

## Wat maakt werken in de zorg zwaar/licht?

Ellen Offers, december 2010

ZORG  
PLEIN  
NORD



Werken in de zorg is zwaar, daar lijkt iedereen het over eens te zijn. Maar ervaren mensen die in de zorg werken hun werk ook als zwaar en, zo ja, wát maakt hun werk zwaar? En zijn er ook zaken die het werken in de zorg juist licht maken of kunnen verlichten? Deze vragen heeft ZorgpleinNoord aan een groep sociologiestudenten voorgelegd (zie kader). Zij hebben vervolgens onderzoek gedaan onder medewerkers van verpleeg-, verzorgings- en thuiszorginstellingen.

Het belang van dit onderwerp is velerlei. In de eerste plaats is het natuurlijk voor de zorgverleners zelf belangrijk dat ze hun werk kunnen volhouden. Dit komt ook de kwaliteit van de verleende zorg ten goede. Voor zorgorganisaties is het onderwerp van belang, omdat het informatie geeft over hoe de belasting van het werk verminderd of gecompenseerd kan worden. De organisaties willen dat hun medewerkers tevreden zijn, niet onnodig ontslag nemen of ziek worden.

Het onderwerp is extra actueel, omdat in de zorg op termijn personeelstekorten verwacht worden (RegioMarge 2009). Om te voorkomen dat mensen onnodig de zorg verlaten, is aandacht voor de zwaarte van het werk van belang. Ook geeft het onderzoek informatie over welke aspecten de zorg aantrekkelijk maken voor nieuwe werknemers. En als de huidige medewerkers tevreden zijn, zullen zij dit aan hun omgeving laten merken. Betere reclame voor werken in de zorg is niet denkbaar.

In dit artikel komen achtereenvolgens aan de orde de verlichtende en verzwarende elementen, zoals die door de medewerkers zelf naar voren worden gebracht, de algehele waardering van het werk, de arbeidsinhoud, -omstandigheden, -verhoudingen en -voorwaarden. Het artikel wordt afgesloten met een samenvatting en aandachtspunten voor beleid.

In het kader op pagina 4 vindt u informatie over de uitvoering van het onderzoek.

Wij bedanken de zorginstellingen en hun medewerkers die ons een kijkje achter de schermen hebben gegeven!

Het onderzoek 'Wat maakt werken in de zorg zwaar/licht?' is uitgevoerd door tweedejaars studenten Sociologie van de Rijksuniversiteit Groningen. In groepjes bestudeerden zij de thema's: beroepstrots, emotionele belasting, aansturing en arbeidsvoorwaarden. De verslagen van de studenten zijn te vinden op [www.zorgpleinnoord.nl](http://www.zorgpleinnoord.nl). De studenten, Joost, Jet, Jeroen, Manon, Joost, Natasja, Alonso, Ilva, Eric, Jelger, Merle, Hedwig, Jody en Jeroen, en hun begeleiders, Rudi Wielers en Femke Munniksma, dank ik hartelijk voor de inspirerende discussies over de thema's en al het werk dat ze in het kader van dit onderzoek verzet hebben.

## Wat maakt werken in de zorg zwaar/licht?

Deze vraag kun je natuurlijk het best stellen aan de mensen die in de zorg werken. Naar aanleiding van de vraag 'Kunt u in uw eigen woorden aangeven welke aspecten van uw werk uw werk licht maken?' brachten de medewerkers vaak verschillende aspecten naar voren. De twee eerst genoemde aspecten worden gepresenteerd in tabel 1.

Tabel 1: Aspecten die het werken in de zorg licht maken

	als 1 <sup>ste</sup> genoemd	als 2 <sup>de</sup> genoemd	totaal
contact met cliënten	72	24	96
collega's/collegialiteit	35	22	57
hulpmiddelen	31	5	36
zelfstandigheid/zelfsturing	13	5	18
professionaliteit/duidelijke afspraken	7	8	15
afwisselend werk-flexibele werktijden	10	3	13
voldoende/meer personeel	8	4	12
plezier/liefde voor het werk	6	2	8
anders	11	3	14
totaal	193	76	269

Het contact met cliënten wordt door 72 medewerkers het eerst genoemd als belangrijkste verlichtende factor, nog eens 24 medewerkers noemen het naast een andere factor. Waarschijnlijk doelen de medewerkers met 'plezier in mijn werk' en 'liefde voor het werk' hier ook op.

*Ik ga met heel veel plezier naar het werk, ik zeg altijd 'ik houd van mensen' en dat maakt dat ik dit werk met veel plezier doe. En als je iets met veel plezier doet dan maakt het je werk licht.*

Op de tweede plaats staat de samenwerking met collega's (57 keer genoemd). Het gaat dan zowel om de onderlinge ondersteuning, de waardering voor elkaar, als om de gezelligheid.

Hulpmiddelen, zoals tilliften, glijmatten, goede materialen en de computer, kunnen het werk ook verlichten (36 keer genoemd).

18 Medewerkers noemen de zelfstandigheid van het werk als verlichtend aspect van het werk. Op één na werken zij allemaal extramuraal, veelal in zelfsturende teams.

*Omdat wij een zelfsturend team hebben, hebben we een grote draagkracht met elkaar: een soort eigen zaak gevoel: dat geeft bij drukte vleugels!*

De antwoorden op de vraag 'Kunt u in uw eigen woorden aangeven welke aspecten van uw werk uw werk zwaar maken?' zijn voor een deel de spiegel van het voorgaande.

Tabel 2: Aspecten die het werken in de zorg zwaar maken

	als 1 <sup>ste</sup> genoemd	als 2 <sup>de</sup> genoemd	totaal
werkdruk/ onderbezetting	65	12	77
fysieke belasting/ontbreken hulpmiddelen	52	20	72
emotionele belasting	18	11	29
administratieve taken/bureaucratie	15	12	27
zorgzwaarte cliënten	14	7	21
onregelmatig werk/contractvorm	11	2	13
collega's/leidinggevende	8	6	14
anders	15	4	19
totaal	198	74	272

Sommige medewerkers noemen een aantal dingen die het werk zwaar kunnen maken, anderen noemen één heel duidelijk probleem: tijdsdruk, onregelmatige diensten of zware mensen. De werkdruk, soms veroorzaakt door onderbezetting, wordt het vaakst genoemd (77 keer). Fysieke belasting, vaak veroorzaakt door het ontbreken van hulpmiddelen, komt op de tweede plaats (72 keer). In dit kader worden soms hele concrete zaken genoemd, bijvoorbeeld de vloerbedekking waarover het zwaar rijden is met een tillift.

Zagen we dat bij de verlichtende aspecten het contact met cliënten belangrijk was, bij de verzwarende aspecten blijken deze contacten emotioneel belastend te kunnen zijn (29 keer genoemd).

*Door de zeer intensieve zorg kan ik soms onvoldoende afstand nemen van de situatie van cliënten.*

De administratieve taken, en de vaak tegelijkertijd ervaren bureaucratie, vormen voor 27 mensen een verzwarende van het werk. Een aantal medewerkers meent dat de tijd en aandacht die hierin gaat zitten ten koste gaat van aandacht voor de patiënten of cliënten.

*Papierrompslomp, daardoor minder tijd voor patiënten, het niet kunnen bieden van de hulp die de patiënten nodig hebben.*

Hoewel het weinig genoemd wordt, kunnen slechte samenwerkingsrelaties met collega's of leidinggevenden ook het werk verzwaren.

In de volgende paragrafen gaan we nader in op de relatie van een aantal aspecten van het werk met de waardering van het werk door de medewerkers. Doordat dit is onderzocht met een voorgestructureerde vragenlijst, biedt de informatie meer vergelijkingsmogelijkheden dan de hiervoor gepresenteerde antwoorden op de open vragen.

