorie 35-49 jaar met 20% afneemt, daarom zal het aandeel van deze leeftijdscategorie toe moeten nemen. Daarnaast moet het aantal jongeren in de zorg- en welzijnssector toenemen en is het van belang dat jongeren onder de 30 jaar zich binden aan de organisatie. Om te achterhalen of dit punt ook relevant en herkenbaar is voor de aangesloten welzijnsorganisaties zijn vraag 3 en 5 opgenomen. Samenvattend worden voor deelvraag 2 de vragen 1, 2, 3, 4, 5, 6 toegevoegd.

§ 4.3.3 Verantwoording deelvraag 3: Dienstenaanbod ZorgpleinNoord

Om inzicht te krijgen in de diensten die worden afgenomen zijn de vragen 20, 21, 22 en 23 opgenomen. Deze vragen meten welke diensten worden afgenomen, de waardering van diensten en wat de reden is dat diensten niet worden afgenomen. Als laatste is er de mogelijkheid om suggesties te doen voor diensten die aan het dienstenpakket kunnen worden toegevoegd. Op deze manier wil ZorgpleinNoord achterhalen of het dienstenpakket voor de aangesloten welzijnsorganisaties passend is en eventueel kan worden verbeterd. Het is bekend uit intern onderzoek van ZorgpleinNoord dat de belangstelling voor de vacaturesite onder werkzoekenden groot is. Daarnaast is bekend dat de voornaamste reden voor aansluiting bij ZorgpleinNoord de vacaturesite is en dat ZorgpleinNoord haar naamsbekendheid te danken heeft aan de vacaturesite. Om de doelstellingen vanuit het strategisch plan te realiseren zijn vragen gesteld over de vacaturesite. Dit zijn de vragen 11 en 12. Op deze manier probeert ZorgpleinNoord inzicht te krijgen in de kwaliteit van de vacaturesite voor aangesloten welzijnsorganisaties. Ook is er de mogelijkheid om aan te geven op wat voor punten de vacaturesite verbeterd kan worden. Samenvattend worden voor deelvraag 3 de vragen 8, 9, 11, 12, 20, 21, 22 en 23 toegevoegd.

§ 4.3.4 *Verantwoording deelvraag 4: Bijdrage onderzoek optimaliseren dienstenaanbod*

ZorgpleinNoord

Aan de hand van de eerste drie deelvragen wordt een antwoord gegeven op de deelvraag wat de bijdrage van dit onderzoek is voor het dienstenaanbod van ZorgpleinNoord. Voor deze deelvraag wordt verder geen vraag in de vragenlijst opgenomen.

§ 4.3.5 *Overig*

Om ook in de toekomst onderzoek te laten plaatsvinden en feeling te houden met de aangesloten welzijnsorganisaties is gevraagd of men in de toekomst mee wil werken aan onderzoeken die worden uitgevoerd door ZorgpleinNoord. Daarnaast wordt aangegeven of er contact opgenomen kan worden voor meer informatie over diensten van ZorgpleinNoord. Door de vragen 24, 25, 26 en 27 toe te voegen kan de dienstverlening naar aangesloten welzijnsorganisaties worden verbeterd.

§ 4.4 *Benadering en respons*

Om de non-respons zo laag mogelijk te houden is de vragenlijst per post verstuurd naar de hoofden P&O/contactpersonen die vermeld staan in Act!. Dit is het informatiesysteem dat binnen ZorgpleinNoord wordt gebruikt voor het bijhouden van relatiegegevens. Voor het terugsturen van de vragenlijst is een deadline gesteld. Na deze deadline zijn twee belrondes geweest om bij de hoofden P&O/contactpersonen na te vragen of de vragenlijst was aangekomen en of er al een mogelijkheid is geweest om de vragenlijst in te vullen. Waar nodig is de vragenlijst nogmaals via de mail verstuurd of zijn er meerdere belacties geweest om de juiste personen te kunnen bereiken. Voor de interviews is geprobeerd de non-respons zo laag mogelijk te houden door welzijnsorganisaties te benaderen via het Dimon. Dit gaat om tien welzijnsorganisaties.

Als reden voor non-respons wordt genoemd dat de organisatie te klein is om mee te werken of dat er geen tijd is om mee te werken. Een andere reden voor non-respons is de kwestie of een organisatie valt onder zorg of welzijn. Bij het invullen van de fte-verklaringen moet door de organisatie worden ingevuld of de organisatie valt onder zorg of welzijn. Als deze antwoorden naast de indeling van de onderzoeksgroep wordt gelegd, valt op dat vijf organisaties die door ZorgpleinNoord als welzijn worden gezien zelf aangeven dat ze onder zorg vallen. Deze vijf organisaties zijn benaderd maar hebben niet deelgenomen aan dit onderzoek. Daarnaast zijn er drie organisaties die zelf aangeven een welzijnsorganisatie te zijn maar door ZorgpleinNoord als zorgorganisaties worden gezien.

Bij een aantal aangesloten welzijnsorganisaties is het niet gelukt om de welzijnsorganisatie, hoofden P&O/contactpersonen te bereiken. Bij de verschillende belrondes is gebleken dat niet alle informatie in Act! volledig is. Dit gold voor tien welzijnsorganisaties. Na aanpassing van de contactgegevens hebben vijf van deze welzijnsorganisaties uiteindelijk niet meegewerkt aan dit onderzoek.

Er zijn 49 aangesloten organisaties aangemerkt als welzijnsorganisatie. Er zijn 29 organisaties die hebben aangeven wel of niet mee te willen werken aan dit onderzoek. Van deze 29 aangesloten welzijnsorganisaties zijn er zeven die te kennen hebben gegeven niet mee te willen werken. Eén

welzijnsorganisatie heeft vanwege ziekte uiteindelijk niet mee kunnen werken. Uiteindelijk bestaat de bruikbare respons voor dit onderzoek uit eenentwintig welzijnsorganisaties. Dit is een percentage van 43%.

Wat betreft de representativiteit zijn de welzijnsorganisaties op twee manieren te vergelijken. Als eerste op basis van fte's en als tweede op basis van standplaats. Het gemiddeld aantal fte van de non-respons groep ligt lager dan de respons groep. Respectievelijk 85,71 en 94,31 fte. Een aantal welzijnsorganisaties die niet hebben deelgenomen aan dit onderzoek hebben aangegeven dat ze te klein waren voor deelname. Het is mogelijk dat dit onderzoek minder geschikt is voor kleinere welzijnsorganisaties omdat ze minder relevante informatie kunnen geven voor ZorgpleinNoord. Als tweede kan representativiteit worden vergeleken op basis van standplaats van de welzijnsorganisatie. In tabel 4 is weergegeven op welke manier de welzijnsorganisaties hebben gereageerd.

Tabel 4. Reactie vragenlijst per provincie

Provincie →	Groningen	Drenthe	Friesland	Overig
Reactie				
Bruikbare respons	11 (42%)	7 (47%)	2 (33%)	0
Geen deelname	2 (8%)	4 (27%)	1 (17%)	0
Geen reactie	13 (50%)	3 (20%)	3 (50%)	2 (100%)
Uitval	0	1 (7%)	0	0

Uit tabel 4 blijkt dat de bruikbare respons in de provincie Drenthe en Groningen hoger is dan in Friesland. Daarnaast zijn er in Drenthe meer welzijnsorganisaties die niet hebben deelgenomen aan dit onderzoek. Hieronder wordt verstaan dat welzijnsorganisaties zelf hebben aangegeven niet mee te willen werken. Er is van één welzijnsorganisatie niet bekend uit welke provincie deze afkomstig is.

§ 4.5 Strategie

Er is besloten om alle aangesloten welzijnsorganisaties in dit onderzoek te betrekken omdat uit het onderzoek van *Reflect Marketing Communicatie* naar voren is gekomen dat aangesloten welzijnsorganisaties zich weinig voelen aangesproken door ZorgpleinNoord. Naast de vragenlijst is gekozen om een aantal aangesloten welzijnsorganisaties te benaderen voor een interview. Door middel van deze interviews kan de achterliggende reden van een antwoord worden achterhaald. Pawson & Tilley (1997) stellen dat de achtergrond en beweegredenen van een keuze meer informatie geven die waardevol kunnen zijn voor de uitkomst van een onderzoek. Het interview is afgenomen op basis van de vragenlijst. De vragenlijst is twee dagen voorafgaande aan het interview naar de welzijnsorganisatie en de beleidsmedewerker van het Dimon verstuurd met de vraag of deze ingevuld kan worden. Voorafgaand aan het interview is de vragenlijst doorgenomen om te kijken op welke vragen extra nadruk gelegd moet worden tijdens het interview. Op deze manier is de geïnterviewde bekend met het onderwerp en de vragen, kan er een gericht interview plaats vinden en worden de vragen gesteld om zoveel mogelijk diepte aan te brengen in de interviews. Gestructureerd interviewen wil zeggen dat vooraf bekend is welke informatie nodig is.

De vragenlijsten worden verwerkt met het statistisch computerprogramma SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versie 16.0. Elk interview wordt op dezelfde manier verwerkt namelijk verslaglegging per deelvraag. Per deelvraag wordt gekeken wat de resultaten zijn, deze worden ingedeeld in categorieën namelijk: aanbeveling, zwak punt en sterk punt van ZorgpleinNoord. Deze resultaten worden gekoppeld aan de resultaten van de vragenlijsten om op deze manier de achtergrond en beweegredenen van een keuze mee te nemen in de zoektocht naar een antwoord op de probleemstelling.

Hoofdstuk 5 Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek weergegeven. De resultaten worden gebruikt om de probleemstelling van dit onderzoek te beantwoorden. Als eerste wordt een beschrijving gegeven van de respondenten. Vervolgens worden de resultaten per deelvraag besproken. De resultaten worden gepresenteerd door middel van tabellen en grafieken. Deze tabellen en grafieken worden aangevuld met resultaten uit de interviews. Als laatste is er uit de verschillende interviews informatie naar voren gekomen die niet direct valt onder één van de deelvragen. Deze informatie is wel van belang gezien het doel van dit onderzoek, ook deze informatie wordt besproken. In bijlage V zijn puntsgewijs de resultaten van de deelvraag 1 weergegeven, in bijlage VI puntsgewijs de resultaten van deelvraag 2, in bijlage VII puntsgewijs de resultaten van deelvraag 3 en in bijlage VIII puntsgewijs de resultaten van de aanvullende onderwerpen.

§ 5.1 Beschrijving respondenten

Aan dit onderzoek hebben eenentwintig respondenten meegewerkt. Tien van deze respondenten hebben meer dan 100 medewerkers in loondienst, vier respondenten hebben 51-100 medewerkers in loondienst, zes respondenten hebben 11-50 medewerkers in loondienst en één respondent heeft minder dan 10 medewerkers in loondienst. Bij acht respondenten zijn meer dan 100 vrijwilligers actief, bij drie respondenten zijn 11-50 vrijwilligers actief en bij zes respondenten zijn minder dan 10 vrijwilligers actief. In tabel 5 zijn een aantal kenmerken van de respondenten.

Tabel 5. Kenmerken respondenten

Onderdeel WJK	Jeugdzorg:	Maatsch. Dienstverl:	Welzijn:	Reclassering:
	4x	2x	13x	1x
Provincie	Drenthe: 7x	Groningen: 11x	Friesland: 2x	
Aant. vrijwilligers	< 10: 6x	11-50: 3x	51-100: -	> 100: 8x
Aant. loondienst	< 10: 1	11-50: 6x	51-100: 4x	> 100: 10x

Er zijn zeven respondenten uit Drenthe, elf respondenten uit Groningen en twee respondenten uit Friesland die hebben deelgenomen aan dit onderzoek. Van één respondent is niet bekend uit welke provincie deze afkomstig is omdat deze respondent geen naam van de organisatie heeft genoemd. Er zijn geen respondenten die uitsluitend vallen onder Kinderopvang. Resultaten en conclusies uit dit onderzoek hebben dan ook geen betrekking op de Kinderopvang.

§ 5.2 Resultaten deelvraag 1: personeelsvraagstukken

In deze paragraaf worden de resultaten van de vragen uit de vragenlijst, die betrekking hebben op de eerste deelvraag “personeelsvraagstukken”, onder aangesloten welzijnsorganisaties besproken. Per subparagraaf komen de vragen aan de orde die betrekking hebben op personeelsinzet op de lange termijn, op welke manier de welzijnsorganisatie op de personeelsinzet anticipeert, de plaats van het HRM beleid in de welzijnsorganisatie en de aandachtsgebieden voor de lange termijn. Voor de vragen geldt N=17 tot N=21.

§ 5.2.1 Verwachtingen personeelsinzet lange termijn

In tabel 6 (N=9) worden de respondenten weergegeven die een personeelstekort verwachten met daarbij de manier waarop de respondent anticipeert op dit personeelstekort.

Tabel 6. *Personeelstekort + manier van anticiperen in de toekomst*

	Anticiperen					Totaal
	<i>Niet, we verwachten geen problemen</i>	<i>Niet, dit staat niet op de agenda</i>	<i>Wel, via diensten van ZorgpleinNoord</i>	<i>Wel, via eigen HRM</i>	<i>Anders</i>	
Personeelstekort	0	4	1	3	1	9

Uit tabel 6 blijkt dat negen respondenten een personeelstekort verwachten. Van deze negen respondenten vallen er zes onder welzijn, twee onder jeugdzorg, één onder maatschappelijk werk en dienstverlening en een onder reclassering. Van één respondent is niet bekend wat de verwachting op de lange termijn is.

Er zijn vier respondenten die een personeelstekort verwachten en dit verder niet op de agenda hebben staan. Hiervan vallen twee respondenten onder welzijn, één onder reclassering en één onder jeugdzorg. Er is één welzijnsorganisatie die via de diensten van ZorgpleinNoord anticipeert op het te verwachten personeelstekort²⁰.

Uit de interviews komt naar voren dat er de afgelopen jaren vaak is gesproken over een te verwachten personeelstekort maar dat van een personeelstekort tot nu toe nog geen sprake is geweest. Als reden voor het niet anticiperen terwijl er wel een personeelstekort wordt verwacht wordt genoemd dat er geen tijd is of dat de organisatie te klein is om op deze ontwikkelingen in te kunnen springen. Daarnaast wordt genoemd dat het aantrekken van jongeren, HBO-ers en werknemers met een geschikte opleiding lastig zijn om te vinden. HBO-ers trekken weg uit de regio terwijl deze HBO-ers nodig zijn binnen de welzijnsorganisaties.

Er is één respondent die geen verandering verwacht maar wel anticipeert door middel van eigen HRM instrumenten. Dit heeft te maken met een visie op HRM beleid, er wordt gewerkt aan interne doorstroming van het personeel om te blijven werken aan de ontwikkeling van het personeel. Niet alleen voor de welzijnsorganisatie zelf maar ook voor de bagage die iemand mee krijgt als er wordt gekozen om te werken voor een andere welzijnsorganisatie.

²⁰ Deze respondent maakt gebruik van de volgende diensten: Vacatureplaatsing, Open dag van de Zorg, Proeverij, Loopbaanadvies/re-integratie, Workshop en Arbeidsmarktonderzoek.

§ 5.2.2 Invulling strategisch management en HRM

Aan de respondenten is de vraag voorgelegd of HRM deel uit maakt van het strategisch management. De resultaten zijn weergegeven tabel 7 (N=21).

