Arbeidsmarktverkenning gehandicaptenzorg

Bureau Bartels
ONDERZOEK | BELEIDSADVIES

Arbeidsmarktverkenning gehandicaptenzorg

Eindrapport
Uitgebracht in opdracht van
het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Amersfoort, 1 oktober 2020

Bureau Bartels B.V.
Postbus 318
3800 AH Amersfoort
Stationsplein 69
3818 LE Amersfoort
T 033 – 479 20 20
info@brtls.nl
www.bureaubartels.nl

Inhoud

1. Inleiding 1
   - 1.1 Aanleiding 1
   - 1.2 Doelstelling en aanpak 1
   - 1.3 Leeswijzer 4

2. Registratie van arbeidsmarktinformatie 5
   - 2.1 Inleiding 5
   - 2.2 Huidige aandacht voor registratie naar cliëntgroep 5
   - 2.3 Gegevensverzameling en -analyse 6
   - 2.4 Cliëntgroependifferentiatie 7
   - 2.5 Uitkomsten aanvullende survey 9

3. Personeelsbehoefte en instroom 10
   - 3.1 Inleiding 10
   - 3.2 Omvang en aard personeelsbehoefte 10
   - 3.3 Gekozen en beoogde oplossingen voor instroombevordering 12
   - 3.4 Ervaringen van medewerkers 16

4. Verloop, werkdruk en verzuim 21
   - 4.1 Inleiding 21
   - 4.2 Verloop 21
   - 4.3 Werkdruk 27
   - 4.4 Verzuim 36
   - 4.5 Invloed van corona 37

5. Opleiden 38
   - 5.1 Inleiding 38
   - 5.2 Opleidingscapaciteit 38
   - 5.3 Aansluiting onderwijs en praktijk 40

6. Samenvattende conclusies 43
   - 6.1 Inleiding 43
   - 6.2 Samenvattende conclusies 43

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

De sector zorg en welzijn wordt in toenemende mate geconfronteerd met de gevolgen van de krapte op de arbeidsmarkt. Vanwege de 'concurrentie' om arbeidskrachten, uitstroom en uitval van personeel en de opkomst van zelfstandig ondernemerschap (zzp'ers) ondervinden steeds meer instellingen in deze sector kwantitatieve en/of kwalitatieve fricties in hun personeelsbezetting. Als gevolg hiervan neemt de (werk)druk bij het zittende personeel toe, iets wat kan resulteren in een verhoogde uitstroom en uitval waardoor in feite een vicieuze cirkel ontstaat. In de afgelopen periode zijn door betrokken partijen – overheid en sociale partners – zowel op landelijk als regionaal niveau diverse initiatieven ontplooid om het tij te keren. In alle arbeidsmarktregio's hebben zorgaanbieders, onderwijsinstellingen en andere partners afspraken gemaakt over een regionale aanpak; de Regionale Actieplannen Aanpak Tekorten (RAAT's). Vanuit het actieprogramma Werken in de Zorg worden de regionale arbeidsmarktaanpakken ondersteund.

De gehandicaptenzorg is een van de branches binnen de zorg en welzijn waar de hierboven geschetste arbeidsmarktproblematiek zich duidelijk manifesteert. Met het programma 'Volwaardig leven' wil het ministerie van VWS bijdragen aan het slechten van deze problematiek. De ambitie van dit programma is dan ook dat 'mensen met een beperking en hun naasten, persoonlijke zorg en ondersteuning (blijven) krijgen van gemotiveerde en deskundige professionals'. Om deze ambitie te realiseren zijn vanuit dit programma verschillende typen initiatieven ontplooid, waaronder de landelijke arbeidsmarkttafel die de VGN, VWS en de beroepsorganisaties VenVN, BPSW, NVAVG, NVO en NIP samen hebben opgezet. Aan deze tafel bespreken zij (aanpakken van deze partijen voor) arbeidsmarktvraagstukken in de gehandicaptenzorg en werken zij aan praktische oplossingen.

Samenhangend hiermee hebben partijen die betrokken zijn bij deze arbeidsmarkttafel gevraagd een arbeidsmarktverkenning in de gehandicaptenzorg uit te voeren. Doel daarvan is om cijfermatig inzichtelijk te maken bij welke cliënt- en beroepsgroepen in de gehandicaptenzorg de arbeidsmarktproblematiek zich het meest pregnant manifesteert en wat de implicaties daarvan zijn voor de betreffende professionals. Een dergelijk cijfermatig inzicht ontbreekt vooralsnog, maar is wel belangrijk om gerichte vervolgstappen te kunnen zetten. Daarnaast dient ook te worden nagegaan wat voor professionals 'pullfactoren' zijn om in de gehandicaptenzorg te (blijven) werken en welke acties werkgevers in deze branche kunnen ontplooien om tekorten op de arbeidsmarkt terug te dringen. Bureau Bartels heeft in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) deze arbeidsmarktverkenning uitgevoerd. In dit rapport worden de resultaten van deze verkenning uiteengezet.

1.2 Doelstelling en aanpak

Doelstelling

Het centrale doel van deze arbeidsmarktverkenning voor de gehandicaptenzorg is om tot een antwoord op de volgende hoofdvraag te komen:

Bij welke cliënt- en beroepsgroepen in de Wlz-gehandicaptenzorg manifesteren de gevolgen van de arbeidsmarkttekorten zich het meest pregnant, wat zijn voor professionals drijfveren om in de gehandicaptenzorg te (blijven) werken en wat kunnen werkgevers in deze branche doen om tekorten terug te dringen?

Hieruit blijkt dat in deze arbeidsmarktverkenning ingezoomd wordt op een viertal samenhangende thema's, namelijk:

A. Impact tekorten naar cliënt- en beroepsgroepen
B. Knelpunten
C. Drijfveren professionals
D. Handelingsperspectieven werkgevers

Daarnaast is ons tijdens het onderzoek door de opdrachtgever gevraagd om ook nadrukkelijk stil te staan bij de wijze waarop organisaties vormgeven aan de registratie van gegevens rondom het personeel en de arbeidsmarkt. We hebben in kaart gebracht in hoeverre organisaties bij de registratie van gegevens als verloop, verzuim en personeelsbehoefte, deze koppelen aan de verschillende cliëntgroepen binnen hun organisatie en de redenen waarom zij dit wel of niet doen.

Aanpak

Deze arbeidsmarktverkenning van de gehandicaptenzorg heeft via verschillende sporen plaatsgevonden. Allereerst is aan de start van dit onderzoek het beschikbaar materiaal, dat relevant is voor de arbeidsmarktverkenning, ontsloten in deskresearch. Enerzijds heeft dit de nodige input opgeleverd voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag, anderzijds heeft het kennis en informatie opgeleverd voor het opstellen van vragenlijsten voor het veldwerk.

Het veldwerk is vervolgens gestart met een QuickScan onder werkgevers in de gehandicaptenzorg. Bij deze eerste raadpleging zijn vooral feitelijke gegevens over verschillende typen arbeidsmarktindicatoren naar cliënt- en beroepsgroep in kaart gebracht. Voor deelname aan de QuickScan zijn alle leden van de VGN aangeschreven. In aanvulling daarop zijn ook de leden van het lerende netwerk 'vakmanschap en trots' van het vernieuwingstraject Begeleiding à la carte (onderdeel van het programma Volwaardig leven van het ministerie van VWS) uitgenodigd om deel te nemen. Met de eerste 20 HR- en P&O-professionals van organisaties in de gehandicaptenzorg is een afspraak gemaakt voor een telefonisch gesprek en zijn enkele opzoekvragen voorgelegd. Deze gesprekken zijn onder andere benut om de bruikbaarheid van de vragenlijst te testen. De resultaten van deze test zijn gedeeld met de begeleidingscommissie van het onderzoek waarna besloten is om de vragenlijst niet aan te passen. Vervolgens is gestart met het breder afnemen van de interviews en uiteindelijk zijn in deze fase in totaal 63 interview afgenomen. Een overzicht van de verdeling van de organisaties naar organisatiegrootte is weergegeven in tabel 1.1. De uitkomsten van de QuickScan zijn gebruikt om te bepalen bij welke cliëntgroepen in de gehandicaptenzorg de tekorten op de arbeidsmarkt het meest voelbaar zijn en om welke beroepsgroepen het met name gaan. Op deze groepen is, in samenspraak met de begeleidingscommissie, in de verdere verkenning nader ingezoomd.

Tabel 1.1 Verdeling geraadpleegde organisaties QuickScan naar organisatiegrootte (N=63)

Organisatiegrootte	Aantal absoluut	Aandeel
Klein (< 100 medewerkers in cliëntgebonden functies)	14	22%
Middelgroot (100 tot 700 medewerkers)	19	30%
Groot (700 tot 1250 medewerkers)	11	18%
Zeer groot (> 1250 medewerkers)	19	30%
Totaal	**63**	**100%**

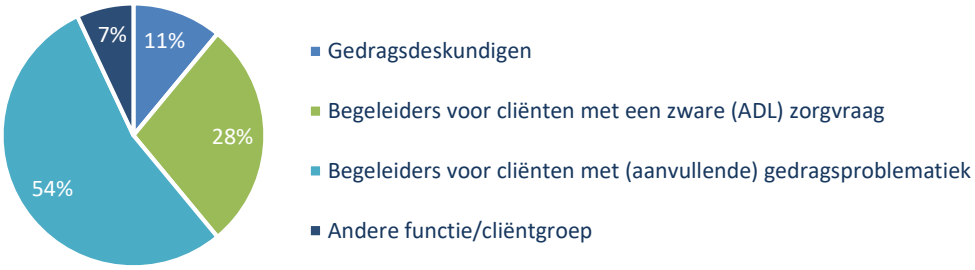
De verdiepende fase van deze arbeidsmarktverkenning gehandicaptenzorg focust zich op de arbeidsmarktproblematieken die zich voordoen bij de geselecteerde cliënt-/beroepsgroepen uit de QuickScan, en de eventuele oplossingen die deze problemen aanpakken. Het veldwerk in deze verdiepende fase is gestart met vervolginterviews met werkgevers die vanuit de QuickScan open stonden voor een vervolggesprek. In deze fase van het onderzoek zijn 30 contactpersonen gesproken over de resultaten van de eerdere telefonische raadpleging en over eventuele oplossingen voor de problemen die uit deze QuickScan zijn geabstraheerd. Deze 30 organisaties zijn onder te verdelen aan de hand van organisatiegrootte zoals weergegeven in tabel 1.2.

