

# Duurzaam in beweging!

---

*Een kwalitatief onderzoek naar factoren van het werkvermogen die bijdragen aan een langere inzetbaarheid van oudere werknemers in de verpleeghuizen van*

**beweging 3.0**

Sharonna van Lunteren  
4206029

Masterthesis

# Duurzaam in beweging!

---

*Een kwalitatief onderzoek naar factoren van het werkvermogen die bijdragen aan een langere inzetbaarheid van oudere werknemers in de verpleeghuizen van*

beweging 3.0

**Master Arbeid Zorg en Welzijn: beleid en interventie**

Universiteit Utrecht – Faculteit Sociale Wetenschappen

Datum: 1 juli 2015

Student: Sharonna van Lunteren

Studentnummer: 4206029

Begeleiders: dr. R.J.T. van Rijsselt (Universiteit Utrecht, begeleider)  
dr. M.J.M. Hoogenboom (Universiteit Utrecht, tweede lezer)  
A. Uyleman (Beweging 3.0)

Aantal woorden (excl. bijlagen): 15.349

## Voorwoord

Met trots presenteer ik u mijn masterthesis ‘Duurzaam in beweging’! Deze thesis vormt de afronding van mijn Master Arbeid Zorg en Welzijn: beleid en interventie aan de Universiteit van Utrecht. Deze thesis is tot stand gekomen dankzij de hulp van diverse mensen. Ik neem hier graag de ruimte om hen te bedanken.

Allereerst wil ik mijn begeleider van de Universiteit Utrecht, René van Rijsselt, bedanken. Bedankt voor de kritische feedback die je op mijn thesis hebt gegeven, maar vooral bedankt voor het creëren van ruimte om mij zelfvertrouwen te laten opbouwen. Natuurlijk wil ik ook Ilona, Iris en Tess bedanken. Wat hebben we van elkaar geleerd. Vervolgens wil ik mijn begeleidster van Beweging 3.0, Anoeska Uyleman, bedanken. Bedankt voor het meedenken, maar ook bedankt voor de ruimte en de vrijheid die je mij hebt geboden om het onderzoek binnen Beweging 3.0 uit te voeren. Daarnaast wil ik alle participanten en locatiemanagers van de betreffende locaties bedanken voor hun deelname en medewerking. Zonder hen was er geen onderzoek. Ten slotte wil ik mijn vriend Roy bedanken. Het afstuderen ging met ups en downs, maar je hebt mij geholpen waar je kon en steeds maar weer je vertrouwen naar mij uitgesproken. Je bent een voorbeeld, want zonder jou was het nooit gelukt. Bedankt voor je vertrouwen, je positiviteit en je kritische feedback.

Het afronden van deze masteropleiding staat gelijk aan het afronden van mijn zesjarige studieperiode. Vol trots kijk ik terug en maak ik ruimte voor nieuwe uitdagingen.

Bedankt!

Sharonna van Lunteren

De Bilt, juni 2015

## Samenvatting

Het streven naar een structureel grotere bijdrage van ouderen op de arbeidsmarkt is belangrijker geworden door het besluit van het kabinet om de AOW-gerechtigde leeftijd te verhogen van 65 naar 67 jaar. Dit heeft tot gevolg dat mensen langer door moeten werken. Langer doorwerken zorgt ervoor dat de duurzame inzetbaarheid van werknemers in organisaties meer aandacht krijgt. Eén van de meetbare aspecten van duurzame inzetbaarheid is het werkvermogen. De mogelijkheid tot een beter en langer arbeidsleven is sterk afhankelijk van het werkvermogen van werknemers.

Langer doorwerken is voor werknemers in de zorg niet altijd vanzelfsprekend. Werknemers in de zorg hebben namelijk lichamelijke en geestelijke zware functies. De wijzigingen in de financiering van de ouderenzorg leiden ertoe dat Beweging 3.0, als opdrachtgever van dit onderzoek, inzicht wil krijgen in welke factoren van het werkvermogen bijdragen aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers in verpleeghuizen. Inzicht in deze factoren draagt vervolgens bij aan het opzetten of verbeteren van bestaande interventies om oudere werknemers langer inzetbaar te houden. Uit de wetenschappelijke literatuur is gebleken dat zowel individuele als werk gerelateerde factoren van invloed zijn op het werkvermogen. Door middel van een kwalitatieve onderzoeksmethode en semigestructureerde interviews onder veertien oudere werknemers in verpleeghuizen, is achterhaald welke van deze factoren een bijdrage leveren aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers in verpleeghuizen. Daarnaast is onderzocht welke factoren volgens deze werknemers nog meer bijdragen aan hun langere inzetbaarheid.

Oudere werknemers geven aan dat de individuele factoren gezondheid, competenties en normen en waarden een bijdrage leveren aan hun langere inzetbaarheid. Werkomstandigheden, werkinhoud en baaneisen als werk gerelateerde factoren dragen volgens oudere werknemers ook bij aan hun langere inzetbaarheid. Ten slotte zijn oudere werknemers van mening dat veranderbereidheid van de werknemer, het aangeven van grenzen, het veranderproces, een gezond rooster en mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid als aanvullende factoren ook bijdragen aan hun langere inzetbaarheid.

Naar aanleiding van de onderzoeksresultaten wordt Beweging 3.0 aanbevolen om de rol van de ondersteunende diensten te vergroten, inzicht te krijgen in de veranderbereidheid van de werknemer, duidelijker te communiceren over veranderingen en het voeren van een mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid om oudere werknemers langer inzetbaar te houden.

## Inhoudsopgave

<b>Voorwoord .....</b>	<b>3</b>
<b>Samenvatting .....</b>	<b>4</b>
<b>Hoofdstuk 1: Inleiding .....</b>	<b>7</b>
1.1. Aanleiding sociaal wetenschappelijk onderzoek .....	7
1.2. Wijziging in de financiering van de ouderenzorg .....	8
1.3. Beweging 3.0 .....	8
1.4. Probleem- en doelstelling .....	9
1.5. Maatschappelijke relevantie .....	9
1.6. Wetenschappelijke relevantie .....	10
1.7. Verantwoording Algemene Sociale Wetenschappen .....	10
1.8. Leeswijzer.....	11
<b>Hoofdstuk 2: Theoretisch kader .....</b>	<b>12</b>
2.1. Oudere werknemer .....	12
2.2. Duurzame inzetbaarheid .....	12
2.2.1. Drie aspecten van duurzame inzetbaarheid.....	13
2.3. Werkvermogen .....	14
2.3.1. Huis van Werkvermogen .....	15
2.4. Geslacht .....	17
2.5. Vraagstelling en deelvragen .....	17
2.6. Samenvatting en conceptueel model .....	18
<b>Hoofdstuk 3: Methodologische verantwoording .....</b>	<b>20</b>
3.1. Onderzoeksmethode .....	20
3.2. Populatie en selectie participanten .....	21
3.3. Operationalisering concepten en structuur van de semigestructureerde interviews.....	22
3.4. Data analyse.....	24
3.5. Kwaliteit van de data .....	25

<b>Hoofdstuk 4: Resultaten .....</b>	<b>26</b>
4.1. Participanten en de uitvoering van het onderzoek .....	26
4.2. Langer doorwerken .....	27
4.3. Individueel gerelateerde factoren .....	28
4.4. Werk gerelateerde factoren.....	32
4.5. Aanvullende factoren.....	37
<b>Hoofdstuk 5: Conclusie en discussie .....</b>	<b>41</b>
5.1. Eindconclusie en beantwoording onderzoeksvraag.....	41
5.2. Discussie .....	44
5.3. Beperkingen en aanbevelingen vervolgonderzoek .....	45
5.4 Aanbevelingen aan Beweging 3.0 .....	46
<b>Referentielijst.....</b>	<b>48</b>
<b>Bijlage 1: Uitnodiging deelname interview .....</b>	<b>53</b>
<b>Bijlage 2: Topiclijst oudere werknemers verpleeghuis .....</b>	<b>54</b>
<b>Bijlage 3: Interview oudere werknemer verpleeghuis .....</b>	<b>55</b>
<b>Bijlage 4: Interview opleidingsfunctionaris .....</b>	<b>61</b>
<b>Bijlage 5: Interview adviseur afdeling HR.....</b>	<b>64</b>
<b>Bijlage 6: Code boom QSR Nvivo10 .....</b>	<b>66</b>

## Hoofdstuk 1: Inleiding

In de eerste paragraaf van dit hoofdstuk wordt de aanleiding van dit sociaal wetenschappelijke onderzoek besproken. Vervolgens wordt in paragraaf 1.2 de huidige situatie in de zorgsector toegelicht, waarna in paragraaf 1.3 de introductie centraal staat van de zorgorganisatie waar het onderzoek is uitgevoerd. De probleem- en doelstelling worden daarna uiteengezet in paragraaf 1.4. De maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie en de verantwoording Algemene Sociale Wetenschappen worden achtereenvolgens in paragraaf 1.5, 1.6 en 1.7 besproken. De inleiding wordt afgesloten met een leeswijzer.

### 1.1. Aanleiding sociaal wetenschappelijk onderzoek

Het streven naar een structureel grotere bijdrage van ouderen op de arbeidsmarkt is belangrijker geworden. Een oorzaak hiervan is het besluit van het kabinet om de leeftijd waarop men recht heeft op de Algemene Ouderdomswet (AOW-gerechtigde leeftijd), vanaf 2016 versneld te verhogen van 65 naar 67 jaar (Rijksoverheid 2009a; Rijksoverheid, 2014). Het verhogen van de AOW-gerechtigde leeftijd heeft tot gevolg dat mensen langer door moeten werken.

Langer doorwerken zorgt ervoor dat de duurzame inzetbaarheid van het personeel in organisaties meer aandacht krijgt (HRM Tijdschrift, 2013). Eén van de meetbare aspecten van duurzame inzetbaarheid is het werkvermogen. Werkvermogen wordt door Ilmarinen (1999) beschreven als de mate waarin een werknemer zowel lichamelijk als geestelijk in staat is om het werk uit te voeren. Demografische veranderingen in de samenleving, de toenemende eisen van het werk en de behoefte om langer door te werken zorgen ervoor dat het verbeteren van het werkvermogen voor veel organisaties hoog op de agenda staat (Ilmarinen, Tuomi & Seitsamo, 2005). De demografische veranderingen in Nederland, zoals de vergrijzing en ontgroening, hebben tot gevolg dat er in 2025 een structureel tekort is van 450.000 zorgwerknemers (Rijksoverheid, 2009b; Zorg en Zekerheid, 2014). Dit tekort wordt veroorzaakt door een groeiende vraag naar zorg en een afname van het aantal arbeidskrachten in de zorg (Astri, 2009; Blokstra et al., 2007; Rijksoverheid, 2009b). Daarnaast drukken de vergrijzing en ontgroening op het Nederlandse sociale zekerheidsbeleid. Langer doorwerken is nodig om ook voor de toekomstige generaties een solide stelsel van publieke voorzieningen, sociale zekerheid en zorg voor de oude dag zeker te stellen (Rijksoverheid, 2009a).

Langer doorwerken is voor oudere werknemers niet altijd vanzelfsprekend (Nivel, 2011). Werknemers in de zorg hebben namelijk lichamelijke en geestelijke zware functies. Daarnaast

neemt het werkvermogen in de loop van het werkzame leven af (Blik op werk, 2013). De mogelijkheid tot een beter en langer arbeidsleven is volgens Ilmarinen et al. (2005) daarom sterk afhankelijk van het werkvermogen. Een verminderd werkvermogen wordt gezien als indicator voor productiviteitsverlies en kan leiden tot arbeidsongeschiktheid (Blik op Werk, 2013; Van Kalken, De Lat, Plat & Sanders, n.d.; Van de Vijfeijke et al., 2014). Om ervoor te zorgen dat oudere werknemers langer door kunnen werken zonder productiviteitsverlies of arbeidsongeschiktheid, is het van belang om voor deze doelgroep inzicht te bieden in welke factoren van het werkvermogen volgens hen een bijdrage leveren aan de eigen inzetbaarheid tot 67 jaar. Inzicht in deze factoren kan leiden tot maatwerk interventies vanuit de organisatie, die vervolgens bij dienen te dragen aan een langere inzetbaarheid van oudere werknemers in verpleeghuizen.

## **1.2. Wijziging in de financiering van de ouderenzorg**

Vanaf 1 januari 2015 is de langdurige zorg in Nederland anders georganiseerd en zijn gemeenten verantwoordelijk voor de ondersteuning van ouderen en mensen met een beperking in eigen huis (Rijksoverheid, 2014a). Met deze aanpak moet de zorg goed aansluiten op wat de mensen nodig hebben (Rijksoverheid, 2014b). Dit betekent dat zorgwerknemers vraaggerichter te werk moeten gaan (Actiz, 2014).

De wijzigingen vanuit de overheid, met betrekking tot de financiering van de ouderenzorg, hebben twee doelen. Ten eerste dient de zorg, nu en in de toekomst, betaalbaar te blijven. Ten tweede moet worden voldaan aan de vraag van ouderen en mensen met een beperking om langer thuis te blijven wonen. Door de veranderingen in de ouderenzorg staat ook de gezondheid van deze werknemers in de zorg centraal. Stichting IZZ (2014) biedt bijvoorbeeld met het onderzoek ‘Gezond werken in de zorg’ inzicht in de beïnvloedbare factoren van de fysieke en psychosociale arbeidsbelasting. Zorgorganisaties kunnen met de resultaten uit dit onderzoek hun eigen beleid aanpassen, zodat werknemers gezonder en duurzamer inzetbaar zijn.

## **1.3. Beweging 3.0**

Dit onderzoek is uitgevoerd voor de verpleeghuizen van Beweging 3.0<sup>1</sup>, te weten St. Elizabeth verpleeg- en gasthuis, woonzorgcentrum De Pol, Psychogeriatrisch zorgcentrum Lisidunahof en verpleeghuis de Lichtenberg. Beweging 3.0 is een zorgorganisatie in de regio

---

<sup>1</sup> Meer informatie over de zorgorganisatie Beweging 3.0 is te vinden op [www.beweging3.nl](http://www.beweging3.nl).



Eemland, met werknemers en vrijwilligers die zich dagelijks inzetten om te zorgen voor oudere zorgbehoevende cliënten.

De organisatie speelt in op de veranderingen in de ouderenzorg, door vakkundige zorg te bieden die aansluit bij de wensen en behoeften van de cliënt. De organisatie wil, door middel van kleinschalige woongroepen, de bewoners zoveel mogelijk een thuisgevoel geven. De zorg en dienstverlening zijn daarmee een aanvulling op de eigen mogelijkheden van de cliënten en de ondersteuning van het eigen netwerk (Beweging 3.0, 2015). Deze meer vraaggerichte werkwijze wordt uitgevoerd in zelforganiserende teams, waarbij verantwoordelijkheid voor de eigen duurzame inzetbaarheid bij de werknemer zelf ligt.

#### **1.4. Probleem- en doelstelling**

De verhoging van de AOW-gerechtigde leeftijd heeft tot gevolg dat ook zorgwerknemers langer door moeten werken. Op dit moment heeft de organisatie weinig tot geen inzicht in welke factoren het werkvermogen van de oudere werknemers binnen de verpleeghuizen beïnvloeden. Daarmee is ook geen inzicht in factoren die zorgen dat oudere werknemers langer inzetbaar zijn. De organisatie gaat ervan uit dat ieder individu een eigen verantwoordelijkheid heeft voor de eigen duurzame inzetbaarheid (Beweging 3.0, 2015a). Om de werknemers hier zo goed mogelijk in te faciliteren heeft de organisatie inzicht nodig in factoren die van invloed zijn op de duurzame inzetbaarheid van oudere werknemers. Onderzoek is, gezien de recente ontwikkelingen over de verhoging van de AOW-gerechtigde leeftijd, daarom noodzakelijk.

Door het uitvoeren van dit onderzoek wordt beoogd meer inzicht te verkrijgen in welke factoren van het werkvermogen bijdragen aan een langere inzetbaarheid van oudere werknemers in verpleeghuizen. Inzicht in deze factoren draagt vervolgens bij aan het opzetten van nieuwe of het verbeteren van bestaande interventies om oudere werknemers langer inzetbaar te houden.

#### **1.5. Maatschappelijke relevantie**

Functies in de zorg kenmerken zich door een hoge lichamelijke en geestelijke belasting. Hierdoor is het voor oudere werknemers lichamelijk en geestelijk steeds zwaarder om langer door te werken. Inzicht in welke factoren van het werkvermogen bijdragen aan de langere inzetbaarheid van deze oudere werknemers is voor zorgorganisaties daarom van groot belang. Als de organisatie op de hoogte is van deze factoren, kunnen gerichte interventies ingezet worden om oudere werknemers in verpleeghuizen langer inzetbaar te houden. Deze interventies kunnen tevens bijdragen aan een afname in arbeidsongeschiktheid en

productiviteitsverlies. Voor werknemers is het vervolgens van belang om werkzaam te blijven tot de AOW-gerechtigde leeftijd, zonder daarbij arbeidsongeschikt te worden. Als organisaties oudere werknemers langer inzetbaar kunnen houden, zal het gebruik van AOW met maximaal twee jaar worden uitgesteld. Het sociale zekerheidsstelsel en de AOW blijven hierdoor betaalbaar. Dit is ten slotte weer in het belang van de gehele samenleving.

### **1.6. Wetenschappelijke relevantie**

In dit onderzoek wordt een bestaand model getoetst. Toch is dit onderzoek om twee redenen wetenschappelijk relevant. Ten eerste vormen de uitkomsten van dit onderzoek een aanvulling op bestaande wetenschappelijke theorieën over factoren die bijdragen aan de duurzame inzetbaarheid van oudere werknemers in de zorgsector. De aanvulling vindt plaats door te achterhalen of er, naast het bestaande model, ook nog andere factoren bijdragen aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers in verpleeghuizen. Het vernieuwde element voor dit onderzoek heeft betrekking op het verschil tussen mannen en vrouwen en gebruik van leeftijdscategorieën. Door het gebruik van leeftijdscategorieën kan namelijk achterhaald worden of er verschil in factoren te zien is binnen deze leeftijdscategorieën. Ten tweede richt dit onderzoek zich op inzicht in factoren van het werkvermogen van oudere werknemers in de zorgsector in relatie met de recentelijke verhoging van de AOW-gerechtigde leeftijd. De verhoging van de AOW-gerechtigde leeftijd is een nieuwe ontwikkeling vanuit de Rijksoverheid en hoogstwaarschijnlijk om deze reden nog niet veel onderzocht in relatie met werkvermogen.