Tabel 7. HRM en strategisch management

HRM maakt deel uit van strategisch management	
Ja	13
Nee	8

Uit tabel 7 blijkt dat bij dertien van de eenentwintig respondenten HRM deel uit maakt van het strategisch management. Negen van de respondenten vallen onder welzijn, twee respondenten vallen onder jeugdzorg, één respondent onder maatschappelijk werk en dienstverlening en van één respondent is dit onbekend.

Bij acht respondenten is HRM geen onderdeel van het strategisch management. Uit de interviews blijkt dat dit komt doordat welzijnsorganisaties te klein zijn en dat er geen geld beschikbaar is om extra personeelstaken uit te voeren. Vier van de respondenten vallen onder welzijn, één respondent onder reclassering, één onder maatschappelijk werk en dienstverlening en twee onder jeugdzorg. Voor de respondent die valt onder reclassering blijkt dat HRM onderdeel uitmaakt van een landelijk beleid.

In tabel 8 (N=12) wordt voor de respondenten, waarbij HRM deel uitmaakt van het strategisch management, aangegeven op welke manier dit is vormgegeven²¹.

Tabel 8. Invulling strategisch management als HRM functie in de organisatie

HRM functie in organisatie	Als HRM afdeling waar meerdere personen werkzaam zijn	Als eenpersoonsfunctie	Als onderdeel van een bredere functie	Totaal
	4	6	2	12

Uit tabel 8 blijkt dat bij zes respondenten de HRM functie als eenpersoonsfunctie wordt uitgevoerd. Van deze respondenten vallen vijf onder welzijn en één onder jeugdzorg. Bij vier respondenten is dit een HRM afdeling is waar meerdere personen werkzaam zijn. Van deze respondenten vallen twee onder welzijn, één onder jeugdzorg en van één respondent is dit onbekend. Bij twee respondenten is de HRM functie een onderdeel van een bredere functie.

²¹ Niet alle respondenten hebben aangegeven op wat voor manier HRM deel uitmaakt van het strategisch management. Dit is de reden dat N=12 uit tabel 8 afwijkt van N=13 uit tabel 7

Zeven van de dertien respondenten waarbij HRM deel uit maakt van het strategisch management hebben aangegeven op wat voor manier dit is vormgegeven:

- de organisatie gaat uit van menselijk kapitaal en richt zich op het ontwikkelen en opleiden van werknemers;
- HRM maakt onderdeel uit van landelijk beleid en is voor elke organisatie gelijk;
- keuzes die worden gemaakt met betrekking tot personeel moeten logisch voortvloeien uit het strategisch beleid, HRM is daar een onderdeel van (3x);
- HRM is onderdeel van een meerjaren beleidsplan met vertaling naar prestatie-indicatoren en acties om het meerjaren beleidsplan te realiseren;
- specifiek beleid op HRM sturing (competentiegericht werken);
- HRM beleid wordt via directe bedrijfsvoering in de organisatie toegepast.

§ 5.2.3 Aandachtsgebieden op de lange termijn

Om te kijken wat de aandachtsgebieden op de lange termijn zijn is de vraag voorgelegd welke aandachtsgebieden op de lange termijn worden verwacht. De resultaten zijn per WJK onderdeel weergegeven in tabel 9 (N=21) weergegeven.

Tabel 9. Aandachtsgebieden op de lange termijn per WJK onderdeel

	Werkdruk	Aantrek- ken nieuw personeel	Onvold. gekwalifi- ceerd personeel	Stijging loonkosten	Vergrijzing	Anders
<i>Ja</i>						
Welzijn	7	5	5	3	7	3
Jeugdzorg	2	1	2	2	1	1
Reclassering	1	1	1	1	0	0
Maatsch Dienstverl.	0	0	0	1	1	0
Onbekend	1	0	0	0	0	0
Totaal	11	7	8	6	9	4
<i>Nee</i>						
Welzijn	6	8	8	10	6	10
Jeugdzorg	2	3	2	2	3	3
Reclassering	0	0	0	0	1	1
Maatsch Dienstverl.	2	2	2	1	1	2
Onbekend	0	1	1	1	1	1
Totaal	10	14	13	15	12	17

Uit tabel 9 (N=21) blijkt dat een kleine meerderheid werkdruk als aandachtsgebied voor de lange termijn op de agenda heeft staan. Van deze respondenten vallen zeven onder welzijn, één onder reclassering, twee onder jeugdzorg en van één respondent is dit onbekend.

De meerderheid van de respondenten ziet het aantrekken van nieuw personeel, onvoldoende gekwalificeerd personeel, stijging van de loonkosten en vergrijzing niet als aandachtsgebied voor de lange termijn. Daartegen ziet een minderheid van de respondenten dit wel als een probleem voor de lange termijn.

Bezuinigingen vanuit de gemeentefondsen en het feit dat afdelingen eenmansposten zijn wordt als reden gegeven dat werkdruk op de lange termijn een aandachtsgebied is. Door afdelingen als eenmansposten in te richten ligt de verantwoordelijkheid en uitvoering van een afdeling bij één persoon wat een hoge werkdruk met zich meebrengt.

Het aantrekken van nieuw personeel wordt door 7 van de 21 respondenten als aandachtspunt gezien. Een aandachtspunt is dat de markt tegenwoordig, mede door invoering van de WMO, verandert. Hierdoor worden er andere eisen aan welzijnsorganisaties gesteld. Dit werkt door in de eisen die worden gesteld bij het aanstellen van nieuw personeel. Er is voldoende gekwalificeerd personeel op de markt maar de vraag is of dit personeel past bij de welzijnsorganisaties.

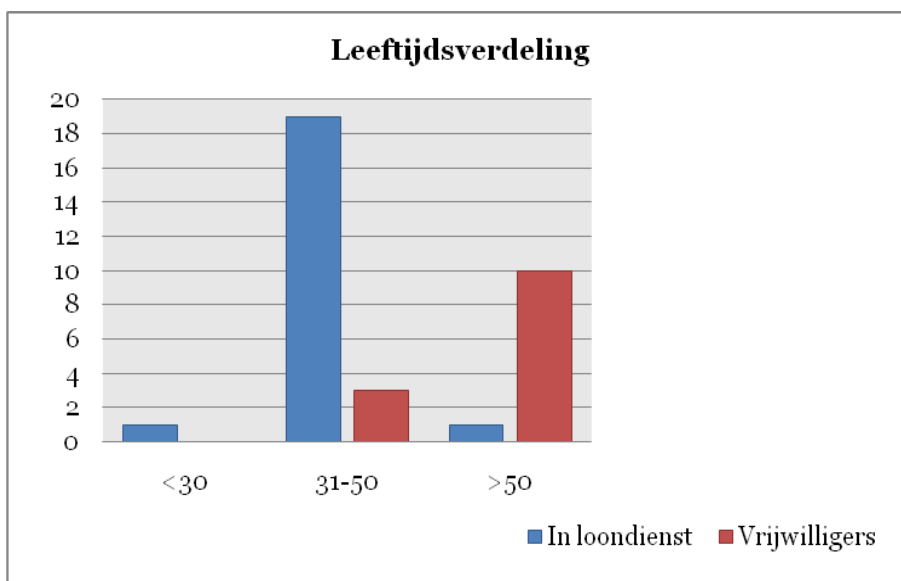
§ 5.3 Resultaten deelvraag 2: personeelsbestanden

In deze paragraaf worden de resultaten besproken met betrekking tot deelvraag 2: hoe ziet het personeelsbestand van aangesloten welzijnsorganisaties eruit. Per subparagraaf wordt ingegaan op de vragen uit de vragenlijst die betrekking hebben op het personeelsbestand van de aangesloten welzijnsorganisaties nl.: de leeftijdsverdeling van werknemers in loondienst en vrijwilligers, het opleidingsniveau van werknemers in loondienst en het aantal vrijwilligers en werknemers in loondienst. Voor de vragen geldt N=17 tot N=21.

Uit fte-verklaringen van aangesloten organisaties blijkt dat welzijnsorganisaties over het algemeen kleiner zijn dan zorgorganisaties. Het gemiddeld aantal fte's voor zorgorganisaties is 370,14, voor welzijnsorganisaties is dit 92,01. Er kan sprake zijn van een kleine vertekening in deze gegevens omdat het kleinst aantal fte's dat ingevuld kan worden 25 fte is terwijl een aantal welzijnsorganisaties kleiner zijn dan 25 fte.

§ 5.3.1 Leeftijdsverdeling medewerkers in loondienst en vrijwilligers

Aan de respondenten is de vraag voorgelegd in welke leeftijdscategorie de meeste medewerkers in loondienst en vrijwilligers vallen. In grafiek 1 (N=21) is dit weergegeven. Op de x-as staan de leeftijdscategorieën en op de y-as staan de aantallen respondenten die binnen deze leeftijdsverdeling vallen weergegeven.



Grafiek 1.
Leeftijdsverdeling
werknemers in loondienst
en vrijwilligers

Uit grafiek 1 blijkt dat de meeste medewerkers vallen in de categorie 31-50 jaar, de meeste vrijwilligers vallen in de categorie boven de 50 jaar ligt. Uit de interviews komt naar voren dat de leeftijd van vrijwilligers hoger ligt. Het is niet bekend wat de exacte leeftijd is omdat voor vrijwilligers niet alle persoonsgegevens worden bijgehouden. De hogere leeftijd onder vrijwilligers wordt niet altijd als probleem voor de toekomst gezien omdat ouderen ingezet kunnen worden voor vrijwilligerswerk. Een aantal welzijnsorganisaties werkt met een vrijwilligersbeleid. Voorbeelden zijn het vastleggen van arbeidsvoorwaarden of een aannamebeleid voor vrijwilligers. Een voorbeeld van een aannamebeleid voor vrijwilligers is het werven van jonge vrijwilligers om de leeftijdsverdeling onder vrijwilligers te verlagen. Ook wordt op jonge vrijwilligers ingezet zodat binding ontstaat en de vrijwilligers langer werkzaam blijven.

Uit voorgaande subparagrafen worden geconcludeerd dat welzijnsorganisaties meestal kleiner zijn dan zorgorganisaties. De meeste medewerkers vallen in de categorie 31-50 jaar, de meeste vrijwilligers vallen in de categorie boven de 50 jaar ligt. Hoe oud vrijwilligers exact zijn is lastig aan te geven omdat voor vrijwilligers niet altijd persoonsgegevens worden bijgehouden. De hogere leeftijd wordt niet altijd als probleem gezien. Er zijn welzijnsorganisaties die werken met een vrijwilligersbeleid om jongere vrijwilligers aan de organisatie te binden.

§ 5.3.2 Opleidingsniveau medewerkers

Aan de respondenten is de vraag voorgelegd wat het opleidingsniveau van de medewerkers in loondienst is. In tabel 10 (N=20) is weergegeven op welk opleidingsniveau de grootste groep medewerkers per functiegroep werkzaam is. Op deze manier wordt per functiegroep inzicht verkregen in het opleidingsniveau.

Tabel 10. Opleidingsniveau per functiegroep

	Agogisch	Verzorgend/ Verplegend	Paramedisch	Medisch	Ondersteunend
Nvt	1	14	18	15	5
Tot MBO2	2	0	0	0	1
Tot MBO3	0	1	0	0	1
Tot MBO4	0	2	0	0	9
HBO	17	3	1	1	4
WO	0	0	1	1	0

Uit tabel 10 blijkt dat bij zeventien respondenten in de functiegroep agogisch de grootste groep werkzaam is op HBO niveau. Er zijn twee respondenten waarvoor geldt dat de meeste werknemers werken op MBO niveau 2. Voor de verzorgend/verplegend, paramedische en medische functiegroepen is af te lezen dat bij het merendeel van de respondenten deze functies niet van toepassing zijn. Als laatste is af te lezen uit tabel 10 dat bij negen respondenten de ondersteunende functies worden uitgevoerd op MBO niveau 4. Voor vier respondenten is dit HBO niveau, de reden hiervan is onbekend.

Zoals aangegeven is bij twee respondenten het opleidingsniveau onder het agogisch personeel tot MBO niveau 2. De reden hiervan is dat het peuterspeelzaalwerk een groot deel uitmaakt van het personeelsbestand; voor het peuterspeelzaalwerk wordt opleidingsniveau MBO niveau 2 gevraagd. Voor de verzorgende/verplegende, paramedische en medische functiegroepen komt de categorie niet van toepassing het meest voor omdat deze functies binnen welzijnsorganisaties weinig tot niet voorkomen.

De grootste functiegroepen vallen onder agogisch en ondersteunend personeel. Daarom is voor beide functiegroepen de leeftijdsverdeling en het opleidingsniveau weergegeven. In tabel 11 (N=20) is de leeftijdsverdeling en opleidingsniveau voor agogisch personeel weergegeven en in tabel 12 (N=20) is de leeftijdsverdeling en opleidingsniveau voor ondersteunend personeel weergegeven om te kijken wat dit zegt over de personeelsbestanden van de aangesloten welzijnsorganisaties.

Tabel 11. Leeftijdsverdeling en opleidingsniveau agogisch personeel

	Niet van toepassing	Tot MBO2	Tot MBO3	Tot MBO4	Tot HBO	WO
< 30	0	0	0	0	0	0
31-50	1	0	0	2	16	0
> 50	0	0	0	0	1	0

Tabel 12. Leeftijdverdeling en opleidingsniveau ondersteunend personeel

	Niet van toepassing	Tot MBO2	Tot MBO3	Tot MBO4	Tot HBO	WO
< 30	0	0	0	0	0	0
31-50	5	1	1	8	4	0
> 50	0	0	0	1	0	0

Uit tabel 11 blijkt dat voor zestien respondenten de leeftijdsverdeling voor het agogisch personeel van de HBO-ers valt in de leeftijdscategorie 31-50 jaar. Uit tabel 12 blijkt dat voor acht respondenten de leeftijdsverdeling van werknemers werkzaam op MBO niveau 4 werkzaam valt in de leeftijdscategorie 31-50 jaar.

Er kan worden geconcludeerd dat de grootste groep medewerkers in loondienst werkzaam is in de functiegroep agogisch en ondersteunend personeel. Het functieniveau van het agogisch²² personeel is over het algemeen HBO-niveau, voor het ondersteunend personeel is dit MBO niveau 4. Wat betreft de leeftijdsverdeling valt voor beide functiegroepen de grootste groep in de categorie 31-50 jaar. Hieruit kan worden geconcludeerd dat er voor beide functiegroepen vooralsnog weinig sprake is van vergrijzing.

§ 5.3.3 Aantal vrijwilligers en medewerkers in loondienst

In tabel 13 (N=21) zijn de aantallen werknemers in loondienst en het aantal vrijwilligers weergegeven.

²² MBO -niveau 4: Sociaal Pedagogisch Werker (SPW), Sociaal Maatschappelijk Dienstverlener (SMD) en Pedagogisch Werker niveau 4 Jeugdzorg. HBO niveau: Sociaal Pedagogische Hulpverlening (SPH), Maatschappelijk Werk en Dienstverlening (MWD), Pedagogiek (PED), Toegepaste Psychologie (TP), Creatieve Therapie (CT) en Culturele en Maatschappelijk Vorming (CMV). Deze informatie is ontleend aan de website www.werkindejeugdzorg.nl, geraadpleegd op 18 september 2010.