### **Hoe waarden de medewerkers hun werk en wat beïnvloedt die waardering?**

De algemene waardering van de medewerkers voor hun werk wordt uitgedrukt in het antwoord op de vraag: Hoe tevreden bent u, alles bij elkaar genomen, met uw werk? De medewerkers gaven hiervoor een rapportcijfer. Het gemiddelde cijfer is een 7,7. De (wijk)verpleegkundigen scoren aanmerkelijk hoger, verder maakt het weinig uit welke functie de medewerkers hebben.

Tabel 3: Waardering van het werk (gemiddelde op een schaal 1-10)

functie	gemiddelde	N	std. deviatie
huishoudelijk werk	7,6	32	1,0
helpende/voeding	7,7	33	0,9
verzorgende	7,5	113	1,1
(wijk)verpleegkundige	8,3	36	0,7
totaal	7,7	214	1,0

Allerlei kenmerken van het werk kunnen van invloed zijn op de waardering van zorgmedewerkers voor hun werk. Op basis van literatuuronderzoek is hiervan een inventarisatie gemaakt. In de enquête die de medewerkers hebben ingevuld is gevraagd naar de ervaringen van de medewerkers met deze kenmerken. In dit onderzoek bekijken we hoe de medewerkers de verschillende kenmerken van het

werk ervaren en wat de invloed is van deze kenmerken op de waardering voor het werk. In figuur 1 op pagina 5 wordt de onderzoeksvraag schematisch weergegeven.

### De uitvoering van het onderzoek

Aan het onderzoek hebben drie organisaties voor verpleging, verzorging en thuiszorg in Noord-Nederland meegedaan. Aan 612 medewerkers met huishoudelijke, verzorgende en/of verplegende taken is een vragenlijst toegestuurd. 233 Medewerkers (38%) stuurden een ingevulde vragenlijst retour.

#### Onderzoeksgroep verdeeld over functies en organisaties

		organisatie				totaal
		1	2	3	onbekend	
huishoudelijk werk	absoluut	24	10	-	-	34
	% per functie	70,6%	29,4%	-	-	100,0%
	% per organisatie	28,9%	12,3%	-	-	15,1%
helpende/voeding	absoluut	3	28	-	3	34
	% per functie	8,8%	82,4%	-	8,8%	100,0%
	% per organisatie	3,6%	34,6%	-	27,3%	15,1%
verzorgende	absoluut	53	42	15	4	114
	% per functie	46,5%	36,8%	13,2%	3,5%	100,0%
	% per organisatie	63,9%	51,9%	30,0%	36,4%	50,7%
(wijk)verpleegkundige	absoluut	2	1	34	1	38
	% per functie	5,3%	2,6%	89,5%	2,6%	100,0%
	% per organisatie	2,4%	1,2%	68,0%	9,1%	16,9%
anders	Absoluut	1	-	1	3	5
	% per functie	20,0%	-	20,0%	60,0%	100,0%
	% per organisatie	1,2%	-	2,0%	27,3%	2,2%
totaal	Absoluut	83	81	50	11	225
	% per functie	36,9%	36,0%	22,2%	4,9%	100,0%
	% per organisatie	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

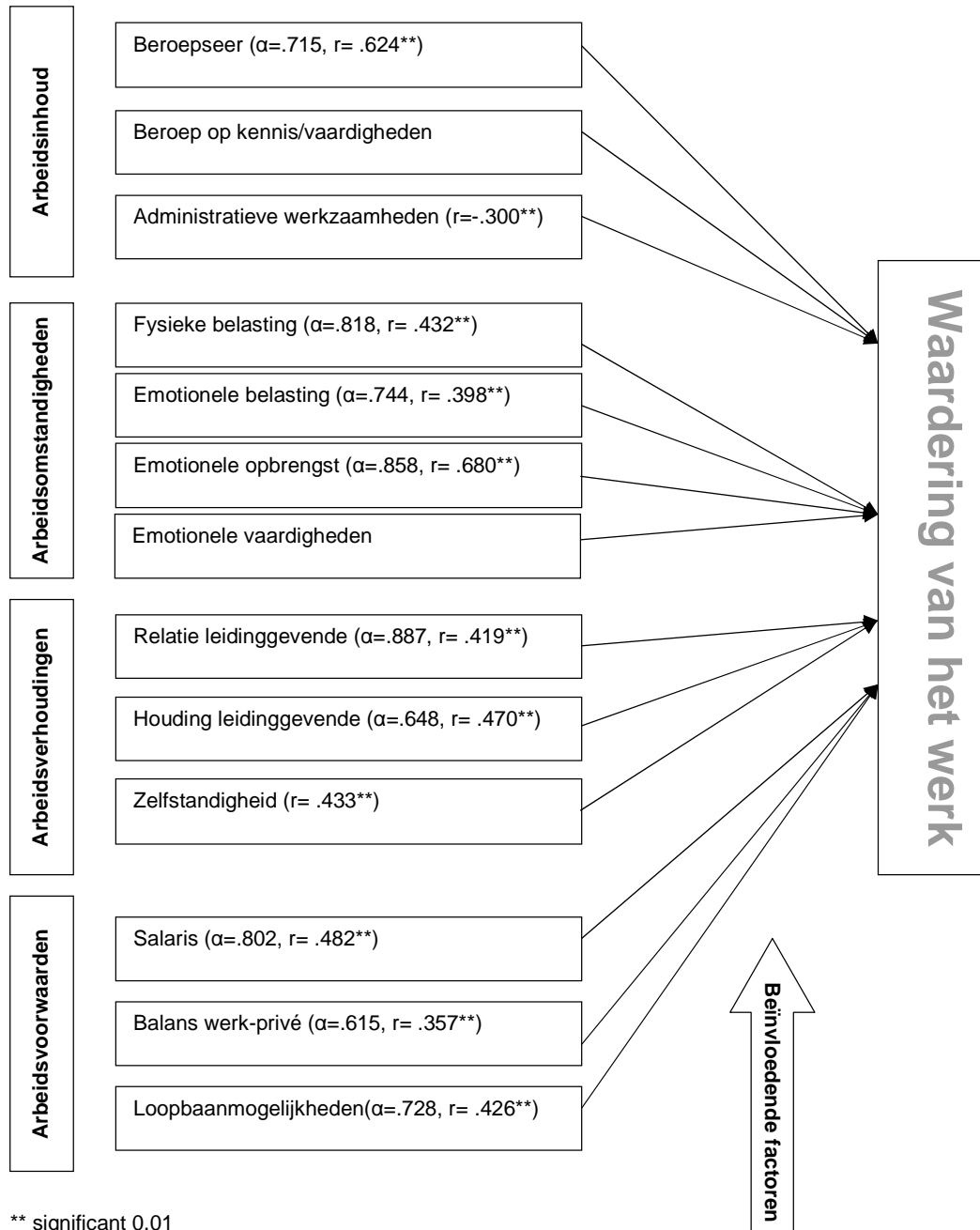
#### Kenmerken van de respondentgroep:

- De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 45 jaar. Dit is iets ouder dan de gemiddelde leeftijd in verpleeg-, verzorgings- en thuiszorginstellingen in Noord-Nederland (ZorgpleinNoord Factsheet 2010).
- Van de respondenten is 98% vrouw. In de thuiszorg in Noord-Nederland is 97% van de medewerkers vrouw, in verpleeg- en verzorgingscentra 91% (ZorgpleinNoord Factsheet 2010).
- Van de respondenten heeft 80% een vaste aanstelling, 7% een tijdelijke aanstelling met uitzicht op een vast dienstverband en 13% een tijdelijk of afroepcontract.
- De meeste respondenten (54%) werken tussen 13 en 24 uur per week. Een kwart werkt minder, 21% werkt meer uren. Gemiddeld werken de medewerkers 52% van een fulltime werkweek. Dat is meer dan het gemiddelde in Noord-Nederland: voor thuiszorg en verpleeg- en verzorgingscentra respectievelijk 33 en 48%.
- 63% van de medewerkers werkt in een intramurale setting, 28% werkt extramuraal en 10% combineert intra- en extramuraal werken.

