



VvAA, augustus 2022

Duurzame inzetbaarheid

Hype of handvat voor de
uitdagingen in de zorg?

Introductie

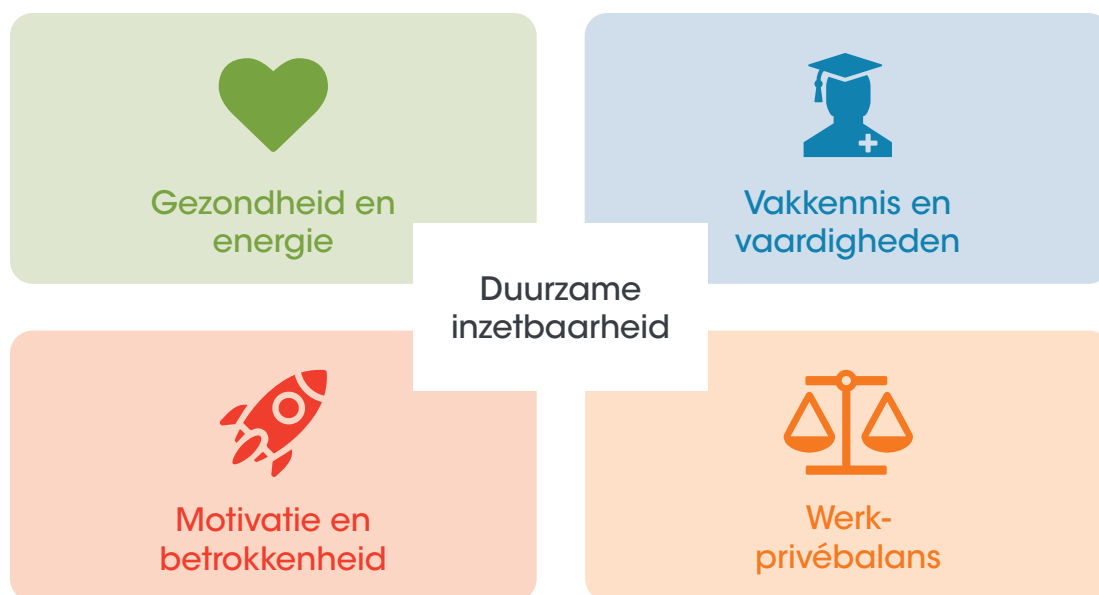
Duurzame inzetbaarheid – het lijkt een van de modebegrippen te zijn binnen onze huidige arbeidsmarkt. Als je zorgt dat zorgprofessionals ‘duurzaam inzetbaar’ blijven, zit je als bestuurder gebeiteld. En professionals hebben zelf hun verantwoordelijkheid om ‘duurzaam inzetbaar’ te blijven. Het lastige van dit soort containerbegrippen die ‘in’ zijn, is dat ze soms nog te veel blijven zweven. Wat is het nu precies, en vooral: wat hebben we eraan?

In deze whitepaper wordt die laatste vraag beantwoord. Want duurzame inzetbaarheid kan, met de juiste lading en invulling, in onze optiek heel bruikbare houvast bieden in de grote uitdagingen waar zorgondernemingen en hun zorgprofessionals in hun werk voor staan.

Duurzame inzetbaarheid: definitie en winstpunten

Als opstapje, belangrijk voor de duidelijkheid, schetsen wij eerst onze definitie van duurzame inzetbaarheid.

Wij zien het als een begrip waarin meerdere dimensies samenkomen. ‘Hoogover’ kent duurzame inzetbaarheid vier belangrijke drivers:



Het doel is evident: bestuurders en managers die sturen op duurzame inzetbaarheid zorgen ervoor dat zorgprofessionals vitaal, bekwaam en gemotiveerd zijn zodat zij hun werk met plezier doen en kunnen blijven doen. De ‘bedrijfswinst’ zit ’m vooral in een betere benutting van de capaciteit en verbeterde continuïteit, lagere kosten vanwege minder uitval en lager ziekteverzuim, een hogere patiëntveiligheid en

betere kwaliteit van zorgverlening, minder geschillen en juridische kosten. Zorgprofessionals die werken aan hun duurzame inzetbaarheid doen dat om in een veranderende werk- en privécontext optimale zorg te kunnen, willen en mogen (blijven) leveren. Met als winstpunten meer regie, werkplezier en motivatie, persoonlijke ontwikkeling, betere resultaten en minder stress.