Tabel 1.2 Verdeling geraadpleegde organisaties verdiepende fase naar organisatiegrootte (N=30)

Organisatiegrootte	Aantal absoluut	Aandeel
Klein (< 100 medewerkers in cliëntgebonden functies)	9	30%
Middelgroot (100 tot 700 medewerkers)	7	23%
Groot (700 tot 1250 medewerkers)	5	17%
Zeer groot (> 1250 medewerkers)	9	30%
Totaal	**30**	**100%**

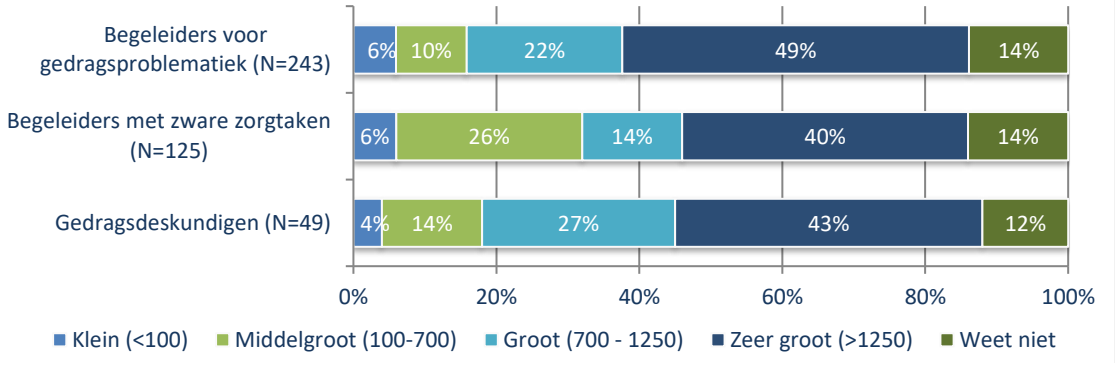
In de tweede plaats zijn ook professionals – die werkzaam zijn voor de geselecteerde cliëntgroepen en/of behoren tot de beroepsgroepen waar zich met name tekorten manifesteren – geconsulteerd. Daartoe zijn de werkgevers die in de verdiepende fase zijn geraadpleegd, gevraagd om een digitale enquête te verspreiden onder deze professionals. Op deze manier zijn 450 werknemers van verschillende organisaties in de gehandicaptenzorg bereid gevonden om de digitale enquête in te vullen. Hoe deze respondenten zijn op te delen naar cliënt- en beroepsgroep en organisatiegrootte is weergegeven in figuur 1.1 en 1.2.

Figuur 1.1 Verdeling geraadpleegde werknemers naar cliënt- en beroepsgroep (N=450)



Ruim 9 van de 10 respondenten zijn werkzaam in de cliënt- en beroepsgroepen waar zich met name tekorten manifesteren, namelijk gedragsdeskundigen, begeleiders voor cliënten met een zware (ADL-)zorgvraag en begeleiders voor cliënten met (aanvullende) gedragsproblematiek. De respondenten die werkzaam zijn in een andere functie of voor een andere cliëntgroep zijn voor dit onderzoek niet meegenomen in verdere consultatie. Uiteindelijk hebben 417 respondenten in bovenstaande cliënt- en beroepsgroepen de vragenlijst volledig ingevuld.

Figuur 1.2 Verdeling geraadpleegde werknemers naar organisatiegrootte (N=417)



Als laatste onderdeel van de verdiepende fase zijn drie focusgroepen georganiseerd en is een korte survey uitgestuurd. In samenspraak met de begeleidingscommissie zijn de focusgroepen rondom drie verschillende thema's opgezet, namelijk; oplossingen voor personeelstekorten, opleiding en begeleiding en taakherschikking. Bij deze focusgroepen zijn werknemers in de gehandicaptenzorg betrokken. Elk van de focusgroepen kende een deelname van vijf tot tien personen die met elkaar in gesprek gingen over deze thema's. Vanwege de beperkingen die de coronamaatregelen met zich meebrengen, hebben de focusgroepen digitaal plaatsgevonden. De survey moest nadere inzicht opleveren over de aandacht binnen organisaties voor de registratie van arbeidsmarktgegevens. Met deze focusgroepen en de survey zijn enerzijds de resultaten voortkomend uit de QuickScan, verdiepende interviews en werknemersraadpleging getoetst, anderzijds zijn deze benut om de resultaten nader in te kleuren en te duiden.

1.3 Leeswijzer

In de komende hoofdstukken worden de uitkomsten van de arbeidsmarktverkenning gehandicaptenzorg gepresenteerd aan de hand van verschillende arbeidsmarktthema's die uit het veldwerk zijn voortgekomen. Allereerst is in hoofdstuk 2 aandacht voor de registratie van arbeidsmarktinformatie bij organisaties in de gehandicaptenzorg. Hoofdstuk 3 focust zich op de personeelsbehoefte die heerst op de arbeidsmarkt. In hoofdstuk 4 worden aansluitend de thema's verloop, werkdruk en verzuim besproken. Het opleiden en begeleiden van leerlingen en stagiairs vormt de kern van hoofdstuk 5. Het laatste hoofdstuk (6) bevat samenvattende conclusies.

Figuur 1.3 Opbouw rapport

Bij de uitkomsten in deze rapportage merken we op dat het aantal waarnemingen in de gepresenteerde figuren en schema's uiteen kan lopen. Dit komt omdat in de vragenlijsten voor werknemers een 'routing' is opgenomen. Hierdoor zijn bij bepaalde antwoorden van respondenten de vervolgvragen bewust overgeslagen. Ook merken we op dat door afrondings-verschillen de weergegeven percentages van deze rapportage niet altijd (precies) optellen tot 100 procent.

2. Registratie van arbeidsmarktinformatie

2.1 Inleiding

Een doel van deze arbeidsmarktverkenning is om in kaart te brengen bij welke cliëntgroepen de tekorten (en andere knelpunten) op de arbeidsmarkt zich het meeste voordoen en welke beroepsgroepen daar het meeste debet aan zijn. Deze kwantitatieve inventarisatie van de arbeidsmarktknelpunten naar cliëntgroepen is nieuw, maar is belangrijk om gericht stappen te kunnen zetten in de aanpak van de knelpunten. We hebben in het onderzoek gekeken hoe de organisaties in de gehandicaptenzorg bewust werken aan de registratie van arbeidsmarkt-gegevens en of zij daarbij ook kiezen voor het koppelen van de gegevens aan cliëntgroepen.

2.2 Huidige aandacht voor registratie naar cliëntgroep

In overleg met de opdrachtgever zijn voor dit onderzoek in eerste instantie de volgende cliënt- en beroepsgroepen onderscheiden:

Cliëntgroepen

- Ernstig verstandelijk beperkten (EVB) (mogelijk aanvullende gedragsproblematiek)
- Ernstig meervoudig beperkten (EMB)
- Licht verstandelijk beperkten (LVB)
- Oude wordende LVB (mogelijk aanvullende gedragsproblematiek)
- Cliënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH)
- Overig[1]

Beroepsgroepen

- Begeleiders
- Verzorgende & Verpleegkundigen
- Gedragsdeskundigen (psycholoog, orthopedagoog, etc.)
- Paramedici (fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist)
- Medici (artsen, psychiaters)

Het in kaart brengen van personeelstekorten naar cliëntgroep is een nieuwe manier om te kijken naar knelpunten en mogelijke oplossingen op de arbeidsmarkt. Uit de QuickScan kwam naar voren dat het voor veel organisaties in de gehandicaptenzorg nog niet (goed) mogelijk was om arbeidsmarktcijfers aan te leveren die gekoppeld zijn aan de bovenstaande cliëntgroepen. Organisaties in de gehandicaptenzorg zijn tot op heden nog niet gewend om arbeidsmarkt-informatie naar cliëntgroep te ordenen en te registreren. Ze hanteren andere indelingen, bijvoorbeeld naar beroepsgroep of ZZP-indicatie. Veelal hebben ze ook nog geen reden gezien om op cliëntgroep-niveau naar hun HR-informatie te kijken. Zo koppelen verschillende organisaties hun personeel niet zo strikt aan één bepaalde cliëntgroep, bijvoorbeeld omdat het personeel wisselt tussen de groepen of doordat verschillende cliëntgroepen ondersteund worden in gemengde groepen. Alleen in enkele kleine organisaties of organisaties met maar één (of twee) cliëntgroep(en) was het mogelijk om cijfers per cliëntgroep in beeld te brengen. Vaak moesten

[1] Onder de groep 'overig' vallen alle cliëntgroepen die niet zonder meer gerekend kunnen worden tot een van de andere doelgroepen. Het gaat hierbij onder andere om cliënten met (uitsluitend) een zintuigelijke beperking en om cliënten met autisme zonder verstandelijke beperking.

deze analyses wel specifiek voor dit onderzoek worden uitgevoerd. Het standaard registeren en bijhouden van de gegevens naar cliëntgroep doen ook deze organisaties over het algemeen niet.

Uit de QuickScan kwam ook naar voren dat de geraadpleegde organisaties in de gehandicaptenzorg wel kunnen aangeven bij welke groepen medewerkers, bijvoorbeeld naar cliëntgroep en beroepsgroep, de knelpunten op de arbeidsmarkt zoals personeelstekort, verloop en werkdruk vooral spelen (zie hoofdstuk 4). Ze kunnen dit alleen niet concreet met cijfers onderbouwen.

2.3 Gegevensverzameling en -analyse

Zoals naar voren is gekomen in de QuickScan, kan het aanreiken van arbeidsmarktinformatie – zeker naar cliëntgroep – voor organisaties in de gehandicaptenzorg lastig zijn. Veel organisaties constateren knelpunten op de arbeidsmarkt specifiek bij bepaalde cliëntgroepen en beroepsgroepen. Toch kunnen ze die – door het ontbreken van een gerichte registratie van gegevens – niet concreet met cijfers aantonen. Het met cijfers inzichtelijk kunnen maken en onderbouwen van de ervaren (arbeidsmarkt)knelpunten binnen de organisatie is volgens het ministerie van VWS en de VGN wenselijk voor het kunnen leveren van goede zorg. Ze vragen zich dan ook af in hoeverre organisaties zich gericht bezighouden met het verzamelen, registreren en analyseren van arbeidsmarktgegevens. Welke keuzes maken ze daarbij en welke voordelen hopen zij daarmee te verkrijgen. Deze vragen hebben we in de verdiepende fase voorgelegd aan de 30 betrokken organisaties.

Minder dan de helft (40% bij N=30) van de respondenten uit de verdiepende fase geeft aan dat zij in meer of mindere mate gericht bezig zijn met het verzamelen, registreren en analyseren van gegevens over bijvoorbeeld de samenstelling van het personeelsbestand, vacatures, verloop, verzuim en werkdruk. De organisaties die nog niet gericht registreren, dragen hiervoor verschillende redenen aan. Kleinere organisaties geven aan dat het registreren en analyseren van gegevens hen te veel tijd en/of geld kost, zij er niet de juiste kennis voor in huis hebben of niet van toegevoegde waarde vinden voor de organisatie. Het aantal medewerkers is beperkt en daardoor is het makkelijk overzicht te houden, ook zonder specifieke registratie. Voor de grotere organisaties geldt vaak dat het besef van het belang van goede (strategische) cijfermatige beleidsinformatie er wel is, maar dat er in de praktijk nog maar weinig gestructureerd actie op wordt ondernomen. Er wordt wel informatie verzameld, maar deze informatieverzameling is weinig specifiek en/of mist een duidelijke structuur. Er wordt in de praktijk ook (nog) weinig mee gedaan, een goede analyse van de gegevens blijft vaak nog achterwege. Een veel genoemde reden is dat er andere prioriteiten in de organisatie zijn. Hierdoor verslapt de aandacht voor registratie en analyse, zeker ook omdat de arbeidsmarktproblemen, ook zonder exacte cijfers, in grote lijnen wel bekend zijn.