In dit artikel worden de percentages afgerond. Hierdoor kunnen totalen afwijken van 100%. Er wordt steeds onderscheid gemaakt tussen de verschillende functies. De functiecategorie 'anders' (5 respondenten) wordt buiten beschouwing gelaten.

De deelnemende organisaties hebben de resultaten van hun eigen organisatie ontvangen en bekeken in hoeverre deze overeenkwamen of verschilden van de andere organisaties.

Figuur 1: Schematische weergave van de relatie tussen kenmerken van het werk en de waardering van de medewerkers voor hun werk (voor alle kenmerken een lage score negatief en een hoge score positief, dus hoge score op belasting betekent geringe belasting).



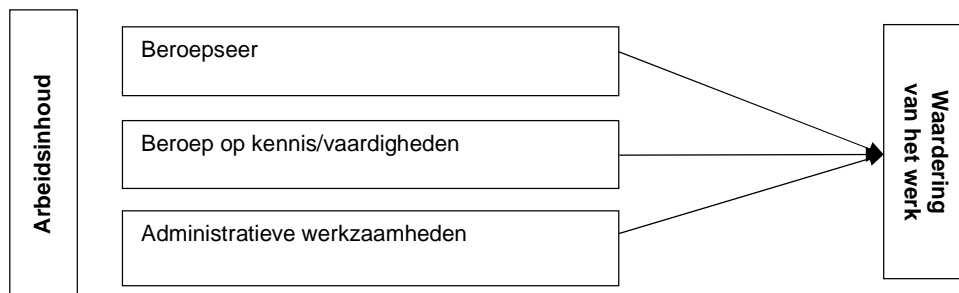
In figuur 1 is tevens een deel van de resultaten van het onderzoek opgenomen, namelijk – indien van toepassing - de betrouwbaarheid van de gebruikte schalen (zie voetnoot 1 op p. 6) en de correlatie van de verschillende kenmerken met de waardering van het werk.

De volgende paragrafen gaan in op de onderscheiden kenmerken van het werk en de relatie met de waardering van het werk door de medewerkers.

## Arbeidsinhoud

De medewerkers in het onderzoek verrichten huishoudelijke, verzorgende en/of verplegende werkzaamheden. De vier functies die we onderscheiden zijn die van medewerker huishouding, helpende of voedingsassistent, verzorgende en (wijk)verpleegkundige. Ongeveer tweederde van hen werkt intramuraal, een kwart extramuraal, de rest combineert intra- en extramuraal.

Voor het beschrijven van de ervaringen met de arbeidsinhoud is onderscheid gemaakt tussen beroepseer, het beroep dat op kennis en vaardigheden wordt gedaan en de administratieve werkzaamheden die tot de taak behoren.



### Beroepseer

Bij beroepseer gaat het erom of iemand trots is op het werk dat zij doet en haar gevoel het werk goed genoeg te (kunnen) doen. Voor het in kaart brengen van de beroepseer is de schaal<sup>1</sup> beroepseer samengesteld.

De schaal beroepseer (1-5) bestaat uit de volgende vragen:

- Ik geef mijn cliënten de zorg die volgens mijn professionele maatstaven nodig is.
- Ik ben trots op de werkzaamheden die ik verricht.
- Mijn werkzaamheden zijn van goede kwaliteit.
- Ik krijg voldoende waardering voor het werk dat ik doe.
- Ik kan mijn cliënten niet de aandacht bieden die zij nodig hebben (codering andersom).
- Ik ben trots op de zorginstelling waarbij ik werk.

Cronbach's Alpha: .715

De meest positieve score op de schaal beroepseer is 5. Gemiddeld scoren de medewerkers 3,8. Kijken we naar de spreiding dan blijken ze erg eensgezind (SD= 0,6). Van de medewerkers scoort 6,8 % onder de middelste waarde 3 (niet eens – niet oneens). Ondanks dat er vrij weinig variatie is in de scores, blijkt er een sterke correlatie met de waardering van het werk te zijn ( $r=.624$ ,  $p<.01$ ).<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Voor het meten van de mate van instemming van personen wordt in de sociale wetenschappen vaak gebruik gemaakt van schalen die samengesteld zijn uit verschillende vragen met antwoordcategorieën op een schaal van bijvoorbeeld 'helemaal mee eens' tot 'helemaal mee oneens'. De interne consistentie van een schaal wordt aangegeven met Cronbach's Alpha. Een waarde  $>.70$  wordt aangemerkt als een sterke schaal. In het algemeen wordt een waarde  $>.60$  nog geaccepteerd.

<sup>2</sup> In dit onderzoek wordt de correlatie coëfficiënt van Pearson gebruikt. N.B.1 Een correlatie hoeft niet te wijzen op een oorzakelijk verband. N.B.2 In sociaal-wetenschappelijk onderzoek zijn sterke correlaties uitzonderlijk. In dit onderzoek noemen we een correlatie sterk als  $r>.5$  is. De correlatie is matig sterk als  $.3>r<.5$ .

### *Beroep op kennis en vaardigheden*

In hoeverre vinden de medewerkers dat er voldoende een beroep gedaan wordt op hun kennis en vaardigheden? In dit kader is de vraag gesteld: Hoe beoordeelt u de relatie tussen uw kennis en vaardigheden en het werk dat u verricht?

Tabel 4: De mate waarin een beroep gedaan wordt op kennis en vaardigheden per functie

mijn kennis en vaardigheden →	zijn anders of verouderd		passen bij mijn werk		zijn meer dan mijn werk vereist		totaal	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
functie ↓								
huishoudelijk werk	8	24	11	33	14	42	33	100
helpende/voeding	3	9	14	42	16	49	33	100
verzorgende	11	10	74	64	30	26	115	100
(wijk)verpleegkundige	0	0	28	74	10	26	38	100
totaal	22	10	127	59	70	32	219	100

Ruim de helft van de medewerkers rapporteert dat de kennis en vaardigheden waarover ze beschikken op het niveau liggen van het werk dat ze doen. Ongeveer een derde van de medewerkers vindt dat het werk onvoldoende een beroep doet op hun kennis en ervaring. Dit percentage is voor de medewerkers huishouding en helpenden/ voedingsassistenten veel hoger (respectievelijk 42 en 49%). In de groep medewerkers huishouding geldt daarbij voor een kwart van de medewerkers dat de kennis en ervaring op een ander terrein ligt of verouderd is.

In hoeverre zien de mensen die vinden dat er onvoldoende gebruik gemaakt wordt van hun kennis en vaardigheden dat als een tijdelijke zaak of iets dat wellicht op termijn zal verbeteren? Dit wordt bekeken aan de hand van de vraag: Ik heb de kans om te groeien binnen mijn werk (helemaal mee oneens – helemaal mee eens). Ongeveer de helft van deze medewerkers antwoordt (helemaal) mee oneens op deze vraag. Ook hier blijken de medewerkers in de huishoudelijke en helpende functies minder kansen te zien om in hun werk te groeien ( $p < .01$ ).

Tabel 5: De mate van instemming met de stelling: Ik heb de kans om te groeien binnen mijn werk per functie

functie ↓	(helemaal) oneens		niet eens/niet oneens		(helemaal) eens		totaal	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
huishoudelijk werk	15	46	13	39	5	15	33	100
helpende/voeding	14	41	13	38	7	21	34	100
verzorgende	40	35	29	25	47	41	116	100
(wijk)verpleegkundige	4	11	6	17	26	72	36	100
totaal	73	34	61	28	85	39	119	100

Het zien van groeimogelijkheden hangt matig sterk samen met de waardering van het werk ( $r = .41$ ,  $p < .01$ ).

### *Administratieve werkzaamheden*

Een veelgehoorde klacht in de zorg is de hoeveelheid administratieve werkzaamheden. Men vindt dat dit ten koste gaat van tijd en aandacht voor de cliënt.