Zorgbestuurders en zorgprofessionals staan onder hoge druk

De Nederlandse arbeidsmarkt is fundamenteel aan het veranderen. Er spelen veel trends tegelijk die de dynamiek vergroten. Wij richten ons hier op een aantal dat vooral voor de zorg relevant is.

De bevolking vergrijsst en er zijn minder mensen beschikbaar voor het werk dat er ligt. Door de vergrijzing is er sprake van een toenemende zorgvraag, met complexere vraagstukken en meer multiproblematiek bij patiënten. Daarnaast veranderen vraag en aanbod van arbeidscapaciteit voortdurend door onder andere economische ontwikkelingen (efficiëntie, fusies, reorganisaties), technologische mogelijkheden (robotisering, digitalisering en zelfzorg bijvoorbeeld met behulp van apps en thuismetingen) en maatschappelijke trends of actualiteiten (Covid-19, claimcultuur, flexwerken, werkdruk en meer mantelzorg).

Deze ontwikkelingen grijpen direct in op het werk van medische professionals. Dit is een beroepsgroep die werkt vanuit een roeping, vaak perfectionistisch is en de lat hoog legt om de beste zorg te leveren. Artsen, verpleegkundigen en paramedici werken echter in een omgeving die in razendsnel tempo verandert: door wet- en regelgeving, door hogere verwachtingen van mondiger en soms zelfs agressieve patiënten¹, door toenemende 'concurrentie' binnen teams en tussen instellingen. Daarnaast vragen gezinsleden en mantelzorg tijd en energie. De cijfers van toenemende uitval en burn-outs onder zorgprofessionals liegen niet. Het ziekteverzuim en aantal arbeidsongeschikte medewerkers in de sector gezondheids- en welzijnszorg zijn beduidend hoger dan het gemiddelde in Nederland².

Bezieling in de zorg

VvAA houdt elke twee jaar een wetenschappelijk onderzoek over bezieling in de zorg onder haar leden. Sinds 2014 brengen wij samen met dr. prof. Wilmar Schaufelien en drs. E. Schaufel de belangrijkste energiebronnen, stressoren en brandende thema's in kaart en sindsdien houden wij de vinger aan de pols. Uit het onderzoek komt duidelijk naar voren dat zorgprofessionals veel energie krijgen van het werk waarvoor zij hebben gekozen: het genezen van en zorg verlenen aan patiënten.

Daar staat tegenover dat slechts één op de vijf Nederlandse zorgprofessionals bezield aan het werk is. Een belangrijke oorzaak van burn-outklachten is de mate waarin de 2.000 respondenten zich beperkt voelen door regels en procedures. 80% geeft aan regelmatig, vaak of altijd te maken te hebben met overbodige regels, procedures en voorschriften (regeldruk). Grote energiebronnen zijn passend werk, en leer- en ontwikkelingsmogelijkheden. Grote stressoren zijn emotionele belasting, emotionele dissonantie en een scheve werk-privébalans. Emotioneel belastende contacten op het werk zijn bijvoorbeeld voor veel zorgprofessionals een stressbron. Verder gaat het vinden van de balans tussen werk en privé met name medisch specialisten slechter af dan voorheen³.

Ook ons eigen onderzoek bewijst: de 'energievreters' overschaduwden in veel gevallen de energiebronnen. Daarmee is overbelasting van medische professionals een reële bedreiging, die bovendien een directe impact kan hebben op de patiëntveiligheid. Voor bestuurders een enorme uitdaging, want ook het aantal goed gekwalificeerde zorgprofessionals moet op peil blijven om de continuïteit te waarborgen, nog los van de financiële implicaties.

We werken ook nog langer door...

De werkdruk in de zorg zijn dus al aanzienlijk, en wat die druk in ieder geval niet vermindert, is dat wij in Nederland steeds later met pensioen gaan. De AOW-leeftijd schuift geleidelijk op en het is onzeker hoe zich dit de komende decennia zal ontwikkelen. 'Hoe blijf ik vitaal aan het werk tot mijn pensioenleeftijd?' is een vraag die op de zorgvloer regelmatig wordt gehoord. Mentaal, fysiek, cognitief⁴: op alle fronten moeten ook zorgprofessionals 'langer mee'. Juist voor hen komt daar een maatschappelijke verwachting bij: zorg is een verworven recht, een vanzelfsprekende zekerheid voor velen. Maar ook die kruik zal zolang te water gaan tot hij barst.