Sommige organisaties willen wel actiever met arbeidsmarktgegevens aan de slag gaan maar zijn van mening dat daar andere personeelsregistratiesystemen voor nodig zijn. De huidige systemen bieden onvoldoende mogelijkheden voor goede dataverzameling, -ordening en -analyse. Ook is voor gestructureerde registratie en analyse van gegevens kennis en personele capaciteit nodig. Het is niet iets wat HR-medewerkers er zomaar bij kunnen doen, maar vraagt om het aanstellen van bijvoorbeeld een business intelligence medewerker.

De organisaties waar registratie al wel plaatsvindt zijn vaak de grotere organisaties. De registratie richt zich veelal op het vlak van vacatures/recruitment (bijvoorbeeld via e-recruit). Via een digitaal systeem worden vacatures gemonitord; hoeveel vacatures zijn er, hoe lang staan ze open, wie zijn de sollicitanten, waar komen ze vandaan en wat zijn hun kwalificaties. Daarnaast worden gegevens verzameld over de instroom en uitstroom van personeel ten behoeve van de strategische personeelsplanning. Dit gebeurt bijvoorbeeld door gebruik te maken van (de standaard) digitale personeelsregistratiesystemen. Verschillende organisaties geven aan daar bij (ook) gebruik te maken van externe gegevensbronnen, zoals het CBS, het UWV, het pensioenfonds of de VGN. Naast het volgen van de algemene arbeidsmarktontwikkelingen worden deze gegevens ook gebruikt om de ontwikkelingen in de eigen organisatie af te zetten tegen de landelijke of regionale trend.

De voordelen die de informatieverzameling- en analyse voor organisaties oplevert ligt volgens de respondenten vooral bij het inzicht dat het geeft in de situatie in de organisatie, bijvoorbeeld rondom personeelsbehoefte. Volgens de respondenten van organisaties die inzetten op gegevensverzameling- en analyse houdt het inzicht in de cijfers het wervingsproces scherp; personele problemen kunnen tijdig aangepakt worden en werving kan planmatiger ingemeten worden. Ook kan het inzichtelijk maken welke aspecten binnen de organisatie of functie aantrekkelijk zijn voor (potentiële) medewerkers om voor deze specifieke organisatie en in deze functie te werken.

De meeste organisaties denken dat de manier van dataverzameling die zij hanteren ook voor andere organisaties in de gehandicaptenzorg bruikbaar zijn. Het zijn veelal systemen die in de markt beschikbaar zijn en die dus ook door anderen kunnen worden aangeschaft. Op de vraag waarom hun wijze van registreren waardevol kan zijn voor andere organisaties, wijzen de meeste mensen op het meer algemene feit dat dergelijke informatie over vacatures en in- en uitstroom essentieel is voor strategische personeelsplanning. Een enkeling noemt specifiek de waarde van een doelgroepenanalyse. Door uit te zoeken waarom jouw organisatie en de functies daarbinnen aantrekkelijk zijn, kun je gericht inzetten op de werving van specifieke groepen sollicitanten.

2.4 Cliëntgroependifferentiatie

De organisaties die wel gegevens registreren en analyseren splitsen deze informatie – zoals eerder is aangegeven – niet gericht uit naar de cliëntgroepen binnen hun organisatie. Omdat het ministerie van VWS en de VGN dergelijke gespecificeerde informatie naar cliëntgroep wel van belang achten, hebben we de respondenten in de verdiepende fase gevraagd in hoeverre zij het wenselijk zouden vinden om arbeidsmarktgegevens meer specifiek uit te splitsen naar cliëntgroep. De helft van de respondenten uit de verdiepende fase geeft aan dit niet zinvol te vinden (50% bij N=30). Zij bevestigen de signalen uit de QuickScan, namelijk dat werknemers, en dan voornamelijk begeleiders, in hun organisatie werken voor gemengde groepen. Bij vacatures wordt bewust gezocht naar mensen die breed kunnen worden ingezet, in plaats van op een specifieke cliëntgroep. Daarnaast merken respondenten op dat het registreren van personeels-informatie naar cliëntgroep als risico heeft dat er te veel in hokjes wordt gedacht waar juist behoefte is aan flexibiliteit en een open blik. Registratie naar cliëntgroep is volgens kleine organisaties ook niet nodig en zou voor hen alleen maar extra kosten met zich meebrengen. Ook zonder een dergelijke registratie hebben zij goed zich op waar de knelpunten zitten.

De andere helft van de respondenten ziet (eventueel) wel de meerwaarde van het splitsen van arbeidsmarktgegevens naar cliëntgroep. Ze verwachten dat dergelijke informatie hen meer richting kan geven bij de werving; hoe kunnen vacatures het beste worden ingevuld (instroom, doorstroom, zij-instroom), welke specifieke kennis en vaardigheden zijn er nodig en hoe kunnen we ons als organisatie succesvoller op de arbeidsmarkt profileren. Per groep medewerkers kan dan inzichtelijk worden gemaakt wat voor hen precies aantrekkelijk is aan het werk dat zij doen zodat op die aspecten intern en bij wervingscommunicatie ingezet kan worden.

Ondanks deze (mogelijke) meerwaarde is arbeidsmarktinformatie gespecificeerd naar cliënt-groep volgens respondenten niet altijd zaligmakend. Je kunt er als organisatie namelijk niet altijd goed op sturen. De personeelsvraag is in sommige gevallen zo hoog en het aanbod aan personeel zo krap dat je als organisatie ervoor moet kiezen om alle mensen binnen te halen die er beschikbaar zijn.

Het algemene beeld dat op basis van de gesprekken naar voren komt is dat niet kan worden verwacht dat de organisaties die interesse tonen voor registratie naar cliëntgroep hier op korte termijn ook daadwerkelijk toe over zullen (willen) gaan. Hoewel ze de voordelen zien blijken er verschillende factoren een belemmerende rol te spelen. Zoals eerder benoemd is het concreet vormgeven van een goede, gestructureerde registratie en analyse voor veel organisaties op zich al lastig. Het ontbreekt hen vaak aan ervaren prioriteit, noodzaak, capaciteit, specifieke kennis en passende systemen voor dataregistratie en -analyse. Ze zijn zelf nog niet altijd actief bezig met registratie en het idee van registratie naar cliëntgroep hebben ze nog nooit eerder overwogen. Goede voorbeelden van registratie naar cliëntgroep ontbreken vooralsnog. Ze worden dus nog niet geïnspireerd door positieve ervaringen bij anderen, weten niet goed hoe ze het precies zelf zouden kunnen oppakken en welke voordelen zij daar precies van zouden kunnen ondervinden. Zonder duidelijke stimulans en steun van buitenaf zullen organisaties niet zomaar de stap naar registratie naar cliëntgroep zetten.

Mocht er in de toekomst op sectorniveau actief worden ingezet op (het stimuleren van) registratie naar cliëntgroep, dan is door de respondenten wel een andere indeling (naar cliëntgroep) voorgesteld dan de indeling die wij in het onderzoek hebben gehanteerd (zie paragraaf 2.2). Deze indeling werd, zoals benoemd, als niet-passend ervaren. Aan de respondenten is gevraagd wat voor hen hanteerbare cliëntgroepen zouden zijn. Zij gaven allen, globaal, aan dat de volgende cliëntgroepen onderscheiden zouden moeten worden:

Figuur 2.1 Hanteerbare cliëntgroependifferentiatie volgens respondenten

Cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag/gedragsproblematiek
Cliënten met intensieve verpleegtechnische zorgvraag (EMB, ouder wordende LVB-cliënten, cliënten met ouderdomsaandoeningen zoals Alzheimer)
Kind en Jeugd
'Leefstijlcliënten' die ondersteuning nodig hebben bij wonen, werk, ontwikkeling (LVB-cliënten, cliënten met een laag IQ)
Zelfstandige cliënten (dagbesteding, extramuraal)

2.5 Uitkomsten aanvullende survey

Aanvullend op de raadpleging van HRM-medewerkers hebben we in de laatste fase van het onderzoek de vragen omtrent het ervaren belang van registratie ook nog voorgelegd aan 17 directeuren en HRM-managers van gehandicaptenzorgorganisaties door middel van een digitale survey, negen van hen hebben deze survey ingevuld. Zij kijken wellicht meer vanuit een strategische insteek naar de waarde van een gestructureerde en gedetailleerde registratie van arbeidsmarkt gegevens.

De uitkomsten van deze survey sluiten aan bij de resultaten die zijn voortgekomen uit de gesprekken met de HRM-medewerkers. Er vindt vooral basisregistratie plaats over bijvoorbeeld het aantal jaar in dienst, verzuim en vacatureverloop om zo een goed zicht op de situatie in de organisatie te genereren. De knelpunten die ook deze respondenten ervaren bij het registreren van arbeidsmarktinformatie, liggen voornamelijk bij het maken van een verdiepingsslag met behulp van de cijfermatige data die aanwezig is, en hoe vervolgens deze analyse op een eenvoudige manier rapporteren. Het splitsen van arbeidsmarktinformatie naar cliëntgroep wordt ook in deze raadpleging als potentieel interessant gezien omdat verschillen per cliëntgroep aan te duiden zijn. Ook hier wordt gewezen op het gevaar dat medewerkers eventueel te veel in hokjes worden geplaatst. De meeste medewerkers zijn inzetbaar bij meerdere cliëntgroepen.

3. Personeelsbehoefte en instroom

3.1 Inleiding

Het doel van deze arbeidsmarktverkenning is het in beeld brengen van de knelpunten die zich in de gehandicaptenzorg voordoen op de arbeidsmarkt. Daarbij zou vooral in kaart moeten worden gebracht bij welke cliëntgroepen en welke beroepsgroepen deze knelpunten zich in het bijzonder voordoen. In de verkenning is gekeken naar de verschillende aspecten van het arbeidsmarktvraagstuk. Een eerste aspect betreft de personeelsbehoefte die speelt binnen de gehandicaptenzorg. In de eerste fase van het onderzoek (QuickScan) is de situatie rondom dit aspect in kaart gebracht bij elk van de 63 betrokken organisaties. In de verdiepende fase is vervolgens ingegaan op de oplossingen die organisaties kiezen om de knelpunten rondom de personeelsbehoefte op te lossen. In paragraaf 3.2 gaan we in op de resultaten van de QuickScan omtrent de aard en omvang van de personeelsbehoefte. In paragraaf 3.3. staan we stil bij de gekozen of beoogde oplossingen. De antwoorden van de medewerkers staan centraal in paragraaf 3.4. Hierin krijgen wij zicht op de redenen waarom medewerkers kiezen voor het werk in de gehandicaptenzorg en specifiek in de functies waar de personeelsbehoefte het grootst is.

3.2 Omvang en aard personeelsbehoefte

Allereerst hebben we in kaart gebracht hoe groot de vraag naar personeel was bij de 63 organisaties die betrokken zijn in de QuickScan. Op basis van de antwoorden van de respondenten blijkt dat per 1 januari 2020 in de geraadpleegde 63 organisaties in totaal 1.077 vacatures voor cliëntgebonden functies waren. De vacaturegraad (aantal vacatures afgezet tegen het totaal aantal medewerkers in cliëntgebonden functies) bedraagt gemiddeld 2,9%. Het aantal vacatures (en de vacaturegraad) verschilt sterk per organisatie. Een verdeling van de vacaturegraad naar grootte van de organisatie is weergegeven in tabel 3.1. Daaruit is op te maken dat voor de kleinere organisaties de vacaturegraad duidelijk hoger ligt dan voor de grotere organisaties. Immers, openstaande werkplekken nemen bij deze organisaties al sneller een groter deel van het totaal aantal werkplekken in beslag.