### **1.7. Verantwoording Algemene Sociale Wetenschappen**

Eén van de doelstellingen van de master Arbeid Zorg en Welzijn: beleid en interventie is interdisciplinariteit. Dit betekent dat het onderzoek vanuit meerdere wetenschappelijke disciplines bekeken dient te worden. Dit onderzoek voldoet aan deze doelstelling, omdat het werkvermogen en duurzame inzetbaarheid vanuit het vakgebied arbeids- en organisatiepsychologie en het vakgebied arbeid, milieu en gezondheid bekeken wordt. Gezien de veranderingen met betrekking tot de verhoging van de AOW-gerechtigde leeftijd zijn werkvermogen en duurzame inzetbaarheid van oudere werknemers ook een aandachtspunt van Human Resource. Daarnaast staan binnen dit onderzoek twee niveaus centraal, namelijk individueel niveau en organisatie niveau. De resultaten van dit onderzoek hebben zodoende betrekking op factoren waar het individu voor verantwoordelijk is en factoren waar de organisatie voor verantwoordelijk is.

## **1.8. Leeswijzer**

Na deze inleiding volgt het theoretisch kader. Daarnaast staat in hoofdstuk drie de methodologische verantwoording van dit onderzoek centraal. In hoofdstuk vier worden de resultaten van het onderzoek uiteengezet. Ten slotte wordt in hoofdstuk vijf een conclusie van deze resultaten gegeven en wordt geprobeerd de onderzoeksvraag te beantwoorden.

## Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

In de eerste paragraaf van dit hoofdstuk wordt stilgestaan bij de definiëring van de oudere werknemer door Ilmarinen (2001). In paragraaf 2.2 wordt aandacht besteed aan het concept duurzame inzetbaarheid. Daarnaast wordt het concept werkvermogen behandeld in paragraaf 2.3. Aansluitend wordt in paragraaf 2.3.1 het ‘Huis van Werkvermogen’ beschreven. Vervolgens worden geslacht in relatie tot langer doorwerken besproken in paragraaf 2.4. Het theoretisch kader wordt afgesloten met de vraagstelling en bijbehorende deelvragen, een korte samenvatting en het conceptueel denkmodel.

### 2.1. Oudere werknemer

De wetenschappelijke literatuur kent geen eenduidige definitie van ‘oudere werknemer’ en geen eenduidige leeftijdsgrens voor ‘oud’ (Matthews, Bulger & Barnes-Farrell, 2010; Peeters, Nauta, de Jonge & Schalk, 2005). De definities van een oudere werknemer zijn veelal gebaseerd op een periode waarin cognitieve, psychologische, sociale, fysieke en maatschappelijke veranderingen plaatsvinden in het arbeidsleven (de Lange et al., 2006; Ilmarinen, 2001). Volgens Ilmarinen (2001) wordt in veel onderzoeken toch de kalenderleeftijd 50 als basis criterium gebruikt voor de definitie van een oudere werknemer. Eén reden voor deze keuze ligt in het feit dat het werkgevers de mogelijkheid biedt om al op vroege leeftijd preventieve maatregelen te treffen om de arbeidsparticipatie en het werkvermogen van deze groep te verhogen of hoog te houden. Daarnaast blijkt uit onderzoek van Brouwer et al. (2012) dat kalenderleeftijd de meest voorkomende operationalisatie is voor ouder worden. Om deze redenen wordt in dit onderzoek de oudere werknemer analoog aan Ilmarinen (2001) gedefinieerd.

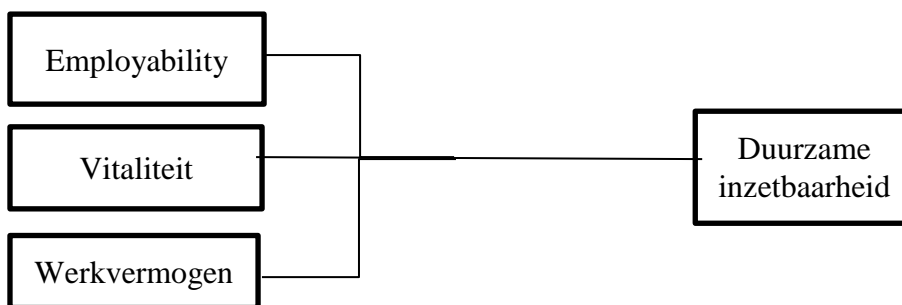
### 2.2. Duurzame inzetbaarheid

Langer doorwerken heeft te maken met de duurzame inzetbaarheid van werknemers. De wetenschappelijke literatuur biedt diverse definities van duurzame inzetbaarheid. Eén van de meest gebruikte definities voor duurzame inzetbaarheid is de definitie van van de Klink et al. (2011). Zij beschrijven duurzame inzetbaarheid als: *“het doorlopend beschikken over daadwerkelijk realiseerbare mogelijkheden en voorwaarden om te kunnen (blijven) functioneren in het huidige en in toekomstig werk, met behoud van gezondheid en welzijn”* (van der Klink et al., 2011, p.347). Door de verhoging van de AOW-gerechtigde leeftijd moeten werknemers langer doorwerken. Deze definitie houdt rekening met zowel het huidige

als toekomstige werk en daarom wordt in dit onderzoek de definitie van van der Klink et al. (2011) gehanteerd.

### 2.2.1. Drie aspecten van duurzame inzetbaarheid

Duurzame inzetbaarheid wordt een multidimensionaal concept genoemd, omdat de definities van duurzame inzetbaarheid verschillende aspecten beschrijven (Kooij, Dijkers, Jansen & van den Broek, 2013). De meest bekende aspecten van duurzame inzetbaarheid komen voort uit de definiëring van de Sociaal Economische Raad (SER). De SER (2009) verdeelt duurzame inzetbaarheid namelijk onder in drie meetbare aspecten: employability, vitaliteit en werkvermogen. Deze drie aspecten zijn weergegeven in figuur 1.



Figuur 1: Meetbare aspecten van duurzame inzetbaarheid. Uit Sociaal Economische Raad (2009) en van Vuuren, Caniëls en Semeijn (2011).

Het eerste meetbare aspect van duurzame inzetbaarheid is *employability*. *Employability* is gerelateerd aan de economische inzetbaarheid van werknemers (Hoedeman, 2011) en staat voor het voortdurend vervullen, verwerven of creëren van werk door middel van het optimaal gebruik van competenties (van der Heijde & van der Heijden, 2006). Het tweede meetbare aspect van duurzame inzetbaarheid is *vitaliteit*. *Vitaliteit* verwijst naar de beschikbaarheid van energie, maar ook naar de bereidheid om energie in het werk te stoppen (Hoedeman, 2011; Schaufeli & Bakker, 2004). Het laatste meetbare aspect van duurzame inzetbaarheid is werkvermogen. *Werkvermogen* is gerelateerd aan de gezondheid van de werknemer en staat voor de mate waarin een werknemer zowel lichamelijk als geestelijk in staat is het werk uit te voeren (de Lange, Schalk & van der Heijden, 2013a; Hoedeman, 2011; Ilmarinen, 1999; Stichting IZZ, 2014). *Werkvermogen* creëert volgens Costa & Sartori (2007) de basis voor de inzetbaarheid van een werknemer.

Door de toekomstige personeelstekorten in de zorg, wordt het belang om gezond te kunnen blijven doorwerken aangescherpt. Langer doorwerken in lichamelijk en geestelijk zware beroepen vraagt om gezonde werknemers. *Employability* en *vitaliteit* zijn bij lichamelijk zware functies in de zorg ook belangrijk, maar hebben een minder grote rol dan

werkvermogen. Dit onderzoek richt zich daarom alleen op het aspect werkvermogen van oudere werknemers in verpleeghuizen.

### 2.3. Werkvermogen

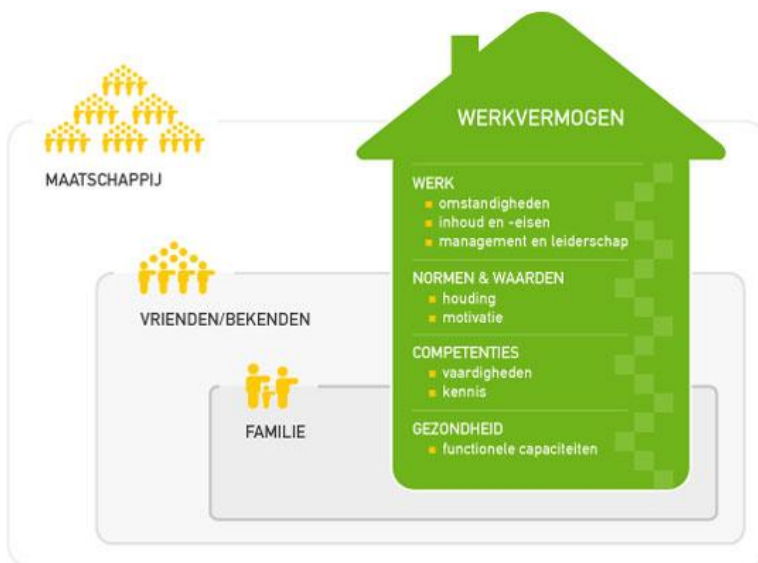
Ilmarinen (1999) definieert het werkvermogen als de mate waarin een werknemer zowel lichamelijk als geestelijk in staat is het werk uit te voeren. Aangezien het werk in de zorg ook gekenmerkt wordt door lichamelijke en geestelijke aspecten, is voor dit onderzoek zodoende gekozen om de definitie van Ilmarinen (1999) te hanteren.

Het werkvermogen wordt meetbaar gemaakt door de Work Ability Index vragenlijst (WAI) en is tevens een betrouwbaar en veel gebruikt instrument (de Zwart, Frings-Dresen & Duivenbooden, 2002; Costa & Sartori, 2007; van den Berg, Elders, de Zwart & Burdorf, 2008). Omdat dit onderzoek zich richt op inzicht in factoren van het werkvermogen die bijdragen aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers en niet op het meten van het werkvermogen, wordt hier niet verder ingegaan op de WAI.

Het werkvermogen is een dynamisch aspect, dat door diverse componenten gedurende het arbeidsleven continue aan verandering onderhevig is. Daarnaast kan werkvermogen gezien worden als het resultaat van de interactie tussen individuele middelen en/of capaciteiten, werk conditie en de omgeving (Costa & Sartori, 2007; Ilmarinen, 1999). Een goed behoud van werkvermogen resulteert in een betere levenskwaliteit, betere arbeidsproductiviteit en leidt uiteindelijk tot een meer bevredigende pensioenperiode (Costa & Sartori, 2007). Diverse onderzoeken tonen echter aan dat het werkvermogen in de loop van het werkzame leven afneemt (Blik op werk, 2013; Costa & Sartori, 2007; HRM Tijdschrift, 2013). Werknemers in de leeftijdscategorie 55 tot en met 64 jaar rapporteren gemiddeld gezien een scherpe daling van het werkvermogen in vergelijking met andere leeftijdscategorieën (de Lange & van der Heijden, 2013b; Liira et al., 2000; Pohjonen, 2001). Het onderzoek van de Lange et al. (2013b) constateert dat kalenderleeftijd negatief samenhangt met het werkvermogen voor werknemers tot 65 jaar. Aangezien de wetenschappelijke literatuur op dit gebied tegenspreekt, kan geen eenduidige uitspraak worden gedaan over het werkvermogen van de oudere werknemer. Uit de wetenschappelijke literatuur blijkt ten slotte dat er diverse factoren van invloed zijn op het werkvermogen. Deze factoren worden in de volgende paragraaf uiteengezet met behulp van het 'Huis van Werkvermogen'.

### 2.3.1. Huis van Werkvermogen

Factoren die van invloed zijn op het werkvermogen zijn door Ilmarinen onderbracht in het ‘Huis van Werkvermogen’ (Finnish Institute for Occupational Health, 2014). Het huis, welke is weergegeven in figuur 2, geeft de relatie weer tussen de individuele en organisatorische factoren van het werkvermogen (Blik op Werk, n.d.). Onderzoek naar werkvermogen vindt veelal plaats in sectoren met zwaar lichamelijk werk. Aangezien het werk in de verpleeghuizen gekenmerkt wordt door lichamelijke en geestelijke zware functies is het ‘Huis van Werkvermogen’ ook in dit onderzoek een geschikt model.



Figuur 2: Het ‘Huis van Werkvermogen’ door Ilmarinen (Blik op Werk, n.d.)

De mate van werkvermogen wordt volgens het ‘Huis van Werkvermogen’ enerzijds bepaald door de werkcontext die werknemers in staat stelt om het werk uit te voeren (vierde verdieping) en anderzijds door de individuele middelen en capaciteiten (eerste, tweede en derde verdieping) om de mogelijkheden uit de werkcontext te benutten (HRM Tijdschrift, 2013). Dit betekent dat de verantwoordelijkheid voor het werkvermogen zowel bij de werkgever als werknemer ligt (Ilmarinen, 2005). Volgens Ilmarinen (2005) kunnen de individuele capaciteiten en/of middelen (eerste drie verdiepingen) veranderen door leeftijd, terwijl de eisen van het werk (vierde verdieping) veranderen door globalisatie en/of nieuwe technologie. Het model biedt wetenschappelijk onderbouwde informatie over de interactie tussen individuele en werk gerelateerde factoren die het werkvermogen beïnvloeden (Pohjonen, 2001). Om deze reden wordt het ‘Huis van Werkvermogen’ als uitgangspunt gebruikt in dit onderzoek. Hieronder worden de vier verdiepingen toegelicht.

### **2.3.1.1. Gezondheid**

Gezondheid als eerste verdieping, wordt ook wel de fundering voor het huis genoemd. Dit betekent dat werkvermogen niet zonder de gezondheid van de werknemer kan. De gezondheid van een werknemer is daarom een belangrijke factor. Gezondheid bestaat uit de fysieke, psychosociale en functionele capaciteiten van een werknemer. Volgens Falke & Verbaan (n.d.) heeft 70% van de beroepsbevolking medische aandoeningen of klachten. Deze gezondheidsproblemen kunnen de mate waarin een oudere werknemer in staat is om te blijven werken beïnvloeden (Ilmarinen, 2005; van de Vijfeijke et al., 2014). Ondanks dat de gezondheid van een werknemer belangrijk wordt geacht, is er door de recente wijziging in de financiering van de ouderenzorg beperkte tijd en budget beschikbaar om de gezondheid en inzetbaarheid van werknemers structureel te verbeteren (Stichting IZZ, 2014).

### **2.3.1.2. Competenties**

De huidige kennis en vaardigheden bepalen de competenties van een werknemer. Competenties zijn nodig om te kunnen blijven voldoen aan de eisen die het werk aan je stelt (Ilmarinen, 2005). De wijzigingen in de financiering van de ouderenzorg zorgen dat werknemers vraaggerichter moeten werken (Actiz, 2014). Competenties zijn bij de aanpassing van de werkwijze erg belangrijk. Dit betekent dat de competenties van alle werknemers, dus ook van oudere werknemers, op peil gehouden moet worden. Op deze manier kan er optimaal invulling gegeven worden aan een vraaggerichtere werkwijze.

### **2.3.1.3. Normen en waarden**

Normen en waarden zijn de diepere drijfveren, zoals de houding en motivatie van de werknemer, ten aanzien van het werk. Deze verdieping is erg gevoelig voor invloeden van buitenaf. Wanneer de ervaringen van de werknemer over het werk positief en bemoedigend zijn, wordt deze verdieping positief geladen en zal men sneller plezier in het werk ervaren (Blik op werk, 2015). Daarnaast nemen werknemers in deze verdieping belangrijke beslissingen, bijvoorbeeld of zij tot de nieuwe AOW-gerechtigde leeftijd door willen werken. De balans tussen individuele capaciteiten en werk, maar ook de balans tussen werk en privé zijn in deze verdieping van belang (Ilmarinen, 2005). Dit blijkt ook uit het feit dat één op de vier zorgwerknemers naast het werk ook mantelzorgtaken hebben (Stichting Werk & Mantelzorg, 2014). Voor hen kan deze balans lastig zijn, omdat zij zowel op het werk als privé te maken hebben met zorgtaken.



#### **2.3.1.4. Werk**

De werkomstandigheden, werkinhoud, baaneisen, rol van het management en de rol van de leidinggevende hebben allemaal invloed op het werkvermogen. Een nadeel van deze verdieping is dat deze soms lastig te meten en waar te nemen is (Ilmarinen, 2005). Het betreft hier namelijk een gevoelsmatige ervaring van de werknemer.

Voor oudere werknemers kan het belangrijk zijn dat de factoren in deze verdieping aangepast worden, zodat er geen lichamelijke en/of geestelijke gezondheidsproblemen ontstaan. Dit draagt bij aan hun langere inzetbaarheid (Europees agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk, n.d.). Onderzoek van van Sollinge en Henkens (2011) spreekt dit enigszins tegen, want zij concluderen dat er geen verband is tussen lichamelijk zwaar werk en langer doorwerken. Echter is in dit onderzoek niet specifiek benoemd of dit alleen voor oudere werknemers van toepassing is. Daarom kan niet worden aangenomen dat lichamelijk zwaar werk ook voor oudere werknemers in de verpleeghuizen niet van invloed is op het langer doorwerken

#### **2.4. Geslacht**

De wetenschappelijke literatuur geeft aan dat mannen en vrouwen verschillend zijn als het aankomt op langer doorwerken. Uit onderzoek onder mannelijke en vrouwelijke werknemers in Europese landen blijkt dat mannen eerder dan vrouwen denken aan stoppen met werken (Siegrist, Wahrendorf, von dem Knesebeck, Jürges en Börsch-Supan, 2007). Dit is vooral van toepassing op mannen in de leeftijdscategorie 55 – 59 jaar en neemt vervolgens weer af zodra zij de 60 gepasseerd zijn. Ander onderzoek laat zien dat ondanks de grote verschillen tussen mannelijke en vrouwelijke rollen, de man toch veelal de kostwinnersrol op zich neemt (George & Brief, 1989). Aangezien de resultaten uit dit onderzoek meer dan 25 jaar oud zijn, is het nog maar de vraag of deze rol voor mannen nog steeds opgaat. In dit onderzoek wordt zodoende onderzocht of voor mannen andere factoren van het werkvermogen bepalend zijn bij het langer doorwerken dan voor vrouwen.