¹ Bron: TNO-onderzoek 'Agressie op het werk 2014' d.d. 1 maart 2016.

² Bron: Vernet

³ Bezielingsonderzoek 2019 VvAA

⁴ Bron: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg 2013

Niets doen is geen optie

Meer stressoren dan energiebronnen, een finish die steeds opschuift: het legt een landmijn onder onze zorg. Niets doen is geen optie, en gelukkig zien wij veel bestuurders, HR-managers en individuele zorgverleners die beseffen dat er iets moet gebeuren en daarnaar handelen. In het visiedocument Medisch Specialist 2025 van de Federatie Medisch Specialisten staat bijvoorbeeld dat mentale en fysieke vitaliteit van de medisch specialist als startpunt en basis geldt voor de relatie met de patiënt. Er zal meer aandacht zijn voor persoonlijke ontwikkeling en het welzijn van medisch specialisten. Bovendien ligt de nadruk meer op plezier in het werk- en geneesplezier⁵.

Duurzame inzetbaarheid: het panacee?

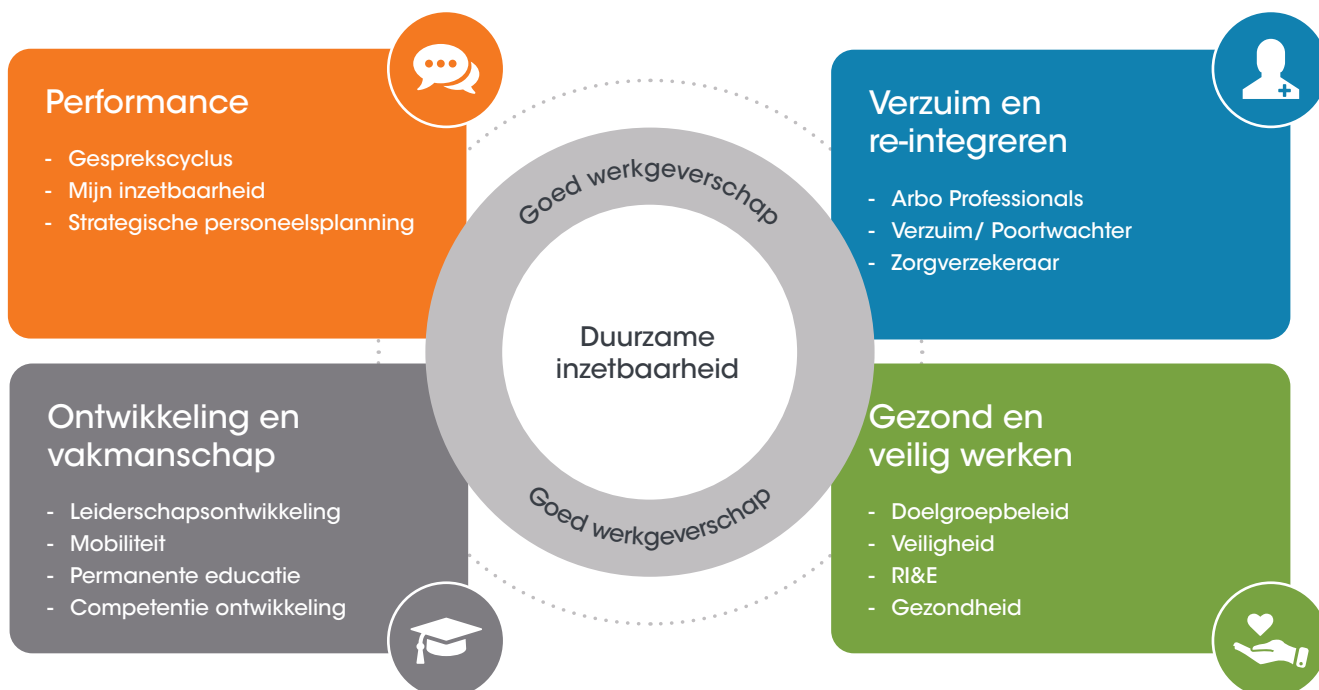
Meer plezier in het werk en meer geneesplezier: kunnen we dat bereiken door aan de slag te gaan met duurzame inzetbaarheid? Het antwoord is wat ons betreft een eenvoudig ja, maar de uitwerking is complex.