Tabel 3.1 Verdeling gemiddelde vacaturegraad naar organisatiegrootte (N=63)

Organisatiegrootte	Vacaturegraad
Klein (< 100 medewerkers in cliëntgebonden functies)	5,68%
Middelgroot (100 tot 700 medewerkers)	2,43%
Groot (700 tot 1250 medewerkers)	1,81%
Zeer groot (> 1250 medewerkers)	1,88%
Totaal gemiddelde	**2,91%**

De geraadpleegde organisaties zijn eensgezind in hun ervaring dat vacatures moeilijk in te vullen zijn. De krapte op de arbeidsmarkt is bij vrijwel alle geraadpleegde organisaties (goed) voelbaar. Ze geven aan dat het vaak lang duurt voordat vacatures zijn vervuld en het aantal sollicitanten duidelijk beperkter is dan voorheen. De keuze uit kandidaten is dus beperkt, waarbij enkele respondenten opmerken dat de kwaliteit van de sollicitanten ook afneemt. Sollicitanten hebben niet altijd een diploma of werkervaring in de (gehandicapten)zorg.

Slechts enkele organisaties hebben geen of weinig moeite met het vinden van nieuw personeel (10% bij N=63). Het gaat daarbij vrijwel uitsluitend om kleine organisaties (minder dan 100 medewerkers) of om organisaties met een erg specifieke groep cliënten (bijvoorbeeld met organisaties die uitsluitend werken met cliënten met (zware) gedragsproblemen). Deze organisaties hebben vaak een 'vast team' aan medewerkers met een klein verloop waardoor het aantal vacatures beperkt is. Ze hebben vaak snel een nieuwe medewerker gevonden binnen het netwerk van hun eigen medewerkers. De specialistische organisaties geven aan dat zij heel specifiek werk bieden dat een bepaalde groep werkzoekenden echt aanspreekt, waardoor het ook makkelijker is om werknemers te vinden.

Krapte bij begeleiders voor intensieve begeleidingsgroepen

De krapte op de arbeidsmarkt wordt vooral gevoeld bij de vraag naar begeleiders. Van de geraadpleegde organisaties zegt 84% moeite te hebben met het vinden van voldoende nieuwe mensen voor deze functie(s). Deze krapte heeft een sterk kwantitatief aspect. De vraag naar – en daarmee het aantal vacatures voor – deze functie(s) is groot. Begeleiders vormen immers veruit de grootste groep medewerkers binnen de gehandicaptenzorg. Organisaties zijn (vrijwel) altijd op zoek naar (meerdere) begeleiders. Door de constante, grote vraag en het beperkte aanbod aan kandidaten/sollicitanten wordt het vervullen van de vacatures voor begeleiders als (zeer) lastig ervaren.

Het doel van de arbeidsmarktverkenning is vooral om de arbeidsmarktsituatie naar cliëntgroep in kaart te brengen. Zoals eerder is aangegeven zijn de organisaties niet gewend om zo – via de gekozen indeling in cliëntgroepen – naar de arbeidsmarkt(problematiek) te kijken. Zeker wat betreft de vraag naar personeel en de ervaren krapte op de arbeidsmarkt lijkt deze indeling in cliëntgroepen ook niet helemaal goed passend. Wel kan een tweetal specifieke cliëntgroepen worden benoemd waar het tekort aan personeel het meest voelbaar is.

De arbeidsmarktproblematiek is volgens de geraadpleegde organisaties het meest voelbaar bij begeleiders van cliënten met complex gedrag en/of agressieproblemen. Meer dan de helft van de respondenten uit de QuickScan geeft aan moeilijk aan personeel te komen voor cliënten met gedragsproblematiek (56% bij N=63). Daarbij geven ze aan dat moeilijk verstaanbaar gedrag zowel voorkomt bij mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB-ers), ouder wordende LVB-ers als mensen met een ernstig verstandelijke beperking (EVB-ers). Het gaat volgens hen dus meer om de gedragscomponent dan om het feit dat ze LVB-er of EVB-er zijn. Deze cliëntgroep is volgens respondenten voor veel medewerkers het minst aantrekkelijk, mede door de risico's die zij als medewerkers lopen als gevolg van onbegrepen gedrag.

Een tweede cliëntgroep waarvoor het vinden van begeleiders extra moeilijk is, wordt gevormd door cliënten die intensieve zorg nodig hebben (ADL-zorg), aldus 40% van de geraadpleegde respondenten in de QuickScan (N=63). Ook deze groep 'doorkruist' de eerder gehanteerde indeling in cliëntgroepen en komt zowel voor bij EMB-, EVB- en ouder wordende LVB-cliënten. Vooral het feit dat de zorg voor deze mensen fysiek extra belastend is, maakt dat oudere medewerkers stoppen met werken voor deze doelgroep. Het zware karakter maakt het werven van nieuwe medewerkers vervolgens ook lastig.

Krapte bij artsen en gedragsdeskundigen

Naast het vinden van begeleiders voor intensieve begeleidingsgroepen blijkt ook vacatures voor artsen in de gehandicaptenzorg moeilijk vervulbaar. Ruim zes op de tien organisaties die een arts

in dienst hebben (of op zoek zijn naar een arts) noemen dit als knelpunt (61% bij N=63). De vraag is in aantallen beperkt, zeker in verhouding tot die van begeleiders. Medici vormen maar een zeer kleine groep binnen het personeelsbestand, ook het percentage vacatures voor deze groep is klein. Het knelpunt zit volgens respondenten vooral in het feit dat er nauwelijks kandidaten zijn die interesse tonen voor de functie van arts binnen de gehandicaptenzorg. De gehandicaptenzorg als sector en de AVG-arts als functie hebben volgens verschillende respondenten (ten onrechte) geen goed imago. Weinigen kiezen voor dit vak. De vraag naar personeel is klein, maar de tekorten zijn zeer hardnekkig. Een drietal organisaties stelt dat ze al enkele jaren op zoek zijn naar een AVG-arts en/of het zoeken naar een AVG-arts inmiddels hebben opgegeven.

Een derde beroepsgroep waarvoor het vervullen van vacatures als lastig wordt ervaren zijn de gedragsdeskundigen. Deze groep wordt wat minder vaak spontaan als 'lastig te vinden' omschreven. Toch wordt deze groep bij expliciete navraag door verschillende organisaties genoemd als lastig te vervullen vacatures (43% bij N=63). Er wordt bij gedragsdeskundigen vaak gevraagd naar een specifieke deskundigheid. Het aantal beschikbare kandidaten met de juiste achtergrond en expertise is vaak maar beperkt. Daarnaast wordt door meerdere respondenten opgemerkt dat gedragsdeskundigen zoals orthopedagogen vaker kiezen voor werk in een andere sector, bijvoorbeeld de jeugdzorg. Ook hier speelt het imago van de gehandicaptenzorg volgens respondenten een rol. Bovendien zouden volgens hen het salaris en de carrièremogelijkheden in andere sectoren beter zijn dan in de gehandicaptenzorg.

3.3 Gekozen en beoogde oplossingen voor instroombevordering

Vanuit de QuickScan is duidelijk geworden dat de arbeidsmarktproblematiek het sterkst voelbaar is bij vier groepen medewerkers; de begeleiders die werken met cliënten met gedragsproblematiek, begeleiders die werken met cliënten met een (ADL-)zorgvraag, gedragsdeskundigen en artsen. In de verdiepende fase van dit onderzoek herkent respectievelijk 87%, 80%, 67% en 50% van de geraadpleegde organisaties de knelpunten bij deze groepen binnen hun organisatie. Organisaties die deze knelpunten niet herkennen hebben vaak deze specifieke groep medewerkers niet in dienst.

Bestaande oplossingen/aanpakken

Om te voorzien in deze groepen medewerkers onderneemt een groot deel van de organisaties al specifiek actie. Het gaat om de volgende activiteiten/oplossingen:

- Stimuleren zij-instroom
- Inzet hbo-studenten voor mbo-functies
- Taakherschikking (inzet helpenden niveau 2 voor overnemen taken begeleiders)
- Bevorderen interne doorstroom
- Positieve marketing

Een veel genoemde aanpak is dat wordt ingezet op het stimuleren van zij-instroom (middels BBL-trajecten) voor begeleidersfuncties. Er wordt gezocht naar gemotiveerde mensen met levenservaring vanuit uiteenlopende sectoren, die gezien hun competenties goed bij het werk voor de complexere cliëntgroepen in de gehandicaptenzorg passen. Deze instromers krijgen leer/werkplekken aangeboden met een opleiding en salaris zodat zij, vaak met een verkort traject van één jaar, snel op de werkplek terecht komen waar de knelpunten zich het meest voordoen. Dit soort trajecten kost tijd en geld en de eerste groepen zij-instromers beginnen nu terecht te komen op de plekken waar zij nodig zijn. Veel organisaties zijn tevreden over deze aanpak. Het

voordeel ervan is dat zij-instromers vaak bewust kiezen voor het werken met complexe cliëntgroepen en niet worden 'afgeschrikt' door het zware werk. Organisaties hopen dat deze medewerkers ook een langere tijd goed op hun plek zitten.

Ook wordt bij verschillende organisaties gewerkt met een flexpool van hbo-studenten die een bijbaan hebben in de begeleiding op mbo-niveau. Deze studenten zijn gekwalificeerd om het werk te kunnen uitvoeren en doen hun werk ook goed. Het nadeel is wel dat ze vaak snel weer weg zijn (na het einde van hun studie kiezen ze voor een functie op hun eigen niveau). Deze uitstroom wordt overigens wel ingecalculeerd. Soms is er het voordeel dat deze hbo-studenten na hun studie toch in de organisatie blijven hangen.

Er zijn ook enkele organisaties die kiezen voor het aannemen van medewerkers op MBO 2 niveau. Zij zijn niet gekwalificeerd om de begeleidende taken uit te voeren, maar kunnen het begeleidend personeel bijvoorbeeld wel huishoudelijke taken uit handen nemen. Door op die manier taken te herschikken kan het tekort aan begeleidend personeel deels worden opgevangen. Bovendien kan bij deze medewerkers ingezet worden op interne doorstroom richting begeleidende functies, door middel van interne scholing en training.