Met de stelling 'De administratieve lasten in mijn werk zijn te groot' is 29% het '(helemaal) eens', 50% is het hiermee '(helemaal) oneens', de rest scoort 'niet eens/niet oneens'. Verzorgenden zijn het veel vaker (50%) eens met deze stelling, dan medewerkers uit de andere functiecategorieën.

Met de stelling 'De administratie is nodig om goede zorg te kunnen bieden' is 58% van de medewerkers het (helemaal) eens, 13% is het hiermee (helemaal) oneens, de rest niet eens/niet oneens. De verzorgenden scoren op deze vraag niet anders dan de andere functiegroepen.

De stelling 'De administratieve lasten in mijn werk zijn te groot' vertoont een matig sterke negatieve correlatie met de waardering van werk ( $r = -.300, p < .01$ ). De stelling 'De administratie is nodig om goede zorg te kunnen bieden' en de waardering van het werk vertonen geen correlatie.

Van de medewerkers gebruikt 62% de computer. Naarmate het functieniveau hoger is, neemt het computergebruik toe (huishoudelijk medewerkers 12%, (wijk)verpleegkundigen 94%).

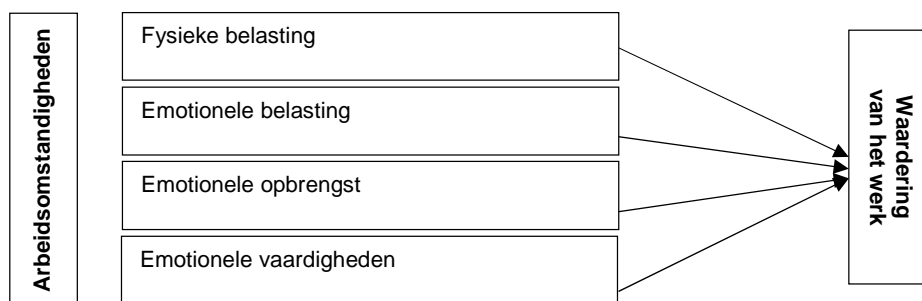
### Conclusies en samenvatting arbeidsinhoud

- De medewerkers zijn in het algemeen trots op hun werk. Tussen beroepstrots en de waardering van het werk bestaat een sterk verband.
- Met name in de lagere functies vinden de medewerkers dat er te weinig een beroep op hun kennis en vaardigheden wordt gedaan. Ook zien ze weinig kansen om te groeien in hun werk. In het kader van beleid gericht op doorstroom van personeel, bevindt zich wellicht potentieel in deze lagere functiecategorieën.
- Administratieve taken worden vooral in de groep verzorgenden als last ervaren. De meeste medewerkers, ook de verzorgenden, zien wel het nut van administratieve taken.

### Arbeidsomstandigheden

De onderzoeksvraag 'Wat maakt werken in de zorg zwaar/licht?' roept in de eerste plaats associaties op met de belastende factoren van het werk. In de zorg wordt veel getild, wordt onregelmatig gewerkt en heeft men te maken met onveilige situaties (bijvoorbeeld besmetting en agressie). In dit onderzoek wordt onderscheid gemaakt tussen fysieke en emotionele belasting. Belasting hoeft geen bezwaar te zijn als deze van een aanvaardbaar niveau is en voldoende gecompenseerd wordt. Daarom is ook gekeken naar de emotionele opbrengst en de emotionele vaardigheden van de medewerkers.<sup>3</sup>

Compensatie kan ook in de privésfeer plaatsvinden. Zo is de hersteltijd voor iemand met een kleine deeltijd baan veel groter dan voor iemand die een volledige baan heeft. De medewerkers noemen zelf (open vraag) het belang van collega's om de werk lichter te maken.<sup>4</sup>



<sup>3</sup> Uit de open antwoorden bleek dat hulpmiddelen (tillift e.d.) belangrijke compensatie kunnen bieden voor fysieke belasting. Dit aspect maakt helaas geen deel uit van de vragenlijst. Ook professionele vaardigheden, bijvoorbeeld tiltechniek, op dit gebied ontbreken.

<sup>4</sup> Collega's worden – in veel mindere mate – ook genoemd als mogelijk verzwarende factor. Helaas is dit aspect niet in het onderzoek meegenomen.

### Fysieke belasting

Veel lopen, tillen, bukken... dat de zorg veel fysiek zware beroepen herbergt is geen punt van discussie. Daarbij is de zorg een '24/7' sector. De meeste medewerkers werken ook (soms) 's nachts (81%) en in het weekend (90%). Het zijn met name de medewerkers met verzorgende taken die onregelmatig werken. De huishoudelijk medewerkers werken veelal overdag en door de week.

De fysieke belasting (1-5) is in kaart gebracht met de vragen:

- 'Heeft u de afgelopen 12 maanden tijdens uw werk last (pijn, ongemak) gehad van uw nek, schouders, armen/ellebogen, polsen, handen, rug, heupen/benen/knieën/voeten?' Op elk onderdeel konden de medewerkers antwoorden nooit, een enkele keer van korte duur, een enkele keer langdurig, meerdere keren van korte duur, meerdere keren langdurig.
- 'Ik ben lichamelijk uitgeput na een dag werken' met de antwoordcategorieën nooit, soms, vaak en altijd.

Tezamen vormen deze vragen een sterke schaal (Cronbach's Alpha: .818).

Tabel 6: Fysieke belasting

functie ↓	schaal fysieke belasting		lichamelijk uitgeput na werk			N
	gem	sd	% nooit	% soms	% vaak	
huishoudelijk werk	4,2	0,6	28	53	19	25
helpende/voeding	4,2	0,6	15	67	18	29
verzorgende	3,8	0,9	13	59	28	103
(wijk)verpleegkundige	4,5	0,4	39	61	0	32
totaal	4,1	0,8	20	60	20	189

De meest positieve score (geen klachten) op de schaal fysieke belasting is 5. Gemiddeld scoren de medewerkers 4,1 (sd=0,8).

De medewerkers rapporteren gemiddeld weinig fysieke klachten. Kijken we naar de verschillende onderdelen van de vraag dan blijken dat klachten aan de rug, schouders en heupen/knieën/voeten het meest voorkomen. De verzorgenden en helpenden melden het vaakst klachten.

Toch is aandacht voor de fysieke belasting op z'n plaats. Op de vraag 'Ik ben lichamelijk uitgeput na een dag werken' antwoordt 60% van de medewerkers dat ze soms en 20% dat ze vaak of altijd lichamelijk uitgeput zijn na een dag werken. De lichamelijke uitputting is het grootst onder helpenden en verzorgenden.

Er is geen verschil in de ervaren fysieke belasting en uitputting tussen medewerkers met kleine en grote(re) contracten (respectievelijk < 20 uur, 20-32 uur en < 32 uur). Ook het hebben van onregelmatig werk 's avonds en 's nachts heeft geen invloed op de ervaren fysieke belasting.

De schaal fysieke belasting heeft een matig sterke correlatie met de waardering van het werk ( $r=.432$ ,  $p<.01$ ).

### Emotionele belasting

Ook emotioneel kan werken in de zorg zwaar zijn. De medewerkers geven hier zelf aansprekende voorbeelden van:

*Als je vaak met patiënten werkt die in de laatste levensfase zitten. Je maakt dit dan van heel dichtbij mee. Dat kan het werk wel eens zwaar maken.*

*Als ik zie dat familieleden lijden onder de last van een ziek kind, of dat er emotionele spanningen zijn of geheimen.*

*Soms heb je lastige contacten met zieke of boze cliënten. Dit maakt het werk fysiek en geestelijk zwaar.*

De schaal *emotionele belasting* (1-4) bestaat uit de volgende stellingen:

- Ik voel me emotioneel uitgeput door mijn werk.
- Aan het einde van een werkdag voel ik me leeg.
- Het vergt heel veel van mij om de hele dag met mensen te werken.
- Ik sta er alleen voor tijdens mijn werk.
- Ik weet niet wat ik tegenkom tijdens m'n werk.
- Cliënten kunnen onaangenaam gedrag vertonen (agressie, ongewenste intimiteiten).
- Ik neem de gebeurtenissen op mijn werk mee naar huis.
- Ik voel mij boos op mijn werk.
- Ik voel mij op mijn werk verdrietig.
- Ik voel mij op mijn werk angstig.
- Ik voel afkeer van mijn werk.