#### **2.5. Vraagstelling en deelvragen**

Beweging 3.0 heeft op dit moment onvoldoende inzicht in welke factoren van invloed zijn op het werkvermogen van oudere werknemers in de verpleeghuizen. Dit betekent dat zij ook geen inzicht hebben in welke factoren een bijdrage leveren aan de langere inzetbaarheid van deze groep. Uit de literatuur is gebleken dat twee soorten factoren van invloed zijn op het werkvermogen, namelijk individuele en werk gerelateerde factoren. De probleemstelling van dit onderzoek wordt onderzocht met de volgende onderzoeksvraag:

*‘Welke individuele en werk gerelateerde factoren van het werkvermogen dragen bij aan een langere inzetbaarheid van oudere werknemers in verpleeghuizen?’*

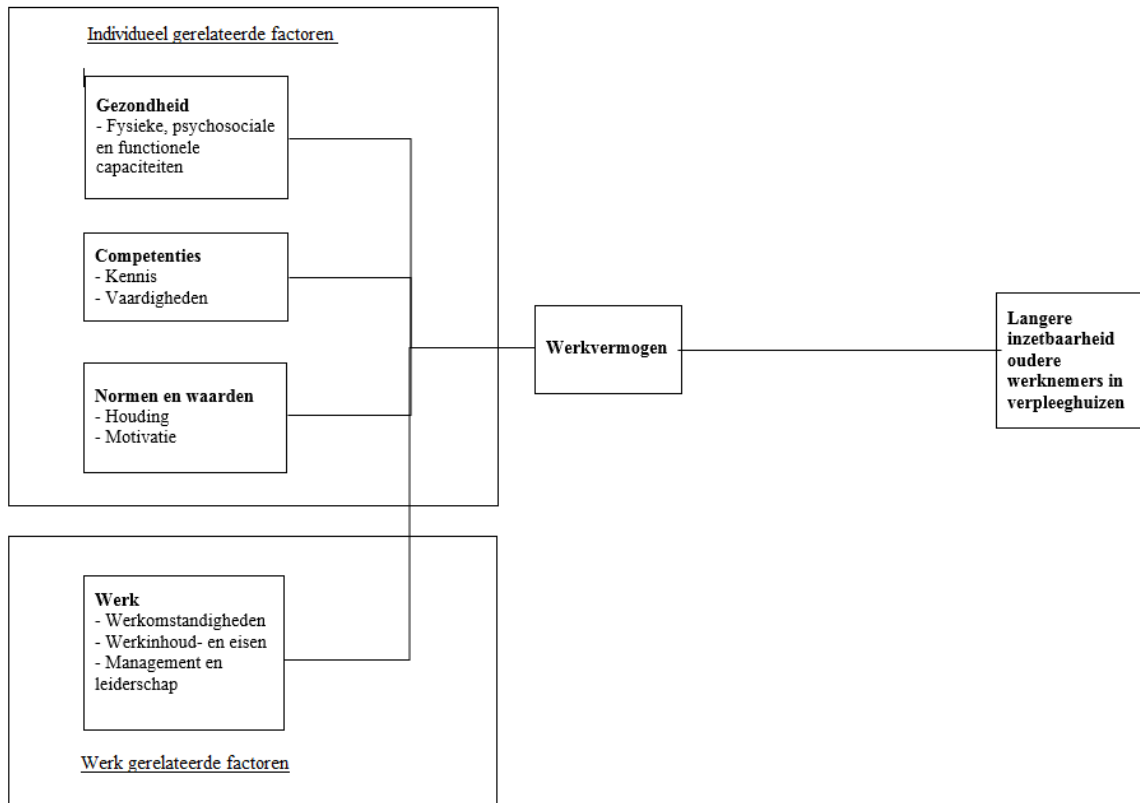
Deze vraagstelling wordt vervolgens beantwoord door het gebruik van de volgende deelvragen:

- 1. Hoe denken oudere werknemers in verpleeghuizen over het feit dat zij langer door moeten werken?*
- 2. Welke individueel gerelateerde factoren van het werkvermogen dragen bij aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers in verpleeghuizen?*
- 3. Welke werk gerelateerde factoren van het werkvermogen dragen bij aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers in verpleeghuizen?*
- 4. Welke factoren dragen volgens oudere werknemers in verpleeghuizen nog meer bij aan hun eigen langere inzetbaarheid?*

## **2.6. Samenvatting en conceptueel model**

Uit het theoretisch kader is gebleken dat werkvermogen één van de meetbare aspecten is van duurzame inzetbaarheid (Sociaal Economische Raad, 2009; van Vuuren et al., 2011). Ilmarinen et al. (2005) sluiten hierbij aan en zijn van mening dat een beter en langer arbeidsleven sterk afhankelijk is van het werkvermogen van een werknemer. Het ‘Huis van Werkvermogen’ geeft vervolgens de factoren weer die van invloed zijn op het werkvermogen met behulp van vier verdiepingen: *gezondheid, competenties, normen en waarden en werk* (Finnish Institute of Occupational Health, 2014). Dat betekent dat zowel individuele als werk gerelateerde factoren van invloed zijn op het werkvermogen.

Aan de hand van het conceptueel model in figuur 3, wordt onderzocht welke individuele en werk gerelateerde factoren van het werkvermogen ook bijdragen aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers in verpleeghuizen.



Figuur 3: Conceptueel denkmodel

## Hoofdstuk 3: Methodologische verantwoording

Dit hoofdstuk begint met de beschrijving van de gekozen onderzoeksmethode. Daarnaast wordt in paragraaf 3.2 de populatie en selectie van de respondenten besproken. In paragraaf 3.3 worden de belangrijkste concepten van dit onderzoek geoperationaliseerd en staat de structuur van gekozen dataverzamelmethode centraal. Vervolgens staat paragraaf 3.4 in het teken van de data analyse. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een paragraaf over de kwaliteit van de data.

### 3.1. Onderzoeksmethode

Dit onderzoek biedt enerzijds inzicht in welke factoren van het werkvermogen volgens oudere werknemers bijdragen aan hun langere inzetbaarheid, maar anderzijds ook inzicht in waarom zij vinden dat deze factoren een bijdrage leveren. Het explorerende en verdiepende karakter is reden geweest om dit onderzoek volgens een kwalitatieve onderzoeksmethode uit te voeren. De argumenten en beleving van de oudere werknemer staat hierbij centraal. Met kwalitatief onderzoek is het zodoende mogelijk om de factoren van werkvermogen te beschrijven en te begrijpen waarbij het perspectief van de participant centraal staat (Boeije, 2010). Dit onderzoek kenmerkt zich vervolgens ook door het gebruik van de directed content analyse van Hsieh en Shannon (2005). Het gebruik van deze benadering betekent dat een bestaand model, namelijk het ‘Huis van Werkvermogen’, als basis voor het onderzoek dient en gevalideerd wordt. De directed content analyse maakt het mogelijk om te onderzoeken of de factoren uit het ‘Huis van Werkvermogen’ en andere factoren bijdragen aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers.

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden is gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews. Onderwerpen die voortkomen uit de literatuur, ook wel topics en sensitizing concepts genoemd, staan centraal in deze interviews en zijn steeds kort toegelicht. Dit zorgt ervoor dat de participant en de onderzoeker hetzelfde uitgangspunt hebben. Daarnaast blijft er ook ruimte over om andere factoren te verkennen, die volgens oudere werknemers ook bijdragen aan hun langere inzetbaarheid. De semigestructureerde interviewvragen zijn door middel van een pre-interview getest. Een pre-interview biedt de mogelijkheid te achterhalen of de participant de vragen begrijpt en kan beantwoorden. Uit het pre-interview is gebleken dat gevoelige onderwerpen, zoals de individuele factoren, beter later in het interview gevraagd kunnen worden. De participant voelt zich verder in het interview namelijk meer op zijn gemak. Om deze reden zijn de interviewvragen ook niet altijd in dezelfde volgorde voorgelegd. Het interview lijkt hierdoor meer op een gesprek, wat de

participant meer op zijn gemak stelt. Om de kans op sociaal wenselijke antwoorden te verkleinen, zijn deze interviews anoniem afgenomen. Hierbij is tevens de privacy van de participant gewaarborgd. Ieder interview heeft een code gekregen, waardoor de namen van de participanten niet zichtbaar zijn. De interviews zijn ten slotte opgenomen met een recorder. Dit biedt de mogelijkheid om aandachtig te luisteren naar de antwoorden van de participanten. De oudere werknemers voelden zich op deze manier uitgenodigd om hun verhaal te doen. De inhoudelijke structuur van de semigestructureerde interviews wordt samen met operationalisering van de concepten toegelicht in paragraaf 3.3.

### 3.2. Populatie en selectie participanten

De populatie voor dit onderzoek bestaat uit 203 werknemers met zorgtaken. Deze werknemers zijn 50 jaar of ouder en zijn werkzaam binnen de verpleeghuizen van Beweging 3.0. Van deze werknemers zijn 15 man en 188 vrouw. Werknemers ouder dan 65 jaar zijn in dit onderzoek niet meegenomen. De reden hiervoor is dat zij al de nieuwe AOW-gerechtigde leeftijd hebben bereikt en dus niet meer langer door hoeven te werken. De populatie is op drie manieren onderverdeeld waarna selectie heeft plaatsgevonden. Ten eerste zijn de werknemers onderverdeeld naar verpleeghuis, omdat alle verpleeghuizen evenredig betrokken dienen te worden in het onderzoek. Ten tweede zijn de werknemers onderverdeeld in vier evenredige leeftijdscategorieën, welke zijn weergegeven in tabel 1. Het gebruik van leeftijdscategorieën draagt bij aan een gedetailleerder antwoord op de onderzoeksvraag. Ten derde is in dit onderzoek ook onderscheid gemaakt in geslacht. Ondanks dat er niet veel mannen met zorgtaken werkzaam zijn in de verpleeghuizen, is het toch van belang hen op te nemen in het onderzoek. Op deze manier kan namelijk onderzocht worden of factoren voor mannen verschillen met factoren die voor vrouwen bijdragen aan hun langere inzetbaarheid.

Leeftijdscategorieën	50 - 53	54 - 57	58 - 61	62 - 65
----------------------	---------	---------	---------	---------

Tabel 1 Leeftijdscategorieën oudere werknemers

Na de onderverdeling in verpleeghuis, leeftijd en geslacht zijn de werknemers door middel van een formule random gekozen. De participanten zijn om twee redenen niet volledig random gekozen. Ten eerste, omdat door random te kiezen de kans groot is dat bepaalde informatie achterblijft aangezien niet alle groepen evenveel kans hebben om uitgenodigd te worden. De leeftijdscategorieën zijn namelijk niet even groot. Ten tweede, omdat juist de

laatste leeftijdscategorie 62-65 jaar interessant is. Deze groep zal binnen nu en zeven jaar uitstromen, dit betekent dat langer doorwerken voor hen eerder aan bod zal komen.

In totaal zijn zestien oudere werknemers uitgenodigd om deel te nemen aan de semigestructureerde interviews. De gekozen werknemers zijn door de locatiemanager, door middel van de uitnodiging in bijlage 1, op de hoogte gesteld van de interviews. De interviews hebben vervolgens plaats gevonden op de locatie waar de werknemers werkzaam zijn. Voor het interview heeft zowel de participant als de onderzoeker een toestemmingsverklaring ondertekend om goedkeuring voor het interview te verlenen. Naast de interviews met de oudere werknemers, is ook een interview afgenomen met een opleidingsfunctionaris om inzicht te krijgen in de opleidingsvragen van oudere werknemers. Met een adviseur van de afdeling HR is vervolgens een interview gehouden om zicht te krijgen op de bestaande interventies op het gebied van gezondheid en duurzame inzetbaarheid. Deze twee interviews zijn extra opgenomen, aangezien zij informatie bevatten over de huidige context van het onderzoek. Dit betekent dat de informatie die uit deze interviews is verkregen niet bedoeld is om de onderzoeksvraag te beantwoorden, maar als achtergrond informatie wordt gebruikt. Aanbevelingen uit dit onderzoek kunnen zodoende beter aansluiten op de huidige situatie van de organisatie. De onderzoeker is zich ervan bewust dat de informatie die uit deze interviews komen, vooroordelen kunnen oproepen over de inhoud van de interviews met de participanten. Om deze reden is gekozen om deze extra interviews na de interviews met de participanten te laten plaatsvinden.

### **3.3. Operationalisering concepten en structuur van de semigestructureerde interviews**

De topics en sensitizing concepts worden in deze paragraaf toegelicht door ze te koppelen aan de deelvragen en de structuur van de semigestructureerde interviews. In de introductie van het interview, wordt de participant allereerst op de hoogte gebracht van de onderwerpen die aan bod komen. Daarna wordt de participant gevraagd naar de leeftijd en de huidige functie. Hier is bewust voor gekozen, zodat de participanten kunnen wennen aan het interview en zij niet direct inhoudelijke vragen hoeven te beantwoorden. De onderstaande topics en sensitizing concepts<sup>2</sup> worden op volgorde van de topiclijst geoperationaliseerd.

Om de eerste deelvraag te kunnen beantwoorden, is de participant gevraagd hoe zij denken over het feit dat zij **langer door moeten werken**, of zij het mogelijk achten om tot 67

---

<sup>2</sup> De topics zijn in deze paragraaf dikgedrukt, de sensitizing concepts zijn onderstreept.

jaar door te werken en waar zij behoefte aan hebben om langer door te kunnen werken voor Beweging 3.0.

Vervolgens zijn aan de participanten vragen gesteld die bijdragen aan het beantwoorden van deelvraag drie. Hier is bewust voor gekozen, omdat de vragen die deelvraag twee beantwoorden voor sommige participanten gevoelig kunnen zijn. Zodoende is de participant eerst gevraagd welke **werk gerelateerde factoren** voor hen bijdragen aan langere inzetbaarheid. De participanten zijn gevraagd in hoeverre zij de werkomstandigheden belangrijk achten als het gaat om langer doorwerken en of zij behoefte hebben aan verandering van deze omstandigheden om langer door te kunnen werken. De participanten zijn ook gevraagd of zij op dit moment belastende taken ervaren die zorgen dat zij niet langer door kunnen werken en of zij behoefte hebben aan verandering van deze taken. Deze vragen brengen in beeld in hoeverre werkinhoud van belang is bij duurzame inzetbaarheid. Daarnaast zijn de participanten gevraagd of zij vinden dat baaneisen bijdragen aan langer doorwerken en waarom zij dit vinden. Vervolgens is gevraagd of zij behoefte hebben aan verandering van deze eisen, zodat zij langer door kunnen werken. Om de rol van de ondersteunende diensten<sup>3</sup> in beeld te brengen zijn de participanten gevraagd in hoeverre zij op de hoogte zijn van de deskundigheid, aanbod van interventies en/of scholing van deze ondersteunende diensten. Daarnaast is hen gevraagd wat deze ondersteunende diensten aanvullend kunnen aanbieden om te zorgen dat oudere werknemers langer door kunnen werken. Ten slotte zijn de participanten gevraagd bij wie zij op dit moment steun ervaren als het gaat om langer door werken, maar ook wat zij zelf kunnen doen om langer door te kunnen werken. Deze laatste vraag geeft weer in hoeverre zij de rol van de zelforganiserende teams<sup>4</sup> belangrijk vinden als het gaat om langer doorwerken.

Deelvraag twee kan daarnaast beantwoord worden, door de participant te vragen welke **individueel gerelateerde factoren** bijdragen aan hun langere inzetbaarheid. De mening van de participant over de eigen gezondheid is achterhaald door de participant vragen te stellen hoe belangrijk de eigen gezondheid is als het gaat om langer doorwerken. Daarnaast is hen gevraagd of zij op dit moment werk belemmerende klachten ervaren en of zij zorgen hebben voor werk belemmerende klachten in de toekomst. Vervolgens is hen gevraagd in welke mate de veranderingen binnen Beweging 3.0 effect hebben op hun energie, motivatie en veerkracht

---

<sup>3</sup> De literatuur spreekt over de rol van het management. Echter hebben de ondersteunende diensten binnen Beweging 3.0 een belangrijke functie als het gaat om de duurzame inzetbaarheid van werknemers. Om deze reden is ervoor gekozen om de factor 'rol van de ondersteunende diensten' in dit onderzoek te hanteren.

<sup>4</sup> De literatuur spreekt over de rol van de leidinggevende. De rol van de leidinggevende is door de komst van de zelforganiserende teams komen te vervallen. Om deze reden is ervoor gekozen om de factor 'rol van de zelforganiserende teams' in dit onderzoek te hanteren.

in het werk. De mate van belang van competenties is achterhaald door de participanten vragen te stellen over de rol van vaardigheden en kennis als het aankomt op langer doorwerken. Vervolgens is gekeken of er bij de participanten behoefte aanwezig is om deze vaardigheden en kennis verder te ontwikkelen en welke participanten al initiatief hebben genomen om deze kennis en vaardigheden te ontwikkelen. Ook zijn de participanten gevraagd wat zij vinden van de ontwikkelmogelijkheden binnen Beweging 3.0. In welke mate normen en waarden van belang zijn bij langer doorwerken, is onderzocht door de participanten vragen te stellen over hun houding in relatie tot het werk. Daarnaast is er gekeken in hoeverre de privésituatie een rol speelt als het gaat om langer doorwerken. Het interview wordt afgesloten met een aantal samenvattende vragen waarin de participanten de ruimte hebben gekregen om **aanvullende factoren** aan te dragen die voor hen ook van belang zijn als het gaat om langer doorwerken. Dit laatste aspect van het interview draagt bij aan de beantwoording van deelvraag vier.

### 3.4. Data analyse

De kwalitatieve dataverzameling en data analyse zijn in dit onderzoek afgewisseld en vormt hiermee een iteratief proces (Baarda et al., 2013). Allereerst is gekozen voor deze afwisseling, omdat het hiermee mogelijk is om de interviews en interviewvragen steeds aan te scherpen op basis van eerdere interviews. Vervolgens zorgt deze afwisseling dat de onderzoeker alert blijft. De semigestructureerde interviews zijn door de onderzoeker letterlijk getranscribeerd in Microsoft Word. Letterlijk transcriberen draagt bij aan inzicht wat en hoe iemand iets zegt. Op deze manier is er een volledig beeld gevormd van de mening en belevenissen van de participanten. Deze transcripties zijn vervolgens met het programma QSR Nvivo10 geanalyseerd. Ieder onderwerp heeft in Nvivo10 een eigen code boom gekregen, omdat de grote hoeveelheid aan hoofd- en sub codes het coderen van de transcripten anders onoverzichtelijk maakt. Op basis van de topiclijst, welke is opgenomen in bijlage 2, zijn vooraf codes aangemaakt. Deze vorm van coderen wordt ook wel axiaal coderen genoemd (Boeije, 2010) en is in dit onderzoek afgewisseld met open coderen om tot een theoretische verzadiging te komen. Dit betekent dat de transcripten zowel volgens vaste codes als nieuwe codes gecodeerd worden, net zolang totdat er geen nieuwe codes meer toegevoegd konden worden. Het gebruik van hoofd- en sub codes maakt het mogelijk om na te gaan of er verbanden zijn in de antwoorden die participanten hebben gegeven. De antwoorden op de deelvragen komen zodoende voort uit de analyse door na te gaan hoe vaak bepaalde hoofd en sub codes voorkomen en wat daar de onderliggende redenen voor zijn.