Taakherschikking als oplossing voor tekorten aan artsen

In de focusgroep 'taakherschikking' is naar voren gekomen dat de deelnemende medewerkers taakherschikking als mogelijke oplossing zien voor het verminderen van het tekort aan artsen in de gehandicaptenzorg. Taakherschikking kan ook helpen om het takenpakket van de artsen wat te verlichten. In verschillende organisaties wordt al actief gewerkt aan het herschikken van taken, bijvoorbeeld door taken over te dragen aan verpleegkundig specialisten en praktijkverpleegkundigen. Het is daarbij belangrijk de verantwoordelijkheden van elke groep medewerkers duidelijk af te bakenen. Een medewerker geeft aan dat haar organisatie samen met de NVAVG (Vereniging Artsen Verstandelijk Gehandicapten) gaat werken aan het opstellen van een taakherschikkingsdocument om hieraan concreet vorm te geven. Dit document kan door organisaties gebruikt worden als handleiding voor het doorvoeren van taakherschikking in de praktijk. Daarbij is het volgens deelnemers aan de focusgroep belangrijk dat de taak van de artsen niet te veel wordt uitgekleed. Een invulling waarbij artsen niet of nauwelijks nog contact hebben met hun patiënten draagt niet bij aan de aantrekkelijkheid van het beroep van AVG

Taakherschikking is een oplossing, de vraag is echter of deze oplossing altijd gekozen kan worden. Vanuit de focusgroep wordt opgemerkt dat er namelijk ook een tekort is aan verpleegkundig specialisten.

Interne doorstroom wordt ook gebruikt als middel om het eigen personeel te laten doorstromen naar de complexere cliëntgroepen. Immers, juist daar zijn de vacatures moeilijk vervulbaar en is het aantal sollicitanten beperkt. De medewerkers hebben al de nodige kennis en werkervaring en kunnen door middel van bijscholing doorgroeien naar de functies bij de complexe cliëntgroepen. Hiermee kan de organisatie bovendien tegemoetkomen aan de behoefte aan doorgroei-mogelijkheden bij het personeel. In figuur 3.5 zal duidelijk worden dat ruim een kwart van de geraadpleegde medewerkers graag meer doorgroeimogelijkheden zou willen zien. Om door-stroom te bevorderen werken enkele organisaties aan het aanpassen van takenpakketten aan de wensen van de werknemer.

Als laatst proberen enkele organisaties door middel van marketing, (online) campagnes en vlogs het werk in de sector en/of bij de complexere groepen aantrekkelijk te maken. Ze proberen daarbij een realistisch beeld te schetsen van het werk op groepen met cliënten met gedragsproblematiek

en/of een zware zorgvraag. Een voorbeeld is 'de week voor MVG (moeilijk verstaanbaar gedrag)', waarbij medewerkers die werken met deze cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag in het zonnetje werden gezet en waarbij een inkijkje werd gegeven in het werk dat zij doen. Met deze positieve aandacht specifiek voor deze groep medewerkers hopen ze de eigen medewerkers te interesseren voor interne doorstroom naar deze complexere groepen en willen ze nieuwe mensen van buiten aantrekken. Bovendien heeft deze actie als doel om medewerkers binnen de MVG-groep een gevoel van waardering te geven. Waardering is volgens respondenten belangrijk om ook in de toekomst je werk vol te kunnen houden.

Gewenste aanvullende acties

Naast wat organisaties zelf al ondernemen om in de personeelsbehoefte te voorzien, hebben zij ook aangegeven wat er volgens hen nog meer nodig is om te zorgen voor voldoende instroom binnen bovenstaande groepen medewerkers. Zoals in figuur 3.1 is weergegeven geeft ongeveer een derde van de geraadpleegde organisaties aan dat het imago van de gehandicaptenzorg verbeterd kan worden. Personeel in de zorg en welzijn kiest volgens respondenten sneller voor andere sectoren. Voor verplegend personeel is bijvoorbeeld werken in het ziekenhuis aantrekkelijker, voor begeleiders en gedragsdeskundigen die werken met complexe cliëntgroepen is de GGZ of jeugdzorg aantrekkelijker en artsen kiezen het minst snel voor een specialisatie tot AVG-arts. Dit heeft niet altijd te maken met enkel het negatieve imago van de gehandicaptenzorg. Veel geraadpleegde organisaties noemen de salariëring in de gehandicaptenzorg als ontoereikend om genoeg personeel te kunnen werven (30% bij N=30). Bij ziekenhuizen en de GGZ liggen salarissen volgens hen aanzienlijk hoger, waardoor recent afgestudeerden sneller voor deze sectoren kiezen.

Nog eens 13% van de geraadpleegde organisaties geeft aan dat inzetten op het verminderen van verloop kan bijdragen aan een vermindering van de behoefte aan nieuw personeel. Ook dit heeft deels te maken met salariëring. Dit wordt bevestigd door de geraadpleegde medewerkers, (zie figuur 4.4 verderop in het rapport). Van degenen die binnenkort (waarschijnlijk) op zoek zullen gaan naar een andere functie/baan zegt 68% dat ze dit doen omdat ze een beter salaris willen. Daarnaast speelt een gebrek aan loopbaanmogelijkheden volgens werkgevers en medewerkers hierbij een rol.

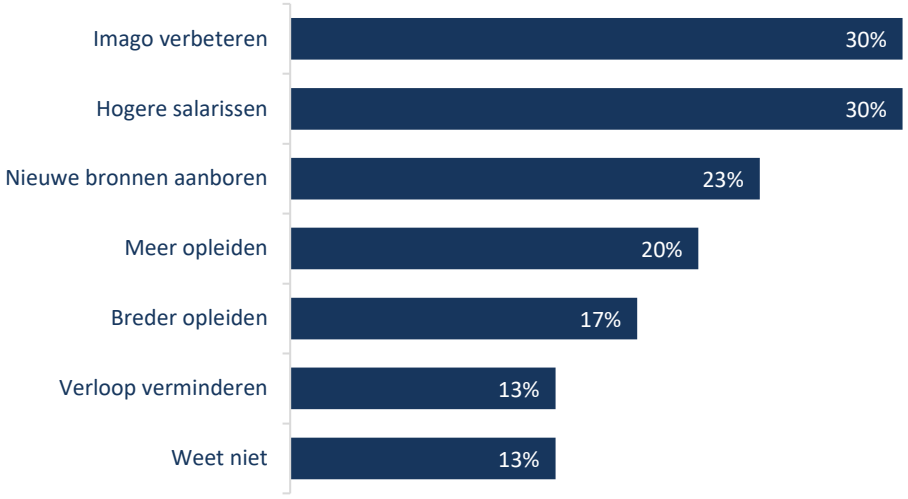
Focusgroep over het imago van de gehandicaptenzorg

In een van de focusgroepen kwam naar voren dat het beeld wat (potentiële) nieuwe medewerkers hebben van de gehandicaptenzorg niet altijd overeenkomt met de realiteit. Deelnemers zien dat in de opleidingen en bij nieuwe instromers het enthousiasme om te zorgen er is, maar dat de intensievere zorg uiteindelijk toch zwaarder blijkt dan gedacht.

Dit heeft vaak te maken met hoe de gehandicaptenzorg zich profileert. Het zorgzame aspect en de LVB-doelgroep lijken de boventoon te voeren in de communicatie over de sector, terwijl de gehandicapten-zorg juist zo veel meer biedt. Hierdoor weten potentiële medewerkers – die de intensievere, 'meer spannende' kant van zorg aantrekkelijk vinden – de gehandicaptenzorg niet te vinden. Zij worden bijvoorbeeld aangetrokken door de TBS zorg.

Dit vertekende beeld zorgt uiteindelijk ook voor uitstroom. Medewerkers knappen af door de zwaarte van het werk en weten vervolgens snel werk te vinden in een andere zorgsector. Nieuwe medewerkers kunnen daarom het beste niet beginnen op de moeilijke locaties van een organisatie, ook al is daar de vraag naar nieuwe medewerkers het meest prangend.

Figuur 3.1 Actiepunten ter bevordering van instroom, aldus respondenten (N=30)*



* *De percentages tellen niet op tot 100% omdat de betreffende respondenten meerdere actiepinten konden aanvoeren.*

Bijna een kwart van de geraadpleegde organisaties geeft aan dat het aanboren van nieuwe bronnen, of het zoeken van personeel buiten de 'normale' wegen tot voldoende instroom kan leiden. Zoals eerder benoemd kan hierbij gedacht worden aan het werven van (ervaren) medewerkers met een andere (opleidings)achtergrond, maar met de juiste competenties.

Tot slot is het volgens de geraadpleegde organisaties belangrijk om meer en op de juiste manier op te leiden. Zij geven aan dat er naar hun mening in zorg en welzijn in de opleidingen te weinig aandacht wordt besteed aan gehandicaptenzorg in het algemeen en aan het omgaan met cliënten met gedragsproblematiek in het bijzonder. Recent afgestudeerden zijn volgens hen niet (altijd) voorbereid op de gedragsproblematiek die zij tegenkomen in de dagelijkse werkzaamheden in de gehandicaptenzorg. Agressie van cliënten kan dan afschrikwekkend werken. Door het begeleiden van cliënten met gedragsproblematiek binnen de opleiding duidelijker een plaats te geven, kunnen toekomstige medewerkers beter worden voorbereid. Bovendien kan het als effect hebben dat mensen juist geïnteresseerd raken in het werken in de gehandicaptenzorg (uitdagende functie). In hoofdstuk 5 wordt dieper ingegaan op dit aspect van opleiden en begeleiden.

Kennisuitwisseling en samenwerking

We hebben de geraadpleegde organisaties in de verdiepende fase ook gevraagd of er behoefte bestaat aan kennisuitwisseling met andere organisaties, daar waar het gaat om het zoeken naar oplossingen om de instroom te bevorderen. De meeste organisaties willen naar eigen zeggen graag leren van anderen. Een aantal respondenten geeft al aan contact te hebben met collega-organisaties in de regio. Punten waarop ze met name kennis en ervaringen zouden willen delen zijn: hoe succesvol te werken aan het stimuleren van interne doorstroom naar de complexere cliëntgroepen, hoe zij-instromers optimaal te begeleiden en hoe op een juiste manier om te gaan met zzp'ers.

Ook zien organisaties mogelijkheden om als organisaties gezamenlijk tot een aanpak van het tekort aan personeel te komen. Sectorbreed zou gekeken kunnen worden naar het verminderen van de concurrentie op de arbeidsmarkt tussen de organisaties in de gehandicaptenzorg als ook tussen organisaties in verschillende zorgsectoren. Nu nog proberen organisaties te vaak medewerkers bij andere zorgorganisaties weg te halen. Ook zouden organisaties op sectorniveau

kunnen samenwerken aan het werven en behouden van personeel. Hierbij kan gedacht worden aan het uitwisselen van stagiairs en medewerkers, om zo doorgroeimogelijkheden uit te breiden, of een bepaald specialisme aan te leren. Ook het terugdringen van het aantal zzp'ers is iets dat vooral gezamenlijk aangepakt zou kunnen/moeten worden.

Focusgroep over de inzet van zzp'ers

Tijdens een van de focusgroepen is gesproken over de inzet van zzp'ers om gaten in roosters op te vullen. De inzet van zzp'ers wordt enerzijds gezien als een noodzakelijk kwaad, anderzijds zijn zzp'ers soms precies de mensen die nodig zijn voor een doelgroep. Toch zijn deelnemers het erover eens dat het zowel voor cliënten als het team het beste is wanneer er geen beroep op zzp'ers hoeft te worden gedaan.

Zzp'ers kunnen bepaalde ervaring en expertise meebrengen. Toch is, zeker voor complexe cliënten, een vertrouwensband en stabiliteit nodig. Ook voor het goed functioneren van een team is stabiliteit nodig en door de inzet van zzp'ers wordt juist instabiliteit in stand gehouden waardoor vervolgens verloop gecreëerd wordt. Om gaten in het rooster op te vullen, maken sommige organisaties gebruik van flexpools van uitzendkrachten en bewust geen zzp'ers.