Cronbach's Alpha: 0,744

Tabel 7: Emotionele belasting

functie ↓	gem	sd	% hoog*	% matig	% laag	N
huishoudelijk werk	3,6	0,3	0	0	100	28
helpende/voeding	3,5	0,3	0	3	97	29
verzorgende	3,4	0,3	0	16	84	105
(wijk)verpleegkundige	3,6	0,2	0	6	94	34
totaal	3,5	0,3	0	11	89	196

\*Verdeling schaalesscores: <2=hoge emotionele belasting (hoog), 2-3=matig, >3=laag.

De maximale score op deze schaal is 4, waarbij een lage score betekent dat er een hoge emotionele belasting wordt ervaren. Gemiddeld scoren de medewerkers hoog, wat betekent dat ze een geringe emotionele belasting ervaren (het verschil tussen de functies is significant,  $p < .01$ ). Kijken we naar de verdeling van medewerkers met verschillende functies over de schaal dan blijkt dat in geen van de functies een hele hoge emotionele belasting ervaren wordt. Emotionele belasting heeft een matig sterke correlatie met de waardering van het werk ( $r = .398$ ,  $p < .001$ ).

### Emotionele opbrengst

De medewerkers noemen het veelvuldig in de open antwoorden aan het begin van dit artikel: het contact met cliënten is de belangrijkste verlichtende factor van het werk. We noemen dit de emotionele opbrengst van het werk. De emotionele opbrengst kan gezien worden als compensatie voor de emotionele belasting.

De schaal *emotionele opbrengst* (1-5) is als volgt samengesteld:

- Contact met mensen
- Voor mensen zorgen
- Gezelligheid
- Ik heb zin om naar mijn werk te gaan.
- De waardering die ik krijg van cliënten doet me goed.
- Aan het einde van een werkdag ga ik met een voldaan gevoel naar huis.
- Ik doe dankbaar werk.
- Ik voel me op mijn gemak op mijn werk.
- Ik voel vreugde op mijn werk.
- Ik vind werken met mensen het mooiste dat er is.

Cronbach's Alpha: .858

Tabel 8: Emotionele opbrengst

functie ↓	gem	sd	% laag*	% matig	% hoog	N
huishoudelijk werk	4,1	0,4	0	4	96	26
helpende/voeding	4,1	0,5	3	3	94	32
verzorgende	3,9	0,5	1	13	86	105
(wijk)verpleegkundige	4,3	0,3	0	0	100	30
totaal	4,0	0,5	1	9	90	193

\*Verdeling schaalesscores: <2,5=lage emotionele opbrengst (laag), 2-3=matig, >3=hoog.

De maximale score op deze schaal is 5, waarbij wederom een positieve score staat voor een positieve waardering, in dit geval een hoge emotionele opbrengst. Gemiddeld scoren de medewerkers hoog, ze ervaren dus een grote emotionele opbrengst. Kijken we naar de verdeling van medewerkers met verschillende functies over de schaal dan blijkt dat de emotionele opbrengst in het algemeen hoog is. Alleen onder de verzorgenden rapporteert een substantieel aantal een (iets) mindere emotionele opbrengst (het verschil tussen de functies is significant,  $p < .05$ ). Emotionele opbrengst heeft een sterke correlatie met de waardering van het werk ( $r = .680$ ,  $p < .01$ ).

Het feit dat de emotionele opbrengst groot is, verklaart wellicht de geringe emotionele belasting (de schalen emotionele opbrengst en belasting hebben een matig sterke correlatie,  $r = .492$ ,  $p < .01$ ).

### *Emotionele vaardigheden*

Een andere compenserende factor voor de emotionele belasting is de mate waarin de medewerkers in staat zijn om te gaan met het beroep dat op emotionele vaardigheden gedaan wordt. We hebben de medewerkers gevraagd hoe ze hier tegenaan kijken. In onderstaande tabel worden de resultaten weergegeven.

Tabel 9: Emotionele vaardigheden in %

	(helemaal) mee oneens	niet eens/niet oneens	(helemaal) mee eens	N
Ik moet in mijn werk veel moeite doen om mijn ware emoties niet te tonen	77	19	4	220
Het op het goede moment tonen van de juiste emoties is een belangrijk deel van mijn werk	1	16	83	219
Het beheersen van mijn emoties is een belangrijk deel van mijn werk	15	28	57	218

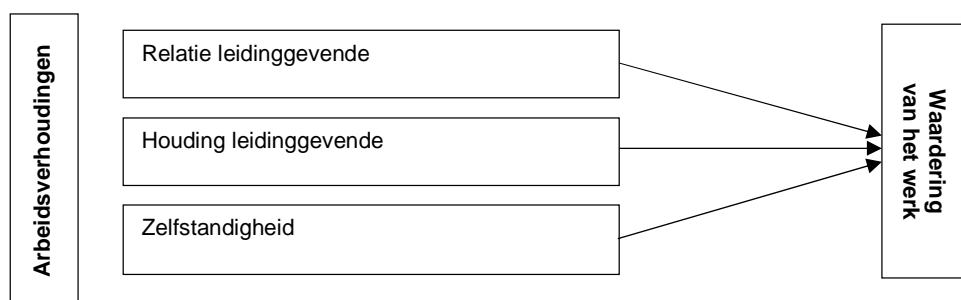
Opvallend is dat de medewerkers zowel vinden dat ze hun eigen emoties kunnen laten zien, als dat het kunnen beheersen van emoties een belangrijk onderdeel van hun werk is. Blijkbaar hoeft dat niet te botsen. Duidelijk is dat de medewerkers de vaardigheid emoties in te zetten in hun werk een belangrijk deel van hun werk vinden.

### Conclusies en samenvatting arbeidsomstandigheden

- Ondanks dat zorgarbeid als fysiek zwaar gekenmerkt kan worden, rapporteren de medewerkers weinig fysieke klachten. In de open vragen brengen de medewerkers naar voren dat het beschikken over hulpmiddelen (bijvoorbeeld tillift) de fysieke belasting kan verminderen. Of hulpmiddelen voldoende beschikbaar zijn kan met dit onderzoek niet beantwoord worden. Dit geldt ook voor het effect van het trainen van vaardigheden op dit terrein (tillen, bukken etc.).
- Wel rapporteren veel medewerkers, vooral helpenden en verzorgenden, regelmatig fysiek uitgeput te zijn na een dag werken.
- De medewerkers ervaren weinig emotionele belasting en veel emotionele opbrengst in hun werk.
- Het functioneel kunnen inzetten van emoties is een belangrijk onderdeel van het vaardighedenpakket van zorgmedewerkers.

### Arbeidsverhoudingen

In het kader van de arbeidsverhoudingen is gekeken naar de relatie met de leidinggevende en de mate van zelfstandigheid.



#### Relatie met leidinggevende

Voor de kenmerken van de relatie met de leidinggevende zijn twee schalen samengesteld, één waarin de persoonlijke relatie centraal staat en de ander waarin de houding van de leidinggevende ten aanzien van de inhoud van het werk tot uitdrukking komt.

De schaal *relatie leidinggevende* (1-5) bestaat uit de volgende stellingen:

- Ik heb goed contact met mijn leidinggevende.
- Mijn leidinggevende stimuleert samenwerking op de werkvloer.
- Mijn leidinggevende betreft mij bij besluitvormingsprocessen.
- Mijn leidinggevende complimenteert mij als ik goed werk verricht.
- Mijn leidinggevende waardeert mijn inspanningen op het werk.
- Ik heb veel problemen in de communicatie met mijn leidinggevende.
- Mijn leidinggevende verwacht dat ik meedenk over de invulling van de werkzaamheden.