### 3.5. Kwaliteit van de data

Betrouwbare en valide resultaten zijn belangrijk in wetenschappelijk onderzoek (Boeije, 2010). Betrouwbare data geeft aan dat de data consistent is bij eventueel herhaling van het onderzoek. De betrouwbaarheid van de data in dit onderzoek is vergroot door in de methodologische verantwoording een nauwkeurige beschrijving te geven van de gebruikte onderzoeksmethode en dataverzamelmethode. Op dit moment is de zorgsector onderhevig aan diverse hervormingen en veranderingen. De onderzoeker is zich ervan bewust dat dit een mogelijke oorzaak kan zijn voor andere uitkomsten bij het herhalen van dit onderzoek, als deze veranderingen er niet zijn. Het gebruik van een gestructureerde vragenlijst voor de interviews zorgt er daarnaast voor dat eventueel herhaling van dit onderzoek, door het gebruik van dezelfde vragen, kan worden uitgevoerd. Het opnemen van de vragenlijst voor de semigestructureerde interviews in bijlage 3, vergroot de betrouwbaarheid van dit onderzoek. Het gebruik van QSR Nvivo10 en het opnemen van de code boom in de bijlage 4 zorgt voor transparantie van de data analyse en draagt ten slotte bij aan een betrouwbaar onderzoek.

Valide resultaten geven aan dat de operationalisering van de belangrijkste concepten in dit onderzoek, ook daadwerkelijk resultaten opleveren die antwoord geven op de deelvragen (Boeije, 2010). Om de validiteit voor dit onderzoek te waarborgen, zijn de interviewvragen na het opstellen doorgenomen met de adviseur Werk & Gezondheid. Daarnaast is het proces van dataverzameling en data analyse met elkaar afgewisseld, waarbij bevindingen uit een eerder interview gebruikt zijn in het volgende interview. Op deze manier is geprobeerd de validiteit van het onderzoek te vergroten.

## Hoofdstuk 4: Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de kwalitatieve analyse gepresenteerd. De participanten en de uitvoering van het onderzoek worden allereerst in paragraaf 4.1 besproken. Vervolgens worden op volgorde van deelvraag de resultaten gepresenteerd.

### 4.1. Participanten en de uitvoering van het onderzoek

Om de deelvragen te kunnen beantwoorden zijn in vier weken tijd veertien werknemers tussen de 50 en 65 jaar en twee werknemers van de ondersteunende diensten geïnterviewd. Twee werknemers hebben zonder opgave van reden aangegeven niet mee te willen werken aan het onderzoek, zodoende zijn er in totaal zestien werknemers geïnterviewd. Het is op de korte termijn niet mogelijk geweest om twee andere werknemers te selecteren. Nadat de locatiemanager de geselecteerde werknemers per email op de hoogte heeft gebracht van het interview, heeft de onderzoeker zelf contact opgenomen met deze werknemers. Het contact is zowel per email als telefonisch verlopen. De interviews met de participanten hebben gemiddeld 50 á 60 minuten geduurd en hebben plaatsgevonden op de locaties waar de werknemers werkzaam zijn. Ondanks dat er alleen werknemers met specifieke zorgfuncties geselecteerd waren, hadden slechts negen participanten een functie met volledige zorgtaken. De vijf overige participanten hadden veelal een activiteitenfunctie of een functie die niet volledig uit zorgtaken bestond. Een aantal werknemers heeft door de veranderingen binnen de organisatie een andere functiebenaming gekregen. Dit was tijdens het selectieproces nog niet aangepast in het personeelsinformatiesysteem. Gedurende de analyse is duidelijk geworden dat alle participanten refereerden aan de omslag naar kleinschalig wonen en de omslag naar de zelforganiserende teams. Zij refereerden hiernaar door het gebruik van voorbeelden om hun antwoord kracht bij te zetten. Deze referentie kan enerzijds verklaard worden doordat er in het interview bij een aantal onderwerpen specifiek naar gevraagd is, maar anderzijds doordat deze veranderingen erg actueel zijn en dus bij veel participanten onderwerp van gesprek zijn. De interviews met de opleidingsfunctionaris en de adviseur van de afdeling HR zijn contextuele interviews. De kenmerken van deze twee werknemers zijn voor dit onderzoek niet van belang en zijn daarom hieronder niet beschreven. De belangrijkste kenmerken van de oudere werknemers zijn in onderstaande tabellen weergegeven.

Geslacht	Man	Vrouw
Aantal participanten	3	11

Tabel 2 Aantal participanten per geslacht

Leeftijdscategorie	50 – 53 jaar	54 – 57 jaar	58 – 61 jaar	62 – 65 jaar
Aantal participanten	4	3	3	4

Tabel 3 Aantal participanten per leeftijdscategorie

In de volgende vier paragrafen staan de resultaten van de deelvragen, naar aanleiding van de interviews met de participanten, centraal. Deze resultaten worden waar nodig aangevuld met informatie die is verkregen uit de interviews met de ondersteunende diensten.

#### 4.2. Langer doorwerken

In deze paragraaf worden de resultaten van de eerste deelvraag gepresenteerd: *Hoe denken oudere werknemers in verpleeghuizen over het feit dat zij langer door moeten werken?*

De helft van de participanten heeft een positieve mening over het feit dat zij langer door moeten werken en geven aan graag door te willen werken. Het merendeel van deze participanten is 60 jaar en ouder. Een aantal participanten geven aan nooit stil te staan bij het feit dat zij langer door moeten werken en twee mannelijke en drie vrouwelijke participanten geven aan dat zij een negatieve mening hebben over het feit dat zij langer door moeten werken. Hieruit kan worden afgeleid dat participanten die niet door willen werken niet actief bezig zijn met het monitoren van hun eigen inzetbaarheid. Zij willen liever niet langer doorwerken. Eén participant zegt hier het volgende over:

*“Het idee dat ik tot 67 moet, ja ja dat stuitte mij toen wel tegen de borst ja [...] toen het bekend werd had ik zoiets van: gadverdarrie [...]. Ja, nu denk ik ja weet je ik wacht het gewoon af hoe ver als ik kom.” (VHE3)*

Iets minder dan de helft van de participanten geeft aan dat langer doorwerken voor hen niet mogelijk is. Het lichamelijke en geestelijk steeds zwaarder worden van de woongroepen enerzijds en de lichamelijke achteruitgang anderzijds dragen hieraan bij. De andere helft van de participanten acht het wel mogelijk om door te werken tot 67 jaar. Het hebben van

werkplezier, het vooruitzicht op een stabiele organisatie, een stabiele privésituatie, een goede gezondheid, betere communicatie, een ruime beschikbaarheid van mogelijkheden en een goede balans tussen werk en privé zijn door deze participanten als behoefte genoemd om langer door te kunnen blijven werken:

*“Als je plezier in je werk houdt, dan kun je tot je 80<sup>e</sup> doorwerken.”* (VHP1)

### 4.2.1. Beantwoording deelvraag 1

Uit de resultaten van deelvraag 1 kan geconcludeerd worden dat het vooral werknemers van 60 jaar en ouder zijn die zich kunnen identificeren met het feit dat zij langer door moeten werken. Belemmerende omstandigheden, waaronder lichamelijk en geestelijk zwaarder worden van het werk, zijn voor de andere participanten redenen om zich niet te identificeren met het feit dat zij langer door moeten werken.

### 4.3. Individueel gerelateerde factoren

In deze paragraaf worden de resultaten van de tweede deelvraag gepresenteerd: *Welke individueel gerelateerde factoren van het werkvermogen dragen bij aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers in verpleeghuizen?*

Uit de literatuur is gebleken dat drie individueel gerelateerde factoren van invloed zijn op het werkvermogen, namelijk *gezondheid, competenties en normen en waarden*.

#### Gezondheid

Vrijwel alle participanten in de vier leeftijdscategorieën zijn van mening dat een gezond lichaam belangrijk is om het werk vol te kunnen houden. De eigen gezondheid draagt volgens hen bij aan het goed uit kunnen voeren van het werk nu en in de toekomst. Hoe ouder de participanten zijn, hoe belangrijker de eigen gezondheid voor hen wordt. Meer dan de helft van de participanten geven aan vooral de combinatie van lichamelijke en geestelijke gezondheid erg belangrijk te vinden om langer door te werken. Een aantal participanten benadrukt vervolgens heel duidelijk dat hun eigen gezondheid voor hen erg belangrijk is:

*“Nou mijn gezondheid gaat voor alles, als ik niet kan werken vanwege mijn gezondheid dan stopt dat gewoon. En dat is veel belangrijker dan die hele toko hier.”*  
(VHLIS4)

De helft van de participanten ervaart op dit moment klachten die hen in het werk belemmeren:

*“[...] een heel simpel ding maar waar ik heel veel last van heb [...]dat is die dopsleutel waar je al die deuren mee open moet maken. Ik zei al ik heb pijnlijke handen en ik merk dat dat hier heel erg is toegenomen.” (VHLIS1)*

Wat opvalt, is dat participanten die op dit moment werk belemmerende klachten ervaren voornamelijk 62 jaar of ouder zijn. De mate en aard van de klachten zijn wel verschillend. De meerderheid van de participanten maakt zich daarbij geen zorgen om eventuele lichamelijke en/of geestelijke klachten in de toekomst. De zorgen die participanten wel hebben over toekomstige klachten, komen voornamelijk voort uit eerdere aanwezige klachten of uit informatie die zij tot zich krijgen. De helft van de geïnterviewde participanten voorziet echter wel klachten door de toenemende en zwaardere taken die voortkomen uit de omslag naar de kleinschalige woongroepen en de zelforganiserende teams:

*“Nou het is zwaarder, mensen zijn zwaarder. [...] dus wat het vroeger meer was echt Alzheimer bewoners, maar die nog wel scharrelden en rondliepen is het percentage mensen wat [...] niet meer uit bed komt veel en veel meer verward is, dus waar je veel meer aandacht aan moet besteden. [...] Dus dat wordt gewoon zwaarder, merk ik dan aan mijn handen en aan mijn rug en aan mijn schouders.” (VHP2)*

Op de vraag of Beweging 3.0 de gezondheid van haar participanten moet stimuleren om zo langer door te blijven werken, werd door vrijwel alle participanten positief gereageerd. Ongeveer de helft van de participanten geeft aan de aandacht voor gezondheid wel te kunnen waarderen, maar voor hen is verdere stimulans geen vereiste omdat zij zich hiervoor zelf verantwoordelijk voelen:

*Interviewer: “Dus eigenlijk zeg je dat stimulans vanuit de werkgever nodig is om de verantwoordelijkheid van de werknemer te stimuleren om het maar even zo te zeggen?”*

*Participant: “Ja, nou daarin zijn ze zelf verantwoordelijk, maar uh ik denk als het breed een aandachtspunt is, dat dat helemaal uh goed is [...]. Omdat ook diezelfde gezondheid natuurlijk ook bij de cliënten gezocht wordt. Het is niet alleen je eigen gezondheid he, [...] als jij goed ziet wat*

*voeding met jou doet, zie je ook beter wat voeding met de cliënten doet bijvoorbeeld.” (VHLIS1)*

Lichamelijke en geestelijke gezondheid is vrijwel voor alle participanten een belangrijke factor als het gaat om langer doorwerken. De gezondheid blijft volgens de participanten een gedeelde verantwoordelijkheid van zowel de werknemer als de werkgever.

### Competenties

Vrijwel alle participanten geven aan dat zowel kennis als vaardigheden een belangrijke rol speelt als het gaat om langer gezond doorwerken. Het is voor hen van belang om mee te kunnen met alle veranderingen en vernieuwingen in de ouderenzorg, zodat de werkzaamheden op niveau gehouden kunnen worden. Daarnaast geven een aantal participanten aan dat het bijhouden van kennis en vaardigheden bijdraagt aan langer gezond door werken:

*“Ja. Nou ik denk dat dat heel belangrijk is. Als je weet hoe je iemand op bed kunt verzorgen, als je weet hoe je dat zo comfortabel mogelijk kunt maken voor de cliënt, maar ook voor jezelf [...] Als je die kennis niet hebt, dan modder je maar wat aan om het maar even zo te zeggen. En dan maak je het voor jezelf en voor de cliënt gewoon ontzettend moeilijk.” (VHP1)*

Het zijn vooral participanten jonger dan 58 jaar die aangeven behoefte te hebben aan het ontwikkelen van kennis en vaardigheden. Het opdoen van nieuwe ideeën, het creëren van een ander beeld, het inspelen op de vraag vanuit de omgeving en het opdoen van informatie over bepaalde doelgroepen is voor iets meer dan de helft van deze participanten reden om behoefte te hebben aan verdere ontwikkeling van kennis en vaardigheden:

*“Nou weet je zorgverzekeraars die uh gaan maar eisen stellen en één van die eisen die ze stellen is ook dat je uh de afdeling 24 uur verpleegkundige zorg moet leveren. Ik ben geen verpleegkundige, maar ik draai wel nachtdiensten. [...] Ja, weet je [...] meerdere dagen redden we dat gewoon niet hoor. Maar goed je moet natuurlijk wel inspelen op de toekomst [...].” (VHLICHT4)*

Vooral participanten van 58 jaar of ouder geven aan dat zij geen behoefte meer hebben aan het ontwikkelen van kennis en vaardigheden, omdat volgens hen het leren met de jaren steeds moeizamer gaat. Daarnaast is de tijd waarin het geleerde in de praktijk kan worden uitgevoerd volgens de participanten te kort en ervaren zij een tijdgebrek door andere bezigheden buiten het werk om:

*“[...] ik heb een paar jaar geleden nog gezegd van goh ik zou best [...] diabetes verpleegkundige willen zijn [...] Maar dan moet je dus een jaar weer leren en toen had ik zoiets van ja leren en dan. Hoe lang heb ik dan nog dat ik dat ik dat uitvoer hè, is dan alle investering dan wel waard? Nee, ik denk ik moet het niet meer doen. [...] ik was toen ook oppas oma en ik denk nee. Maar was ik 10 jaar jonger geweest had ik het gedaan.” (VHE4)*

De meerderheid van de participanten geeft aan initiatief te hebben getoond tot het ontwikkelen van nieuwe kennis en vaardigheden, aangezien zij dit zelf nodig vinden. De omslag naar kleinschalig wonen, niet op de hoogte zijn van de beschikbare mogelijkheden en bezigheden buiten het werk zijn voor participanten redenen om geen initiatief te nemen tot het ontwikkelen van nieuwe vaardigheden en/of kennis. Mannelijke participanten geven aan behoefte te hebben aan verandering, maar tonen hierin geen initiatief. Vrouwelijke participanten tonen wel initiatief als zij deze behoefte voelen. De participanten zijn van mening dat Beweging 3.0 voldoende mogelijkheden aanbiedt om jezelf te kunnen ontwikkelen. Dit blijkt volgens de participanten onder andere uit het brede leeraanbod en de mogelijkheden tot op- of zijwaartse ontwikkeling die soms door de leidinggevende wordt aangedragen.

Competenties dragen volgens oudere werknemers bij aan het op niveau houden van je werk. Mee kunnen gaan met veranderingen, vernieuwingen en je werk op niveau houden, dragen volgens de participanten dus bij aan langer gezond doorwerken.

### Normen & waarden

Het merendeel van de participanten gaat altijd vrolijk en met plezier naar het werk. Werkplezier draagt volgens deze participanten bij aan langer doorwerken. Het aantal vroege diensten achter elkaar of de piekuren in de ochtend dragen echter bij aan het feit dat participanten soms met minder plezier naar het werk gaan. Het hebben van mantelzorgtaken

of een goede financiële situatie zijn argumenten waarom oudere werknemers niet langer door zouden willen of hoeven te werken. Een jongere leeftijd van de partner en het financieel afhankelijk zijn van je werk zijn volgens de participanten argumenten waarom oudere werknemers wel langer door willen en moeten werken. Dit betekent dat de privésituatie, vooral bij werknemers ouder dan 60 jaar, een grote rol speelt als het gaat om langer doorwerken. Alleenstaande participanten voelen zich bijvoorbeeld verplicht om langer door te blijven werken aangezien zij financieel afhankelijk zijn van hun werk. Het zijn voornamelijk vrouwelijke participanten die dit aangeven:

*“Ja, ik woon alleen, dus je moet. Ja. Dus er is ook geen keuze [...]in hè dan hoor ik mensen van 60 en die hebben een partner en die zeggen nou ik denk dat ik eerdaags maar eens ga stoppen [...].” (VHLICHT1)*

Normen en waarden zijn voor oudere werknemers een factor die bijdraagt aan langer doorwerken. Het hebben van werkplezier, de jongere leeftijd van de partner en het financieel afhankelijk zijn van het werk dragen volgens de participanten bij aan langer doorwerken.

#### *4.3.1. Beantwoording deelvraag 2*

Uit de resultaten van deelvraag twee kan geconcludeerd worden dat zowel gezondheid, competenties en normen en waarden volgens oudere werknemers een bijdrage leveren aan hun eigen langere inzetbaarheid.

### **4.4. Werk gerelateerde factoren**

In deze paragraaf worden de resultaten van de derde deelvraag gepresenteerd: *Welke werk gerelateerde factoren van het werkvermogen zijn bepalend voor de langere inzetbaarheid van oudere werknemers in verpleeghuizen?*

Uit de literatuur is gebleken dat de factor *werk* ook van invloed is op het werkvermogen. Deze factor wordt onderverdeeld in de factoren, werkomstandigheden, werkinhoud, baaneisen, rol zelforganiserende teams en rol ondersteunende diensten.

#### Werkomstandigheden

De participanten zijn het erover eens dat werkomstandigheden van groot belang zijn als het gaat om langer doorwerken. Iets meer dan de helft van de participanten geeft aan op dit moment behoefte te hebben aan verandering van deze werkomstandigheden om langer door te



kunnen blijven werken. Eén van de meest genoemde behoeften is het verlagen van de werkdruk die volgens participanten is ontstaan door de toenemende taken. Deze taken komen volgens hen voort uit de omschakeling naar de kleinschalige woongroepen in de verpleeghuizen. Echter geven deze resultaten ook informatie over de veranderbereidheid van de oudere werknemers en hoe zij omgaan met veranderingen. Participanten met minder zorgtaken ervaren deze zogenoemde werkdruk minder. Een aantal participanten geeft aan dat de werkdruk verlaagd kan worden door de ondersteuning van extra vrijwilligers. De toename in aantal taken heeft volgens een aantal participanten tot gevolg dat het lastig is om pauze te nemen of tijd vrij te maken voor stagiaires en/of activiteiten met de cliënten:

*“[...] die invoering van het ECD, dat geeft giga werkdruk [...] ja dat kost gewoon heel veel tijd en die tijd wordt ook [...] niet altijd gehonoreerd [...] maar je zou daar wel graag een beetje ruimte voor willen hebben, dat het niet allemaal ten koste van je cliënten gaat.” (VHLIS1)*

Uit bovenstaande resultaten blijkt dat werkomstandigheden, vooral het verlagen van de werkdruk, voor oudere werknemers bepalend zijn om langer door te werken. Participanten met minder zorgtaken vinden werkomstandigheden ook belangrijk als het gaat om langer doorwerken, maar ervaren minder werkdruk. De resultaten uit dit onderzoek bieden echter geen duidelijk informatie om uitspraken te doen over de verklaring van dit verschil.