Wanneer de nood binnen een team hoog is, zijn de werkzaamheden op de lange termijn niet vol te houden en worden soms toch zzp'ers ingeschakeld. In deze situaties is het van belang om als team of als organisatie in gesprek te gaan om het werk voor iedereen werkbaar te houden. Veel zzp'ers geven bijvoorbeeld aan niet in de weekenden te werken, maar wanneer dit bespreekbaar wordt gemaakt kan er wat kritischer gekeken worden naar dit soort voorwaarden. De coronacrisis heeft er ook voor gezorgd dat zzp'ers wat toegeeflijker kunnen zijn op dit soort gebieden. Uiteindelijk biedt de (gehandicapten)zorg altijd werk en eventueel kan in een gesprek een zzp'er bewogen worden om in vaste dienst te komen.

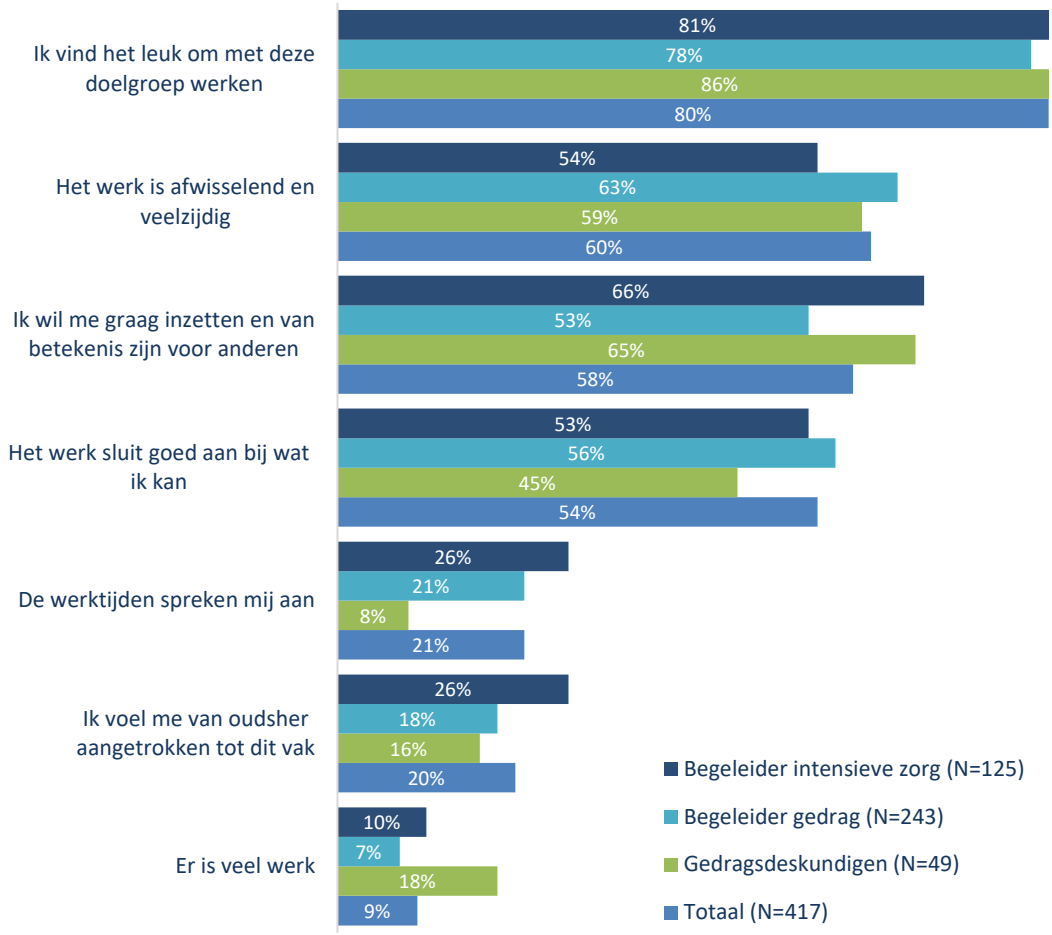
3.4 Ervaringen van medewerkers

Om als organisatie in de gehandicaptenzorg succesvol te zijn in het werven en behouden van personeel, is het belangrijk om te weten wat hen motiveert (of juist tegenhoudt) om in de sector te gaan/blijven werken. In de verdiepende fase van het onderzoek zijn daarom medewerkers geraadpleegd, die werkzaam zijn in de functies waar de personeelsbehoefte het grootste is, namelijk de begeleiders van cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag, begeleiders van cliënten met een zware zorgvraag en gedragsdeskundigen. Eerder werd ook duidelijk dat de personeelsbehoefte zich ook voordoet ten aanzien van artsen. Echter, omdat er gelijktijdig aan dit onderzoek ook een specifiek onderzoekstraject liep dat zich richtte op de artsen hebben we hen niet in dit onderzoek betrokken (voorkomen dubbele belasting)[2].

Allereerst is aan de medewerkers gevraagd waarom zij gekozen hebben voor het werk in de gehandicaptenzorg. Uit figuur 3.2 wordt duidelijk dat juist het werken met deze specifieke complexe cliëntgroepen, het werk voor hen aantrekkelijk maakt. Dit geldt voor alle drie de onderscheiden groepen medewerkers. Zij hebben bewust voor het werken met deze cliënten gekozen.

[2] Het onderzoek richt zich op: 1. het vergroten van de capaciteit van de AVG-zorg; 2. het efficiënter inzetten van de beschikbare capaciteit. De eerste uitkomsten zullen naar verwachting in het voorjaar van 2021 bekend zijn.

Figuur 3.2 Redenen om in de gehandicaptenzorg te gaan werken, aldus respondenten (N=417)*



* *De percentages tellen niet op tot 100% omdat de betreffende respondenten meerdere redenen konden aanvoeren.*

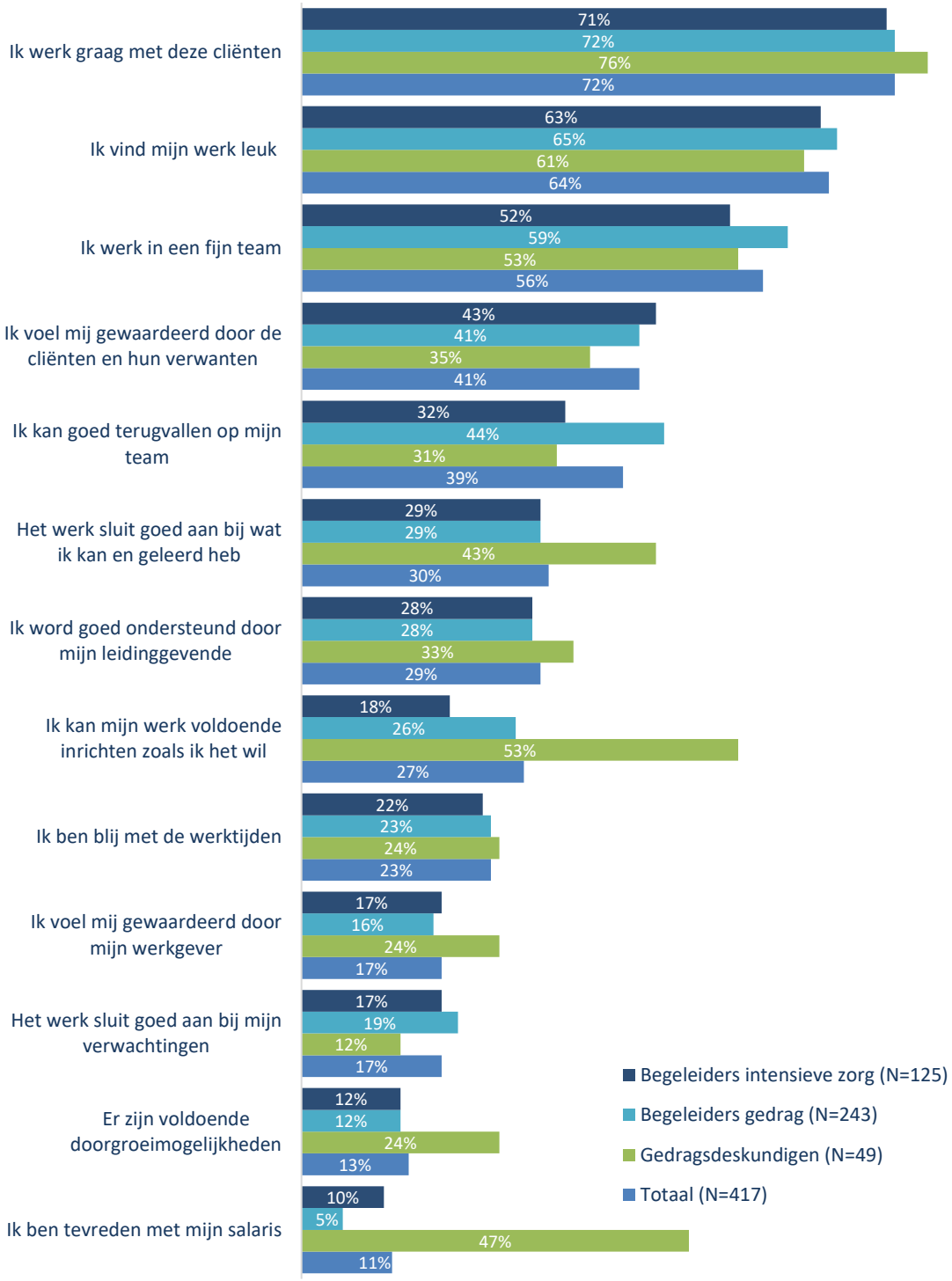
Op andere punten lopen de gegeven redenen wat meer uiteen tussen de groepen. Toch zijn er over het algemeen nog drie andere veelgenoemde redenen om in de gehandicaptenzorg te gaan werken. Er wordt gewezen op het veelzijdige en afwisselende karakter van het werk, het feit dat het betekenisvol werk is en dat het werk goed aansluit bij de kennis en vaardigheden van medewerkers.

We hebben vervolgens ook gevraagd in hoeverre de geraadpleegde medewerkers tevreden zijn met hun huidige werk. Wanneer gekeken wordt naar huidige werktevredenheid is te zien dat de meerderheid (61%) van de geraadpleegde werknemers tevreden tot zeer tevreden is met hun werk (figuur 3.3). De tevredenheid blijkt met name hoog bij de gedragsdeskundigen. Van hen is 76% (zeer) tevreden met het werk dat zij nu doen. Bij de begeleiders ligt dat percentage met 58% (begeleiders van cliënten met gedragsproblematiek) en 57% (begeleiders cliënten met intensieve zorgvraag) duidelijk lager.

Figuur 3.3 Mate van tevredenheid over het werk, aldus respondenten (N=417)

Om zicht te krijgen op de redenen van tevredenheid hebben we de geraadpleegde medewerkers gevraagd wat zij als positief ervaren in hun werk. Ook hier wijzen de respondenten dat ze graag met deze specifieke groep cliënten (met gedragsproblematiek of intensieve zorgvraag) werken. Velen voelen zich door hen (en hun familie) goed gewaardeerd. Een ruime meerderheid van de medewerkers geeft verder aan dat ze het werk dat ze doen leuk vinden en dat ze in een fijn team werken. De redenen die respondenten hadden om destijds te gaan werken in de gehandicaptenzorg zorgen ook juist nu voor deze hoge mate van werktevredenheid.