Wat wij in onze dagelijkse praktijk zien is dat bij veel zorgondernemingen duurzame inzetbaarheid op de agenda staat. Het bewustzijn bij managers en beleidsmakers over het belang van duurzame inzetbaarheid is groot. De kennis en de overtuiging zijn vaak aanwezig en er worden initiatieven ontwikkeld. Maar ook ontbreekt het veelal aan inzicht en samenhang in deze initiatieven. Het blijven stenen die worden gestapeld zonder cement. Nog los van het feit dat er zo geen solide bouwwerk ontstaat, krijgen bestuurders en directies hierdoor bovendien onvoldoende zicht op de effecten en de resultaten van de initiatieven gericht op duurzame inzetbaarheid.

Dat komt de bereidheid om daarin te investeren niet ten goede. Terwijl juist heel goed kan worden aangetoond (ook in harde cijfers!) dat gerichte investeringen wel degelijk een positief effect hebben op de financiële prestaties, het zorgproduct en het werkklimaat.

Wat maakt die uitvoering dan complex? Waarom is het zo lastig om inzicht te krijgen en samenhang te bevorderen? De onderstaande afbeelding geeft het antwoord: er is eenvoudigweg veel om rekening mee te houden en om op te sturen.

In deze veelheid en vooral ook de dagelijkse hectiek is een veelgehoorde vraag: waar moeten we beginnen? Er is bij duurzame inzetbaarheid sprake van een harde en een zachte kant. Aan beide kanten liggen afzonderlijke uitdagingen.



5 Bron: Visiedocument Medisch Specialist 2025 van de Federatie van Medisch Specialisten



Uitdagingen aan de 'harde kant'

Is er voldoende inzicht in cijfers en data:

- Hoe hoog is ons ziekteverzuim en wat kost ons dat jaarlijks?
- Hoe (blijven) we voldoen aan veranderende wet- en regelgeving (AVG & Beleidsregels de zieke medewerker)?
- Wat kunnen we besparen in onze verzekeringskosten/WIA?
- Hoeveel zijn wij jaarlijks kwijt aan (juridische) kosten door conflicten en (onderlinge) geschillen?
- Hoe is ons bestand van zorgprofessionals en overige medewerkers opgebouwd en hoe kunnen wij de continuïteit waarborgen? Hoe geven we daarbij invulling aan generatiebeleid en wat zijn de financiële en operationele consequenties?
- Welke interventies werken en wat zijn hiervan de resultaten?

Uitdagingen aan de 'zachte kant'

Hoe open en veilig is de organisatiecultuur:

- Is er voldoende sociale interactie of is iedereen vooral bezig zelf overeind te blijven?
- Wordt de vraag 'hoe gaat het met de zorgverlener zelf?' voldoende gesteld?

- Kwetsbaarheid is een eigenschap die niet van zorgverleners wordt verwacht en waar zij soms zelfs op worden 'afgerekend', terwijl bij een kwetsbare opstelling veel meer duidelijk wordt over hoe iemand zich echt voelt en wat dit betekent voor de onderneming, samenwerking, patiëntveilig werken etc. Hoe dit te doorbreken en gerichte hulp verlenen?
- Wat zijn de exacte oorzaken van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid, claims en (onderlinge) geschillen? Is daar preventief iets aan doen?
- Burn-out-gerelateerde klachten liggen op de loer door bijvoorbeeld moeizame onderlinge afstemming, fusieperikelen, veel en soms onnodige administratie, hoge werkdruk, gebrek aan vitaliteit en verstoorde balans in werk en privé. Hoe ga je hier constructief mee om?

Belangrijk is dat er voldoende inzicht en samenhang is van alle initiatieven op het gebied van duurzame inzetbaarheid. Wij adviseren een integrale aanpak, te beginnen met een goede inventarisatie en analyse van de huidige situatie. Daarbij is het dé grote uitdaging om de harde en zachte kant met elkaar te verbinden. Als dat lukt – en dat is in veel gevallen maatwerk, omdat per instelling, team of individu de context en accenten verschillen – dan levert gericht investeren in duurzame inzetbaarheid een maximaal resultaat op, zowel voor de zorgonderneming als voor de individuele zorgprofessionals.

Aan de slag: tips van twee VvAA-experts

“Heb aandacht voor het ‘menselijk kapitaal’: uw zorgprofessionals.”

