



Arbeidsmarktproblematiek in de sector Zorg en Welzijn

November 2019



ONDERZOEKSPROGRAMMA

ARBEIDSMARKT

ZORG & WELZIJN

1 Management samenvatting

De kwaliteit van zorg en ondersteuning in Nederland behoort tot de top van de wereld. Dit wordt mogelijk gemaakt door de ongeveer 1,2 miljoen mensen die werkzaam zijn in de sector Zorg en Welzijn. Het Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) volgt al sinds 1995 belangrijke ontwikkelingen op de arbeidsmarkt Zorg en Welzijn.

Het huidige onderzoek borduurt voort op de werkgeversenquête die in 2018 is uitgevoerd. Sommige resultaten van dat onderzoek waren opvallend en vroegen om verdiepend onderzoek. Om de dialoog over het arbeidsmarktbeleid in Zorg en Welzijn te ondersteunen, voerden TNO en bureau HHM in 2019 onderzoek uit naar:

- › de oorzaken en gevolgen van krimp van organisaties;
- › de wijze waarop organisaties omgaan met de kwalitatieve mismatch in vraag en aanbod van personeel;
- › de oorzaken en aanpak van verloop, werkdruk, agressie en verzuim in organisaties; en
- › de mogelijkheden die technologie en domotica bieden voor het tegengaan van werkdruk en agressie en het verbeteren van de personeelsinzet.

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden, is kwantitatief en kwalitatief onderzoek uitgevoerd. Hieronder worden de belangrijkste resultaten beschreven in zes thema's: krimp, aansluiting vraag en aanbod, werkdruk, agressie, verzuim, en technologie & domotica.

Krimp

Enkele jaren geleden kenden veel branches krimp in cliëntgebonden functies. Nu hebben organisaties vooral moeite om de vacatures voor deze functies te vervullen. Verschillende factoren maken het voor organisaties lastig om lange termijn beleid voor hun personeel te ontwikkelen. Voorbeelden zijn onzekerheid over de plek in de keten (zorgtaken), onzekerheid over financiering (onder andere gemeentelijke aanbestedingen) en een continu veranderend politiek beleid. Zodoende kan het huidige personeelstekort ertoe leiden dat er noodgedwongen een (tijdelijke) cliënten stop plaatsvindt in het Sociaal Domein, of dat er afdelingen moeten sluiten in het Medisch Domein. Een aantal branches voorziet hierdoor in de nabije toekomst een krimp in cliëntgebonden functies. We bevelen het volgende aan:

- › bied de sector en branches een duidelijke visie op hun rol en (financiële) zekerheid voor de langere termijn, zodat zij duurzaam personeelsbeleid kunnen ontwikkelen.

Op dit moment zijn het vooral werknemers in niet-cliëntgebonden functies die te maken hebben met krimp én de branche of sector verlaten. Bezuinigingen raken deze groep vaak als eerste en het werk dat zij doen is zelden branche gebonden. Een belangrijk risico hiervan is dat het werk (deels) blijft bestaan en wordt overgelaten aan personeel in het primaire proces.

De aanbeveling is:

- › bewaak de balans tussen de krimp in niet-cliëntgebonden functies en de ondersteunende taken die moeten worden uitgevoerd.

Aansluiting vraag en aanbod

In alle branches ervaren organisaties een kwalitatieve mismatch tussen vraag en aanbod van personeel, en wordt er veel geïnvesteerd in het vervullen vacatures. De sector is er echter bij gebaat dat werknemers niet alleen instromen, maar ook voor langere tijd aan de organisatie verbonden blijven. Dat begint bij een goede 'match' aan de voorkant, maar vergt ook blijvende investeringen daarna. Aanbevelingen zijn:

- › voorkom verkeerde verwachtingen bij studenten, sollicitanten en nieuwe werknemers door goed verwachtingenmanagement tijdens voorlichtingsdagen, in lesmateriaal, in vacatures, en tijdens sollicitaties;
- › bied nieuwkomers een goede opvang en begeleiding;
- › blijf werknemers prikkelen, bied ze ontwikkel- en loopbaankansen, en geef ze controle over de eigen situatie (autonomie);
- › creëer een sociaal veilige omgeving waarin er begrip, aandacht en respect voor elkaar is, waar werknemers gezien en (financieel) gewaardeerd worden, en mensen elkaar steunen.

Werkdruk

Veel werknemers in de sector Zorg en Welzijn ervaren een hoge werkdruk door een combinatie van veel 'werkstressoren' (bijvoorbeeld tijdsdruk) en weinig 'werkhulpbronnen' (bijvoorbeeld gebrek aan sociale steun) en 'persoonlijke hulpbronnen' (bijvoorbeeld gebrek aan kennis en vaardigheden). Daarbij wordt werkdruk vaak als normaal gezien. Werkstress (bijvoorbeeld burn-outklachten) vormt hierdoor een serieus risico. De huidige campagnes gericht op werkdruk zijn echter vrijwel niet bekend. We bevelen het volgende aan:

- › investeer op alle niveaus (organisatie, branche en sector) in een cultuur waarin werknemers werkdruk bespreekbaar kunnen maken, grenzen kunnen stellen, en ervan uit kunnen gaan dat de problematiek ook werkelijk wordt erkend en aangepakt;
- › beperk de werkstressoren, zowel binnen de invloedssfeer van organisaties (bijvoorbeeld anders roosteren) als binnen de invloedssfeer van de sector en branches (bijvoorbeeld administratieve druk);
- › verhoog de werkhulpbronnen, in het bijzonder de autonomie van werknemers tijdens het werk en de relatie met de leidinggevende;
- › verhoog de persoonlijke hulpbronnen van werknemers, bijvoorbeeld door te investeren in scholing;
- › Organiseer campagnes gericht op werkdruk kleinschalig en vanuit de werkvloer om zo de impact van de campagnes te vergroten.