Figuur 3.4 Aspecten van tevredenheid over het werk, aldus respondenten (N=417)*

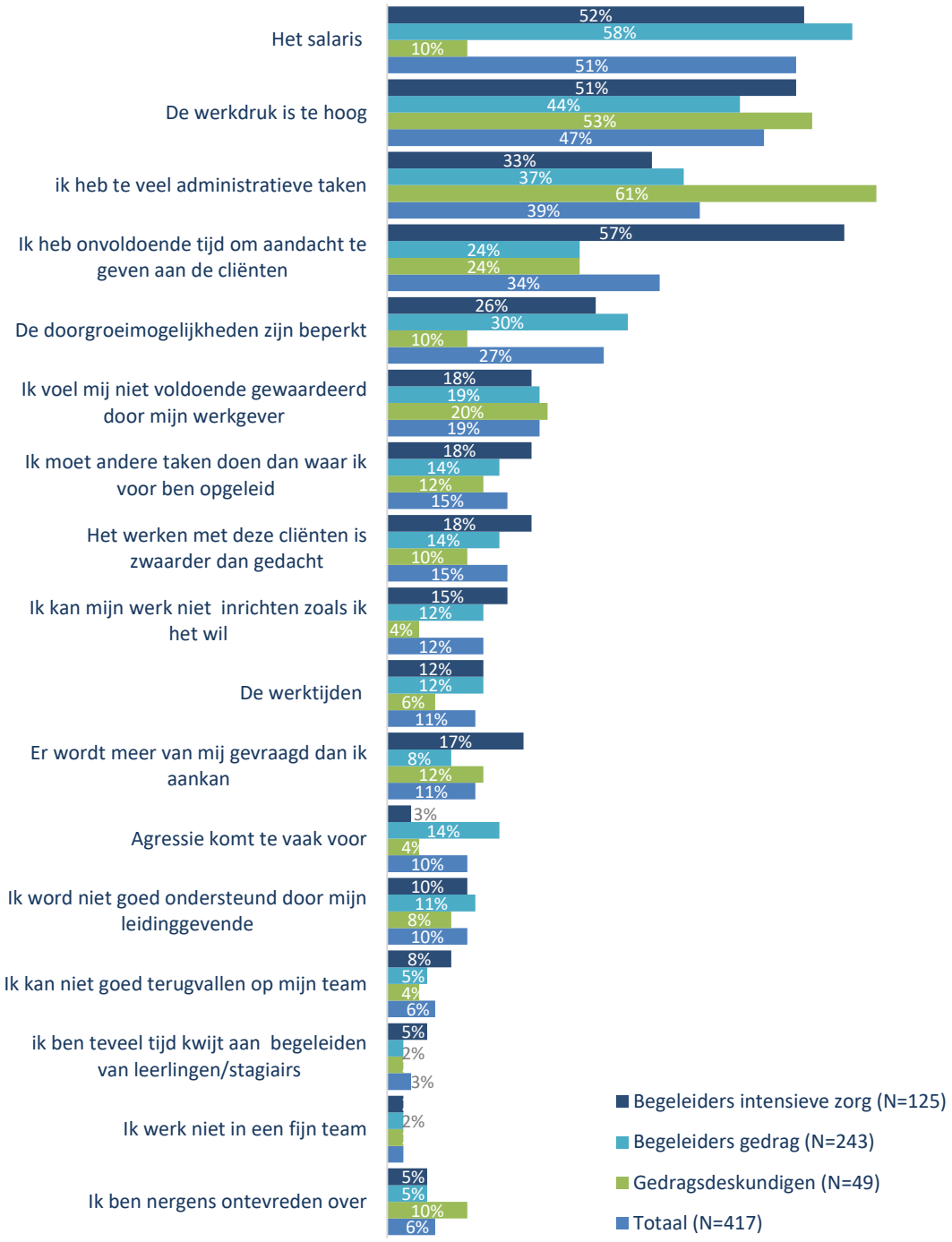


* *De percentages tellen niet op tot 100% omdat de betreffende respondenten meerdere aspecten konden aanvoeren.*

Figuur 3.4 laat zien dat er op een aantal punten duidelijke verschillen zijn tussen de groepen medewerkers. Het meest opvallend zijn de 'uitschieters' bij de gedragsdeskundigen, zij blijken op een groot aantal aspecten duidelijk positiever te oordelen dan de geraadpleegde begeleiders. Zo zijn ze duidelijk meer tevreden met hun salaris, ze kunnen hun werk veel vaker inrichten zoals ze dat zelf willen, er zijn meer doorgroeimogelijkheden en het werk dat ze doen sluit vaker goed aan bij wat ze geleerd hebben.

We hebben de medewerkers ook gevraagd over welke aspecten ze minder tevreden zijn binnen hun werk, zie figuur 3.5.

Figuur 3.5 Aspecten van ontevredenheid over het werk, aldus respondenten (N=417)*



* *De percentages tellen niet op tot 100% omdat de betreffende respondenten meerdere aspecten konden aanvoeren.*

Figuur 3.5 laat zien dat een aantal knelpunten vaak wordt genoemd. Het betreft de onvrede over het salaris, de werkdruk die als te hoog wordt ervaren, een te grote administratieve belasting en het feit dat ze niet voldoende tijd aan hun cliënten kunnen besteden. Opvallend daarbij is dat zich grote verschillen voordoen tussen de verschillende onderscheiden groepen medewerkers. Het salaris speelt als knelpunt vooral bij de begeleiders. Zoals we hiervoor zagen, noemen gedragsdeskundigen het salaris juist als een positief element van hun werk. Bij de geraadpleegde begeleiders is iets meer dan de helft (heel) ontevreden over het salaris. Een ander verschil tussen gedragsdeskundigen enerzijds en begeleiders anderzijds is dat begeleiders vaker de doorgroeimogelijkheden als beperkt ervaren.

De ervaren administratieve belasting wordt wederom vooral genoemd door de gedragsdeskundigen. De begeleiders van cliënten met een zware zorgvraag brengen veel vaker dan de andere groepen als knelpunt naar voren dat ze onvoldoende tijd kunnen besteden aan hun cliënten. Zij geven ook relatief vaker aan dat er meer van hen wordt verwacht dan dat ze aankunnen en dat het werken met deze groep cliënten zwaarder is dan ze van tevoren hadden gedacht. Een te hoge werkdruk is een knelpunt dat door alle drie de groepen medewerker wordt herkend.

Hieronder worden de antwoorden van de medewerkers wat toegelicht aan de hand van een aantal citaten.

Figuur 3.6 Toelichtingen omtrent werktevredenheid van respondenten uit de werknemersraadpleging

Omdat ik met gezinnen werk waarbinnen een beperking centraal staat, vind ik de salariëring extra schrijnend; het werk in deze 'tak' is extra zwaar, brengt extra verantwoordelijkheid met zich mee, maar omdat onze cao binnen de gehandicaptenzorg valt (terwijl wij dus in feite jeugdzorg bieden) krijgen wij beduidend minder betaald.

Ik maakte de overstap van Jeugdformaat gezinsondersteuning naar gezinsondersteuning gehandicaptenzorg in 2015. Met een contract van 24 uur ging ik toen 300 euro netto minder verdienen.

Je merkt dat dit een vergeten doelgroep is. Mensen vinden het vaak heel spannend om met deze doelgroep te werken.

Met name het onregelmatig werken, de pittigheid van de doelgroep en de taken erbij maken het zwaar.

De administratieve taken die komen kijken bij het werk, maken dat ik minder tijd aan mijn cliënten kan besteden dan ik zou willen. Deze taken nemen voor een deel ook het werkplezier weg omdat ik niet om die reden voor dit vak heb gekozen. Bovendien zorgt het er ook voor dat de werkdruk hoog is omdat ik veel productie moet draaien, waar ik juist met kwetsbare mensen werk en mijn uren niet wil verantwoorden (op de minuut af).

Deze doelgroep spreekt mij sinds mijn studie aan omdat het vaak om hele kwetsbare mensen gaat die niet voor zichzelf kunnen opkomen. Ik wil er juist voor hen zijn en hen een stem geven in deze maatschappij.

4. Verloop, werkdruk en verzuim

4.1 Inleiding

Naast de uitdagingen die organisaties in de gehandicaptenzorg ervaren bij het werven van nieuw personeel, zien zij ook dat arbeidsmarktproblematiek zich kan uiten door een toename in verloop, werkdruk en verzuim. In dit hoofdstuk worden de ervaringen van organisaties met deze problematiek besproken, evenals de eventuele (ondernomen) oplossingen hiervoor. We besteden in paragraaf 4.2 eerst aandacht aan uitstroom en verloop, daarna in paragraaf 4.3 aan werkdruk en sluiten in paragraaf 4.4 af met verzuim.

4.2 Verloop

In de quickscan is de situatie rondom verloop in de 63 geraadpleegde organisaties in kaart gebracht. Uit hun cijfers blijkt dat de geraadpleegde organisaties in het jaar 2019 gemiddeld een uitstroom van medewerkers in cliëntgebonden functies kenden van 15%. Daarbij is vrijwel geen verschil te zien tussen de kleine, middelgrote en (zeer) grote organisaties, zoals weergegeven in tabel 4.1.

Tabel 4.1 Uitstroompercentage van cliëntgebonden personeel, naar organisatiegrootte (N=63)

Organisatiegrootte	Uitstroompercentage
Klein (< 100 medewerkers in cliëntgebonden functies)	15%
Middelgroot (100 tot 700 medewerkers)	16%
Groot (700 tot 1250 medewerkers)	15%
Zeer groot (> 1250 medewerkers)	15%
Totaal gemiddelde	**15%**

Uitstroom van medewerkers vindt organisatiebreed plaats, bij alle functies en beroepsgroepen. De helft van de geraadpleegde organisaties ziet een toename in het verloop van personeel. Op basis van de gesprekken in de QuickScan werd duidelijk dat het vooral begeleiders zijn die uitstromen. Zij zijn in absolute aantallen de grootste groep in het personeelsbestand van de organisaties, toch merken respondenten op dat de uitstroom bij deze groep ook relatief groter is dan bij andere beroepsgroepen. Het verloop blijkt volgens organisaties vooral hoog te zijn onder jonge medewerkers en/of medewerkers die nog maar kort in dienst zijn (minder dan 3 jaar), en medewerkers in de zwaardere functies met complexere cliëntgroepen.

Jongere medewerkers en intensieve begeleidingsgroepen

Volgens ruim een derde van de respondenten in de QuickScan is uitstroom voornamelijk merkbaar bij medewerkers die jong zijn, en/of kort in dienst. Vooral middelgrote organisaties (100 tot 700 medewerkers) zien een dergelijke grotere uitstroom bij jonge (en nieuwe) medewerkers. In de verdiepende fase van dit onderzoek is nog eens specifiek gevraagd naar de uitstroom onder deze groep medewerkers, daarbij zegt 83% van de respondenten (N=30) deze (verhoogde) uitstroom te herkennen.