Tabel 13. Aantal werknemers in loondienst en aantal vrijwilligers per WJK onderdeel

	< 10	11-50	51-100	> 100
<u>Werknemers</u>				
Welzijn	0	4	2	7
Jeugdzorg	0	1	1	2
Reclassering	0	0	1	0
Maatsch. Dienstverl.	1	1	0	0
Onbekend	0	0	0	1
Totaal	1	6	4	10
<u>Vrijwilligers</u>				
Welzijn	5	2	0	4
Jeugdzorg	1	0	0	2
Reclassering	0	0	0	1
Maatsch. Dienstverl.	0	0	0	1
Onbekend	0	1	0	0
Totaal	6	3	0	8

Uit tabel 13 blijkt dat bij tien respondenten meer dan 100 werknemers in loondienst zijn. Zeven van deze respondenten vallen onder welzijn. Daarnaast blijkt dat bij zes respondenten 11-50 werknemers werkzaam zijn. In de kleinste categorie, minder dan 10 werknemers, valt maar één respondent. Uit tabel 12 blijkt verder dat bij acht respondenten meer dan 100 vrijwilligers actief zijn, dat bij zes respondenten minder dan 10 vrijwilligers actief zijn en dat in de categorie 51-100 geen vrijwilligers actief zijn. Uit interviews komt naar voren dat de groepen vrijwilligers groter zijn dan de groep medewerkers in loondienst. Er worden aantallen genoemd van 130 vrijwilligers waarbij er voor 18 fte werknemers in loondienst werkzaam zijn en 450 vrijwilligers bij 24,7 fte werkzaam in loondienst.

Er zijn vier respondenten die niet hebben aangegeven hoeveel vrijwilligers er actief zijn. Daarbij wordt aangegeven dat er veel vrijwilligers in dienst zijn dat het lastig is om dit bij te houden. De reden dat er zoveel vrijwilligers in dienst zijn is dat er diensten binnen de organisatie draaiende gehouden moeten worden. Inzet van werknemers in loondienst is niet mogelijk omdat deze te duur zijn. De bezuinigingen vanuit gemeentelijke fondsen spelen hier ook een rol, er is minder geld beschikbaar terwijl hetzelfde werk uitgevoerd moet worden. Daarnaast is het vanouds zo gegroeid dat er vrijwilligers worden ingezet en het werk dat gedaan moet worden vraagt om vrijwilligers. Een voorbeeld hiervan is het doen van boodschappen voor ouderen of het koffieschenken in de pauze van een activiteit. Voor de toekomst is de verwachting dat het lastiger wordt om vrijwilligers te vinden, dit omdat mensen weinig tijd overhouden naast eigen werk en dagelijkse bezigheden. Respondenten in het maatschappelijk werk herkennen deze ontwikkeling niet omdat het maatschappelijk werk minder vraagt om inzet van vrijwilligers. Maatschappelijk werkers zijn HBO geschoolde functies, deze functies kunnen niet door vrijwilligers worden uitgevoerd.

Uit bovenstaande kan worden geconcludeerd dat binnen welzijnsorganisaties veel vrijwilligers actief zijn, hoe groot deze groepen zijn is niet altijd exact weer te geven omdat persoonsgegevens niet altijd bij worden gehouden. Voor het onderdeel welzijn van de sector WJK worden, naast betaalde beroepskracht, over het algemeen vrijwilligers ingezet, dit komt door het aard van het werk en doordat het vanouds zo is gegroeid. De verwachting voor de toekomst is dat het lastiger wordt om vrijwilligers te vinden.

§ 5.4 Resultaten deelvraag 3: dienstenaanbod ZorgpleinNoord

In deze paragraaf worden de resultaten besproken met betrekking tot deelvraag 3, het dienstenaanbod van ZorgpleinNoord. De volgende onderwerpen uit de vragenlijst worden achtereenvolgens per subparagraaf besproken: het aantal vacatures en de vacaturesite van ZorgpleinNoord, het aantal diensten dat wordt afgenomen, de waardering van diensten die worden afgenomen, de reden waarom diensten niet worden afgenomen en eventuele aanvullingen van diensten op het huidige dienstenpakket. Voor de vragen geldt N=17 tot N=21.

§ 5.4.1 Aantallen vacatures

Aan de respondenten is de vraag voorgelegd hoeveel vacatures er zijn geweest en hoeveel van deze vacatures zijn aangeboden en vervuld via de vacaturesite. In tabel 14 wordt ingegaan op het aantal vacatures en de aantallen vacatures die zijn aangeboden en vervuld via de vacaturesite van ZorgpleinNoord.

Tabel 14. Aantallen vacatures 2009, aantallen aangeboden en vervuld via de vacaturesite van ZorgpleinNoord

	Vacatures 2009	Aangeboden via vacaturesite	Vervuld via vacaturesite
Aantal	295	152	70

Uit tabel 14 blijkt voor 2009 dat onder eenentwintig respondenten in totaal 295 vacatures zijn geweest, waarvan er 152 zijn aangeboden op de vacaturesite van ZorgpleinNoord. We weten van zestien respondenten dat er 70 vacatures zijn vervuld via de vacaturesite. Hieruit wordt geconcludeerd dat de helft van de vacatures uit 2009 zijn aangeboden op de vacaturesite en dat een kwart van alle vacatures in 2009 zijn vervuld via de vacaturesite.

Uit de interviews komt naar voren dat vacatures eerst intern of via stagiaires worden opgevuld. Vervolgens worden de vacatures aangeboden op de vacaturesite van ZorgpleinNoord. Er wordt bijna tot niet geadverteerd in landelijke en regionale dagbladen. Reden hiervoor is dat adverteren op de vacaturesite goedkoper is dan landelijke en regionale dagbladen. De vacaturesite biedt kwalitatief voldoende respons om een kandidaat te selecteren. Een minpunt van de vacaturesite is dat functies in het welzijnswerk niet te plaatsen zijn onder de huidige indeling van functiegroepen, dit wordt aangegeven door tien respondenten. Als laatste worden bestaande netwerken, zoals het Dimon, de MO-groep en de site www.werkeninwelzijn.nl gebruikt om vacatures uit te wisselen.

Uit de interviews komt verder naar voren dat voor hoog opgeleid personeel op een ander manier naar personeel wordt gezocht. Hierbij wordt gebruik gemaakt van landelijke dagbladen, landelijke vacaturesites en *Select*. Voor *Select* is het niet altijd mogelijk om vacatures te plaatsen. Er moet een keuze gemaakt worden tussen leidinggevende, medisch/paramedisch en ondersteunend personeel. Deze functies zijn voor het welzijnswerk vaak niet van toepassing terwijl men wel hoog opgeleid personeel zoekt voor de uitvoerende welzijnsfuncties. De verwachting is dat het aantal vacatures afneemt door bezuinigingen in gemeentelijke fondsen.

§ 5.4.2 Vacaturesite

Elf van de eenentwintig respondenten vinden de functiegroepen van de vacaturesite herkenbaar. De overige tien vinden deze niet herkenbaar en zes van deze respondenten geven aan dat de vacaturesite verbeterd moet worden. Er is één respondent die zich wel herkent in de functiegroepen van de vacaturesite en tegelijk aangeeft dat er een verbetering van de vacaturesite moet plaatsvinden. Vier respondenten geven aan dat ze zich niet herkennen in de functiegroepen maar geven geen suggesties voor verbetering. Er zijn twee respondenten die deze vraag niet hebben ingevuld.

Dit beeld komt ook naar voren uit de interviews. De kwaliteit van de vacaturesite is goed, er komt voldoende respons binnen om kandidaten voor vacatures te selecteren. Daarnaast is het niet altijd mogelijk om de vacatures onder de juiste functiegroep te plaatsen, dit is dan ook een suggestie voor verbetering. Als voorbeeld wordt genoemd dat functies uit de CAO Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening gebruikt kunnen worden om de functiegroep te bepalen. Deze suggestie geldt ook voor *Select*. Om vacatures te plaatsen op *Select* moet een keuze gemaakt worden tussen leidinggevende, medisch/paramedisch en ondersteunend personeel. Als men hier niet onder valt, en dat geldt voor welzijn, is het niet mogelijk om vacatures te plaatsen.

§ 5.4.3 Afname van diensten

Aan de respondenten is de vraag voorgelegd welke diensten worden afgenomen, hoe deze diensten worden gewaardeerd en welke diensten missen in het dienstenaanbod van ZorgpleinNoord. De resultaten worden in deze paragraaf besproken. In tabel 15 (N=21) wordt weergegeven welke diensten door de respondenten worden afgenomen.

Tabel 15. Dienstenafname aangesloten welzijnsorganisaties

	Vacatureplaatsing	Open Dag	Proeverij	Bemiddeling en advies	Loopbaanadvies en re-integratie	Workshops	Mobiliteitsnetwerk	“Duurzame Inzetbaarheid”	Pr. “Gezond en Zeker”	Org.advies/training/coaching	Arbeidsmarktprojecten	Arbeidsmarkt-onderzoek
Ja	21	2	6	0	1	5	2	0	0	1	0	3
Nee	0	19	15	21	20	16	19	21	21	20	21	18

Uit tabel 15 blijkt dat alle respondenten gebruik maken van de vacatureplaatsing. Naast de vacaturesite worden andere diensten afgenomen, het blijkt dat de respondenten die deze diensten afnemen vallen onder welzijn. Alleen voor proeverijen geldt dat één van de respondenten valt onder jeugdzorg. Er zijn vier diensten waar geen van de respondenten gebruik van maken. Dit zijn de bemiddeling en advies, “Duurzame Inzetbaarheid”, het project “Gezond en Zeker” en de arbeidsmarktprojecten. Uit de interviews komt naar voren dat van de vacaturesite gebruik wordt gemaakt omdat de vacaturesite een sterke merknaam heeft, de respons voldoende is om kandidaten te selecteren en dat de vacaturesite weinig concurrentie heeft in het aanbieden van vacatures in zorg en welzijn in Noord-Nederland.

Naast de vragenlijst is vanuit bestaande gegevens van ZorgpleinNoord een inventarisatie gemaakt van het aantal diensten dat wordt afgenomen door aangesloten welzijnsorganisaties. Een deel van deze inventarisatie is weergegeven in tabel 16. In de tabel zijn absolute aantallen weergegeven over de periode 01-01-2008 t/m 01-06-2010.

Tabel 16. Afgenomen diensten aangesloten welzijnsorganisaties 01-01-2008 t/m 01/06/2010

Dienst	2008	2009	2010	Totaal
Vacaturesite * (aantal vacatures)	738	99	458	1295
Workshops / Work Ability Index (Deelnemende organisaties)	0	4	3	7
Proeverijen (Deelnemende organisaties)	9	9	5	25
Arbeidsmarktonderzoek (Deelnemende organisaties)	Nvt	8	Nvt	8

* Per 1 februari 2008 is ZorgpleinNoord overgegaan op een nieuwe vacaturesite, de maand januari 2008 is niet meegenomen in deze cijfers

Naast het in kaart brengen van een aantal diensten die worden afgenomen door welzijnsorganisaties is, waar mogelijk, een vergelijking gemaakt in dienstenafname van aangesloten zorg- en welzijnsorganisaties. Niet voor alle diensten is een vergelijking gemaakt tussen aangesloten zorg- en welzijnsorganisaties, reden hiervan is dat dit niet voor alle diensten mogelijk is omdat diensten niet worden afgenomen of omdat cijfers niet zijn uitgesplitst in zorg- en welzijnsorganisaties. Ook hiervoor geldt dat diensten over de periode 01-01-2008 t/m 01-06-2010 in kaart zijn gebracht. Deze vergelijking is weergegeven in tabel 17.

In paragraaf 3.2 is weergegeven dat bij ZorgpleinNoord in totaal 148 zorg- en welzijnsorganisaties zijn aangesloten. Van deze aangesloten organisaties worden er 99 (67%) aangemerkt als zorgorganisatie en 49 (33%) als welzijnsorganisatie. Deze cijfers worden gebruikt om een vergelijking te maken in dienstenafname tussen aangesloten zorg- en welzijnsorganisaties en zijn weergegeven in de eerste kolom tabel 17. In onderstaande tabel is een vergelijking gemaakt voor de diensten die in tabel 16 zijn weergegeven.

Tabel 17. Vergelijking dienstenafname aangesloten zorg- en welzijnsorganisaties 01-01-2008 t/m 01/06/2010 ²³

	Verhouding	Proeverij	Vacaturesite	Arbeidsmarktonderzoek
Welzijn	33%	18%	14%	29%
Zorg	67%	82%	86%	71%

Uit tabel 17 blijkt dat de aangesloten welzijnsorganisaties minder diensten afnemen dan de aangesloten zorgorganisaties omdat het aandeel van de afgenomen diensten bij elke dienst onder de 33% ligt.

Uit bovenstaande kan worden geconcludeerd dat er door alle respondenten gebruik wordt gemaakt van de vacaturesite. Er wordt geen gebruik gemaakt van de diensten bemiddeling en advies, “Duurzame Inzetbaarheid”, het project “Gezond en Zeker” en de arbeidsmarktprojecten. Voor de diensten die wel worden afgenomen geldt dat deze worden afgenomen door organisaties die vallen onder de tak welzijn in de sector WJK. Verder wordt geconcludeerd uit de inventarisatie dat welzijnsorganisaties minder diensten afnemen dan zorgorganisaties.

§ 5.4.4 Waardering afgenomen diensten

Aan de respondenten is de vraag voorgelegd hoe de afgenomen diensten worden gewaardeerd. De resultaten zijn in tabel 18 (N=21) weergegeven. Niet alle diensten worden door de respondenten afgenomen, voor niet afgenomen diensten kan geen waardering worden gegeven. Dit wordt weergegeven onder de categorie “dienst niet afgenomen” op de eerste rij in tabel 18.

Tabel 18. Waardering van afgenomen diensten

Dienst	Vacatureplaatsing	Open Dag	Proeverij	Bemiddeling en advies	Loopbaanadvies en re-integratie Workshops	Mobiliteitsnetwerk	“Duurzame Inzetbaarheid”	Pr. “Gezond en Zeker”	Org.advies/training/coaching	Arbeidsmarktprojecten	Arbeidsmarkt-onderzoek	
Dienst niet afgenomen	0	19	15	21	20	17	18	21	21	20	20	18
Kan beter	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
Goed	17	2	5	0	1	2	2	0	0	0	0	2
Heel goed	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

²³ Als eerste is gekeken wat de verhouding in procenten is tussen aangesloten zorg- en welzijnsorganisaties. Van alle aangesloten organisaties is 67% een zorgorganisatie en 33% een welzijnsorganisatie. Deze percentages zijn gebruikt om vast te stellen of organisaties veel of weinig diensten afnemen. Als tweede is voor een aantal diensten gekeken door hoeveel zorg- en welzijnsorganisaties deze zijn afgenomen. Hierbij is ook weer gekeken wat de procentuele verhouding is tussen zorg- en welzijnsorganisaties. Als de uitkomst van deze berekening onder de uitkomst van de eerste berekening valt kan worden vastgesteld dat in dit geval de welzijnsorganisaties minder diensten afnemen.