### Werkinhoud

Bijna alle participanten, onder wie alle mannelijke participanten, geven aan op dit moment belastende taken te ervaren. Het is opvallend dat participanten in de leeftijdscategorie 54-57 jaar de enige zijn die geen belastende taken ervaren. De participanten geven aan dat vooral het aantal toenemende taken door de omschakeling naar kleinschalig wonen en zelforganiserende teams erg zwaar en belastend zijn. Het ervaren van deze belastende taken zorgt er onder andere voor dat bijna alle participanten behoefte hebben aan verandering van het takenpakket. Een aantal participanten geeft juist aan behoefte te hebben aan verandering, omdat zij meer uitdaging willen in hun werk:

*“Dus wat ik belastend vind als ik één keer in de week kastjes moet soppen of was moet ophangen [...] weet je daar heb ik mijn opleiding niet voor gedaan en ik vind dat ook gewoon niet leuk om te doen. [...] dat vind ik een verarming, want daardoor*

*loop ik werk te doen terwijl ik eigenlijk de andere dingen kan doen. Terwijl dat werk ook door andere gedaan wordt die niet altijd mijn dingen kunnen doen.” (VHLIS1)*

Het aangeven van meer uitdaging in het werk kan vervolgens ook weer leiden tot het ervaren van meer belastende taken.

*“[...] ik heb vier mensen die ik nu begeleid dus [...] dat is heel veel [...] en om die allemaal evenveel aandacht te geven en reflectie en noem maar op. Dus af en toe heb ik zoiets van: o jongens pfoe. [...] Het is eigenlijk een beetje op mijn bordje geschoven, want toen heb ik ook gezegd van: joh dit uh vind ik eigenlijk helemaal niet leuk. Ik vind het een beetje teveel.” (VHE4)*

Een aantal participanten is van mening dat enerzijds de werknemer zelf verantwoordelijk is voor het aangeven van deze belastende taken, anderzijds vinden zij dat de organisatie hier ook voor verantwoordelijk is. Zij doelen dan vooral op de afname van het aantal taken. Echter is uit het interview met de adviseur van de afdeling HR gebleken dat functietaken door de omschakeling naar de kleinschalige woongroepen uitgebreid zijn en een afname of aanpassing van taken beperkt of niet mogelijk zijn.

Werkinhoud is voor oudere werknemers ook een factor die bijdraagt als het gaat om langer doorwerken. Vrijwel alle participanten ervaren op dit moment belastende taken door de omschakeling naar de kleinschalige woongroepen. Net zoals bij de factor werkomstandigheden, speelt de veranderbereidheid van de oudere werknemer een rol in de behoefte voor het verminderen van het takenpakket.

### Baaneisen

Een ruime meerderheid van de participanten geeft aan dat de genoten opleiding, aanwezige diploma's en/of certificaten een bijdrage leveren aan langer doorwerken. Volgens deze participanten is het namelijk van belang om op niveau te blijven, bekwaam te blijven, je bevoegdheid te behouden zodat je niet terug hoeft in functie en om te zorgen dat je langer gezond door kunt werken:

*“Uhm het draagt voor mij bij aan langer gezond doorwerken [...]. Omdat het mij energie geeft, omdat het mijn blik verruimt, omdat ik daardoor weer [...] andere*

*dingen kan inbrengen ook voor de bewoners, ook op een andere manier uhm dingen kan beoordelen [...] ja dat geeft mij een boost als ik dat dan, door wat ik heb geleerd, dan kan zeggen van hé daar zie ik dat en daar zie ik dat. [...] en dat maakt voor mij wel uh het werkplezier groter en dus ook de energie.” (VHLIS1)*

Niet alle participanten hebben behoefte aan verandering van deze baaneisen. Zij zijn daarbij van mening dat zij de eisen die de functie nu aan hen stelt, zoals het bijhouden van je BIG registratie (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg registratie) of het volgen van verplichte bijscholingen, genoeg vinden. Behoefte aan uitdaging, zoals een verdieping in verschillende vormen en soorten dementie, is voor een aantal participanten jonger dan 58 jaar reden om wel behoefte te hebben aan verandering van deze baaneisen. Zij zien het als een uitdaging om beter met het gedrag van deze bewoners of cliënten om te gaan.

Baaneisen zijn, volgens de participanten, belangrijk om je functie goed en op niveau te kunnen blijven uitvoeren. Het goed uit kunnen voeren van je werk draagt vervolgens weer bij aan werkplezier en het langer gezond uit kunnen voeren van je werk.

### Rol zelforganiserende teams

Participanten geven aan dat zij de verantwoordelijkheid voor hun eigen duurzame inzetbaarheid in de zelforganiserende teams goed, maar niet altijd gemakkelijk vinden. Participanten hebben veelal de gewoonte om problemen, die betrekking hebben op de eigen duurzame inzetbaarheid, te bespreken met de leidinggevende, directe collega's of de afdeling HR. Een aantal participanten vindt dat duurzame inzetbaarheid een volledige verantwoordelijkheid is van de werknemer. Ze geven aan collega's hier niet mee lastig te willen vallen. Daarnaast geven zij aan dat je zelf het beste aanvoelt wanneer het werk te zwaar wordt. Er zijn ook werknemers die het liever met hun directe collega's bespreken, omdat zij op zoek zijn naar erkenning en praktische hulp kunnen uitwisselen.

Niet alle participanten kunnen duidelijk aangeven of de rol van het zelforganiserende team een factor is die bijdraagt aan hun eigen duurzame inzetbaarheid, omdat zij nog niet volledige verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen duurzame inzetbaarheid. De participanten die hun eigen duurzame inzetbaarheid wel een eigen verantwoordelijk vinden, of hiermee met hun directe collega's naar oplossingen zoeken, vinden wel dat dit bijdraagt aan hun eigen langere inzetbaarheid.

### Rol ondersteunende diensten

Het zijn vooral participanten van 60 jaar en ouder die niet goed op de hoogte zijn als het gaat om de aanwezige deskundigheid en beschikbare mogelijkheden op het gebied van duurzame inzetbaarheid. Voor een aantal participanten is dit een bewuste keuze, omdat zij deze deskundigheid of mogelijkheden niet nodig hebben. Andere participanten geven aan dat ze er te weinig tijd aan besteden, maar wel graag op de hoogte willen zijn. Daarnaast is het gebruik van deze deskundigheid en beschikbare mogelijkheden op het gebied van duurzame inzetbaarheid laag. De participanten die aangeven geen gebruik te willen maken zijn allemaal ouder dan 58 jaar en zij hebben hiervoor verschillende redenen. Ten eerste geven ze aan dat zij op dit moment te druk zijn met alle andere veranderingen binnen Beweging 3.0. Ten tweede voelen zij zich verantwoordelijk om dit zelf buiten Beweging 3.0 uit te zoeken. Ten derde geven een aantal participanten aan dat zij niet gedacht hebben om de deskundigheid binnen Beweging 3.0 in te schakelen. Ten slotte vinden zij de investering, bijvoorbeeld het aantal opkomstmomenten, te zwaar:

*“Ja, hoe je het ook went of keert, het blijft weer een terugkommoment en ik denk in deze fase [...] met ontwikkelen en nieuwe dingen [...] dan denk ik daar is gewoon geen plek voor, want niemand heeft daar meer puf voor.” (VHP2)*

Vervolgens is gebleken dat vooral participanten jonger dan 55 jaar goed op de hoogte zijn van het leeraanbod van Beweging 3.0. Participanten die niet of niet volledig op de hoogte zijn van het leeraanbod wijten dit zelf aan een gebrek aan interesse of vinden dat zij geen scholing meer nodig hebben. Een aantal participanten die ouder dan 60 zijn, geven aan hier niet of minder voor open te staan:

*“Als ik nu een cursus ga doen, dan ben ik misschien klaar als ik met pensioen ga, dus ik sta niet open om mij daar helemaal in te verdiepen en in te gooien.” (VHLIS3)*

Dit betekent dat participanten van 60 jaar of ouder op het gebied van leren en ontwikkelen geen proactieve houding aannemen om duurzaam inzetbaar te blijven in de laatste maanden of jaren voor het pensioen.

Werknemers zijn binnen de zelforganiserende teams zelf verantwoordelijk voor hun eigen vitaliteit en duurzame inzetbaarheid, maar veel oudere werknemers nemen deze rol nog niet

op zich. Dit blijkt uit het feit dat vooral 60-plussers niet of nauwelijks op de hoogte zijn van de aanwezige deskundigheid en mogelijkheden op het gebied van duurzame inzetbaarheid. Dit heeft tot gevolg dat het gebruik van deze mogelijkheden voor 60-plussers ook laag is. Als oudere werknemers geen gebruik maken van deze deskundigheid en mogelijkheden, is het voor hen ook niet mogelijk om aan te geven of de rol van de ondersteunende diensten bijdraagt aan hun langere inzetbaarheid.

#### *4.4.1. Beantwoording deelvraag 3*

Uit bovenstaande resultaten is gebleken dat werkomstandigheden, werkinhoud en baaneisen volgens oudere werknemers een bijdrage leveren aan hun langere inzetbaarheid. De rol van zelforganiserende teams draagt voor werknemers, die verantwoordelijkheid tonen voor hun eigen duurzame inzetbaarheid, bij aan langer doorwerken. Oudere werknemers die hun eigen duurzame inzetbaarheid geen eigen verantwoordelijkheid vinden, kunnen geen antwoord geven op de vraag of de rol van de zelforganiserende teams ook een bijdrage levert aan hun langere inzetbaarheid. Resultaten over de rol van de ondersteunende diensten bieden ten slotte onvoldoende informatie om te concluderen dat deze factor ook bijdraagt aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers in verpleeghuizen.

### **4.5. Aanvullende factoren**

In deze paragraaf worden de resultaten van de vierde en tevens laatste deelvraag gepresenteerd: *Welke factoren dragen volgens oudere werknemers in verpleeghuizen nog meer bij aan hun eigen langere inzetbaarheid?*

Oudere werknemers hebben in de interviews een vijftal factoren aangedragen die bijdragen aan hun eigen langere inzetbaarheid. De eerste twee factoren hebben betrekking op de verantwoordelijkheid van het individu om langer inzetbaar te blijven. De resterende factoren hebben betrekking op de verantwoordelijkheid van Beweging 3.0 om oudere werknemers langer inzetbaar te houden.

#### Veranderbereidheid werknemers

Hoe participanten het veranderingsproces binnen Beweging 3.0 ervaren zegt iets over de veranderbereidheid van de werknemer zelf. De bereidheid om te veranderen of om met deze veranderingen om te gaan, is volgens de oudere werknemer een factor die ook kan bijdragen aan de langere inzetbaarheid. Als een werknemer bereid is mee te veranderen, zal de

werknemer veranderingen prettiger ervaren en zal de verandering geen reden meer vormen om niet langer door te werken. Eén participant geeft aan:

*“[...] ik stop vanwege de veranderingen.”*(VHP2)

Participanten die hun duurzame inzetbaarheid geen eigen verantwoordelijkheid vinden en minder bereid zijn om te veranderen, zullen die verantwoordelijkheid niet snel nemen om langer door te werken. Dit betekent dat de veranderbereidheid van de werknemers positief gestimuleerd moet worden, om te zorgen dat deze werknemers langer inzetbaar zijn.

#### Grenzen aangeven

Participanten geven aan dat zij het, sinds de omslag naar de kleinschalige woongroepen en de zelforganiserende teams, moeilijk vinden om de eigen grenzen aan te geven. Het komt regelmatig voor dat deze grenzen overschreden worden. Het voortdurend overschrijden van grenzen kan door middel van overbelasting lichamelijke en geestelijke klachten veroorzaken. Of oudere werknemers wel of niet hun grenzen aangeven wordt bepaald door de veranderbereidheid van de werknemer. Het niet tijdig aangeven van grenzen kan van invloed zijn op de langere inzetbaarheid. Volgens participanten zouden zij hierin graag wat meer willen leren.

#### Veranderingsproces

Een aantal participanten is van mening dat de huidige veranderingen binnen Beweging 3.0, zoals de omslag naar de kleinschalige woongroepen en zelforganiserende teams, te snel zijn gegaan. Dit zorgt ervoor dat participanten veelal een negatieve ervaring hebben met nieuwe veranderingen. De participanten hebben voornamelijk kritiek op de communicatie en dialoog met betrekking tot deze veranderingen:

*“[...] het moet dan ineens snel snel, als je de ruimte hebt om dingen van te voren te instrueren of aan te geven. Ja, dan wordt het beter verspreid. [...] zorg dat ze nog meer voorbereid zijn op dat kleinschalig. Laat ze dit en dat al kunnen. Laat ze weten wat ze moeten kunnen.”* (VHE1)

Het veranderingsproces draagt bij aan de ervaring die de werknemer heeft van de veranderingen. Deze ervaring draagt vervolgens bij aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers in verpleeghuizen.

### Personeelsplanning

Op dit moment geven een aantal participanten aan dat zij behoefte hebben aan een gezond rooster, die het voor hen mogelijk maakt om langer gezond door te werken. Door de omslag naar de kleinschalige woongroepen is het volgens hen niet altijd mogelijk om volgens een gezond rooster te werken:

*“[...] ik snap ook dat je niet met alle wensen rekening kunt houden, maar ik denk dat dat wel een ding is wat ze nu bijvoorbeeld doen is dat je iedere maand iets te weinig werkt, zodat je in de vakantie meer werkt. En dat betekent voor mij dus dat ik dus niet iedere week 24 uur werk [...] dan werk je dus te weinig en dan heb je vakantieweken van 40 uur. Nou daar is mijn lijf niet helemaal meer op gebouwd, en dat vind ik echt een voorbeeld van heel ongezond werkrooster [...].” (VHLIS1)*

Een gezond rooster is een rooster waarbij de werknemer voldoende rust krijgt om te herstellen van de werkzaamheden van die dag voordat de volgende werkzaamheden weer beginnen. Hierbij moet rekening gehouden worden met de arbeidstijdenwetgeving. Werken volgens een gezond rooster draagt dus bij aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers in verpleeghuizen.

### Mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid

Het zijn vooral vrouwelijke werknemers ouder dan 57 jaar die graag zien dat Beweging 3.0 meer rekening houdt met de levensfase waarin zij zich bevinden. Zij geven aan:

*“[...] ik denk dat dat ook eigenlijk iets is waar heel veel organisaties eigenlijk niet zo bij stil staan, het heeft meer te maken met de fase in het leven waar je inzit [...] maar nu heb ik inmiddels kleinkinderen, ik ben mantelzorger voor kleinkinderen, [...] mijn vader ben ik ook mantelzorger voor. [...] het is de fase waarin je zit die veel meer taken erom heen vraagt, dus het is niet het werk alleen, maar het zijn juist ook die mantelzorgtaken die zorgen dat de belasting van je zelf veel hoger is [...].” (VHLIS2)*

Volgens de participanten houdt dit in dat de organisatie meer rekening moet houden met de combinatie van werk en mantelzorgtaken. Een mantelzorgvriendelijker personeelsbeleid, dat ervoor zorgt dat zowel het werk als mantelzorgtaken in balans is met elkaar, zou voor vrouwelijke participanten van 57 jaar en ouder bijdragen aan hun langere inzetbaarheid.

### *4.5.1. Beantwoording deelvraag 4*

De factoren veranderbereidheid van de werknemer, het aangeven van grenzen, het veranderproces, een gezond rooster en mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid dragen volgens de participanten bij aan hun langere inzetbaarheid. Ondanks dat deze factoren betrekking hebben op het individu of het werk, mogen zij niet zomaar aan het ‘Huis van Werkvermogen’ toegevoegd worden. Voor deze factoren is namelijk niet onderzocht of zij van invloed zijn op het werkvermogen.



## Hoofdstuk 5: Conclusie en discussie

In dit hoofdstuk worden allereerst de resultaten uit hoofdstuk vier samengevat, waarna antwoord gegeven kan worden op de onderzoeksvraag. In paragraaf 5.2 worden de bevindingen van dit onderzoek teruggekoppeld naar de gebruikte literatuur. Vervolgens wordt in paragraaf 5.3 gereflecteerd op de beperkingen van dit onderzoek en worden aanbevelingen voor vervolgonderzoek gedaan. Het hoofdstuk wordt afgesloten met de aanbevelingen voor Beweging 3.0.

### 5.1. Eindconclusie en beantwoording onderzoeksvraag

De probleemstelling die in dit onderzoek centraal staat, kan worden beantwoord met de volgende onderzoeksvraag: *‘Welke individuele en werk gerelateerde factoren van het werkvermogen dragen bij aan een langere inzetbaarheid van oudere werknemers in verpleeghuizen?’* Om deze onderzoeksvraag juist en volledig te beantwoorden, is gekozen om de eindconclusie op te splitsen in drie delen. Allereerst wordt inzicht geboden in welke individuele factoren van het werkvermogen voor oudere werknemers in de verpleeghuizen van Beweging 3.0 bijdragen aan hun eigen langere inzetbaarheid. Vervolgens wordt inzicht geboden in welke werk gerelateerde factoren van het werkvermogen voor deze doelgroep bijdragen aan hun eigen langere inzetbaarheid. Zowel bij de individuele als werk gerelateerde factoren wordt onderscheid gemaakt in geslacht en leeftijdscategorieën. Ten slotte biedt deze studie inzicht in welke factoren nog meer bijdragen aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers in de verpleeghuizen van Beweging 3.0.

#### Individueel gerelateerde factoren

De eerste individueel gerelateerde factor gezondheid, blijkt voor vrijwel alle participanten een belangrijke factor te zijn als het gaat om langer doorwerken. De participanten zijn van mening dat een gezond lichaam, zowel lichamelijk als geestelijk, belangrijk is om het werk vol te kunnen houden. Hoe ouder de participanten zijn, hoe belangrijker zij hun eigen gezondheid vinden om langer inzetbaar te zijn. Daarnaast zien zij gezondheid als een verantwoordelijkheid voor zowel de organisatie als voor de werknemer zelf. Gezondheid kan zodoende gezien worden als het fundament van het ‘Huis van Werkvermogen’.