Cronbach's Alpha=.887

Tabel 10: Relatie leidinggevende

functie ↓	gem	sd	% slecht	% matig	% goed	N
huishoudelijk werk	3,8	0,6	1	13	83	30
helpende/voeding	3,6	0,5	0	42	58	31
verzorgende	3,6	0,7	9	24	68	115
(wijk)verpleegkundige	4,0	0,7	0	29	71	31
totaal	3,7	0,7	5	26	69	207

\*Verdeling schaalscores: <2,5=slechte relatie met leidinggevende (slecht), 2-3=matig, >3=goed.

De maximale score op deze schaal is 5, waarbij een positieve score staat voor een goede relatie met de leidinggevende. Ook op deze schaal scoren de medewerkers gemiddeld hoog. Het verschil tussen de gemiddelden is niet significant, maar kijken we naar de verdeling van de medewerkers over de schaal dan zien we dat de helpenden minder tevreden zijn over de relatie met hun leidinggevende dan de rest.

De schaal *houding leidinggevende ten opzichte van inhoud* (1-5) bestaat uit de volgende stellingen:

- Het contact met mijn leidinggevende is formeel.
- Mijn leidinggevende handelt vanuit financieel oogpunt.
- Bij mijn leidinggevende staat kwaliteit binnen de zorgverlening centraal.
- Mijn leidinggevende streeft naar zoveel mogelijk tevreden cliënten.
- Mijn leidinggevende spreekt mij aan als ik me niet aan de gestelde regels houd.

Cronbach's Alpha: .648

Tabel 11: Houding leidinggevende ten aanzien van de inhoud van het werk

functie ↓	gem	sd	% meer zakelijk	% matig zakelijk/matig inhoudelijk	% meer inhoudelijk	N
huishoudelijk werk	3,4	0,5	3	17	79	29
helpende/voeding	3,3	0,4	0	46	54	28
Verzorgende	3,3	0,4	3	32	66	113
(wijk)verpleegkundige	3,7	0,5	0	27	73	33
totaal	3,3	0,5	2	32	66	203

\*Verdeling schaalscores: <2,5=meer zakelijke oriëntatie van de leidinggevende, 2-3=matig zakelijk/matig inhoudelijk, >3=meer inhoudelijke oriëntatie.

De maximale score op deze schaal is 5, waarbij een hoge score staat voor een meer inhoudelijke oriëntatie van de leidinggevende op het werk (kwaliteit), en een lage score voor een meer zakelijke oriëntatie (financieel).

Een puur zakelijke oriëntatie van leidinggevend is zeldzaam. De meeste leidinggevend combineren beide oriëntaties, waarbij het accent vaker op een inhoudelijke oriëntatie ligt. De helpenden en verzorgenden ervaren vaker een meer zakelijke gerichtheid van hun leidinggevende. De verschillen tussen de functies zijn significant ( $p < .01$ ).

De beide schalen, relatie leidinggevende en houding leidinggevende, hebben een sterke correlatie met elkaar ( $r = .766$ ,  $p < .01$ ). Dit zou erop kunnen wijzen dat een meer inhoudelijke oriëntatie van de leidinggevende bijdraagt aan de relatie van de medewerkers met hun leidinggevende. Beide schalen hebben een matig sterke correlatie met de algehele waardering van het werk (respectievelijk  $r = .419$  en  $.470$ , beide  $p < .01$ ).

### Zelfstandigheid

De meeste mensen vinden het prettig om in zekere mate zelf hun werk te kunnen invullen. In het onderzoek is daarom gevraagd naar de waardering van de medewerkers voor de zelfstandigheid in hun werk. Of dit voldoet aan de wensen van de medewerkers is aangegeven op een schaal van 1 tot 10.

Gemiddeld geven de medewerkers een 8,3 aan hun zelfstandigheid. 97% scoort een 6 of hoger, 3% een 5 of lager.

Tabel 12: Zelfstandigheid

functie ↓	gem	sd	< 5 in %	>6 in %	N
huishoudelijk werk	8,4	1,1	0	100	34
helpende/voeding	8,2	1,1	3	97	34
Verzorgende	8,0	1,3	3	97	116
(wijk)verpleegkundige	8,9	1,0	3	97	36
totaal	8,3	1,2	3	97	220

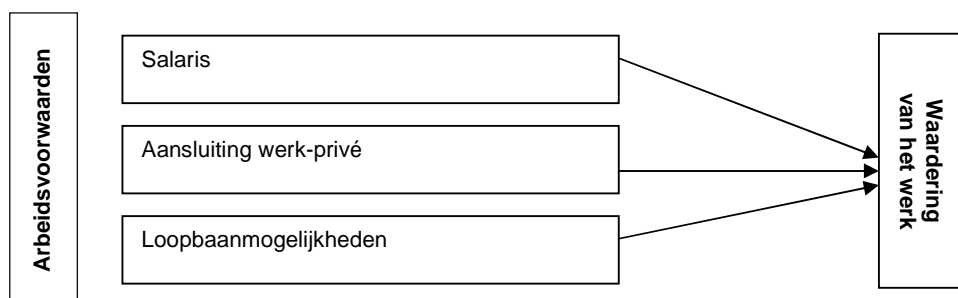
De ervaren zelfstandigheid heeft een matig sterke correlatie met de waardering van het werk ( $r = .433$ ,  $p < .01$ ).

#### Conclusie en samenvatting arbeidsverhoudingen

- Over het algemeen hebben de medewerkers een goede relatie met hun leidinggevende. Onder de helpenden bevindt zich een relatief groot aantal medewerkers die hierover minder tevreden zijn.
- De houding van de leidinggevende wordt veelal ervaren als een combinatie van inhoudelijk en zakelijk waarbij het accent vaker ligt op inhoudelijk.
- Een meer inhoudelijke oriëntatie van de leidinggevende draagt bij aan een goede relatie van de medewerkers met hun leidinggevende.
- De medewerkers zijn in het algemeen zeer tevreden met de zelfstandigheid in hun werk.

#### Arbeidsvoorwaarden

Binnen de arbeidsvoorwaarden is onderscheid gemaakt tussen het salaris, de aansluiting van het werk bij het privéleven en de opleidings- en loopbaanmogelijkheden in het werk.



## Salaris

Wellicht de vaakst gehoorde klacht van mensen die werkzaam zijn in de zorg is dat het werk zo slecht betaald wordt. De feitelijke beloning hebben we niet onderzocht.<sup>5</sup> Wel hebben we gevraagd hoe de medewerkers hun salaris beoordelen. De stellingen over dit onderwerp vormen tezamen de schaal salaris.

De schaal *salaris* (1-5):

- Salaris (voldoening over salaris)
  - Ik verdien genoeg voor het werk dat ik doe
  - Zorginstelling heeft voldoende aandacht voor salaris
- Cronbach's Alpha: 0,802

Tabel 13: Waardering van het salaris

functie ↓	gem	sd	% negatief*	% niet negatief/niet positief	% positief	N
huishoudelijk werk	3,1	0,7	34	44	22	32
helpende/voeding	3,1	0,7	31	41	28	32
verzorgende	2,8	0,8	41	41	18	111
(wijk)verpleegkundige	3,5	0,5	3	53	44	36
totaal	3,0	0,8	31	44	26	211

\*Verdeling schaalscores: <2,5=negatieve waardering, 2-3=niet negatief/niet positief, >3=positieve waardering.

De schaalscores variëren van 1 tot 5, waarbij een hoge score staat voor een positieve waardering voor het salaris in relatie tot het werk dat de medewerkers verrichten. We zien dat de meeste mensen matig tevreden zijn, ongeveer een derde is ontevreden over het salaris en een kwart spreekt zich hierover positief uit. De verzorgenden zijn het minst tevreden. De tevredenheid met het salaris heeft een matig sterke correlatie met de algehele waardering van het werk ( $r=.482$ ,  $p<.01$ ). Als we de vraag 'Heeft uw werkgever voldoende aandacht voor het salaris' apart bekijken, dan antwoordt 30% dat dit niet het geval is.