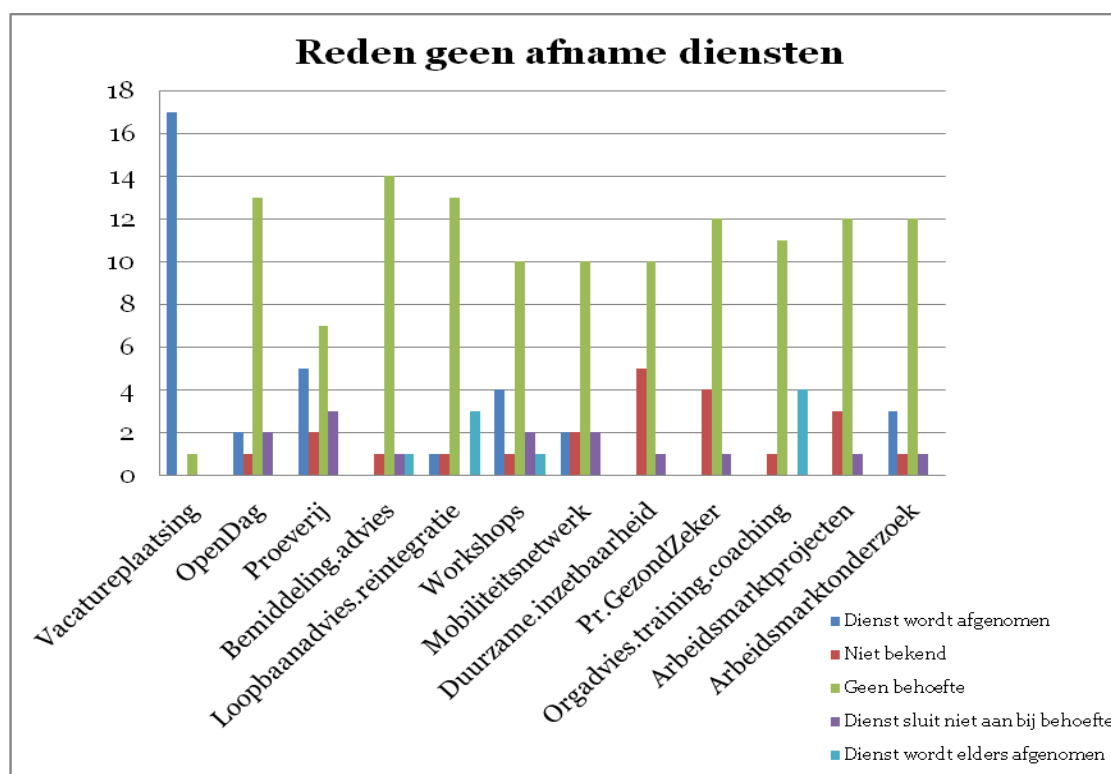
Uit tabel 18 blijkt dat de vacaturesite door zeventien respondenten met “goed” wordt beoordeeld. Vier respondenten waarderen de vacaturesite met “heel goed”. De proeverijen worden door zes respondenten afgenomen. Vijf van deze respondenten waarderen de proeverijen met “goed”. De Open dag van de Zorg werd door twee respondenten bezocht, beide respondenten geven de waardering “goed”. Er zijn drie respondenten die meewerken aan arbeidsmarktonderzoek, twee van deze respondenten beoordelen de dienst als “goed”, één respondent geeft aan dat dit beter kan. De reden daarvan is onbekend.

Zoals eerder is aangegeven wordt de vacaturesite met “goed/heel goed” beoordeeld omdat de respons voldoende is om kandidaten te selecteren en omdat de vacaturesite geen concurrentie heeft in het aanbieden van vacatures in zorg en welzijn in Noord-Nederland. Voor de diensten loopbaanadvies/ re-integratie, workshops en arbeidsmarktonderzoek wordt voor elke dienst door één respondent aangegeven dat de dienst beter kan worden vormgegeven. Voor het mobiliteitsnetwerk wordt als reden gegeven dat er geen geschikte kandidaten zijn voorgesteld. Voor de andere twee diensten is de reden van geen afname onbekend.

Uit bovenstaande kan worden geconcludeerd dat de diensten die worden afgenomen over het algemeen met “goed” wordt beoordeeld. Daarnaast wordt voor drie diensten aangegeven dat deze beter vormgegeven kunnen worden, dit zijn de workshops, het mobiliteitsnetwerk en het arbeidsmarktonderzoek.

§ 5.4.5 Reden geen afname van diensten

Aan de respondenten is de vraag voorgelegd wat de reden is dat er geen diensten worden afgenomen. In grafiek 2 worden de resultaten weergegeven. De vraag is niet door alle respondenten ingevuld. Er zijn vier diensten die helemaal niet door de respondenten worden afgenomen, deze diensten worden als eerste besproken. Als tweede worden de diensten besproken die deels al wel worden afgenomen. Niet alle respondenten hebben een reden gegeven waarom er geen diensten worden afgenomen.



Grafiek 2. Reden geen afname van diensten

Diensten die niet worden afgenomen

Veertien respondenten geven aan geen behoefte te hebben aan bemiddeling en advies. Bij één respondent is deze dienst niet bekend, bij één respondent sluit de dienst niet aan bij de behoefte en één respondent neemt deze dienst af bij een andere organisatie. Welke organisatie dit is, is niet bekend.

Tien respondenten geven aan geen behoefte te hebben aan “Duurzame Inzetbaarheid”. Bij vijf respondenten is deze dienst niet bekend en bij één respondent sluit de dienst niet aan bij de behoefte.

Twaalf respondenten geven aan geen behoefte te hebben aan het project “Gezond en Zeker”. Bij vier respondenten is deze dienst niet bekend en bij één respondent sluit de dienst niet aan bij de behoefte.

Twaalf respondenten geven aan geen behoefte te hebben aan de arbeidsmarktprojecten. Bij drie respondenten is deze dienst niet bekend en bij één respondent sluit de dienst niet aan bij de behoefte.

Uit bovenstaande kan worden geconcludeerd dat het project “Gezond en Zeker” en “Duurzame Inzetbaarheid” het minst bekend zijn onder de respondenten. Voor alle vier de diensten die niet worden afgenomen wordt het meest aangegeven dat er geen behoefte is om de dienst af te nemen.

Diensten die deels wel worden afgenomen

Dertien respondenten geven aan geen behoefte te hebben aan de Open dag van de Zorg. Uit de interviews komt naar voren dat er geen behoefte is omdat deze dag teveel op zorg is gericht in plaats

van welzijn. Dit zou ook een reden kunnen zijn dat er twee respondenten aangeven dat de dienst niet aansluit bij de behoefte.

Zeven respondenten geven aan geen behoefte te hebben aan de proeverij, twee respondenten kennen deze dienst niet en drie respondenten geven aan dat de dienst niet aansluit bij de behoefte.

Dertien respondenten geven aan dat er geen behoefte is aan loopbaanadvies en re-integratie, drie respondenten geven aan dat deze dienst elders wordt afgenomen en bij één respondent is deze dienst niet bekend.

Tien respondenten geven aan geen behoefte te hebben aan een workshop, bij één respondent is deze dienst niet bekend, twee respondenten geven aan dat de dienst niet aansluit bij de behoefte van de respondent en één respondent geeft aan dat deze dienst elders wordt afgenomen.

Tien respondenten geven aan geen behoefte te hebben aan het mobiliteitsnetwerk, bij twee respondenten is deze dienst niet bekend en twee respondenten geven aan dat de dienst niet aansluit bij de behoefte.

Elf respondenten geven aan geen behoefte te hebben aan organisatieadvies, training en coaching. Bij één respondent is deze dienst niet bekend en bij vier respondenten wordt deze dienst elders afgenomen.

Twaalf respondenten geven aan geen behoefte te hebben aan de arbeidsmarktonderzoeken. Bij één respondent is deze dienst niet bekend en bij één respondent sluit de dienst niet aan bij de behoefte.

Hieruit kan worden geconcludeerd dat voor de overige acht diensten van ZorgpleinNoord wordt aangegeven dat er geen behoefte is om de diensten af te nemen.

Uit de interviews komt naar voren dat ZorgpleinNoord niet de enige leverancier is van HRM diensten. Er worden diensten afgenomen bij andere vaste aanbieders of via andere overleggen zoals het Dimon en de MO-groep. Hier worden diensten en informatie aangeboden die beter aansluiten bij de inhoud van de werkzaamheden van welzijnsorganisaties. Daarnaast wordt genoemd dat diensten niet worden afgenomen omdat deze teveel gericht zijn op de zorg. Niet alle diensten zijn bekend onder de respondenten. In interviews zijn de verschillende diensten besproken en daarbij is aangegeven dat niet bekend is dat ZorgpleinNoord meerdere diensten aanbiedt. Dit geldt met name voor de diensten “Duurzame Inzetbaarheid”, het project “Gezond en Zeker” en de arbeidsmarktprojecten. Eén respondent geeft aan dat het dienstenaanbod van ZorgpleinNoord compleet en divers is.

§ 5.4.6 Aanvulling dienstenpakket ZorgpleinNoord

Aan de respondenten is de vraag voorgelegd wat een aanvulling van diensten kan zijn op het huidige dienstenpakket van ZorgpleinNoord. Als aanvulling op het dienstenpakket van ZorgpleinNoord zijn de volgende aanbevelingen gegeven:

- aanpassen van de vacaturesite zodat vacatures onder de juiste functiegroep geplaatst kunnen worden, één welzijnsorganisatie heeft aangeboden om mee te willen werken aan het aanpassen van de vacaturesite;
- opzetten van een digitale vraagbaak waar je als P&O-er je vraag neer kunt leggen, expertise binnen ZorgpleinNoord kan worden gebruikt om de vragen te beantwoorden;
- opzetten van een arbeidspool waar welzijnsorganisaties een beroep op kunnen doen als tijdelijk personeel nodig is;
- opzetten van een netwerk van welzijnsorganisaties die gezamenlijk een traineeship aanbieden, welzijnsorganisaties zijn vaak te klein om alleen een traineeship aan te kunnen bieden;
- aanbieden van een ZZP-er²⁴ die gezamenlijk P&O taken voor kleine welzijnsorganisaties afhandelt;
- beantwoorden van de onderzoeksvraag: hoe houd je goed personeel in je organisatie. Dit omdat niet bekend is wat exact gaat gebeuren als gevolg van bezuinigingen in gemeentelijke subsidies. Inzet van personeel moet als lange termijn beleidsvraag op de agenda komen.

Uit de interviews blijkt dat P&O-ers vaak weinig tijd hebben voor het uitzoeken van relevantie diensten, daarom is het goed om kritisch te kijken naar de website van ZorgpleinNoord. Op de website staat veel informatie. De site nodigt niet uit om verder te kijken dan wat nodig is. Hierin moet een keuze worden gemaakt tussen weinig en kwalitatief goede informatie te plaatsen zodat de organisatie snel informatie kan krijgen over andere diensten die worden aangeboden. Daarnaast wordt aangegeven dat er binnen ZorgpleinNoord veel verschillende diensten worden aangeboden. Dit is positief maar een valkuil is minder herkenbaarheid voor de organisatie.

§ 5.5 Aanvullende onderwerpen

In deze paragraaf wordt aanvullende informatie besproken die in de vragenlijsten en de interviews naar voren zijn gekomen en niet direct vallen onder één van de onderwerpen uit de vragenlijst.

In twee interviews is het verschil tussen zorg en welzijn naar voren gekomen. Hierover wordt het volgende gezegd:

“ De grens tussen zorg en welzijn is lastig aan te geven. Welzijn richt zich vaak meer op groepen ouderen en jongeren. Maatschappelijke hulpverlening is meer individueel gericht en minder gericht op preventie. De zorg is meer gestructureerd en professioneler opgezet. Welzijn is dat minder en heeft ook een andere doelgroep. Binnen welzijn zijn mensen creatievere en innovatiever, juist omdat er vaak minder geld beschikbaar is om diensten

²⁴ Een ZZP-er is een Zelfstandige Zonder Personeel en runt een eigen bedrijf zonder personeel. De rechtsvorm is meestal een eenmanszaak of een BV. Deze informatie is ontleend aan de website www.tempo-team.nl. Geraadpleegd op 30 juli 2010.

draaiende te kunnen houden. Welzijn moet preventief werken voorafgaande aan de zorg, de diensten binnen welzijn zijn anders dan de zorg en dit brengt andere personeelsvraagstukken met zich mee. Daarnaast is het zo dat welzijnsorganisaties van elkaar verschillen in omvang en aard van werkzaamheden, hierdoor kunnen personeelsvraagstukken per welzijnsorganisatie verschillen.”

Twee respondenten geven aan dat ZorgpleinNoord meer gebruik moet maken van kennis vanuit de welzijnssector om ontwikkelingen en kennis van de welzijnssector beter te kunnen volgen. Om welzijn binnen ZorgpleinNoord meer op de kaart te zetten zou je er voor kunnen kiezen iemand van een grote welzijnsorganisatie aan te trekken die de welzijnssector goed kent. Op deze manier kun je gebruik maken van kennis vanuit de welzijnssector en je diensten daarop aanpassen. Eén respondent geeft daarnaast aan dat er in de stad Groningen ook een directeurenoverleg bestaat, vergelijkbaar met het Dimon, en geeft het advies om daar aansluiting te zoeken. Binnen dit directeurenoverleg zijn een aantal respondenten nog niet aangesloten bij ZorgpleinNoord.

Vijf respondenten geven aan dat de naam ZorgpleinNoord niet uitnodigend is voor de welzijnssector. ZorgpleinNoord suggereert op dit moment dat het meer gericht is op zorg dan op welzijn. Dit werkt ook door in de website van ZorgpleinNoord, twee welzijnsorganisaties geven aan dat deze meer is gericht op zorg dan op welzijn.

Naast aanbevelingen voor het dienstenaanbod van ZorgpleinNoord zijn er ook algemene aanbevelingen gedaan:

- ZorgpleinNoord moet keuzes maken in diensten die worden aangeboden, hierin moet ZorgpleinNoord zich afvragen of ze commercieel genoeg is om keuzes te maken en diensten aan kan bieden. Het is beter om een paar kwalitatief goede diensten aan te bieden dan een groter aantal van minder goede kwaliteit;
- twee respondenten geven aan dat de naam ZorgpleinNoord veranderd moet worden om de welzijnssector meer aan te spreken;
- één respondent geeft aan dat als ZorgpleinNoord haar diensten meer aanpast aan de welzijnssector de kans aanwezig dat er meer diensten worden afgenomen;
- twee respondenten geven aan dat zorg en welzijn een goede combinatie is en dat deze combinatie ook moet blijven voortbestaan;
- één respondent geeft aan dat per organisatie in kaart moet worden gebracht onder welke CAO er wordt gewerkt, op basis van deze informatie bepalen welke organisatie valt onder zorg of welzijn.

Als laatste is opvallend dat bij de vraag om informatie over diensten van ZorgpleinNoord, tien respondenten de vraag niet hebben ingevuld. Enerzijds kan hieruit geconcludeerd worden dat welzijnsorganisaties ZorgpleinNoord zelf weten te vinden, anderzijds dat er geen behoefte is aan meer informatie over de diensten van ZorgpleinNoord. Dit kan niet met zekerheid worden gezegd omdat dit niet in de vraagstelling van dit onderzoek naar voren is gekomen.