Uit deze studie blijkt dat de tweede factor, competenties, ook bijdraagt aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers. Participanten jonger dan 58 jaar geven aan behoefte te hebben aan het ontwikkelen van kennis en vaardigheden, in tegenstelling tot werknemers ouder dan 58 jaar die aangeven geen behoefte meer te hebben aan deze ontwikkeling.

Naarmate men dichterbij de AOW-gerechtigde leeftijd komt, neemt de behoefte tot het ontwikkelen van competenties af. Leren wordt met de jaren moeizamer en de resterende tijd om de kennis in de praktijk te brengen wordt hierbij als argument genoemd.

De laatste individuele factor, normen en waarden, blijkt ook bij te dragen aan de langere inzetbaarheid. Werknemers geven aan dat werkplezier, met als gevolg een positieve houding, bijdraagt aan langer doorwerken. De privésituatie speelt voor vrijwel alle participanten, vooral bij 60-plussers, een grote rol als het gaat om langer doorwerken. Het zijn vooral alleenstaande werknemers die langer door moeten werken, omdat zij financieel afhankelijk zijn van het werk. Werknemers die al een gepensioneerde partner hebben, hebben de behoefte ook eerder te stoppen met werken. Werknemers met een jongere, nog werkzame partner, voelen deze behoefte niet en zullen langer door blijven werken.

Gezondheid, competenties en normen en waarden dragen zodoende voor oudere werknemers in de verpleeghuizen van Beweging 3.0 bij aan hun langere inzetbaarheid. Dit betekent dat zowel verdieping één, twee en drie van het ‘Huis van Werkvermogen’ bijdragen aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers in verpleeghuizen.

### **Werk gerelateerde factoren**

De eerste werk gerelateerde factor werkomstandigheden, levert volgens alle werknemers een bijdrage aan langer doorwerken. Participanten met minder zorgtaken vinden werkomstandigheden ook belangrijk als het gaat om langer doorwerken, maar ervaren minder werkdruk dan werknemers met veel zorgtaken. De resultaten uit dit onderzoek bieden echter geen duidelijk informatie om uitspraken te doen over de verklaring van dit verschil.

Werkinhoud, als tweede werk gerelateerde factor, is voor oudere werknemers ook een factor die bijdraagt als het gaat om langer doorwerken. Vrijwel alle participanten ervaren belastende taken door de omschakeling naar de kleinschalige woongroepen. Dit heeft tot gevolg dat veel oudere werknemers liever vasthouden aan het oude takenpakket, waarbij zij veel zorgtaken hadden. De behoefte aan verandering is voornamelijk gerelateerd aan hoe oudere werknemers omgaan met de veranderingen en hoe zij vorm geven aan de nieuwe vorm van zorgen. Oudere werknemers moeten dus anders om leren gaan met het takenpakket om te zorgen dat ze langer inzetbaar zijn.

Een ruime meerderheid van de oudere werknemers vindt dat baaneisen als derde werk gerelateerde factor, ook bijdraagt aan langere inzetbaarheid. Baaneisen zijn, volgens de oudere werknemers, belangrijk om je functie goed en op niveau te kunnen blijven uitvoeren.

Het goed uit kunnen voeren van je werk draagt vervolgens weer bij aan werkplezier en het langer gezond uit kunnen voeren van je werk.

Uit deze studie komt naar voren dat de vierde werk gerelateerde factor, namelijk de rol van het zelforganiserende team, niet voor alle oudere werknemers bijdraagt aan langere inzetbaarheid. Werknemers zijn binnen de zelforganiserende teams zelf verantwoordelijk voor hun eigen vitaliteit en duurzame inzetbaarheid, maar veel oudere werknemers nemen deze rol nog niet op zich. Als oudere werknemers nog niet de rol aannemen die van hen verwacht wordt in de zelforganiserende teams, is het voor hen lastig om aan te geven of deze factor bijdraagt aan hun langere inzetbaarheid. Oudere werknemers die hun eigen duurzame inzetbaarheid wel een eigen verantwoordelijkheid vinden, geven aan dat deze factor wel bijdraagt aan hun langere inzetbaarheid.

Daarnaast komt onvoldoende naar voren of de vijfde werk gerelateerde factor, de rol van de ondersteunende diensten, bijdraagt aan langer doorwerken. Het zijn vooral 60-plussers die geen gebruik maken van de aanwezige deskundigheid en mogelijkheden. Zodoende kunnen zij ook niet aangeven of deze factor bijdraagt aan hun langere inzetbaarheid.

Werkomstandigheden, werkinhoud en baaneisen dragen volgens oudere werknemers in de verpleeghuizen van Beweging 3.0 bij aan langer doorwerken. Uit deze studie komt onvoldoende naar voren of de rol van de zelforganiserende teams en de rol van de ondersteunende diensten bijdraagt aan langer doorwerken. Dit betekent dat niet alle factoren in de vierde verdieping van het 'Huis van Werkvermogen' bijdragen aan een langere inzetbaarheid van oudere werknemers in verpleeghuizen.

### **Aanvullende factoren**

De oudere werknemers hebben een vijftal factoren aangedragen die volgens hen ook bijdragen aan de langere inzetbaarheid. De werknemer is voor de eerste twee factoren zelf verantwoordelijk. De drie factoren die daarop volgen zijn verantwoordelijkheid voor de werkgever.

De eerste factor is de veranderbereidheid van de werknemer. Als een werknemer bereid is mee te veranderen, zal de werknemer de verandering prettiger ervaren en zal de verandering geen reden meer vormen om niet langer door te werken. De tweede factor is het aangeven van grenzen. Als werknemers hun eigen grenzen niet aan willen of kunnen geven, kunnen zij lichamelijk en/of geestelijk overbelast raken. Deze klachten die hieruit ontstaan, kunnen hun duurzame inzetbaarheid aantasten. De derde factor is het veranderproces. Oudere werknemers hebben vooral kritiek op deze veranderingen. Een goede communicatie en

dialogoog zorgen ervoor dat oudere werknemers weten wat er van hen verwacht wordt tijdens deze veranderingen. De vierde factor is personeelsplanning. Een gezond rooster draagt volgens oudere werknemers ook bij aan hun langere inzetbaarheid, omdat het hen de mogelijkheid biedt langer gezond door te kunnen werken. De laatste werk gerelateerde factor, mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid, draagt voor vrouwelijke werknemers ouder dan 57 jaar bij aan langer doorwerken. Een mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid heeft aandacht voor en houdt rekening met werknemers die het werk bij Beweging 3.0 combineren met mantelzorgtaken thuis. Het beleid zorgt ervoor dat deze twee taken met elkaar in balans zijn.

Uit de kwalitatieve interviews met oudere werknemers is gebleken dat veranderbereidheid van de werknemer, aangeven van grenzen, veranderproces, personeelsplanning en mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid allen factoren zijn die ook bijdragen aan hun langere inzetbaarheid.

## 5.2. Discussie

In overeenstemming met het ‘Huis van Werkvermogen’ (Finnish Institute for Occupational Health, 2014) blijkt in dit onderzoek dat gezondheid, competenties, normen en waarden, werkomstandigheden, werkinhoud en baaneisen bijdragen aan langere inzetbaarheid. Er kan geen eenduidig antwoord gegeven worden op de bijdragen van de laatste twee werk gerelateerde factoren, namelijk de rol van zelforganiserende teams en de rol van ondersteunende diensten. Dit betekent dat in dit onderzoek het ‘Huis van Werkvermogen’ voor deze twee factoren niet bevestigd of weerlegd kan worden. De toevoeging van dit onderzoek is dat de veranderbereidheid van de werknemer en het aangeven van grenzen, veranderproces, personeelsplanning en mantelzorgvriendelijke personeelsbeleid ook bijdragen aan langere inzetbaarheid. Aangezien drie mannelijke participanten aangeven dat zij eerder willen stoppen met werken, zijn deze resultaten deels in overeenstemming met het onderzoek van Siegrist et al. (2007) dat concludeert dat mannen eerder dan vrouwen denken aan stoppen met werken. De resultaten uit dit onderzoek spreken echter de leeftijdscategorie van het onderzoek van Siegrist et al. (2007) tegen aangezien de mannen uit dit interview zich niet in de leeftijdscategorie 55-59 jaar bevinden. Uit dit onderzoek blijkt dat niet alle mannen door willen werken. Dit is in tegenspraak met het onderzoek van George & Brief (1989) die stellen dat mannen veelal de kostwinnersrol op zich nemen en juist langer doorwerken. Van Sollinge en Henkens (2011) stellen dat er geen relatie is tussen zwaar lichamelijk werk en langer doorwerken. Uit deze studie blijkt echter dat oudere werknemers in verpleeghuizen lichamelijk zwaar werk wel bij vinden dragen aan hun langere inzetbaarheid.

### 5.3. Beperkingen en aanbevelingen vervolgonderzoek

Dit onderzoek kent ook een aantal beperkingen. Zo hebben de wijzigingen in de financiering van de ouderenzorg gezorgd dat het werk is veranderd. Iedere verandering heeft daarbij andere consequenties en deze kunnen van grote invloed zijn op de resultaten in dit onderzoek. Herhaling van dit onderzoek kan zodoende leiden tot andere onderzoeksresultaten. Tevens was het gebruik van een vervolgininterview door de beperkte tijdsperiode niet mogelijk. Dit zou wel bijgedragen hebben aan de betrouwbaarheid van de onderzoeksresultaten. Daarnaast had een grotere selectie van participanten geleid tot een groter aantal interviews, waardoor het aantal aanvullende factoren mogelijk uitgebreid had kunnen worden. Vervolgens is gekozen om in dit onderzoek alleen werknemers met zorgtaken op te nemen. Toch zijn er ook werknemers geïnterviewd die een activiteitenfunctie hebben. Dit betekent dus dat de uitspraken naar aanleiding van dit onderzoek niet alleen betrekking hebben op werknemers met zorgtaken, maar ook voor werknemers met een activiteitenfunctie. Ook heeft de onderzoeker in verband met de beschikbare tijd gekozen om de resultaten niet bij de participanten te verifiëren. Het verifiëren van de onderzoeksresultaten zou wel bijdragen aan het verhogen van zowel de betrouwbaarheid als de validiteit van dit onderzoek. Ook is het aantal mannen in deze studie beperkt. Ten slotte zijn het aantal aanvullende factoren door het semigestructureerde karakter van de interviews beperkt, omdat voor de participant weinig ruimte is gecreëerd voor het aandragen van aanvullende factoren.

Een suggestie voor vervolgonderzoek is om dit onderzoek voor dezelfde doelgroep te herhalen voor alle woonzorgcentra van Beweging 3.0. Zo krijgt de organisatie een beter beeld welke factoren bijdragen aan de langere inzetbaarheid van al hun oudere werknemers. De semigestructureerde interviews moeten vervolgens zo ingericht worden dat participanten eerst zelf factoren mogen aandragen, waarna de factoren uit de literatuur aan bod komen. Ook kan vervolgonderzoek inzicht bieden in hoeverre het mogelijk is om het werkproces in de kleinschalige woongroepen voor oudere werknemers met zorgtaken aan te passen zodat zij langer gezond door kunnen werken. Deze laatste suggestie sluit aan op de behoefte van veel oudere werknemers om de werkomstandigheden en het takenpakket aan te passen zodat zij langer door kunnen blijven werken. Ten slotte kan vervolgonderzoek inzicht bieden in welke aanvullende factoren, die door oudere werknemers zelf zijn aangedragen, ook van invloed zijn op het werkvermogen. Dit betekent dat vervolgonderzoek de mogelijkheid biedt, het bestaande ‘Huis van Werkvermogen’ en dus de individuele en werk gerelateerde factoren, uit te breiden.

## 5.4 Aanbevelingen aan Beweging 3.0

De resultaten uit dit onderzoek leiden tot een viertal aanbevelingen.

Allereerst dragen de rol van de ondersteunende diensten en de rol van de zelforganiserende teams nog niet bij aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers. De wetenschappelijke literatuur geeft aan dat deze factoren wel een bijdrage kunnen leveren aan de langere inzetbaarheid. Het is daarom voor Beweging 3.0 van belang om te zorgen dat oudere werknemers, maar vooral 60-plus werknemers, op de hoogte zijn van de aanwezige deskundigheid, mogelijkheden en leeraanbod die de ondersteunende diensten aanbieden op het gebied van vitaliteit en duurzame inzetbaarheid. Beweging 3.0 kan dit doen door de oudere werknemers, door middel van het versturen van een speciale brochure, op de hoogte te stellen van de mogelijkheden op het gebied van duurzame inzetbaarheid. Deze eerste aanbeveling kan vervolgens ook leiden tot het bereiken van het gewenste gedrag in de zelforganiserende teams. Als oudere werknemers op de hoogte zijn van deskundigheid en mogelijkheden op het gebied van duurzame inzetbaarheid is de kans groot dat zij zelf binnen het team stappen nemen om hun eigen duurzame inzetbaarheid te vergroten. Dit betekent dat de rol van het zelforganiserende team bij gaat dragen aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers. De laatste aanvulling op deze eerste aanbeveling heeft betrekking op de communicatie en dialoog naar aanleiding van de veranderingen. Als de veranderingen en de consequenties, die deze veranderingen met zich meebrengen, goed gecommuniceerd worden naar oudere werknemers weten zij beter wat de organisatie van hen verwacht. Als oudere werknemers weten wat Beweging 3.0 van hen verwacht en waarom zij dit verwachten, kunnen zij zelf verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen duurzame inzetbaarheid. Aandacht voor deze communicatie kan zowel in het werkoverleg als via de Beweging 3.0 email. Oftewel transparantie vanuit Beweging 3.0, voor de veranderingen en verwachtingen die de organisatie heeft van de oudere werknemers, kan bijdragen aan de langere inzetbaarheid van oudere werknemers.

Daarnaast is gebleken dat vooral werknemers jonger dan 58 jaar behoefte hebben aan de ontwikkeling van kennis en vaardigheden. Niet alle werknemers die deze behoefte hebben tonen hierin initiatief, omdat zij onvoldoende op de hoogte zijn van het leeraanbod van Beweging 3.0. Deze groep werknemers kan door middel van informatiemiddagen, die volledig in het teken staan van het leeraanbod en het belang van initiatief nemen, op de hoogte worden gebracht wat er mogelijk is. Door werknemers jonger dan 58 jaar te informeren en ze vervolgens te enthousiasmeren, is er een kans dat zij eigen ontwikkeling gaan zien als een eigen verantwoordelijkheid en deze vervolgens ook nemen. Werknemers die zelf hun eigen

verantwoordelijkheid nemen voor hun duurzame inzetbaarheid zullen om deze reden langer door werken.

De derde aanbeveling heeft betrekking op werkomstandigheden en werkinhoud. Oudere werknemers hebben behoefte aan verandering van de werkdruk en aantal taken om zo langer door te kunnen werken. Het is voor Beweging 3.0 van belang om meer inzicht te krijgen in de veranderbereidheid van oudere werknemers en welke factoren bijdragen aan deze veranderbereidheid. Door oudere werknemers te motiveren om mee te veranderen, bijvoorbeeld door het delen van positieve verhalen en ervaringen, is het mogelijk om oudere werknemers in te laten zien dat een verandering niet per definitie negatief hoeft te zijn. Een positieve omgang met veranderingen kan voor oudere werknemers zodoende bijdragen aan langere inzetbaarheid.

Als laatste kan Beweging 3.0 de langere inzetbaarheid van vrouwelijke werknemers van 57 jaar en ouder vergroten door het voeren van mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid. Dit beleid draagt bij aan een betere balans voor deze groep werknemers tussen enerzijds het werk bij Beweging 3.0 en anderzijds de mantelzorgtaken die zij buiten het werk om uitvoeren. Dit kan gerealiseerd worden door in een functioneringsgesprek te vragen hoe werknemers deze combinatie ervaren. Kortom, meer aandacht voor oudere werknemers die werk en mantelzorgtaken combineren door het voeren van mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid.

## Referentielijst

- Actiz. (2014). *Editie 14: Anders zorgen, anders werken*. Verkregen op 7 april, 2014, van <http://www.actiz.nl/website/ezin/ezin-detailpaginas/editie-14-anders-zorgen-anders-werken>
- Astri. (2009). *Duurzaam doorwerken in de Limburgse zorgsector*. Verkregen op 18 februari, 2015, van [http://www.astri.nl/media/uploads/files/09503\\_-\\_Duurzaam\\_doorwerken\\_in\\_de\\_Limburgse\\_zorgsector\\_-\\_Overkoepelende\\_rapportage\\_-\\_9\\_juli\\_20092.pdf](http://www.astri.nl/media/uploads/files/09503_-_Duurzaam_doorwerken_in_de_Limburgse_zorgsector_-_Overkoepelende_rapportage_-_9_juli_20092.pdf)
- Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., van der Velden, T., & Goede, M. de. (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers bv
- Berg, T. van den, Elders, L., Zwart, B. de, & Burdorf, A. (2008). The effects of work-related and individual factors on the Work Ability Index: a systematic review. *Occupational and environmental medicine*.
- Beweging 3.0. (2015). *Visie van Beweging 3.0 op hervorming*. Verkregen op 3 juni, 2015, van <http://www.beweging3.nl/nl/visie-van-beweging-3.0/2286/>
- Beweging 3.0. (2015a). *Vitaliteit-, Verzuim en Re-integratiebeleid*. [Onuitgegeven intern document]. Amersfoort: Beweging 3.0
- Blik op Werk. (n.d.). *Wat is werkvermogen?*. Verkregen op 2 maart, 2015, van <http://www.blikopwerk.nl/work-ability-index/achtergrond/wat-is-werkvermogen>
- Blik op werk. (2013). *Het Nederlands werkvermogen 2013*. Verkregen op 25 februari, 2015, van <https://www.blikopwerk.nl/Content/Media/4003068f92ef4fd8a0be7f3f36da7cf8/HetNederlandsWerkvermogen2013.pdf>
- Blik op werk. (2015). *Personal Radar en Company Radar*. Verkregen op 18 juni, 2015, van <http://www.blikopwerk.nl/doc/media/versiedefinitiefNederlandseCompanyRadar.pdf>
- Blokstra, A., Baan, C. A., Boshuizen, H. C., Feenstra, T. L., Hoogenveen, R. T., Picavet, H. S. J., & Verschuren, W. M. M. (2007). *Vergrijzing en toekomstige ziektelast. Prognose chronische ziekten prevalentie 2005-2025*. Verkregen op 6 maart, 2015, van [http://www.rivm.nl/Documenten\\_en\\_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2007/juli/Vergrijzing\\_en\\_toekomstige\\_ziektelast\\_Prognose\\_chronische\\_ziektenprevalentie\\_2005\\_2025?sp=cml2bXE9ZmFsc2U7c2VhcmNoYmFzZT00NTc5MDtyaXZtcT1mYWxzZTs=&pagenr=4580](http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2007/juli/Vergrijzing_en_toekomstige_ziektelast_Prognose_chronische_ziektenprevalentie_2005_2025?sp=cml2bXE9ZmFsc2U7c2VhcmNoYmFzZT00NTc5MDtyaXZtcT1mYWxzZTs=&pagenr=4580)



- Boeije, H. (2010). *Analysis in qualitative research*. London, United Kingdom: Sage publications.
- Brouwer, S., Lange, A. de, Mei, S. van der, Wessels, M., Koolhaas, W., Bültmann, U., & Klink, J. van der. (2012). Duurzame inzetbaarheid van de oudere werknemer: stand van zaken. *Universitair Medisch Centrum Groningen, Groningen: Rijksuniversiteit Groningen*.
- Costa, G., & Sartori, S. (2007). Ageing, working hours and work ability. *Ergonomics*, 50(11), 1914-1930.
- Europees agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk. (n.d.). *Oudere werknemers*. Verkregen op 15 maart, 2015, van [https://osha.europa.eu/nl/priority\\_groups/ageingworkers/index\\_html](https://osha.europa.eu/nl/priority_groups/ageingworkers/index_html)
- Falke & Verbaan. (n.d.). *Verzuim*. Verkregen op 11 juni, 2015, van <http://www.falkeverbaan.nl/inzetbaarheid/verzuim>
- Finnish Institute of Occupational Health. (2014). *Multidimensional Work Ability Model*. Verkregen op 2 maart, 2015, van [http://www.ttl.fi/en/health/wai/multidimensional\\_work\\_ability\\_model/Pages/default.aspx](http://www.ttl.fi/en/health/wai/multidimensional_work_ability_model/Pages/default.aspx)
- George, J. M., & Brief, A. P. (1989). The economic instrumentality of work: An examination of the moderating effects of financial requirements and sex on the pay-life satisfaction relationship. In *Academy of Management Proceedings* (Vol. 1989, No. 1, pp. 209-213). Academy of Management.
- Heijde, C.M. van der, & Heijden, B.I.J.M. van der. (2006). A competence-based and multidimensional operationalization and measurement of employability. *Human Resource Management*, 45(3), 449-476.
- Hoedeman, R. (2011). Tinka van Vuuren 'Vitaliteitsmanagement is veel meer dan leefstijl'. *Tijdschrift voor bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde*, 19(9), 418-420.
- HRM tijdschrift. (2013). *Werkvermogen in de Limburgse zorg: aangrijpingspunten voor interventies*. Verkregen op 4 februari, 2015, van <http://tijdschriftvoorhrm.nl/werkvermogen-de-limburgse-zorg-aangrijpingspunten-voor-interventies/>
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative health research*, 15(9), 1277-1288.