Agressie

Gemiddeld ervaart 46,5% van de werknemers in de sector Zorg en Welzijn agressie door cliënten en hun naasten (externe agressie) en 15,5% agressie door collega's en/of leidinggevenden (interne agressie)¹. In beide gevallen is er meestal sprake van intimidatie. Externe agressie wordt vaak als een normaal onderdeel van het werk beschouwd en de huidige campagnes gericht op agressie zijn vrijwel niet bekend. Om externe agressie te voorkomen of te verminderen bevelen we het volgende aan:

¹ Percentages zijn afkomstig uit de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) 2018.

- › investeer op alle niveaus (organisatie, branche en sector) in een cultuur waarin werknemers agressie bespreekbaar kunnen maken, grenzen kunnen stellen, en ervan uit kunnen gaan dat de problematiek ook werkelijk wordt erkend en aangepakt;
- › rust werknemers zo goed mogelijk toe om met cliënten om te gaan die moeilijk en complex gedrag vertonen, bijvoorbeeld tijdens (voor)opleidingen en intervisie;
- › geef werknemers extra controle bij (dreigende) agressie door hen agressietraining aan te bieden, dilemma's rondom agressie bespreekbaar te maken (bijvoorbeeld hoe om te gaan met de zorgplicht?), en hen handvatten te geven om in dergelijke situaties te handelen;
- › bescherm werknemers tegen agressie door fysieke veiligheidsmaatregelen te treffen (bijvoorbeeld een alarmeringssysteem);
- › steun werknemers bij agressie en borg goede nazorg. Dit kan door een laagdrempelig meldpunt in te richten, een gedragscode, steun van de leidinggevende, en het organiseren van steun door collega's. Daarnaast is terugkoppeling over wat met de melding is gedaan van belang;
- › organiseer de campagnes gericht op agressie kleinschalig en vanuit de werkvloer om zo de impact van de campagnes te vergroten.

Interne agressie lijkt meer voor te komen in organisaties met een relatief sterke hiërarchie, en deels in de cultuur van de organisatie besloten te liggen. Zo wordt in het Medisch Domein gesproken over een 'cultuur van intimidatie'. Aangezien de leidinggevende bij interne agressie niet altijd het beste aanspreekpunt vormt, bevelen we aanvullend op bovenstaande het volgende aan:

- › stel in organisaties een neutrale vertrouwenspersoon aan, geef bekendheid aan deze persoon, en stel deze in staat opvolging te geven aan de melding;
- › open vanuit de branches/sector een extern meldpunt voor incidenten.

Verzuim

Risicofactoren voor verzuim zijn - net als bij werkdruk - veel werkstressoren (bijvoorbeeld agressie) en een gebrek aan werkhulpbronnen (steun leidinggevende) en persoonlijke hulpbronnen (bijvoorbeeld aansluiting skills-werk). Daarnaast vormen ook werkstress (overspannenheid/burn-out) en factoren buiten het werk (bijvoorbeeld leeftijd) een risico voor verzuim. Om verzuim te voorkomen of te verminderen bevelen we het volgende aan:

- › breng werkstressoren, werkhulpbronnen en persoonlijke hulpbronnen met elkaar in balans door de werkstressoren te verlagen en hulpbronnen te verhogen.

Technologie en domotica

In de sector Zorg en Welzijn hebben diverse technologieën hun intrede gedaan. Er bestaan echter grote verschillen wat betreft de bekendheid met deze technologieën bij werknemers en organisaties, hun houding ten aanzien van de technologieën, en het werkelijke gebruik hiervan. In het algemeen worden in het Medisch Domein vaker 'geavanceerde' technologieën ingezet dan in het Sociaal Domein. Voor beide domeinen geldt dat 'nieuwere' technologieën, zoals big data en artificial intelligence, nog ver van werknemers en organisaties af staan. Of technologie ook werkelijk een oplossing kan bieden voor het tegengaan van werkdruk en agressie en het verbeteren van de personeelsinzet is nog onduidelijk. Een voorwaarde is in ieder geval dat de technologieën adequaat worden toegepast. Aanbevelingen zijn:

- › geef branches en organisaties voorlichting over (nieuwe) technologieën en de mogelijkheden die dit zowel voor cliënten als werknemers biedt;
- › investeer in de kwaliteit en gebruiksvriendelijkheid van technologieën en de digivaardigheid van werknemers, en voer nieuwe technologieën niet overhaast in.