Hoofdstuk 6 Conclusie en aanbevelingen

Dit onderzoek heeft als doel een bijdrage te leveren aan kennis over de aangesloten welzijnsorganisaties van ZorgpleinNoord om het dienstenpakket beter af te laten stemmen op de personeelsvraagstukken die onder deze welzijnsorganisaties actueel zijn. In dit hoofdstuk wordt een antwoord worden gegeven op de probleemstelling die voorafgaand aan dit onderzoek is vastgesteld:

“welke specifieke (personeels)vraagstukken zijn er actueel bij aangesloten welzijnsorganisaties van ZorgpleinNoord en hoe kan het dienstenaanbod aansluiten bij aangesloten welzijnsorganisaties”

Dit wordt gedaan door eerst per deelvraag een conclusie te formuleren, een aantal adviezen te bespreken om vervolgens de probleemstelling te beantwoorden. Er wordt teruggekeken op het onderzoek en vanuit dit onderzoek worden een aantal suggesties voor vervolgonderzoek gegeven. Als laatste wordt ingegaan op de maatschappelijke bijdrage van dit onderzoek. Omdat er geen respondenten hebben gereageerd die uitsluitend vallen onder Kinderopvang hebben resultaten en conclusies uit dit onderzoek dan ook geen betrekking op de Kinderopvang.

§ 6.1 Conclusie deelvraag 1: Personeelsvraagstukken

In deze paragraaf wordt een antwoord gegeven op de eerste deelvraag: welke specifieke (personeels)vraagstukken zijn er actueel binnen welzijnsorganisaties. De paragraaf wordt afgesloten met een aantal adviezen met betrekking tot de personeelsvraagstukken van de aangesloten welzijnsorganisaties.

Uit het onderzoeksrapport *Arbeid in Zorg en Welzijn 2009* (Prismant, 2009) komen voor de sector WJK de volgende knelpunten naar voren:

1. de beheersing van de werkdruk;
2. aantrekken van nieuw personeel;
3. onvoldoende beschikbaarheid van personeel;
4. stijging van de loonkosten;
5. vergrijzing.

Voor de aangesloten welzijnsorganisaties worden in onderstaande volgorde de volgende knelpunten verwacht:

1. de beheersing van werkdruk;
2. vergrijzing;
3. onvoldoende gekwalificeerd personeel;
4. aantrekken nieuw personeel;
5. stijging van de loonkosten.

Hieruit kan worden geconcludeerd dat er regionaal ten dele andere knelpunten worden verwacht. Vanuit de enquêtes wordt vergrijzing als tweede knelpunt genoemd, uit de interviews komt naar voren dat er vooralsnog geen sprake is van vergrijzing. Op de lange termijn wordt door elf

welzijnsorganisaties geen verandering verwacht wat betreft personeelsinzet. Dit beeld komt naar voren in alle onderdelen van de sector WJK. Uit de interviews komt naar voren dat er wordt gesproken over een te verwachten personeelstekort maar dit tekort wordt niet verwacht. Ook landelijke onderzoeken laten geen personeelstekort voor de welzijnssector zien. Als gevolg van veranderingen in de welzijnssector, zoals de invoering van de WMO en Welzijn Nieuwe Stijl, wordt de vraag gesteld wat de consequenties van deze verandering zijn voor de inzet van personeel. Daarnaast is een aandachtspunt het vinden en behouden van jonge HBO-ers, deze trekken weg uit de regio terwijl jonge HBO-ers voor het welzijnswerk van belang zijn.

Er is voldoende gekwalificeerd personeel. De welzijnssector verandert mede door het invoeren van de WMO en het is niet duidelijk wat de gevolgen zijn van bezuinigingen vanuit gemeentelijke fondsen. ZorgpleinNoord kan de aangesloten welzijnsorganisaties hierbij helpen door een proeverij te organiseren die gericht is op de vraag hoe je met dergelijke veranderingen omgaat en hoe je op deze veranderingen in kan spelen. Hierdoor blijft de rol van ZorgpleinNoord gericht op het adviseren van arbeidsmarkt- en personeelsvraagstukken in zorg en welzijn.

Ondanks dat een aantal welzijnsorganisaties wel een personeelstekort verwacht wordt er niet op geanticipeerd om dit personeelstekort op te vangen. Uit het onderzoeksrapport *Arbeid in Zorg en Welzijn* (2009) is bekend dat werkgevers knelpunten ervaren maar dat er nog te weinig wordt gedaan om de ervaren knelpunten op te lossen. Dit geldt voor een aantal welzijnsorganisaties. ZorgpleinNoord kan in bewustwording en gevolgen van personeelstekorten op verschillende manieren van dienst zijn. Als eerste kan een proeverij worden georganiseerd met als onderwerp de gevolgen van personeelstekorten en hoe een welzijnsorganisatie hier zelf beleid op kan voeren om personeelstekorten tegen te gaan. Als tweede kan voor de aangesloten welzijnsorganisaties een model worden ontwikkeld voor strategische personeelsplanning zodat inzet van personeel als beleidsvraag op de lange termijn welzijnsorganisaties op de agenda komt te staan. Hier zal onderzoek naar gedaan moeten worden om te kijken of hier draagvlak voor is onder de aangesloten welzijnsorganisaties. Uit dit onderzoek blijkt dat kleine welzijnsorganisaties geen tijd hebben om aandacht te besteden aan een te verwachten personeelstekort en dat er naast het huidige takenpakket van een P&O-er geen tijd is om extra taken uit te voeren. Voor deze welzijnsorganisaties kan het mee ontwikkelen van een model extra tijd en inspanning met zich meebrengen terwijl deze tijd er niet is.

Bij dertien welzijnsorganisaties maakt HRM deel uit van het strategisch management, dit in tegenstelling tot de aannahme vanuit ZorgpleinNoord dat er weinig geld beschikbaar is voor HRM beleid en dat dit in de praktijk weinig wordt vormgegeven. Bij zes welzijnsorganisaties zien we een eenpersoonsfunctie in de uitvoering van het HRM beleid, dit is van toepassing op vier welzijnsorganisaties die vallen onder het onderdeel welzijn van de sector WJK. Om deze welzijnsorganisaties tegemoet te komen kan ZorgpleinNoord een digitale vraagbaak op zetten voor P&O vraagstukken als onderdeel van de dienst Organisatieadvies, Training en Coaching. Deze dienst wordt in 2010 verder ontwikkeld. De digitale vraagbaak kan gebruikt worden voor praktische zaken

maar ook voor inhoudelijke beleidsvragen voor de lange termijn op het gebied van (arbeids)marktbeleid en personeelsvraagstukken.

Uit dit onderzoek kunnen we concluderen dat er specifieke personeelsvraagstukken bestaan onder aangesloten welzijnsorganisaties. Dit zijn het vinden van personeel dat mee kan gaan in veranderingen in de welzijnssector en het vinden en behouden van jonge HBO-ers uit de regio. Daarnaast geldt voor kleine welzijnsorganisaties dat er weinig tijd is om te personeelsvraagstukken als beleidspunt voor de lange termijn te agenderen. ZorgpleinNoord wordt geadviseerd onderstaande punten door te voeren om mee te werken in het oplossen van personeelsvraagstukken van aangesloten welzijnsorganisaties.

Advies:

- organiseren van een proeverij met als thema: ben je als welzijnsorganisatie bewust van veranderingen in de welzijnssector en hoe blijf je als welzijnsorganisatie een aantrekkelijke, unieke werkgever;
- ontwikkeling van een model voor strategische personeelsplanning zodat inzet van personeel als lange termijn beleidsvraag binnen welzijnsorganisaties op de agenda komt te staan;
- organiseren van een proeverij met als thema: de gevolgen van personeelstekorten en hoe hier als welzijnsorganisatie zelf beleid op te voeren om personeelstekorten tegen te gaan.

§ 6.2 Conclusie deelvraag 2: Personeelsbestanden

In deze paragraaf wordt een antwoord gegeven op de tweede deelvraag: hoe zien de personeelsbestanden van de aangesloten welzijnsorganisaties eruit. De paragraaf wordt afgesloten met een aantal adviezen met betrekking tot de personeelsbestanden van de aangesloten welzijnsorganisaties.

Op basis van fte-verklaringen kan worden geconcludeerd dat aangesloten welzijnsorganisaties over het algemeen kleiner zijn dan aangesloten zorgorganisaties. Uit dit onderzoek blijkt dat de grootste groep werknemers in loondienst valt in de leeftijdscategorie 31-50 jaar, dit is van toepassing op twintig van de eenentwintig welzijnsorganisaties. Hieruit kan worden geconcludeerd dat er vooralsnog geen sprake is van vergrijzing. Het is raadzaam om de leeftijdscategorie te verfijnen om te weten wanneer eventuele vergrijzing op kan treden. Voor tien van de eenentwintig welzijnsorganisaties geldt dat de leeftijd van vrijwilligers boven de vijftig jaar ligt. Deze groep kan groter zijn omdat voor vrijwilligers niet altijd de leeftijd wordt bijgehouden.

De grootste functiegroepen binnen de welzijnsorganisaties zijn het agogisch en het ondersteunende personeel. Voor het agogisch personeel werkt de grootste groep op HBO niveau, voor het ondersteunende personeel werkt de grootste groep op MBO4 niveau. Voor beide groepen geldt dat de grootste groep medewerkers valt in de leeftijdscategorie van 31-50 jaar. Om vergrijzing in de toekomst tegen te gaan moet aandacht worden besteed aan de instroom van jonge HBO-ers, het is bekend dat deze wegtrekken uit de regio en omdat agogisch personeel van belang is voor uitvoering van het welzijnswerk. Daarom is het belangrijk om als welzijnsorganisatie een speerpunt vast te stellen gericht

op deze jongeren door te zorgen dat de welzijnsorganisatie aantrekkelijk wordt om voor te werken. Hier kan ZorgpleinNoord een bijdrage aan leveren door mee te denken over imago en identiteit van de welzijnsorganisaties. Dit geldt niet voor de Kinderopvang omdat deze groep niet vertegenwoordigt is onder de respondenten. Het is aan te bevelen om arbeidsmarkt- en personeelsvraagstukken in Kinderopvang onder aangesloten welzijnsorganisaties te onderzoeken om het dienstenaanbod van ZorgpleinNoord aan te kunnen bieden.

Binnen welzijnsorganisaties zijn veel vrijwilligers actief, hoe groot deze groepen zijn is niet altijd exact weer te geven omdat persoonsgegevens niet altijd bij worden gehouden. Voor het onderdeel welzijn van de sector WJK worden over het algemeen vrijwilligers ingezet, dit komt door de aard van het werk en doordat dit vanouds zo is gegroeid. De verwachting voor de toekomst is dat het lastiger wordt om vrijwilligers te vinden.

Advies:

- de leeftijdscategorie 31-50 jaar is een brede categorie, vervolgonderzoek is aan te bevelen om door middel van verfijning van de leeftijdsgroep 31-50 jaar een meer nauwkeurige voorspelling te kunnen doen met betrekking tot vergrijzing;
- een meerderheid van welzijnsorganisaties heeft op de lange termijn vergrijzing niet op de agenda staan terwijl gezien de leeftijdsverdeling van de personeelsbestanden dit in de toekomst wel een knelpunt kan vormen. Het is juist raadzaam om te werken aan een gezond personeelsbestand om de stijgende zorgvraag en de verhoging van de verschuivende pensioenleeftijd op te kunnen vangen. ZorgpleinNoord kan hieraan werken door bovenstaande problematiek bij de welzijnsorganisaties op de agenda te zetten;
- het is belangrijk om als welzijnsorganisatie de pijlen te richten op jongere HBO-ers en te zorgen dat de welzijnsorganisatie aantrekkelijk blijft om voor te werken. Hier kan ZorgpleinNoord een bijdrage aan leveren door mee te denken over imago en identiteit van de welzijnsorganisatie;
- het is aan te bevelen om arbeidsmarkt- en personeelsvraagstukken in de Kinderopvang onder aangesloten welzijnsorganisaties te onderzoeken om het dienstenaanbod van ZorgpleinNoord aan te kunnen bieden.

§ 6.3 Conclusie deelvraag 3: Huidig dienstenaanbod ZorgpleinNoord

In deze paragraaf wordt de derde deelvraag besproken: sluiten de huidige diensten van ZorgpleinNoord aan op de (personeels)vraagstukken van de aangesloten welzijnsorganisaties. De derde deelvraag bestaat uit een aantal subdeelvragen, deze worden eerst besproken waarna deelvraag drie in zijn geheel wordt beantwoord. De paragraaf wordt afgesloten met een aantal adviezen met betrekking tot het huidige dienstenaanbod van ZorgpleinNoord. Het is bekend dat zorg- en welzijnsorganisaties zich onder andere aansluiten vanwege de vacaturesite, door de aanpassingen door te voeren kunnen meer zorg- en welzijnsorganisaties worden bereikt.

De helft van de vacatures uit 2009 wordt aangeboden op de vacaturesite en een kwart van de vacatures uit 2009 wordt vervuld via de vacaturesite. Vacatures worden eerst intern uitgezet of via stagiaires opgevuld. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van bestaande netwerken om vacatures op te vullen. Voor hoog opgeleid personeel wordt geadverteerd in regionale en landelijke dagbladen. Ook wordt gebruik gemaakt van *Select* maar deze dienst kan verbeterd worden zodat ook welzijnsorganisaties meer gebruik gaan maken van deze dienst. Ook voor de vacaturesite kan een aanpassing worden gedaan zodat functiegroepen herkenbaar worden voor welzijnsorganisaties. Voor zowel *Select* als de vacaturesite wordt geadviseerd de functiegroepen aan te passen op basis van de CAO's binnen de sector Welzijn en Kinderopvang om zo meer welzijnsorganisaties te kunnen bereiken.

Alle welzijnsorganisaties maken gebruik van de vacaturesite. Als reden hiervoor wordt gegeven dat de vacaturesite een sterke merknaam heeft, de respons voldoende is om kandidaten te selecteren en dat de vacaturesite de meest aantrekkelijke is in het aanbieden van vacatures voor zorg en welzijn in Noord-Nederland. Er zijn vier diensten waar geen gebruik van wordt gemaakt. Dit zijn de bemiddeling en advies, "Duurzame Inzetbaarheid", het project "Gezond en Zeker" en de arbeidsmarktprojecten. De meest genoemde reden is dat er geen behoefte bestaat om deze diensten af te nemen. Naast ZorgpleinNoord zijn er andere vaste aanbieders of overleggen zoals het Dimon en de MO-groep waar diensten en informatie worden afgenomen omdat deze dichter bij de dagelijkse praktijk van de welzijnsorganisaties liggen. Het project "Gezond en Zeker" en "Duurzame Inzetbaarheid" zijn het minst bekend onder de aangesloten welzijnsorganisaties. ZorgpleinNoord kan hieraan werken door deze thema's onder de aandacht van de aangesloten welzijnsorganisaties te brengen. Voor de Open dag van de Zorg geldt dat deze in mindere mate wordt afgenomen omdat welzijnsorganisaties aangeven dat deze dag teveel gericht is op zorg in plaats van welzijn. Uit de interviews komt naar voren dat dit voor meerdere diensten geldt. Voor de diensten die wel worden afgenomen geldt dat deze worden afgenomen door welzijnsorganisaties die vallen onder de tak welzijn in de sector WJK. Verder wordt geconcludeerd uit de inventarisatie dat welzijnsorganisaties minder diensten afnemen dan zorgorganisaties.