- Ilmarinen, J. (1999). Promotion of work ability during ageing. *American Journal of Industrial Medicine*, 36, 21-23.
- Ilmarinen, J. E. (2001). Aging workers. *Occupational and environmental medicine*, 58(8), 546-546.
- Ilmarinen, J. (2005). Towards a longer and better working life: a challenge of work force ageing. *La Medicina del lavoro*, 97(2), 143-147.
- Ilmarinen, J., Tuomi, K., & Seitsamo, J. (2005). New dimensions of work ability. *International Congress Series* 1280, 3-7.
- Kalken, M. van, Lat, M. de, Plat, J., & Sanders, K. (n.d.). *Hoofdstuk 6 Arbeid, gezondheid en inzetbaarheid*. Verkregen op 18 februari, 2015, van [http://www.wgvzorgenwelzijn.nl/media/uploads/Behoud\\_van\\_werknemers/6\\_Arbeid\\_gezondheid\\_en\\_inzetbaarheid.pdf](http://www.wgvzorgenwelzijn.nl/media/uploads/Behoud_van_werknemers/6_Arbeid_gezondheid_en_inzetbaarheid.pdf)
- Klink, J.J.L. van der, Bultman, U., Brouwer, S., Burdorf A., Schaufeli, W.B., Zijlstra, F.R.H., & Wilt, G.J. van der. (2011). Duurzame inzetbaarheid bij oudere werknemers, werk als waarde. *Gedrag en Organisatie*, 24(4), 342-356.
- Kooij, D, Dijkers, J.S.E, Jansen, P.G.W, & Broek, J.J.C. van den. (2013). Human Resource beleid, duurzame inzetbaarheid en oudere werknemers. In A.H. de Lange, B.I.J.M. van der Heijden (eds), *Een leven lang inzetbaar? Duurzame inzetbaarheid op het werk: interventies, best practices en integrale benaderingen*. Vakmedianet, 2013.
- Lange, A.H. de, Taris, T.W., Jansen, P.G.W., Smulders, P., Houtman, I.L.D., & Kompier, M.A.J. (2006). Age as a factor in the relation between work and mental health: results from the longitudinal TAS study. In: J. Houdmont, and S. McIntyre (Eds.). *Occupational Health Psychology: European Perspectives on Research, Education and Practice*, 1, ISMAI Publications, Maia, Portugal, 21-45.
- Lange, A.H. de, Schalk, R., Heijden, B.I.J.M. van der. (2013a). Ouder worden en duurzame inzetbaarheid op het werk. In: W.B. Schaufeli, A. Bakker (red.), *De psychologie van arbeid en gezondheid* (p. 382-398). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Lange, A.H. de, & Heijden, B.I.J.M. van der. (2013b). Duurzame inzetbaarheid en ouder worden op het werk: Bent u of is de werknemer aan zet? In: A.H. de Lange & B.I.J.M. van der Heijden eds.), *Een leven lang inzetbaar? Duurzame inzetbaarheid op het werk: Interventies, best practices en integrale benaderingen*. Alphen aan den Rijn: Vakmedianet BV, pp. 17-64.

- Liira, J., Matikainen, E., Leino-Arjas, P., Malmivaara, A., Mutanen, P., Rytönen, H., & Juntunen, J. (2000). Work ability of middle-aged Finnish construction workers—a follow-up study in 1991–1995. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 25(5), 477-481.
- Matthews, R. A., Bulger, C. A., & Barnes-Farrell, J. L. (2010). Work social supports, role stressors, and work–family conflict: The moderating effect of age. *Journal of Vocational Behavior*, 76(1), 78-90.
- Nivel. (2011). *Tot je pensioen werken in de zorg? Wensen van werknemers in de verpleging en verzorging ten aanzien van ouderenbeleid van werkgevers*. Verkregen op 15 maart, 2015, van <http://www.nivel.nl/node/2430?database=ChoicePublicat&preref=1002079>
- Peeters, M. C., Nauta, A., Jonge, J. de, & Schalk, R. (2005). De toekomst van oudere werknemers: de revival van een ‘oud’ thema in de arbeids-en organisatiepsychologie. *Gedrag en Organisatie*, 18(6), 297-308.
- Pohjonen, T. (2001). Perceived work ability of home care workers in relation to individual and work-related factors in different age groups. *Occupational Medicine*, 51(3), 209-217.
- Rijksoverheid. (2009a). *Notitie arbeidsparticipatie ouderen*. Verkregen op 27 februari, 2014, van <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2009/12/01/notitie-arbeidsparticipatie-ouderen.html>
- Rijksoverheid. (2009b). *Zorg voor mensen, mensen voor de zorg*. Verkregen op 6 maart, 2015, van <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/rapporten/2009/11/27/zorg-voor-mensen-mensen-voor-de-zorg.html>
- Rijksoverheid. (2014). *Wetsvoorstel versnelde verhoging AOW-leeftijd naar de tweede kamer*. Verkregen op 16 februari, 2015, van <http://www.rijksoverheid.nl/nieuws/2014/11/17/wetsvoorstel-versnelde-verhoging-aow-leeftijd-naar-de-tweede-kamer.html>
- Rijksoverheid. (2014a). *De zorg verandert*. Verkregen op 1 april, 2015, van <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/hervorming-langdurige-zorg/documenten-en-publicaties/brochures/2014/04/22/de-overheid-hervormt-de-langdurige-zorg-waarom-is-dat.html>
- Rijksoverheid. (2014b). *De overheid hervormt de langdurige zorg. Waarom is dat?*. Verkregen op 1 april, 2015, van <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/hervorming-langdurige-zorg/documenten-en-publicaties/brochures/2014/04/22/de-overheid-hervormt-de-langdurige-zorg-waarom-is-dat.html>

- Schaufeli, W.B., & Bakker, A.B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315.
- Siegrist, J., Wahrendorf, M., Knesebeck, O. von dem, Jürges, H., & Börsch-Supan, A. (2007). Quality of work, well-being, and intended early retirement of older employees—baseline results from the SHARE Study. *The European Journal of Public Health*, 17(1), 62-68.
- Sociaal Economische Raad (2009). *Een kwestie van gezond verstand: breed preventiebeleid binnen arbeidsorganisaties*. Verkregen op 2 maart, 2015, van <https://www.ser.nl/nl/publicaties/adviezen/2000-2007/2009/b27720.aspx>
- Solinge, H. van, & Henkens, K. (2011). Besluitvorming rondom pensioneren: de invloed van werk-en organisatiecontext. *Gedrag & Organisatie*, 24, 427-450.
- Stichting IZZ. (2014). *Gezond werken in de zorg*. Verkregen op 12 maart, 2015, van <https://stichtingizz.nl/gezondheid-en-preventie/gezond-werken-in-de-zorg>
- Stichting Werk & Mantelzorg. (2014). *Er is meer mogelijk dan je denkt*. Verkregen op 18 juni, 2015 van [http://www.werkenmantelzorg.nl/UserFiles/files/aandeslag/WMZ1409-032\\_A5\\_werknemers\\_DEF.pdf](http://www.werkenmantelzorg.nl/UserFiles/files/aandeslag/WMZ1409-032_A5_werknemers_DEF.pdf)
- Vijfeijke, H. van de, Leijten, F. R., Ybema, J. F., Heuvel, S. G. van den, Robroek, S. J., Beek, A. J. van der, & Taxis, T. (2014). Differentiële effecten van mentale en lichamelijke gezondheid en copingstijl op werkvermogen. *De Psycholoog*, 49(11), 10-19.
- Vuuren, T. van, Caniëls, M. C., & Semeijn, J. H. (2011). Duurzame inzetbaarheid en een leven lang leren. *Gedrag & Organisatie*, 24(4), 356-373.
- Zorg en Zekerheid. (2014). *Bezuinigingen en dreigend personeelstekort in zorgsector baart Nederland zorgen*. Verkregen op 6 maart, 2015, van <https://www.zorgenzekerheid.nl/Consumenten/Nieuws/Nieuws-consumenten/Bezuinigingen-en-dreigend-personeelstekort-in-zorgsector-baart-Nederland-zorgen.htm>
- Zwart, B. C. H. de, Frings-Dresen, M. H. W., & Duivenbooden, J. C. van. (2002). Test-retest reliability of the Work Ability Index questionnaire. *Occupational medicine*, 52(4), 177-181.

## Bijlage 1: Uitnodiging deelname interview

Beste werknemer van Beweging 3.0,



Door middel van deze begeleidende brief wil ik u vragen of u wilt deelnemen aan een interview voor mijn afstudeeronderzoek. Uw deelname aan dit interview biedt voor Beweging 3.0 inzicht in welke factoren u als werknemer bepalend vindt bij langer doorwerken, nu de pensioenleeftijd is verhoogd. Daarnaast helpt u mij met het verzamelen van gegevens voor mijn afstudeeronderzoek aan de Universiteit Utrecht.

Het interview zal gemiddeld 45 min tot één uur duren. In het interview zullen voornamelijk open vragen gesteld worden. Deze vragen zijn niet alleen te beantwoorden met ‘ja’ of ‘nee’, maar deze vragen geven u de mogelijkheid aan te geven wat u belangrijk vindt als het gaat om langer doorwerken.

Het interview zal gaan over de volgende onderwerpen:

1. Langer doorwerken in de zorg door de verhoogde pensioenleeftijd;
2. De mogelijkheid voor u om door te werken (dit wordt ook wel uw werkvermogen genoemd);
3. Factoren die volgens u van invloed zijn op langer doorwerken

Het interview zal door mij, Sharonna van Lunteren, worden afgenomen. De deelname aan het interview is geheel vrijwillig. Daarnaast wordt in overleg met u en de locatiemanager een prettige tijd gekozen om het interview af te nemen. De interviews zullen plaatsvinden op uw eigen locatie. Bij het interview zal ik u vragen of ik het interview op mag nemen, zodat ik het gesprek uit kan werken op papier. De interviews worden anoniem afgenomen en krijgen een code. Dit betekent dat de specifieke antwoorden die u heeft gegeven in de interviews niet worden doorgegeven aan Beweging 3.0.

Nadat de locatiemanager u op de hoogte heeft gesteld van uw deelname en u op deze uitnodiging ingaat, zal ik in overleg met de betreffende locatiemanager een afspraak met u maken.

Ik wil u alvast vriendelijk bedanken.

Mocht u naar aanleiding van deze uitnodiging nog vragen hebben, dan kunt u mij zowel per email als telefonisch bereiken.

Email: [sharonna.vanlunteren2@beweging3.nl](mailto:sharonna.vanlunteren2@beweging3.nl)

Telefoonnummer: 06 40 40 27 07

Met vriendelijke groet,

Sharonna van Lunteren

## **Bijlage 2: Topiclijst oudere werknemers verpleeghuis**

### **Introductie interview**

#### **Kenmerken werknemer**

- Geslacht
- Leeftijd
- Functie
- Aantal jaren werkzaam bij Beweging 3.0
- Aantal uren per week werkzaam bij Beweging 3.0

### **Langer doorwerken**

#### **Werkvermogen**

##### **Werk gerelateerde factoren**

- Werkomstandigheden
- Werkinhoud
- Baaneisen
- Management Beweging 3.0
- Rol leidinggevende

##### **Individueel gerelateerde factoren**

- Gezondheid
  - *Lichamelijke en geestelijke capaciteiten*
- Competenties
  - *Kennis*
  - *Vaardigheden*
- Normen en waarden
  - *Houding*
  - *Motivatie*

### **Aanvullende factoren**

### **Afsluiting**

## Bijlage 3: Interview oudere werknemer verpleeghuis

Code interview: VHE VHP VHLICHT VHLIS 1 2 3 4 5  
 Datum interview: ...../...../2015  
 Duur interview: ..... minuten

### Start interview

#### Introductie

- Voorstellen
- Onderwerp en doel onderzoek
- Uw deelname (reden voor keuze)
- Doel interview (geen goed of fout antwoorden, geen informatie nodig over de inhoud van eventueel aanwezige klachten).
- Duur interview
- Garantie anonimiteit; goedkeuring gebruik uitspraken en opname interview
- Rechten participant
- Vragen vooraf
- Informed consent formulier

#### Kenmerken oudere werknemer verpleeghuis

- Geslacht
- Leeftijd
- Functie
- Aantal jaren werkzaam voor Beweging 3.0 (ook rechtsvoorgangers)
- Aantal uren per week werkzaam voor Beweging 3.0

### Langer doorwerken

*Het besluit van het huidige kabinet om de pensioengerechtigde leeftijd te verhogen heeft tot gevolg dat werknemers langer door moeten werken. Ook werknemers in de zorg zullen langer door moeten werken.*

- Welke gedachte heeft u bij het idee dat u langer door zal moeten werken?
- Denkt u dat het voor u mogelijk is om tot de nieuwe pensioenleeftijd (maximaal 67 jaar) te kunnen blijven werken in de zorg?
- Wat is voor u belangrijk om langer door te kunnen werken?

## Werkvermogen

*De gezondheid van een werknemer speelt een belangrijke rol bij langer doorwerken. De mate waarin een werknemer lichamelijk en geestelijk in staat is zijn of haar werk uit te voeren wordt het werkvermogen genoemd.*

- Heeft u op dit moment last van klachten die ervoor zorgen dat u uw werk niet goed meer kunt uitvoeren?
  - Indien ja:
    - Wat zou u zelf kunnen doen om uw werk zonder deze klachten uit te voeren?
    - Wat zou Beweging 3.0 kunnen doen om het werk zonder deze klachten uit te voeren?
- Heeft u op dit moment zorgen dat werk belemmerende klachten zich in de toekomst voor kunnen doen?

*De zorg verandert. Dit vraagt om een andere werkwijze van zorgwerknemers.*

- Denkt u er wel eens over na of deze veranderingen in de zorg, zorgen voor andere klachten?
  - Indien ja: welke klachten verwacht u en waarom?
  - Indien nee: waarom verwacht u geen klachten?

Langer gezond doorwerken betekent in dit interview: doorwerken tot 67 zonder klachten die ervoor zorgen dat u uw werk niet goed meer kunt doen

## Werk gerelateerde factoren

*De volgende vragen hebben betrekking op uw werk en uw mening over uw werk.*

### Werkomstandigheden

*Bij werkomstandigheden kunt u denken aan werkdruk, aantal uren, beschikbare materialen om uw werk uit te voeren, aantal en duur pauzes etc.*

- Hoe belangrijk zijn de werkomstandigheden volgens u bij langer gezond doorwerken?
  - Welke specifieke werkomstandigheden vindt u hierbij belangrijk?
- Heeft u behoefte aan verandering van de werkomstandigheden die ervoor zorgen dat u nu en in de toekomst langer gezond door kunt werken?



### Werkinhoud

*Werkinhoud betreft de inhoud van het werk, oftewel het takenpakket. Dit takenpakket kan per functie verschillen.*

- Zijn er taken binnen uw functie die u als belastend en/of belemmerend ervaart om langer gezond door te werken?
- Heeft u behoefte aan een verandering van uw takenpakket, zodat u uw werk langer gezond uit kan voeren?
  - Indien ja: wat moet er volgens u veranderd worden?
  - Wie is hier volgens u verantwoordelijk voor en waarom?

### Baaneisen

*Baaneisen zijn de eisen die uw werk aan u stelt. Het zijn eisen waarvan gezegd wordt dat je aan deze eisen voldoet, je je werk goed en gezond kunt uitvoeren. Een voorbeeld hiervan is het hebben van een bepaald diploma, certificaat of competenties.*

- Vindt u dat uw vooropleiding bijdraagt aan het langer gezond uit kunnen voeren van uw werk?
- Vindt u dat u uw werk goed doet?
  - Waaruit blijkt dit?
- Heeft u behoefte aan verandering van de baaneisen (zoals bijscholing etc.), zodat u uw werk langer gezond uit kan voeren?
  - Indien ja, wat moet er volgens u veranderd worden?
  - Wie is hier volgens u verantwoordelijk voor en waarom?