Als werkgever kunt u beïnvloeden dat mensen betrokken en vitaal aan het werk zijn en blijven. Met een goede inventarisatie en analyse kunt u inschatten welke investeringen in duurzame inzetbaarheid u welk rendement kunnen opleveren. Voor een goede basis is het van belang om de relevante cijfers en andere informatie van uw actuele situatie beschikbaar te hebben. Denk daarbij aan de huidige kosten en oorzaken van verzuim en arbeidsongeschiktheid. Maar ook de scores op tevredenheid en betrokkenheid van uw werknemers. Met de huidige situatie als uitgangspunt kan inzichtelijk gemaakt worden wat gerichte investeringen u aan rendement kunnen opleveren, naast een open cultuur en goede werk sfeer, een betere benutting van de beschikbare capaciteit, in combinatie met een besparing op de bedrijfskosten. En als mensen lekker in hun vel zitten, bevordert dit ook de onderlinge samenwerking en het werk- en geneesplezier. Dit heeft een positieve uitwerking op de zorgkwaliteit en de dienstverlening aan de patiënten. Met als gevolg minder claims en geschillen en de daarmee verband houdende (juridische) kosten. Kortom een ultieme win-win-win.

Berry Hoes RADI,
Risico adviseur duurzame inzetbaarheid (RADI)
accountmanager VvAA

Zorginstellingen, teams en zorgverleners staan voor goede patiëntenzorg: samen willen zij hun werk zo goed mogelijk uitvoeren. Dan is het ook belangrijk om te weten hoe iedereen in zijn vel zit. Maar in de praktijk wordt die vraag zelden openlijk gesteld. Laat staan dat zorgverleners het zichzelf echt bewust afvragen. Niet vreemd, want zij zijn opgeleid om te handelen, om dingen zelf op te lossen. Regelmatig houd ik sessies met artsen of teams van behandelaren, waarin ik die vraag wel stel. De reacties en antwoorden zijn vaak verrassend, soms schrijnend. Een belangrijke basis voor effectief met duurzame inzetbaarheid aan de slag gaan – hetzij vanuit de onderneming, hetzij individueel of als team – is in mijn optiek ruimte. Ruimte om te reflecteren, ruimte om elkaar aan te spreken (opbouwend én corrigerend), ruimte om hulp te vragen. Die ruimte moet er zijn en misschien is het zelfs nóg belangrijker dat die ruimte ook echt wordt gevoeld.

“Creëer ruimte voor reflectie”

Annette van Ginkel,
manager Opleiding en Teamcoaching VvAA

Tot slot

Aandacht besteden aan duurzame inzetbaarheid – als bestuurder, als manager, als individuele zorgprofessional – loont en wordt ook steeds vaker opgenomen in cao's (zoals bijvoorbeeld de generatieregeling voor ziekenhuizen). In onze optiek is het nodig om hier in de zorg serieus en op een samenhangende manier aandacht aan te blijven besteden, bij voorkeur met integrale aandacht voor en een koppeling tussen de harde en de zachte kant. Duurzame inzetbaarheid is een bruikbare benadering om de basis van continuïteit in de zorg te verstevigen, op macro- en microniveau.

Als betrokken vereniging in het hart van de zorg zien wij het als onze taak om daarover mee te praten en mee te denken, om er zo samen voor te zorgen dat Nederland de goede zorg kan houden die zij nu rijk is, geleverd door bevlogen en vitale zorgprofessionals.

Het verkrijgen van inzicht in de effecten en de resultaten van de initiatieven van duurzame inzetbaarheid is van groot belang voor de bestuurders van zorginstellingen en hun medewerkers. Gerichte investeringen in duurzame inzetbaarheid zorgen er immers voor dat meer mensen nu en in toekomst gezonder, productiever en gemotiveerder aan het werk zijn.

Duurzame inzetbaarheid: advies op maat

Wilt u een analyse duurzame inzetbaarheid waarmee u inzicht krijgt in mogelijke verspillingen en besparingsmogelijkheden of heeft u interesse om uitval onder uw zorgprofessionals te voorkomen? Neem dan contact op met VvAA Zorgondernemingen via telefoonnummer 030 247 49 10 (op werkdagen van 8.00 uur tot 17.30 uur) of stuur een mail naar duurzameinzetbaarheid@vvaa.nl



VvAA Groep B.V. | Orteliuslaan 750 | 3528 BB Utrecht | 030 247 47 89 | www.vvaa.nl