De kwaliteit van de diensten wordt wisselend beoordeeld door welzijnsorganisaties. De vacaturesite, proeverijen en de Open dag van de Zorg worden met goed beoordeeld. Niet alle welzijnsorganisaties herkennen de functiegroepen van de vacaturesite. Voor de diensten loopbaanadvies/ re-integratie, workshops en arbeidsmarktonderzoek wordt aangegeven dat dit beter kan worden vormgegeven.

Er zijn verschillende diensten die welzijnsorganisaties missen in het dienstenaanbod van ZorgpleinNoord:

- een (digitale) vraagbaak waar je als P&O-er een vraag neer kunt leggen. Expertise binnen ZorgpleinNoord kan worden gebruikt om vragen te beantwoorden;
- een arbeidspool waar welzijnsorganisaties een beroep op kunnen doen als tijdelijk personeel nodig is;
- een netwerk van welzijnsorganisaties die gezamenlijk traineeships aanbieden;

- het antwoord op de vraag: hoe houd je goed personeel in je organisatie. Dit omdat niet bekend is wat exact gaat gebeuren als gevolg van bezuinigingen in gemeentelijke subsidies. Inzet van personeel moet als lange termijn beleidsvraag op de agenda komen;
- informatie op de website van ZorgpleinNoord, er is veel informatie beschikbaar, veelal gericht op zorg. De site nodigt niet verder uit om verder te kijken dan wat je nodig hebt.

Uit bovenstaande kan worden geconcludeerd dat de huidige diensten niet altijd aansluiten bij de personeelsvraagstukken onder aangesloten welzijnsorganisaties. Dit kan worden geconcludeerd uit het feit dat alleen van de vacaturesite door alle welzijnsorganisaties gebruik wordt gemaakt en dat er diensten worden afgenomen bij andere aanbieders omdat deze dichterbij de dagelijkse praktijk liggen. Daarnaast kan dit worden geconcludeerd doordat er geen behoefte is aan afname van andere diensten is en dat er een aantal aanvullingen worden gegeven om het dienstenpakket te optimaliseren. Om diensten beter te laten aansluiten bij de aangesloten welzijnsorganisaties wordt geadviseerd de onderstaande punten door te voeren.

Advies:

- Open dag van de Zorg aantrekkelijk maken voor de welzijnssector zodat het werk in de welzijnssector op deze dag aan werkzoekenden gepresenteerd kan worden. Op deze manier draagt ZorgpleinNoord bij aan het promoten van werken in de welzijnssector. Daarnaast voor de bezoekersenquête een vraag toevoegen of de bezoeker voor zorg of welzijn is gekomen. Met deze cijfers kun je het aanbod aanpassen op de doelgroep;
- aanpassen van de functiegroepen op de vacaturesite²⁵. Dit op basis van de CAO's binnen de sector Welzijn en Kinderopvang;
- aanpassen functiegroepen *Select* zodat welzijnsorganisaties daar ook vacatures kunnen plaatsen. Dit op basis van de CAO's binnen de sector Welzijn en Kinderopvang;
- aanpassen website ZorgpleinNoord met een gedeelte voor zorg en een gedeelte voor welzijn zodat op beide gedeeltes relevante informatie beschikbaar is en de site aantrekkelijker wordt om verder kennis te maken met het dienstenpakket van ZorgpleinNoord;
- onderzoeken of diensten die welzijnsorganisaties missen in het dienstenaanbod van ZorgpleinNoord ontwikkeld kunnen worden.

§ 6.4 Toekomst welzijn binnen ZorgpleinNoord

In deze paragraaf wordt geconcludeerd hoe de uitkomst van dit onderzoek bij kan dragen aan het optimaliseren van het dienstenpakket voor aangesloten welzijnsorganisaties. Allereerst kan door, de tot nu toe genoemde, adviezen door te voeren er voor worden gezorgd dat het dienstenpakket beter aansluit bij de personeelsvraagstukken en wensen vanuit de aangesloten welzijnsorganisaties.

²⁵ Uit dit onderzoek blijkt dat tien van de eenentwintig welzijnsorganisaties zich niet herkennen in de functiegroepen, dit is bijna de helft. Omdat de vacaturesite de best lopende dienst van ZorgpleinNoord is wordt aanbevolen om de vacaturesite wel aan te passen om de vacaturesite te optimaliseren.

Er wordt geadviseerd om vooralsnog geen nieuwe diensten aan het dienstenpakket toe te voegen. Dit wordt geadviseerd omdat het raadzaam is om te werken aan naamsbekendheid onder aangesloten welzijnsorganisaties zodat het dienstenpakket bekender wordt en meer diensten afgenomen worden. Daarnaast is het raadzaam om eerst intern binnen ZorgpleinNoord een aantal verbeteracties door te voeren zodat de diensten van ZorgpleinNoord beter aansluiten bij de (personeels)vraagstukken van aangesloten welzijnsorganisaties:

- om (personeels)vraagstukken beter in kaart te brengen wordt geadviseerd om voor alle zorg- en welzijnsorganisaties in kaart te brengen onder welke CAO deze vallen. Hiervoor kan een vraag worden toegevoegd op het aanmeldingsformulier waar elke zorg- en welzijnsorganisaties aan kan geven welke CAO van toepassing is²⁶. Op deze manier wordt er gewerkt met een groep welzijnsorganisaties die daadwerkelijk op basis van de CAO onder de sector Welzijn en de sector Kinderopvang vallen en is het voor ZorgpleinNoord duidelijker welke organisatie onder welzijn of zorg valt. Ook is het hierdoor makkelijker om ontwikkelingen in de branche te volgen via de FCB of via de verschillende MO-groepen;
- het is aan te bevelen om de Raad van Toezicht (RvT) uit te breiden met iemand die bekend is met en in de welzijnsector in Groningen, Drenthe en Friesland zodat kennis gebruikt kan worden om te kunnen adviseren op het gebied van personeels- en arbeidsvraagstukken.

Als laatste wordt geadviseerd om de uitkomsten van dit onderzoek binnen het Dimon te presenteren en te onderzoeken op welke punten samenwerking met ZorgpleinNoord kan worden gerealiseerd.

Vanuit de literatuur is geconstateerd dat er geen eenduidige definitie voor welzijn beschikbaar is. Uit dit onderzoek is gebleken dat ZorgpleinNoord welzijn definieert als één geheel terwijl er sprake is van een sector met verschillende onderdelen: Welzijn, Jeugdzorg en Kinderopvang (WJK). Door deze benadering worden alleen de onderdelen Welzijn en Jeugdzorg aangesproken. Om in de toekomst alle onderdelen van de sector WJK te bedienen wordt zoals eerder geadviseerd een onderzoek op te zetten naar arbeidsmarkt- en personeelsvraagstukken in de Kinderopvang. Een gedifferentieerd beleid kan worden ingezet om arbeidsmarktproblematiek in de verschillende onderdelen van de sector WJK te bedienen.

De resultaten van dit onderzoek kunnen bijdragen aan het meer in kaart brengen van de (personeels)vraagstukken waardoor meer welzijnsorganisaties zich aangesproken voelen door de diensten en werkwijzen die worden aangeboden. Hierdoor kan ZorgpleinNoord zich beter naar welzijnsorganisaties profileren als arbeidsmarktorganisatie die ondersteunt en adviseert op het terrein van strategisch (arbeidsmarkt)beleid en kan in de toekomst de dekkingsgraad voor de welzijnssector worden verhoogd.

²⁶ Voor de zorg- en welzijnsorganisaties die op dit moment al zijn aangesloten kan deze vraag worden toegevoegd op de FTE verklaring die eenmaal per jaar door alle zorg- en welzijnsorganisaties ingevuld moet worden.

Advies:

- dienstenpakket optimaliseren in plaats van uitbreiden;
- inzichtelijk maken welke zorg- en welzijnsorganisaties onder welke CAO werkzaam zijn zodat een afbakening en werkbare definitie van de welzijnssector binnen ZorgpleinNoord gehanteerd wordt;
- de RvT uitbreiden met iemand die bekend is met en in de welzijn in Groningen, Drenthe en Friesland.

§ 6.5 Terugblik onderzoek

De insteek van dit onderzoek is praktisch van aard geweest. Hiervoor is gekozen omdat het onderwerp van de scriptie werd ingegeven door een vraagstuk dat zich voordoet in de dagelijkse praktijk van ZorgpleinNoord. Het voordeel van deze praktische insteek is dat er wordt gewerkt met data die daadwerkelijk iets toe kunnen voegen aan het beleid dat ZorgpleinNoord voert met betrekking tot de aangesloten welzijnsorganisaties. Er is gekozen om een deel van de aangesloten welzijnsorganisaties te benaderen voor een interview om meer inzicht te krijgen in de context van de personeelsvraagstukken en om een beeld te vormen van (personeels)vraagstukken van aangesloten welzijnsorganisaties. Dit heeft bijgedragen aan het verantwoorden van de verschillende aanbevelingen die zijn gedaan.

De bruikbare respons van dit onderzoek was 43%, dit zijn eenentwintig van de negenenveertig welzijnsorganisaties. Deels ligt de oorzaak in de samenstelling van de onderzoeksgroep, een aantal welzijnsorganisaties zien zich zelf als zorgorganisatie en een aantal zorgorganisaties zien zich zelf als welzijnsorganisatie. Ook waren contactgegevens niet compleet of geactualiseerd. We weten uit het onderzoek van *Reflect Marketing Communicatie (2009)* dat welzijnsorganisaties zich te weinig aan gesproken voelen en zich niet herkennen in de naam ZorgpleinNoord. Dit kan bij dit onderzoek ook hebben meegespeeld. Ondanks dat in 2009, vanwege de sterke merknaam, is besloten om geen naamsverandering door te voeren is een naamsverandering als vervolgonderzoek aan te bevelen. Dit omdat uit dit onderzoek blijkt dat nog niet alle welzijnsorganisaties zich herkennen in de naam ZorgpleinNoord. Daarnaast is niet in alle gevallen bekend waarom geen deelname is verleend aan dit onderzoek. Met name de afgenomen interviews hebben waardevolle informatie opgeleverd om een goed beeld te vormen van personeelsvraagstukken van de aangesloten welzijnsorganisaties.

§ 6.6 Suggesties voor vervolgonderzoek

Om het dienstenpakket te optimaliseren en de (personeels)vraagstukken in de toekomst beter in kaart te kunnen brengen zijn vanuit dit onderzoek een aantal suggesties voor vervolgonderzoek gedaan:

1. onderzoek waarin wordt gekeken of diensten die aangesloten welzijnsorganisaties missen passen in het dienstenaanbod van ZorgpleinNoord;
2. onderzoek opzetten naar strategische personeelsplanning. Door middel van strategische personeelsplanning kan een organisatie bij veranderingen beter, sneller en flexibeler inspringen op onbekende situaties. (Speelman, 2010);

3. onderzoek opzetten met als onderzoeksvraag: hoe behoud je goed personeel in je organisatie. Dit omdat niet bekend is wat exact de gevolgen zijn van bezuinigingen in gemeentelijke fondsen. Inzet van personeel moet als lange termijn beleidsvraag op de agenda komen;
4. onderzoek opzetten naar het imago en de identiteit van ZorgpleinNoord onder de aangesloten zorg- en welzijnsorganisaties en om te onderzoeken welke concurrenten er voor ZorgpleinNoord actief zijn in de markt van arbeidsmarkt- en personeelsvraagstukken in zorg en welzijn en om ZorgpleinNoord als arbeidsmarktorganisatie binnen de welzijnssector meer op de kaart te zetten;
5. de leeftijdscategorie 31-50 jaar is een brede categorie, vervolgonderzoek is aan te bevelen om door middel van verfijning van de leeftijdsgroep 31-50 jaar een nauwkeurige voorspelling te kunnen doen met betrekking tot vergrijzing onder aangesloten welzijnsorganisaties;
6. onderzoek naar naamsverandering ZorgpleinNoord, werkt aan zorg en welzijn, zodat aangesloten welzijnsorganisaties zich meer herkennen in de naam ZorgpleinNoord;
7. onderzoek naar arbeidsmarkt- en personeelsvraagstukken in de Kinderopvang omdat deze vanuit dit onderzoek niet naar voren komen.

§ 6.7 Bijdrage maatschappelijke relevantie

Dit onderzoek draagt bij aan de maatschappij omdat gericht voor de aangesloten welzijnsorganisaties advies wordt gegeven hoe ZorgpleinNoord haar diensten kan aanbieden. Met kennis vanuit dit onderzoek kunnen diensten gericht worden aangeboden. Hierdoor kan de kwaliteit van zorg voor de cliënten verbeteren wat bijdraagt aan een gezondere samenleving.

Literatuurlijst

- Arnoldus, R. (2009). *De WMO: Feit of fictie?* Amersfoort: Bureau Bartels
- Baarda, D.B., Goede, M.P.M. de. (2001). *Basisboek Methoden en Technieken*. Groningen: Wolters Noordhoff
- Boonstra, N., & Boutelier, H. (2010). Het speelveld is veranderd. *Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken, No. 1-2*, 22-27
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2009). *Nieuwsbrief*. Den Haag.
- Donker van Heel, P., Velden, J. van., Siegert, J., Groenendijk, R., Kogel, & Singer, M. de. (2008). *Hoe werken sectorfondsen?* Rotterdam: ECORYS
- Eyzenga, G. (1982). *Welzijn op de wip: Een kritische beschouwing van actuele welzijnsvraagstukken*. Groningen: Wolters Noordhoff
- Gezondheidsraad. (2005). *Vergrijzen met ambitie*. Den Haag.
- Glebbeeck, A.C., (2004). Introductie: Arbeid en maatschappelijke welvaart. *De arbeidsmarkt als sleutelsysteem*, 5-9
- Glebbeeck, A.C., *De arbeidsmarkt als sleutelsysteem, Groningen, 2004*
- Hodge, D.R., Limb, G.E., Cross, T.L. (2009). Moving from Colonization toward Balance and Harmony: A Native American Perspective on Wellness. *Social Work, 54 (3)*, 211-219
- Kluytmans, F. (2001). *Leerboek personeelsmanagement*. Groningen: Wolters Noordhoff
- Metz, J. (2010). Het draait om de burgers, niet om de professionals. *Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken, No. 3*, 16-19
- Myers, J.E., Sweeney, T.J. (2008). Wellness Counseling: The Evidence Base for Practice. *Journal of Counseling & Development, 86*, 482-493
- Nederhoed, P. (2000). *Helder rapporteren*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Loghum
- Ormel, O., Lindenberg, S., Steverink, N., Verbrugge, L.M. (1999). Subjective well-being and social production functions. *Social Indicators Research, 46*, 61-90
- Pawson, R. Tilley, N. (1997). *Realistic evaluation*. London: Sage
- Prillelrensky, I. (2008). The role of power in wellness, oppression and liberation: the promise of psychopolitical validity. *Journal of community psychology, 36(2)*, 116-136
- Prismant. (2009). *Regioportret Zorg en Welzijn Drenthe*. Utrecht.
- Prismant. (2009). *Regioportret Zorg en Welzijn Friesland*. Utrecht.
- Prismant. (2009). *Regioportret Zorg en Welzijn Groningen*. Utrecht.