## Aansluiting werk-privé

In de zorg werken relatief veel vrouwen. Veel vrouwen vinden het belangrijk dat het werk goed te combineren is met hun privéleven, met name wanneer ze kleine kinderen hebben. Een goede aansluiting tussen het werk en het privéleven is overigens ook belangrijk voor mannen, ook mannen moeten immers in staat gesteld worden hun kinderen te verzorgen. En ook het kunnen combineren van het werk met andere activiteiten in het privéleven is van belang.<sup>6</sup> Voor de aansluiting van het werk op het privéleven is de schaal *balans werk-privé* samengesteld.

De schaal *balans werk-privé* (1-5):

- Ik heb invloed op de planning van mijn werktijden.
  - Zorginstelling heeft aandacht voor kinderopvang.
  - Zorginstelling heeft aandacht voor passende werktijden.
  - Mist of verwaarloost u familie- of gezinsactiviteiten door uw werk?
- Cronbach's Alpha: 0,615

<sup>5</sup> Objectief gezien zijn de salarissen in de zorg niet slechter dan in vergelijkbare beroepen. Werknemers met een lage of middelbare opleiding verdienen in de zorg gemiddeld zelfs iets meer dan vergelijkbare werknemers in de marktsector. Hoger opgeleiden verdienen in de zorg wel minder dan in andere sectoren (ZIP 2009: 64).

<sup>6</sup> Verwacht wordt dat dit voor nieuwe generaties van steeds groter belang wordt (Kwartel e.a. 2009: 39).

Tabel 14: Balans werk-privé

functie ↓	gem	sd	% negatief	% niet negatief/niet positief	% positief	N
huishoudelijk werk	3,3	0,5	8	70	23	26
helpende/voeding	3,4	0,5	8	56	36	25
verzorgende	3,0	0,6	26	54	20	107
(wijk)verpleegkundige	3,6	0,4	6	47	47	34
totaal	3,2	0,6	17	54	28	192

\*Verdeling schaalscores: <2,5=negatieve waardering, 2-3=niet negatief/niet positief, >3=positieve waardering.

De schaalscores variëren van 1 tot 5, waarbij een hoge score staat voor een positieve waardering voor de balans werk-privé. Wederom zijn de verzorgenden het minst tevreden. De waardering van de balans tussen het werk en het privéleven vertoont geen samenhang met de omvang van het dienstverband.

Als we de vragen ‘Mist of verwaarloost u familie- of gezinsactiviteiten door uw werk?’ en ‘Mist of verwaarloost u uw werk door familie- of gezinsverantwoordelijkheden?’ naast elkaar bekijken zien we dat bij 50% nooit het gezinsleven leidt onder het werk (46% soms), terwijl bij 82% het werk nooit leidt onder het gezinsleven (18% soms). De categorieën vaak en zeer vaak komen nauwelijks voor.

De correlatie van de balans met waardering werk is matig sterk ( $r=.357^*$ ,  $p<.01$ ).

#### Loopbaanmogelijkheden

Tot slot de loopbaanmogelijkheden. Uit onderzoek onder vertrokken medewerkers bleek een belangrijke reden voor het vertrek het ontbreken van doorstroommogelijkheden (Rings 2009, Offers 2009). Hoe kijken de zittende medewerkers hier tegen aan? En hoe belangrijk vinden ze het hebben van loopbaanmogelijkheden? De ervaren opleidings- en loopbaanmogelijkheden worden weergegeven met de schaal *loopbaanmogelijkheden*.

De schaal *loopbaanmogelijkheden* (1-5) bestaat uit de volgende items:

- Carrière-mogelijkheden vanuit huidige functie
  - Aandacht werkgever voor bijscholing en training
  - Aandacht werkgever voor promotiemogelijkheden
- Cronbach's Alpha: 0,728

Tabel 15: Opleidings- en loopbaanmogelijkheden

functie ↓	gem	sd	% negatief	% niet negatief/niet positief	% positief	N
huishoudelijk werk	2,9762	0,9	29	50	21	28
helpende/voeding	2,8280	0,7	39	48	13	31
verzorgende	3,2530	0,9	23	36	41	112
(wijk)verpleegkundige	3,9120	0,6	6	17	78	36
totaal	3,2744	0,9	23	36	41	207

\*Verdeling schaalscores: <2,5=negatieve waardering, 2-3=niet negatief/niet positief, >3=positieve waardering.

De schaalscores variëren van 1 tot 5, waarbij een hoge score staat voor een positieve waardering voor de opleidings- en loopbaanmogelijkheden vanuit de huidige functie. De (wijk)verpleegkundigen beoordelen hun opleidings- en loopbaanmogelijkheden het vaakst positief en ook veel verzorgenden zien nog redelijk vaak mogelijkheden. De huishoudelijk medewerkers en helpenden zien voor zichzelf de minste mogelijkheden.

De ervaren aanwezigheid van loopbaanmogelijkheden heeft een matig sterke correlatie met de algehele waardering van het werk ( $r=.426$ ,  $p<.01$ ).

In hoeverre het hebben of ontbreken van opleidings- en loopbaanmogelijkheden een probleem is hangt af van het belang dat de medewerkers eraan hechten.

Tabel 16: Het belang van opleidings- en loopbaanmogelijkheden in %

functie ↓	belang van bijscholing en training			belang van promotiemogelijkheden		
	onbelangrijk	Niet belangrijk/ onbelangrijk	belangrijk	onbelangrijk	Niet belangrijk/ onbelangrijk	belangrijk
huishoudelijk werk	6	18	76	13	19	68
helpende/voeding	0	9	91	15	18	68
verzorgende	5	3	92	13	32	55
(wijk)verpleegkundige	0	0	100	8	31	61
totaal	4	5	91	12	28	59

Op een gering aantal medewerkers in de huishoudelijke functies na, vindt vrijwel iedereen het belangrijk dat er mogelijkheden zijn voor bijscholing en training. Dat dit niet altijd hoeft te leiden naar een hogere functie blijkt uit het feit dat veel medewerkers het hebben van promotiemogelijkheden minder hoog op hun lijstje hebben staan. Echter ook op deze vraag antwoordt ongeveer tweederde dat het belangrijk is.

#### *Conclusie en samenvatting arbeidsvoorwaarden*

- Slechts een kwart van de medewerkers is tevreden met het salaris. De verzorgenden zijn het minst tevreden.
- De balans werk-privé is in het algemeen goed. Een relatief groot aantal verzorgenden is hiermee niet tevreden.
- Een kwart van de medewerkers is ontevreden over de opleidings- en loopbaanmogelijkheden. Deze ontevredenheid uit zich het sterkst onder de huishoudelijk medewerkers en de helpenden.
- Bijscholing en training worden door vrijwel iedereen (heel) belangrijk gevonden.

### **Samenvatting, conclusies en aandachtspunten**

Wat maakt werken in de zorg zwaar/licht? In dit onderzoek is 'breed' gekeken naar allerlei aspecten van het werk die medewerkers positief of negatief waarderen, die het werk prettig of onprettig maken en die als verzwarend of verlichtend aangemerkt kunnen worden. In deze afsluitende paragraaf worden de reeds gepresenteerde samenvattingen en conclusies herhaald. Op basis hiervan worden tot slot enkele aandachtspunten voor beleid geformuleerd.

#### *Arbeidsinhoud*

- De medewerkers zijn in het algemeen trots op hun werk. Tussen beroepstrots en de waardering van het werk bestaat een sterk verband.
- Met name in de lagere functies vinden de medewerkers dat er te weinig een beroep op hun kennis en vaardigheden wordt gedaan. Ook zien ze weinig kansen om te groeien in hun werk. In het kader van beleid gericht op doorstroom van personeel, bevindt zich wellicht potentieel in deze lagere functiecategorieën.
- Administratieve taken worden vooral in de groep verzorgenden als last ervaren. De meeste medewerkers, ook de verzorgenden, zien wel het nut van administratieve taken.