### Rol zelfsturende teams

*Zoals u weet gaan we binnen Beweging 3.0 over naar zelforganiserende teams. Dit betekent dat de leidinggevende iets meer op afstand komt te staan. Op dit moment heeft ieder verpleeghuis zijn eigen ontwikkeling in het oprichten van deze zelforganiserende teams.*

- Naar wie gaat u als u problemen ervaart die ervoor zorgen dat u niet langer gezond door kunt werken?
  - Hoe kunt u zelf als team of als individu ervoor zorgen dat u langer gezond door kunt werken?
  - Wat doet de coach/teamadviseur op dit moment om ervoor te zorgen dat je langer gezond door kunt werken?

### Rol ondersteunde diensten Beweging 3.0

*De ondersteunende diensten die voor dit onderzoek van belang zijn, zijn de HR afdeling en de Academie. De coach/teamadviseur staat in contact met deze diensten.*

- Bent u op de hoogte welke deskundigen er binnen Beweging 3.0 zijn op het gebied van gezondheid en vitaliteit?
- Bent u op de hoogte van wat de afdeling HR doet voor 50+ werknemers om ervoor te zorgen dat u langer gezond door kunt werken?
- Welke voorzieningen moeten er volgens u (nog meer) genomen worden door de afdeling HR om ervoor te zorgen dat u langer gezond door kunt werken?
- Bent u op de hoogte van wat de Academie doet voor 50+ werknemers om ervoor te zorgen dat u langer gezond door kunt werken?
- Wat moet de Academie volgens u (nog meer) aanbieden om ervoor te zorgen dat u langer gezond door kunt werken?

### **Individueel gerelateerde factoren**

*De volgende vragen hebben betrekking op u als individu en uw mening.*

#### Gezondheid

- In hoeverre vindt u uw eigen gezondheid belangrijk bij het uitvoeren van uw werk?
  - Welke aspecten van uw gezondheid vindt u hierbij belangrijk?
- In hoeverre vindt u uw eigen gezondheid belangrijk als u straks langer door moet werken?
  - Welke aspecten van uw gezondheid vindt u hierbij belangrijk? Zijn deze anders voor de toekomst? Waarom?
- Heeft u behoefte aan het stimuleren van uw eigen gezondheid, zodat u langer gezond door kunt werken?
  - Indien ja, wat is hiervoor nodig? Waarom?
  - Indien ja, wie is hiervoor verantwoordelijk en waarom?
  - Indien nee, waarom niet?

*De zorg verandert en zal de komende jaren ook blijven veranderen.*

- Hoe ervaart u deze veranderingen als oudere werknemer?
- In welke mate hebben deze veranderingen volgens u effect op hoe energiek u bent in het werk?

- Verandert uw motivatie voor het werk door deze veranderingen?
- Verandert uw veerkracht in het werk (de kracht om met dagelijkse problemen en uitdagingen aan te gaan) door deze veranderingen?

### Competenties

*Competenties van werknemers worden bepaald door hun kennis en vaardigheden. Deze competenties kunnen zowel opgedaan zijn door opleiding als ervaring.*

- Welke rol spelen uw eigen vaardigheden als u langer gezond door wilt werken?
- Welke rol speelt uw eigen kennis als u langer gezond door wilt werken?
- Heeft u behoefte aan de ontwikkeling van kennis en vaardigheden, zodat u langer gezond door kan werken?
- Heeft u al eens aangegeven bij Beweging 3.0 dat u graag uw kennis en/of vaardigheden zou willen verbeteren/vergroten?
  - Indien ja, wat waren toen de mogelijkheden?

### Normen en waarden

*Normen en waarden hebben betrekking op de houding en motivatie van een werknemer ten aanzien van het werk.*

- Met wat voor houding gaat u naar uw werk?
- Hoe belangrijk is deze houding voor u als het gaat om langer gezond doorwerken?
- Hoe gemotiveerd bent u om uw werk uit te voeren?
- Hoe belangrijk is deze motivatie voor u als het gaat om langer gezond doorwerken?
- In hoeverre speelt uw privé situatie een rol bij het langer gezond doorwerken?
  - Kunt u hiervan een voorbeeld(situatie) geven?

### **Aanvullende factoren**

- Wat is voor u nog meer van belang om gezond, dus zonder werk belemmerende klachten door te werken tot de nieuwe pensioengerechtigde leeftijd?
- Wat kunt u zelf nog meer doen om ervoor te zorgen dat u langer gezond uw eigen werk kan blijven uitvoeren?
- Wat kan Beweging 3.0 nog meer voor u doen om ervoor te zorgen dat u langer gezond uw eigen werk kan blijven uitvoeren?
  
- Ben ik naar uw idee nog iets vergeten te vragen?
- Wilt u zelf nog iets toevoegen?

## **Einde interview**

### Afsluiting

- Vragen
- Beantwoording vragen
- Aanhalen gebruik van uitspraken
- Aanhalen anonimiteit (Informed consent formulier)
- Manier van verwerking (analyse)
- Mogelijkheid tot ontvangen samenvatting resultaten

### **Geïnterviewde bedanken en gegevens onderzoeker verstrekken**

## Bijlage 4: Interview opleidingsfunctionaris

### Interview opleidingsfunctionaris

Code interview: OPL  
 Datum interview: ...../...../2015  
 Duur interview: ..... minuten

### Start interview

#### Introductie

- Welkom
- Voorstellen
- Doel onderzoek en interview (informatie over opleidingsmogelijkheden Beweging 3.0)
- Duur interview
- Anonimiteit
- Goedkeuring gebruik uitspraken en opname interview (Informed consent formulier)
- Vragen vooraf

#### Wijzigingen vanuit de overheid met betrekking tot de financiering van de ouderenzorg

- Kun je mij iets vertellen over het effect van deze wijzigingen in de ouderenzorg op het opleiding en/of workshopaanbod van Beweging 3.0?

#### Langere inzetbaarheid

- Welke opleidingen en/of workshops biedt Beweging 3.0 aan, die bijdragen aan de langere inzetbaarheid van werknemers?
- Waarom is voor deze opleidingen en/of workshops gekozen?
- Op het intranet zag ik dat er ook loopbaanbegeleiding mogelijk is. In hoeverre draagt deze loopbaanbegeleiding bij aan de langere inzetbaarheid van werknemers?
- Is deze loopbaanbegeleiding anders voor 50+ werknemers?
- Wat zou de academie volgens jou nog meer aan kunnen bieden om ervoor te zorgen dat opleidingen en/of workshops bijdragen aan de langere inzetbaarheid van werknemers?
  - Waarom (vind je dit belangrijk)?

### Leeftijd en scholing

- Zijn er verschillende opleidingen en/of workshops voor verschillende leeftijdscategorieën?
  - Indien ja, waarom is dit zo?
  - Indien nee, waarom is dit niet zo?
- Hoe zit het met de vraag naar opleidingen en/of workshops voor 50+ werknemers?
  - Wie doet deze aanvraag? Kortom bij wie ligt de verantwoordelijkheid?
- Biedt Beweging 3.0 opleidingen en/of workshops aan specifiek voor 50+ werknemers?
  - Indien ja, kunt u mij wat meer vertellen over deze workshops en/of opleidingen?
  - Zijn deze workshops ook gericht op de langere inzetbaarheid van deze groep werknemers? Indien nee, waarom niet?
  - Waar is de inhoud van deze opleidingen en/of workshops op gericht?
- Is er een maximale leeftijd waarop je een opleiding en/of workshop mag volgen?
  - Indien ja, waarom?
  - Indien nee, waarom niet?

### Opleidingsvraag

- Wat zijn de meest voorkomende opleidingsvragen vanuit 50+ werknemers in de verpleeghuizen van Beweging 3.0?
- Wat zijn volgens jouw ervaring, redenen waarom 50+ werknemers (toch) afzien van een opleiding en/of workshop?

### Opleidingsproces

- Hoe worden werknemers op de hoogte gebracht welke opleidingen en/of workshops er voor hen mogelijk zijn?
- Kun je mij misschien uitleggen hoe zo'n opleiding en/of workshopaanvraag precies in zijn werk gaat?
- Waar houden jullie rekening mee bij het aanbieden van een opleiding en/of workshop?
  - Aan welke voorwaarden moeten werknemers voldoen?

### Aanvulling

- Wil je nog iets toevoegen of zijn er nog vragen?

### **Einde interview**

### Afsluiting

- Vragen en/of toevoegingen aan het interview
- Beantwoording vragen
- Aanhalen gebruik van uitspraken
- Manier van verwerking (analyse)
- Mogelijkheid tot ontvangen van samenvatting resultaten

**Geïnterviewde bedanken en gegevens onderzoeker verstrekken**

## Bijlage 5: Interview adviseur afdeling HR

Code interview: HR  
 Datum interview: ...../...../2015  
 Duur interview: ..... minuten

### Start interview

#### Introductie

- Welkom
- Doel interview (vragen naar aanleiding van het vitaliteitsbeleid van Beweging 3.0)
- Duur interview
- Goedkeuring gebruik uitspraken
- Vragen vooraf

#### Duurzame inzetbaarheid

- Wat betekent de verhoging van de AOW-gerechtigde leeftijd voor de duurzame inzetbaarheid van oudere werknemers in de verpleeghuizen van Beweging 3.0?
- Beweging 3.0 kent veel interventies op het gebied van duurzame inzetbaarheid en gezondheid. Wordt er leeftijdsonderscheid gemaakt bij deze interventies?
  - Zo ja, waarom en op welke manier?
  - Zo nee, waarom niet?
- Sinds eind 2014 zijn er aandachtsvelden vitaliteit in de thuiszorg. In het Vitaliteit, Verzuim en Re-integratiebeleid staat vermeld dat de organisatie ernaar streeft om in 2016 alle teams te voorzien van een aandachtsvelder vitaliteit.
  - Waarom is er gekozen voor een aandachtsvelder vitaliteit?
- Wat zou er volgens jou nog meer (of minder) ingezet moeten worden om de duurzame inzetbaarheid van oudere werknemers te vergroten?
  - Waarom vind je dit?

#### Werkvermogen

- In het vorige strategische gezondheidsbeleid werd er gesproken over werkvermogen. In het huidige Vitaliteit, Verzuim en Re-integratiebeleid wordt er niet meer gesproken over werkvermogen. Waarom is dit zo?



## **Individueel gerelateerde factoren**

### Gezondheid

- Hoe maak jij als toekomstige regisseur (op het gebied van duurzame inzetbaarheid) werknemers en/of leidinggevende bewust van duurzame inzetbaarheid?
- De visie van Arbo en Preventie is een bijdrage leveren aan het besef dat een ieder een groot eigen belang / verantwoordelijkheid heeft bij gezonde, plezierige en veilige arbeidsomstandigheden. Hoe wordt deze bijdrage geleverd?

### Normen en waarden

- In hoeverre wordt er door Beweging 3.0 rekening gehouden met de normen en waarden van een werknemer enerzijds en het werk anderzijds als het gaat om hun duurzame inzetbaarheid?

## **Werk gerelateerde factoren**

- In hoeverre is het mogelijk om het bestaande werkproces voor oudere (50+) werknemers aan te passen door de verdeling van de taken, rollen, relaties en interpretaties van het werk (ook wel jobcrafting genoemd) om betere aansluiting te verkrijgen bij wat werknemers kunnen en willen?
- Welke rol zouden de ondersteunende diensten (HR en Academie) volgens jou moeten aannemen om bij te dragen aan de duurzame inzetbaarheid van oudere werknemers?
- Wat zijn de meest voorkomende/gevraagde interventies vanuit de oudere werknemer?
- In 2015 wordt gestart met 'kort cyclisch meten: plezier en vitaliteit op het werk'. In hoeverre is hier al mee gestart en wat is het doel van deze vragenlijst?
  - Wordt in deze vragenlijst onderscheid gemaakt in leeftijd? Waarom?

## **Einde interview**

### Afsluiting

- Vragen en/of toevoegingen aan het interview
- Beantwoording vragen
- Aanhalen gebruik van uitspraken
- Manier van verwerking (analyse)

## **Geïnterviewde bedanken en gegevens onderzoeker verstrekken**

## Bijlage 6: Code boom QSR Nvivo10

### Langer doorwerken

Name	Sources	References
Mogelijkheid langer doorwerken	0	0
Positief	7	11
Neutraal	5	8
Negatief	5	10
Gedachte langer doorwerken	0	0
Positief	7	14
Neutraal	2	6
Negatief	5	16
Behoeften bij langer doorwerken	0	0
Werkplezier	6	9
Verminderen werklast	1	3
Veranderingen - uitdagingen	3	6
Stabiliteit organisatie	5	12
Rekening leeftijd	3	7
Privésituatie	6	9
Out of the box denken	1	1
Levensfase	2	2
Gezondheid	6	9
Gezond roosteren	1	3
Functie	1	1
Contracturen	3	3
Communicatie	7	20
Collegialiteit	3	8
Bezig blijven	2	2
Beschikbaarheid mogelijkheden binnen organisatie	7	10
Balans werk en privé	5	14
Arbeidsomstandigheden	1	1
Aangeven grenzen	2	2

### Werkvermogen

Name	Sources	References
Zorgen toekomstige werk belemmerende klachten	0	0
Wel aanwezig	5	12
Niet aanwezig	7	15
Zorgen om werk belemmerende klachten door veranderin	0	0
Wel aanwezig	7	13
Niet aanwezig	5	8
Werk belemmerende klachten	0	0
Wel aanwezig	7	23
Niet aanwezig	7	13

## Individuele factoren

Name	Sources	References
Normen en waarden	0	0
Rol privésituatie	0	0
Weet ik niet	3	4
Kleine rol	2	3
Grote rol	10	20
Motivatie	0	0
Positief	3	5
Neutraal	3	6
Negatief	0	0
Houding	0	0
Positief	9	15
Neutraal	5	6
Negatief	0	0
Gezondheid	0	0
Belangrijke aspecten gezondheid	0	0
Lichamelijk	4	4
Geestelijk	4	5
Combinatie lichamelijk en geestelijk	7	9
Balans werk- privé	3	5
Belang gezondheid bij langer doorwerken	0	0
Laag	0	0
Hoog	8	12
Belang gezondheid	0	0
Laag	0	0
Hoog	10	13
Behoeftte stimuleren gezondheid	0	0
Wel aanwezig	11	23
Niet aanwezig	8	13
Effect veranderingen	0	0
Veerkracht	0	0
Positief	4	5
Neutraal	4	4
Negatief	6	8
Motivatie	0	0
Positief	5	5
Neutraal	3	3
Negatief	3	6
Ervaring mbt veranderingen	13	52

<input checked="" type="checkbox"/>	Energiek	0	0
<input checked="" type="checkbox"/>	Positief	6	14
<input checked="" type="checkbox"/>	Neutraal	3	3
<input checked="" type="checkbox"/>	Negatief	7	10
<input checked="" type="checkbox"/>	Competenties	0	0
<input checked="" type="checkbox"/>	Rol vaardigheden en kennis	10	12
<input checked="" type="checkbox"/>	Ontwikkelmogelijkheid	6	15
<input checked="" type="checkbox"/>	Initiatief ontwikkelen	0	0
<input checked="" type="checkbox"/>	Wel aanwezig	6	23
<input checked="" type="checkbox"/>	Niet aanwezig	6	9
<input checked="" type="checkbox"/>	Behoeftte ontwikkeling vaardigheden - k	0	0
<input checked="" type="checkbox"/>	Wel aanwezig	8	15
<input checked="" type="checkbox"/>	Niet aanwezig	6	17

## Werkgerelateerde factoren

Name	Sources	References
Werk gerelateerde factoren	0	0
Werkomstandigheden	0	0
Mate van belang	0	0
Laag	0	0
Hoog	9	23
Behoefte verandering werkomstandigheden	0	0
Wel aanwezig	7	25
Niet aanwezig	7	10
Werkinhoud	1	1
Behoefte verandering takenpakket	0	0
Wel aanwezig	10	23
Niet aanwezig	4	6
Aanwezigheid belastende taken	0	0
Wel aanwezig	7	14
Niet aanwezig	8	17
Rol zelforganiserende teams	0	0
Ervaren steun	0	0
Leidinggevende	10	26
HR	1	1
Eigen verantwoordelijkheid	7	20
Directe collega's	5	18
Rol ondersteunende diensten	0	0
Human Resource	0	0
Op de hoogte interventies	0	0
Volledig op de hoogte	2	3
Niet volledig op de hoogte	4	7
Niet op de hoogte	3	4
Op de hoogte aanwezige deskundigen	0	0
Volledig op de hoogte	4	5
Niet volledig op de hoogte	4	13
Niet op de hoogte	5	7
Gebruik interventies en of deskundighei	0	0
Laag	6	22
Hoog	2	2
Ervaring met afdeling HR	0	0
Positief	1	1
Negatief	3	11
Behoefte andere interventies	0	0
Niet aanwezig	5	14

<input checked="" type="radio"/>	Aanwezig	7	12
<input checked="" type="radio"/>	Academie	0	0
<input checked="" type="radio"/>	Op de hoogte aanbod	0	0
<input checked="" type="radio"/>	Nee	3	4
<input checked="" type="radio"/>	Ja	5	7
<input checked="" type="radio"/>	Behoeft 50+ cursussen	0	0
<input checked="" type="radio"/>	Neutraal	2	2
<input checked="" type="radio"/>	Nee	4	6
<input checked="" type="radio"/>	Ja	2	5
<input checked="" type="radio"/>	Aanvullende opleidingen - cursussen	4	4
<input checked="" type="radio"/>	Baaneisen	0	0
<input checked="" type="radio"/>	Voldoen aan eisen	0	0
<input checked="" type="radio"/>	Neutraal	3	6
<input checked="" type="radio"/>	Nee	0	0
<input checked="" type="radio"/>	Ja	13	28
<input checked="" type="radio"/>	Gebruik computer	0	0
<input checked="" type="radio"/>	Positief	1	5
<input checked="" type="radio"/>	Negatief	3	9
<input checked="" type="radio"/>	Bijdrage aan langer doorwerken	0	0
<input checked="" type="radio"/>	Weet ik niet	1	1
<input checked="" type="radio"/>	Nee	0	0
<input checked="" type="radio"/>	Ja	10	15
<input checked="" type="radio"/>	Behoeft verandering eisen	0	0
<input checked="" type="radio"/>	Wel aanwezig	4	7
<input checked="" type="radio"/>	Verantwoordelijkheid	2	4
<input checked="" type="radio"/>	Extra taken	2	2
<input checked="" type="radio"/>	Niet aanwezig	6	9
<input checked="" type="radio"/>	Neutraal	3	3

## Aanvullende factoren

Name	Sources	References
Veranderproces	4	14
Veranderbereidheid werknemer	5	9
Personeelsplanning	6	10
Mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid	2	2
Grenzen aangeven	4	6