Reflect Marketing Communicatie. (2009). *Oplevering fase 2: Invulling profilering en positionering*. Groningen.

Regioplus. (2010). *Resultaten van Welzijn*. Utrecht.

Schueller, S.M., (2009). Promoting wellness: integrating community and positive psychology. *Journal of community psychology*, 37(7), 922-937

Smeets, R.C.K.H., Verijdt, F., Prieëlle, E. de., & Windt, W. van der. (2010). *Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn Werkgeversenquête Zorg en WJK 2009*. Utrecht: Prismant

Swanborn, P.G. (1999). *Evalueren*. Amsterdam: Boom

Trommel, W., Veen, R. van der. (1999). *De herverdeelde samenleving*. Amsterdam: Amsterdam University Press

Windt, W. van der., Smeets, R.C.K.H., & Arnold, E.J.E. (2009). *Regiomarge 2009: De arbeidsmarkt van verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen 2009-2013*. Utrecht: Prismant

Windt, W. van der., Velde, F. van der., & Kwartel, A. van der. (2009). *Arbeid in Zorg en Welzijn 2009*. Utrecht: Prismant

Zorgpleinnoord. (2009). *Strategisch Plan 2010-2014: ZorgpleinNoord Werkt aan Zorg en Welzijn*. Haren.

Zorgpleinnoord. (2010). *Jaarverslag 2009 Zorg en welzijn in beweging*. Haren.

Zorgpleinnoord. (2010). *Nieuwsbrief voorjaar 2010*. Haren.

Geraadpleegde websites

www.abvakabofnv.nl	16 augustus 2010
www.cabgroningen.nl	22 augustus 2010
www.cbs.nl	22 maart 2010
www.fcbwjk.nl	4 augustus 2010
www.gezondheidsmanagement.nl	13 april 2010
www.mogroep.nl	10 juli 2010
www.preventned.nl	13 april 2010
www.prismant.nl	3 maart 2010
www.regioplus.nl	15 februari 2010
www.rijksoverheid.nl	16 augustus 2010
www.salarissen.nl	16 augustus 2010
www.tempo-team.nl	30 juli 2010
www.werkindejeugd zorg.nl	18 september 2010
www.zorgpleinnoord.nl	15 februari 2010

Een onderzoek naar personeelsvraagstukken onder aangesloten welzijnsorganisaties en het dienstenaanbod van ZorgpleinNoord

BIJLAGEN

ZorgpleinNoord en haar welzijnsorganisaties



Naam
Datum

Anja Belle
26 oktober 2010

ZorgpleinNoord en haar welzijnsorganisaties

Een onderzoek naar personeelsvraagstukken onder aangesloten welzijnsorganisaties en het dienstenaanbod van ZorgpleinNoord

BIJLAGEN



Naam	Anja Belle
Faculteit	Gedrags- en Maatschappijwetenschappen, Vakgroep Sociologie
Datum	26 oktober 2010
Studentnummer	1784277
Email	a.belle@student.rug.nl
Begeleiders	H.C. Mulder E. Haak

Inhoudsopgave

Bijlage I	<i>Basisdienstenpakket ZorgpleinNoord</i>	4
Bijlage II	<i>Samenstelling onderzoeksgroep</i>	6
Bijlage III	<i>Vragenlijst personeelsvraagstukken welzijn</i>	8
Bijlage IV	<i>Resultaten deelvraag 1</i>	12
Bijlage V	<i>Resultaten deelvraag 2</i>	14
Bijlage VI	<i>Resultaten deelvraag 3</i>	16
Bijlage VII	<i>Resultaten aanvullende onderwerpen</i>	19

Bijlage I

Basisdienstenpakket ZorgpleinNoord

Vacatureplaatsing

- Zelf plaatsen van vacatures
- Gratis plaatsing van hbo+ vacatures op Select
- Brievenselectie: € 4,- per reactie
- Wekelijks gratis toezending van de vacaturekrant per e-mail

Mobiliteitscentrum

- Informatie en advies over mobiliteit, loopbaan en re-integratie aan P&O, management en werknemers
- Selectie en opname van medewerkers die mobiel willen of moeten worden in het mobiliteits-kandidatenbestand
- Matchen van vacatures en mobiliteitskandidaten
- Deelname aan mobiliteitsnetwerken
- Loopbaanadvies en re-integratietrajecten

Werving- en Selectieapplicatie

- Gebruik van de Werving- en Selectieapplicatie

Open dag van de zorg

Jaarlijks organiseert ZorgpleinNoord de Open dag van de zorg. Voor de Open dag wordt de Zorgkrant uitgebracht

Imago-activiteiten

Promotieteams op basisscholen en VMBO; Gastlessen voor havo en vwo

Organisatieadvies, training en coaching

- Deelname aan ZorgpleinNoord-proeverijen over actuele thema's
- Advies
- Bemiddeling naar zelfstandige coaches, trainers en organisatieadviseurs (zie ook collectiviteitskortingen)
- Maatwerk op offertebasis

Projecten

ZorgpleinNoord coördineert allerlei projecten die bijdragen aan arbeidsmarkt- en/of personeelsvraagstukken in zorg en welzijn en biedt aangesloten organisaties aan daar in te participeren.

Arbeidsmarktonderzoek

- Deelname aan regiogroepen arbeidsmarktonderzoek en personeelsplanning
- Informatie over onderzoeksresultaten op website
- Collectiviteitkortingen

ZorgpleinNoord sluit mantelcontracten af waar aangesloten organisaties gebruik van kunnen maken.

- Ziektekostenverzekeringen
- Zaal- en vergaderarrangementen
- Organisaties op terrein van ICT-toepassingen
- Werkvermogensmonitor
- Schadeverzekeringen
- Eigen risicodragerschap WGA
- Faciliteiten
- ZorgpleinNoord kan samenwerking in zorg en welzijn secretarieel en beleidsmatig ondersteunen
- ZorgpleinNoord kan als vergaderlocatie dienen voor aangesloten organisaties

Bijlage II*Samenstelling onderzoeksgroep*

Organisatie	Indeling
Bureau Jeugdzorg Drenthe	Jeugdzorg
Bureau Jeugdzorg Groningen	Jeugdzorg
Centrum voor dagbesteding en werk	Welzijn
COP Groep	Kinderopvang
De Oude Ulo	Welzijn
De Ruimte (zorgboerderij)	Welzijn
Driever Dale	Jeugdzorg
Elker	Jeugdzorg
Exodus Groningen	Reclassering
Exodus Stoel Drenthe	Reclassering
Fier Fryslan	Welzijn
FPC Dr. S. van Mesdag	Reclassering
Het oude Ambt	Welzijn
JADE Zorggroep	Jeugdzorg
Leger des Heils CWZW Noord	Welzijn
Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering (Gr.)	Reclassering
Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering Friesland	Reclassering
LIMOR	Maatsch. Dienstverlening
Maatschappelijk Werk NoorderMaat	Maatsch. Dienstverlening
Mee Drenthe	Welzijn
Mee Groningen	Welzijn
Miks Welzijnsorganisatie Skarsterlân	Welzijn
Maatschappelijke Juridische Dienstverlening	Maatsch. Dienstverlening
P.I. Veenhuizen	Reclassering
Stichting "huis"	Welzijn
Stichting "kies voor jezelf"	Welzijn
Stichting Ambulante Fiom	Welzijn
Stichting Amigo	Jeugdzorg
Stichting het Middelpunt Noord	Welzijn
Stichting Humanitas DMH	Welzijn
Stichting Ilmarinen	Welzijn
Stichting Residentie Buitenzorg	Welzijn
Stichting Scala	Welzijn
Stichting Toevluchtsoord	Welzijn
Stichting Torion	Welzijn
Stichting uit Logeren met PGB	Welzijn
Stichting Welzijn 2000	Welzijn

Stichting Welzijn Aa en Hunze	Welzijn
Stichting Welzijn en Dienstverlening	Welzijn
Stichting Welzijn Menterwolde	Welzijn
Stichting Welzijn Vlagtwedde	Welzijn
Stichting Welzijnswerk Hoogeveen	Welzijn
Vluchtelingen werk Noord Nederland	Maatsch. Dienstverlening
Wel-com	Welzijn
Welzijn Meppel Westerland	Welzijn
WerkPro	Maatsch. Dienstverlening
William Schrikker Groep	Jeugdzorg
Yorneo	Jeugdzorg
ZIENN Opvang & Ondersteuning	Welzijn

Bijlage III

Vragenlijst personeelsvraagstukken welzijn

Het invullen van deze vragenlijst duurt ongeveer 10 minuten. De vragenlijst bestaat uit een aantal open en gesloten vragen. Voor de vragen 15, 19 en 20 is het mogelijk om meerdere antwoorden in te vullen.

In de vragenlijst wordt een aantal keren gesproken over lange en korte termijn. Hiermee wordt bedoeld:

- lange termijn 5 tot 10 jaar en verder in de toekomst
- korte termijn 2 tot 5 jaar

Werkgelegenheid

1. Hoeveel werknemers in loondienst zijn er werkzaam in uw organisatie?
 < 10 11-50 51-100 > 100
2. Hoeveel fte's betreft dit?
 < 10 11-50 51-100 > 100
3. Kunt u aangeven welke verdeling van leeftijdscategorieën onder werknemers in loondienst het meest is vertegenwoordigd?
 < 30 31-50 51+
4. Hoeveel vrijwilligers zijn er werkzaam in uw organisatie?
 < 10 11-50 51-100 > 100
5. Kunt u aangeven welke verdeling van leeftijdscategorieën onder de vrijwilligers het meest is vertegenwoordigd?
 < 30 31-50 51+
6. Wat is over het algemeen het opleidingsniveau van de functies binnen uw organisatie?
(een antwoord per functie mogelijk)

Functie / Niveau →	tot mbo 2	tot mbo 3	mbo 4	hbo	Wetenschappelijk
↓					
Agogisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verpleging/Verzorging/Assisterend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paramedisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ondersteunend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vacatures

7. Hoeveel vacatures zijn er in het jaar 2009 binnen uw organisatie geweest?

8. Hoeveel van deze vacatures werden aangeboden op de vacaturesite van ZorgpleinNoord?

9. Hoeveel van deze vacatures werden *vervuld* via de vacaturesite van ZorgpleinNoord?

10. Hoeveel dagen duurt het gemiddeld dat vacatures vervuld werden na de sluitingsdatum van de vacature?
 < 20 21-40 41-60 61-80 81-100 > 101

Vacaturesite

11. Bij het plaatsen van de vacatures kan een keuze worden gemaakt voor een functiegroep. Zijn deze functiegroepen herkenbaar voor u als organisatie?
- Ja Nee
12. Heeft u wensen/suggesties mbt de vacaturesite?
- Ja, namelijk
-
-
-
- Nee

Personeelsvraagstukken

13. Op de lange termijn worden personeelstekorten verwacht op de regionale arbeidsmarkt in de sector Zorg en Welzijn. Wat is de verwachting voor uw organisatie op de lange termijn?
- Tekort aan personeel
- Overschot aan personeel
- Geen verandering
14. Op welke manier anticipeert uw organisatie op de ontwikkelingen op de regionale arbeidsmarkt?
- Niet, wij verwachten geen problemen
- Niet, dit staat nog niet op onze agenda
- Wel, via diensten van ZorgpleinNoord
- Wel, via eigen Human Resource Management beleid
- Anders nl
-
-
-
-
15. Aan welk Human Resource Management onderwerp verwacht u binnen nu en vijf jaar extra aandacht te besteden?
- Werving, arbeidsmarktcommunicatie
- Arbeidsvoorwaarden en beloning
- Ontwikkeling, training en loopbanen
- Arbeidsomstandigheden en gezondheid
- Anders nl
-
-
-
-
16. Maakt Human Resource Management deel uit van het strategisch management van uw organisatie?
- Ja (*ga naar vraag 17*)
- Nee (*ga naar vraag 18*)
17. Op welke manier maakt Human Resource Management deel uit van het strategisch management van uw organisatie?
-
-
-
-
18. Hoe is de Human Resource Management functie ingebed in uw organisatie?
- Als Human Resource Management - afdeling waar meerdere personen werkzaam zijn
- Als éénpersoonsfunctie
- Als onderdeel van een bredere functie

19. Welke aandachtsgebieden verwacht u op de lange termijn voor uw organisatie?

- Beheersing van de werkdruk
- Het aantrekken van nieuw personeel
- Onvoldoende gekwalificeerd personeel
- Stijging van de loonkosten
- Vergrijzing van het personeel
- Anders nl

.....

.....

.....

.....

Dienstenaanbod ZorgpleinNoord

20. ZorgpleinNoord biedt verschillende diensten aan. Maakt uw organisatie gebruik van één of meer van de volgende diensten? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Vacatureplaatsing
- Open dag van de Zorg
- Proeverij
- Bemiddeling en advies
- Loopbaanadvies en re-integratie
- Workshops
- Mobiliteitsnetwerk
- “Duurzame Inzetbaarheid”
- Project “Gezond en Zeker”
- Organisatieadvies/training/coaching
- Arbeidsmarktprojecten
- Arbeidsmarktonderzoek

21. Hoe waardeert u de afgenomen diensten van ZorgpleinNoord? (één antwoord per dienst)

	Slecht	Kan beter	Goed	Heel goed
Vacatureplaatsing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Open dag van de Zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proeverij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemiddeling en advies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Loopbaanadvies en re-integratie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Workshops	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobiliteitsnetwerk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
“Duurzame Inzetbaarheid”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Project “Gezond en Zeker”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisatieadvies/training/coaching	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeidsmarktprojecten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeidsmarktonderzoek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ruimte voor opmerkingen:

.....

.....

.....

.....

Als u geen gebruik maakt van de diensten, wat is de reden van geen gebruik?
(één antwoord per dienst)

	Niet bekend	Geen behoefte	Dienst sluit niet aan bij behoefte	Dienst wordt elders afgenomen
Vacatureplaatsing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Open dag van de Zorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proeverij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemiddeling en advies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Loopbaanadvies en re-integratie†	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Workshops	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobiliteitsnetwerk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
“Duurzame Inzetbaarheid”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Project “Gezond en Zeker”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisatieadvies/training/coaching	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeidsmarktprojecten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeidsmarktonderzoek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ruimte voor opmerkingen:

.....

22. Welke diensten kunnen volgens u een aanvulling zijn op het huidige dienstenaanbod van ZorgpleinNoord?

.....

23. Wilt u in de toekomst meewerken aan onderzoek van ZorgpleinNoord om de dienstverlening voor de welzijnssector te kunnen verbeteren?

- Ja *(ga naar vraag 26)*
- Nee

24. Wilt u meer informatie over de diensten van ZorgpleinNoord?

- Ja *(ga naar vraag 26)*
- Nee

25. Naam organisatie.....
 Contactpersoon

Ruimte voor opmerkingen

.....

Einde van de vragenlijst, hartelijk bedankt voor het invullen!