### *Arbeidsomstandigheden*

- Ondanks dat zorgarbeid als fysiek zwaar gekenmerkt kan worden, rapporteren de medewerkers weinig fysieke klachten. In de open vragen brengen de medewerkers naar voren dat het beschikken over hulpmiddelen (bijvoorbeeld tillift) de fysieke belasting kan verminderen. Of hulpmiddelen voldoende beschikbaar zijn kan met dit onderzoek niet beantwoord worden. Dit geldt ook voor het effect van het trainen van vaardigheden op dit terrein (tillen, bukken etc.).
- Wel rapporteren veel medewerkers, vooral helpenden en verzorgenden, regelmatig fysiek uitgeput te zijn na een dag werken.
- De medewerkers ervaren weinig emotionele belasting en veel emotionele opbrengst in hun werk.
- Het functioneel kunnen inzetten van emoties is een belangrijk onderdeel van het vaardighedenpakket van zorgmedewerkers.

### *Arbeidsverhoudingen*

- Over het algemeen hebben de medewerkers een goede relatie met hun leidinggevende. Onder de helpenden bevindt zich een relatief groot aantal medewerkers dat hierover minder tevreden is.
- De houding van de leidinggevende wordt veelal ervaren als een combinatie van inhoudelijk en zakelijk waarbij het accent vaker ligt op inhoudelijk.
- Een meer inhoudelijke oriëntatie van de leidinggevende draagt bij aan de relatie van de medewerkers met hun leidinggevende.
- De medewerkers zijn in het algemeen zeer tevreden met de zelfstandigheid in hun werk.

### *Arbeidsvoorwaarden*

- Slechts een kwart van de medewerkers is tevreden met het salaris. De verzorgenden zijn het minst tevreden.
- De balans werk-privé is in het algemeen goed. Een relatief groot aantal verzorgenden is hiermee niet tevreden.
- Een kwart van de medewerkers is ontevreden over de opleidings- en loopbaanmogelijkheden. Deze ontevredenheid uit zich het sterkst onder de huishoudelijk medewerkers en de helpenden.
- Bijscholing en training wordt door vrijwel iedereen (heel) belangrijk gevonden.

Concluderend kan gesteld worden dat er in z'n algemeenheid een positief beeld naar voren komt. Dit beeld wordt bevestigd door de gemiddelde algehele waardering van de medewerkers voor het werk uitgedrukt in het rapportcijfer 7,7.

### *Aandachtpunten voor beleid*

Aspecten van het werk die veel invloed hebben op de werktevredenheid van medewerkers kunnen aanknopingspunten bieden voor HR-beleid, zoals loopbaanbeleid, arbo-beleid, team- en managementontwikkeling en arbeidsmarktcommunicatie. De mate waarin de verschillende aspecten van het werk samenhangen met de algehele werktevredenheid is in dit onderzoek bekeken met behulp van correlaties (zie noot 2 op pagina 6). In figuur 1 op pagina 5 zijn de correlaties tussen de verschillende kenmerken van het werk en de waardering van de medewerkers voor het werk weergegeven.

Beroepseer en de emotionele opbrengst van het werk blijken een sterke samenhang met de waardering van het werk te hebben. Deze aspecten worden tevens zeer positief beoordeeld door de medewerkers. Het is belangrijk dat voor deze aspecten ruimte blijft bestaan, zowel voor het gemotiveerd houden van de medewerkers als voor de aantrekkingskracht van de sector.

Minder sterk, maar wel substantieel, is de samenhang tussen de algehele waardering van het werk en respectievelijk de fysieke belasting, de relatie met de leidinggevende, de inhoudelijke gerichtheid van de leidinggevende, de zelfstandigheid in het werk, het salaris en de loopbaanmogelijkheden.

Hoewel niet onderzocht in dit onderzoek, lijkt de fysieke belasting verminderd te kunnen worden door het inzetten van goede hulpmiddelen en professionele vaardigheden op dit terrein. Daarbij blijft aandacht voor werkdruk van belang. Ondanks dat vooral helpenden en verzorgenden aangaven regelmatig fysiek uitgeput te zijn na een dag werken, werden er weinig fysieke klachten gemeld.

Ook de relatie met de leidinggevende en de zelfstandigheid in het werk werden in het algemeen positief beoordeeld. Dit vertaalde zich in een hoge waardering voor het werk.

Onvrede over het salaris kan de waardering van het werk drukken. Verhoging van het salaris ligt echter niet in de rede, omdat de beloning in de lagere en middelbare zorgfuncties 'marktconform' is. Wel kan wellicht de informatie hierover verbeterd worden.

De loopbaanmogelijkheden van huishoudelijk medewerkers en helpenden zijn minder dan ze zouden willen. Dit kan negatief uitwerken op de waardering van het werk. Eerder onderzoek toonde aan dat dit ook een belangrijke reden is voor vertrek (Rings 2009, Offers 2009). Het bieden van meer scholings- en loopbaanmogelijkheden aan de 'potentials' in deze functiegroepen, lijkt een belangrijk aandachtspunt voor HR-beleid.

#### *Tot slot*

In dit onderzoek is 'in de breedte' gekeken naar het werk van medewerkers van drie verpleeg-, verzorgings- en thuiszorginstellingen. De resultaten van dit onderzoek roepen een beeld op van gemotiveerde medewerkers die trots zijn op hun werk. Ondanks dat er een groot beroep op ze wordt gedaan door de cliënten, lijken ze vooral in de relatie met de cliënt veel bevrediging te vinden. Scholing en doorgroeien in hun werk vinden ze belangrijk. Meestal hebben ze een goede relatie met hun leidinggevende, mede doordat deze meestal een goede balans vindt tussen een zakelijke en inhoudelijke benadering van het werk.

In de zorg, onder de dreiging van bezuinigingen, wordt de druk opgevoerd efficiënter te gaan werken. Tegelijkertijd wordt het aanbod van personeel minder en zal de concurrentie om personeel met andere sectoren, na de economische crisis, weer toenemen. Hierdoor staan HR-thema's, zoals het aantrekken van capabel personeel, het behoud van de zittende medewerkers en het benutten van het aanwezige potentieel, hoog op de agenda.

De zorgsector kan krachtig concurreren met andere sectoren door de voldoening die de medewerkers in hun werk vinden. In dit onderzoek wordt dit bevestigd.

In dit licht bezien bieden hedendaagse ontwikkelingen, zoals bijvoorbeeld kleinschalig werken in platte organisaties, bottom-up innoveren en administratieve lastenverlichting, goede mogelijkheden. Binnen deze ontwikkelingen is het mogelijk om tegelijkertijd tegemoet te komen aan bijvoorbeeld de zelfstandigheid, beroepstrots en ontwikkelingsmogelijkheden van medewerkers als kwaliteits- en efficiëntieverbetering in de werkprocessen.

## Referenties

- Kwartel, André van der e.a. (2009). *ZorgWerk en ZorgWerkers in 2025. De 'Z-generatie' als wenkend toekomstperspectief*. Utrecht: Prismant
- Offers, E.H. (2009). *Uitstroom van personeel onder de loep. Arbeidsmarkt voor zorg en welzijn in Noord-Nederland*. Haren: ZorgpleinNoord
- Rings, Valerie (2009). *Zorgen voor toekomstig personeel. Onderzoek naar de uitstroom van personeel in de zorg- en welzijnssector in Noord-Nederland*. Haren: ZorgpleinNoord
- Windt, W. van der (2009). *RegioMarge 2009. De arbeidsmarkt van verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen 2009-2013*. Utrecht: Prismant
- ZorgpleinNoord (2010). *Factsheet Arbeidsmarkt Noord-Nederland 2010* ([www.zorgpleinnoord.nl](http://www.zorgpleinnoord.nl))
- Zorginnovatieplatform (2009). *Zorg voor mensen, mensen voor de zorg. Arbeidsmarktbeleid voor de zorgsector richting 2025*. Den Haag: ZIP/VWS