Bijlage IV

Resultaten deelvraag 1

Algemeen

- verwachting is een personeelstekort op de lange termijn (3x);
- het is beter voor de welzijnssector om personeel in dienst te hebben die de opleiding Cultureel Maatschappelijke Vorming aan het werk te hebben. De opleiding richt zich op groepswork, vrijwilligers, opbouwwerk en jongerenwerk;
- de organisatie richt zich niet op regionale ontwikkelingen omdat de organisatie te klein is en daarvoor geen tijd heeft;
- vanwege onderscheidende naam in de regio wordt er geen personeelstekort verwacht;
- er wordt aandacht besteedt aan intern opleiden voor doorstroom binnen de organisatie, dit heeft niets te maken met ontwikkelingen op de regionale arbeidsmarkt;
- vergrijzing is een aandachtspunt. Hierdoor zullen de loonkosten ook stijgen;
- je moet je als organisatie blijven onderscheiden in je secundaire arbeidsvoorwaarden om een aantrekkelijk werkgever te blijven;
- door hoge leeftijdsverdeling moet je zorgen dat je personeelsbestand gezond blijft en kan blijven werken;
- verwachting is geen personeelstekort op de lange termijn;
- het blijft lastig om HBO-ers uit de regio te binden aan de organisatie. Mensen uit de regio kennen de regio en weten wat er speelt in de regio. Deze mensen zijn vaak lastig te vinden;
- voor een functie als opbouwwerker worden specifieke aanvullende eisen gesteld. Hoe specifieker hoe moeilijker het is om de juiste persoon te vinden. Dit kan een knelpunt vormen;
- personeelsvraagstukken zijn voorkomen van bedreiging, werken aan veiligheid voor het personeel, onregelmatige diensten;
- door invoering van de WMO is er sprake van meer concurrentie. Het is de vraag of de structuur van aanbesteding goed is omdat je hierdoor op output stuurt;
- er wordt niet geanticipeerd op ontwikkelingen in de regionale arbeidsmarkt omdat er vaak geen tijd voor is. Ontwikkelingen op de regionale arbeidsmarkt worden niet als knelpunt ervaren;
- vergrijzing is deels wel en deels niet een aandachtgebied. Door uitstroom is het voor andere medewerkers mogelijk om op andere plaatsen in te stromen;
- personeelsvraagstukken worden adhoc opgelost omdat er geen beleid aanwezig is;
- uitgaven voor gemeentefondsen gaan omlaag, hierdoor onzeker wat gevolgen voor inzet van personeel zijn (4x);
- jonge mensen trekken weg uit de regio;
- wens om meer HBO-ers in dienst te krijgen die pro-actief zijn en die op beleidsniveau mee kunnen werken;
- iedereen roept dat er een personeelstekort aankomt maar de organisatie ervaart dit zelf niet (2x);

- werken aan verlagen van het ziekteverzuim;
- er wordt gewerkt aan het verlagen van de werkdruk (3x). Komt oa vanwege bezuinigingen en eenmansposten;
- reacties op vacatures komen wel, dat is niet het probleem. Het probleem is dat de markt tegenwoordig andere eisen stelt aan welzijnsorganisatie waar rekening mee moet worden gehouden bij de invulling van vacatures. Er is voldoende gekwalificeerd personeel maar de vraag is of dit past in de organisatie (2x);
- door WMO meer commerciële invalshoek binnen welzijn;
- verwachting is dat vergrijzing nog een tijd aanhoudt, hierdoor wordt er nog niet nagedacht over wat er na de vergrijzing gedaan moet worden;
- thema's zoals ontgroening en vergrijzing worden besproken, men is zich bewust van deze thema's.

Aanbeveling ZorgpleinNoord

Wil je investeren in een dienst die welzijnsorganisaties begeleidt in het effectief werken en omgaan met marktwerking zul je je moeten afvragen of dit past bij wat ZorgpleinNoord wil uitstralen. Effectief werken en omgaan met marktwerking heeft een meer bedrijfskundige achtergrond en dat is wat anders dan arbeidsmarkt- en personeelsvraagstukken.

Bijlage V

Resultaten deelvraag 2

- leeftijdsverdeling onder vrijwilligers ligt hoger (2x);
- leeftijdsverdeling onder vrijwilligers is hoog, dit wordt niet als probleem gezien omdat ouderen het vrijwilligerswerk zien als taak voor zich zelf. Wat wel als knelpunt wordt gezien is de seniorenvoorlichting door oudere vrijwilligers, dit is intensief en kan niet door alle ouderen vrijwilligers worden gedaan (2x);
- leeftijdsverdeling is de afgelopen jaren lager geworden, er wordt geselecteerd op inhoud en kwaliteit, dit heeft geresulteerd in jongere werknemers;
- er zijn minder vrijwilligers in dienst omdat aard van het werk minder om vrijwilligers vraagt (maatschappelijk werk);
- vrijwilligers krijgen steeds meer taken omdat diensten draaiende gehouden moeten worden terwijl er niet altijd geld voor is. Vrijwilligers worden ingezet vanwege mede vanwege een financiële reden (2x);
- reden dat er zoveel vrijwilligers in dienst zijn is omdat het vanouds zo is gegroeid en omdat dit nodig is vanuit het werkveld zelf. Je kunt niet voor alle taken mensen aannemen zoals het jassen aannemen bij de bingo (3x);
- vrijwilligers zijn een nieuwe trend vanwege de invoering van de WMO, Welzijn Nieuwe Stijl en bezuinigingen vanuit de gemeente. Vroeger waren vrijwilligers een natuurlijk proces, tegenwoordig moet er beleid op worden gemaakt om vrijwilligers te krijgen;
- het is niet nodig om apart beleid te voeren voor het aannemen van vrijwilligers;
- er moet in de toekomst beleid worden geschreven voor het aannemen van vrijwilligers;
- verwachting voor de toekomst is dat het aantal vrijwilligers stijgt vanwege bezuinigingen;
- verwachting dat het lastiger wordt vrijwilligers te vinden omdat mensen zelf ook werken en weinig tijd overhouden om zich in te zetten als vrijwilliger;
- vrijwilligers worden aangenomen door een vrijwilligersbeleid;
- er wordt gewerkt met een vrijwilligersbeleid om vergrijzing tegen te gaan. De reden hierachter is dat je vrijwilligers wilt blijven binden aan de organisatie;
- er zijn meer vrijwilligers in dienst dan werknemers in loondienst (2x);
- je krijgt alleen een mix van leeftijden binnen het welzijnswerk als je hier actief beleid op gaat voeren;
- in het ouderenwerk zijn meer vrijwilligers werkzaam dan in het jongerenwerk. Oudere vrijwilligers blijven langer als vrijwilliger actief;
- welzijn is lokaal georiënteerd;
- veel MBO-functies, dit komt door het Peuterspeelzaalwerk. Voor dit werk wordt een MBO opleiding gevraagd (2x);
- ZorgpleinNoord teveel gericht op zorg, dit zie je terug in de vraagstelling over het opleidingsniveau van de verschillende functiegroepen;

-
- MBO functies worden vervuld door werknemers uit de gemeente, HBO functies door werknemers buiten de gemeente. Er wordt dan een kostenafweging gemaakt. Aan de ene kant wil je graag medewerkers uit de buurt en zet je de reiskostenvergoeding af tegen het feit dat iemand niet uit de buurt komt;
 - binnen Peuterspeelzaalwerk zijn over het algemeen MBO-ers in dienst, binnen het Ouderen en Jongerenwerk zijn evenveel MBO-ers als HBO-ers aan het werk;
 - agogisch personeel heeft over het algemeen HBO niveau, ondersteunde functies MBO-niveau. Het agogisch personeel is een grotere groep dan het ondersteunende personeel;
 - een kwart van het aantal banen zijn maatschappelijke functies zoals re-integratietrajecten. Een welzijnsorganisatie biedt voor dit soort trajecten een goede werkomgeving (rustig, structuur).

Bijlage VI

Resultaten deelvraag 3

Resultaten Vacatures

- in principe lopen alle vacatures via de vacaturesite van ZorgpleinNoord tenzij dit intern kan worden ingevuld (3x);
- er worden nieuwe mensen gezocht via de vacaturesite, eigen website en in het netwerk vacatures van Dimon. Het gaat om kleine aantallen omdat nieuwe mensen vaak via stage binnenkomen;
- weinig vacatures vanwege bezuinigingen (2x);
- werving hangt af van de functie;
- regionale dagbladen zijn te duur om te adverteren;
- jongerenwerkers en leidinggevende functies worden via de vacaturesite aangeboden;
- grote vacatures zoals managementfuncties worden extern geworven via landelijke dagbladen of vacaturesites zoals CWI of ZorgpleinNoord. Lagere functies worden via regionale kranten geworven, hogere functies via landelijke dagbladen of vacaturesites;
- werving gebeurt op verschillende manieren zoals de Volkskrant, open sollicitaties, eigen website, vacaturesite ZorgpleinNoord en het netwerk P&O;
- meeste vacatures worden intern ingevuld;
- er wordt niet meer geadverteerd in kranten omdat deze te duur zijn, wel wordt op landelijke vacaturesites geadverteerd.

Resultaten Vacaturesite

Minpunt ZorgpleinNoord

- de functiegroepen zijn niet herkenbaar, je kan als welzijn alleen de functiegroep overig gebruiken. Dit is geen welzijn en straalt uit dat welzijn binnen ZorgpleinNoord in de kinderschoenen staat of dat ze er niet voldoende mee bezig zijn (2x);
- de *Select* is voor welzijn niet toegankelijk. Je moet namelijk kiezen tussen leidinggevende, medisch/paramedisch en ondersteunend. Dit is voor welzijn niet van toepassing terwijl je wel vaak HBO functies zoekt in het welzijnswerk (2x);
- via de site www.werkeninwelzijn.nl kunnen gratis vacatures worden aangeboden, daar wordt gebruik van gemaakt.

Pluspunt ZorgpleinNoord

- kwaliteit van de vacaturesite is goed, als er vacatures zijn is de respons voldoende om kandidaten te selecteren (5x);
- je hebt de mogelijkheid om een uitgebreide vacature te plaatsen voor weinig geld;
- vacatures eerst uitgezet bij een andere vacaturesite. Overgestapt naar ZorgpleinNoord omdat de site een goed werkend medium is.

Aanbeveling

- functiegroepen uitbreiden zodat welzijn daar ook onder geplaatst kan worden (3x);
- *Select* voor welzijn toegankelijk maken (2x).

Dienstenaanbod ZorgpleinNoord

Minpunt ZorgpleinNoord

- Open dag van de Zorg teveel gericht op de zorg (2x);
- diensten onbekend (mobiliteitsnetwerk, project “Duurzame Inzetbaarheid”, project “Gezond en Zeker”);
- binnen welzijn zijn meerdere groepen en overleggen actief die concurrerend zijn voor ZorgpleinNoord.
- Mobiliteitsnetwerk is teveel op zorg gericht;
- Mobiliteitsnetwerk: geen geschikte kandidaat voorgesteld, het leek alsof niet duidelijk was wat de functie was. Hierdoor ongeschikte kandidaten voorgesteld aan de organisaties;
- er worden diensten bij andere organisaties afgenomen omdat deze dichterbij de dagelijkse gang van zaken liggen (eigen gedachte: ZorgpleinNoord staat te veel van welzijn af) (3x);
- interesse voor de proeverij maar hiervoor is nog nooit een folder binnengekomen.

Pluspunt ZorgpleinNoord

- waardering van diensten is goed (vacatureplaatsing, proeverij, workshops, mobiliteitsnetwerk);
- de vacaturesite heeft geen concurrentie vandaar dat daar veel gebruik van wordt gemaakt;
- waardering vacaturesite is goed (4x);
- het dienstenaanbod van ZorgpleinNoord is compleet en divers.

Aanbeveling

- een P&O-er heeft weinig extra tijd om uit te zoeken of diensten relevant zijn, er staat veel informatie op de website. Als organisatie zoek je wat je nodig hebt, verder kijk je niet. ZorgpleinNoord zou hierin een keuze kunnen maken door weinig en kwalitatief goede informatie of veel en kwalitatief minder goede informatie op de site te plaatsen. Hiermee kun je P&O-ers van dienst zijn;
- digitale vraagbaak waar je je vragen als P&O-er neer kan leggen. Expertise binnen ZorgpleinNoord kan gebruikt worden om de vragen op te lossen;
- een netwerk opzetten waarin meerdere welzijnsorganisaties zijn vertegenwoordigd die samen een traineeship kunnen opzetten. Welzijnsorganisaties zijn te klein om dit alleen op te zetten;
- vacaturesite aanpassen zodat welzijn zich daarin ook kan herkennen;
- aanvulling van diensten zou een arbeidspool zijn voor tijdelijk personeel in de welzijnssector.

Bijlage VII

Resultaten aanvullende onderwerpen

Algemeen

- grens tussen zorg en welzijn is lastig aan te geven. Welzijn richt zich vaak meer op groepen ouderen en jongeren. Maatschappelijke hulpverlening is meer individueel gericht, minder gericht op preventie;
- zorg is meer gestructureerd en professioneler. Welzijn is dat minder en heeft ook een andere doelgroep. Binnen welzijn zijn mensen creatiever en innovatiever, juist omdat er vaak minder geld beschikbaar is. Welzijn moet preventief werken voorafgaand aan de zorg. Diensten binnen welzijn zijn anders en dit brengt andere personeelsvraagstukken met zich mee.

Minpunt ZorgpleinNoord

- ZorgpleinNoord is vooral gericht op gezondheidszorg en voor welzijn minder aantrekkelijk om aan te sluiten;
- de site van ZorgpleinNoord is teveel op zorg gericht (2x);
- de naam ZorgpleinNoord suggereert dat de organisatie zich meer richt op zorg dan op welzijn (2x).

Pluspunt ZorgpleinNoord

- ZorgpleinNoord is meedenkend, luistert mee, niet duur, dichtbij, door vacaturesite kans op medewerkers uit de regio Noord, activiteiten zijn vaak per dagdeel. Dit is praktisch omdat je als organisatie niet de hele dag kwijt bent.

Aanbeveling

- aantrekkelijk maken voor welzijn om zich aan te sluiten door middel van de vacaturesite. Als deze meer voor welzijn wordt aangepast kun je welzijnsorganisaties daar mee binnen halen;
- ZorgpleinNoord moet commerciëler zijn, keuzes maken en de diensten die worden aangeboden goed uitvoeren. Vraag je als ZorgpleinNoord af of je commercieel genoeg bent om je diensten aan te kunnen bieden en om keuzes te maken;
- maak gebruik van de knowhow die er is binnen welzijn. Hierdoor contacten uitbreiden en betere feeling ontwikkelen met het werkveld;
- maak inzichtelijk op basis van welke CAO de organisaties werkzaam zijn om zo helder te krijgen welke organisatie valt onder zorg of welzijn;
- zorg en welzijn is een goede combinatie, daar ook voor blijven gaan;
- ZorgpleinNoord moet zich bewust op zorg én welzijn blijven richten;
- de diensten meer afstemmen op welzijn, dan bestaat de kans dat respondent D meer diensten af zal nemen;

-
- in de stad Groningen is ook een directeurenoverleg, probeer hier tussen te komen omdat daar welzijnsorganisaties zijn aangesloten die nog niet bij ZorgpleinNoord zijn aangesloten;
 - in de stad Groningen zitten veel welzijnsorganisaties;
 - naamsverandering van ZorgpleinNoord in ? Hierdoor welzijn meer aanspreken (2x).