Verschillende factoren spelen een rol bij de uitstroom van jongere medewerkers, en/of medewerkers die kort in dienst zijn. Deze zijn onder te verdelen naar pushfactoren (redenen die in de organisatie zelf liggen en zorgen dat mensen weg willen) en pullfactoren (de aantrekkingskracht van andere organisatie). Een belangrijke pushfactor is volgens organisaties dat jonge mensen de functie te zwaar vinden of toch niet zo leuk als gedacht. Verschillende

respondenten hebben het vermoeden dat medewerkers vooraf bij de studiekeuze of tijdens hun opleiding een andere verwachting hadden van het werk in de gehandicaptenzorg. De cliëntgroepen met wie ze werken zijn moeilijker en er is veel meer regel- en administratief werk binnen hun functie dan ze hadden voorzien. Bovendien geven verschillende respondenten aan dat jonge, nieuwe mensen relatief vaak op de plekken in de organisatie terechtkomen waar het – door veranderingen en het vertrek van medewerkers – toch al onrustig is en de stabiliteit is verdwenen.

Figuur 4.1 Uitstroomredenen volgens geraadpleegde werkgevers (N=30)

Een belangrijke pullfactor wordt volgens de geraadpleegde organisaties gevormd door de ruime keuzemogelijkheden die medewerkers hebben om elders (buiten de organisatie) aan de slag te gaan. De vraag naar zorgpersoneel is overal (zeer) groot. Medewerkers kunnen makkelijk een andere baan vinden. Zeker jongeren zijn volgens sommige respondenten minder 'honkvast' en zijn ook gevoeliger voor het feit dat het gras elders altijd groener lijkt. In plaats van binnen de eigen organisatie een andere (meer passende) plek te zoeken, gaan ze snel buiten de organisatie op zoek. Ook het feit dat andere sectoren en andere organisaties een beter salaris en/of meer carrièremogelijkheden kunnen bieden, vormt een belangrijke pullfactor. De beloning binnen bijvoorbeeld de jeugdzorg ligt volgens respondenten hoger dan in de gehandicaptenzorg. Voornamelijk hoogopgeleiden doen volgens respondenten eerst enkele jaren ervaring op in de gehandicaptenzorg en kiezen dan voor een andere sector die beter betaalt en betere carrière-mogelijkheden biedt.

Niet alleen de leeftijd speelt een rol bij de mate van het verloop van personeel. Tijdens de verdiepende fase zegt 73% van de respondenten (ook) het hogere verloop bij de complexere cliëntgroepen te herkennen. Zij zien een hogere uitstroom bij personeel (en dan voornamelijk begeleiders) die werken met de meer begeleidingsintensieve cliëntgroepen. Het gaat ook hier om dezelfde twee groepen die we eerder in het rapport beschreven hebben, namelijk cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag/gedragsproblematiek en cliënten met een hoge zorgvraag (cliënten met ZZP-7 of ZZP-8). Organisaties geven aan dat medewerkers in de zwaardere functies en/of medewerkers die werken met complexere cliëntgroepen de fysieke en mentale eisen die het werk met zich meebrengt na een tijd niet meer volhouden. Na vijf tot tien jaar in zo'n zwaardere functie gewerkt te hebben stromen zij uit, of gaan zij in de eigen organisatie op zoek naar ander werk met minder complexe zorgtaken.

Uitstroom verminderen

Bovenstaande problemen zijn volgens de geraadpleegde organisaties in de gehandicaptenzorg vaak lastig aan te pakken met concrete maatregelen. Aan de als laag ervaren salarissen, de beperkte doorgroeimogelijkheden en de zware werkomstandigheden bij de complexe groepen, kunnen werkgevers naar eigen inzicht maar weinig veranderen. Organisaties proberen op andere manieren de uitstroom te verminderen, bijvoorbeeld door:

- Onboardingsprogramma's/inwerktrajecten
- Coaching
- Reëel beeld schetsen van functie bij de werving
- Bieden van betere arbeidsvoorwaarden/concurreren op arbeidsvoorwaarden

Sommige organisaties zetten gericht in op het aanbieden van 'onboardingsprogramma's'. Het idee daarachter is om nieuwe medewerkers intensief te begeleiden en kennis te laten maken met de praktijk van de gehandicaptenzorg. Zo kunnen de problemen die zij bij het begin van hun werkzaamheden ervaren zo snel mogelijk ondervangen worden en kunnen ze goed worden ingewerkt en voorbereid worden op hun taken. Ook door middel van coachingsprogramma's voor zittende medewerkers en meer ruimte en aandacht te bieden aan medewerkers die de arbeidsomstandigheden te zwaar vinden, wordt ingezet om de uitstroom te verminderen. Meetbare effecten zijn echter lastig te destilleren.

Ook aan de voorkant, in het wervingsproces van nieuwe medewerkers en zij-instromers, wordt erop ingezet om potentiële uitstroom te verminderen. Organisaties zijn bezig om tijdens dit proces nog duidelijker te maken wat het werk precies inhoudt en wat eventuele minder aantrekkelijke kanten van het werk (kunnen) zijn. Een realistischer beeld van de praktijk helpt om te zorgen dat nieuwe medewerkers al snel weer uitstromen. Organisaties geven ook aan dat zij vaak niet in de positie zitten om sollicitanten af te wijzen.

Uitstroom en verloop kan volgens geraadpleegde werkgevers overigens ook als kans worden gezien. Medewerkers die willen doorstromen, of iets willen wat de huidige organisatie niet kan bieden, kunnen ook dienen als ambassadeurs van de organisatie. Door in exitgesprekken aan te geven dat zij altijd welkom zijn om terug te komen, hopen organisaties dat (vooral jongere) medewerkers die vertrekken naar andere organisaties en/of sectoren, terugkomen wanneer zij het werk missen. Wanneer zij bovendien positieve ervaringen over hun oude werkgever delen met anderen, kunnen zij mogelijk ook hen enthousiasmeren om binnen de organisatie te komen werken.

Om de pullfactoren van andere sectoren het hoofd te bieden wordt ook binnen de gehandicaptenzorg zelf door organisaties soms 'betere' arbeidsvoorwaarden aangeboden. Soms gaat het daadwerkelijk om betere arbeidsvoorwaarden zoals het direct aanbieden van een vast contract en het kunnen bieden van betere carrièremogelijkheden in een grotere organisatie. In andere gevallen is er volgens respondenten eerder sprake van 'lokkertjes', bijvoorbeeld dat werknemers geen/minder weekenddiensten hoeven te draaien of een arbeidsmarkttoeslag op het salaris. Dergelijke beloften zijn vervolgens in de praktijk niet altijd goed vol te houden.

Oplossingen die door medewerkers naar voren zijn gebracht in de focusgroep, zijn hieronder opgenomen in het kader.

Focusgroep over het aantrekkelijk houden van de gehandicaptenzorg

Tijdens een van de focusgroepen is gesproken over het probleem van personeelstekorten. De deelnemers aan deze focusgroep herkenden dit probleem in de organisaties en teams waarin zij werken. Zij hebben daarbij aangegeven wat er voor hen, en de collega's om hen heen, voor zorgt dat zij blijven werken in de gehandicaptenzorg. Ook gaven zij aan op welke aspecten ingezet kan worden om het werk voor hen, en potentiële nieuwe collega's, aantrekkelijk te houden.

Wat goed werkt bij teams die werkzaam zijn voor cliënten die intensieve begeleiding nodig hebben, is de ***ruimte om te praten over moeilijkheden*** die zich bij het werk voordoen. Om na een zware dag na te kunnen praten, herstel- en 'uitademtijd' te krijgen en betrokkenheid van het team, of van een manager, te voelen zorgt ervoor dat het werk goed vol te houden is. Deze ruimte wordt op dit moment vaak gevonden buiten diensturen en is afhankelijk van de bereikbaarheid van teamleden buiten werktijd. Voor teams waar begeleiders op deze manier op elkaar terug kunnen vallen zorgt dit voor een hechte band en stabiele zorg voor cliënten. Er zijn echter ook teams waarbij deze stabiliteit ontbreekt, waar deze herstel-/uitadem- en bespreektijd niet in eigen tijd gevonden kan worden. Binnen deze teams zien deelnemers aan de focusgroep dat de werkdruk niet vol te houden is, en het verloop hoog is. ***Het bieden van hersteltijd binnen diensturen wordt dan ook gezien als 'gewoon' goed werkgeverschap.***

Ook ***flexibiliteit in roosteren*** is genoemd als mogelijk actiepunt. Vooral om jongere medewerkers te behouden is het belangrijk om roosters en werkzaamheden zo te organiseren dat iedereen inspraak heeft over zijn eigen diensten. Werk en privé blijft zo voor begeleiders in balans. Ook ***flexibiliteit in taken*** kan ervoor zorgen dat een team goed samenwerkt omdat iedereen in zijn eigen kracht kan staan. Talenten van nieuwe medewerkers zouden eerder geanalyseerd kunnen worden, zodat een team zo samengesteld wordt dat elk talent benut wordt.

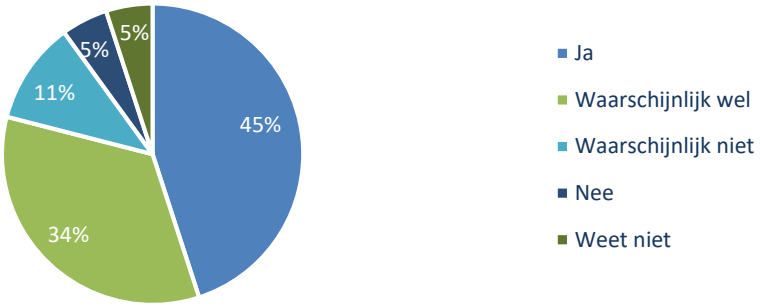
Daarnaast is het belangrijk om in te zetten op het ***bieden van doorgroeimogelijkheden***. Het inzetten op groei binnen de bestaande functie is een van de manieren die nu door enkele organisaties al wordt gebruikt. Er worden nieuwe taken toegevoegd aan de functie van medewerkers, waardoor binnen het team een andere positie ingenomen wordt. Wat deze nieuwe taken betreft kan het gaan om meer aansturende taken, het intern verzorgen van opleiding van minder ervaren medewerkers of vormen van coaching. Het is belangrijk om hierbij ***talenten in het team te zien én te zoeken***, idealiter al bij het instroommoment, en extra taken en expertise te ***belonen***.

Een andere, meer verdergaande vorm is het instellen van een ***nieuwe tussenlaag in het functiegebouw.*** In plaats van de stap van begeleider naar teamleider – die voor veel medewerkers te groot is – heeft een organisatie bijvoorbeeld een begeleidersfunctie op niveau 5 ingesteld. In deze functie is een aantal coördinerende, regisserende en/of adviserende taken binnen het team 'ondergebracht'. Met het instellen van deze nieuwe tussenfunctie zijn veel mensen die op het punt stonden om te vertrekken naar andere zorgsectoren alsnog binnen boord gehouden. Niet alleen is een nieuwe functie gecreëerd, maar daarbij is ook de functie van teamleider opnieuw afgebakend.

Toekomstperspectief medewerkers

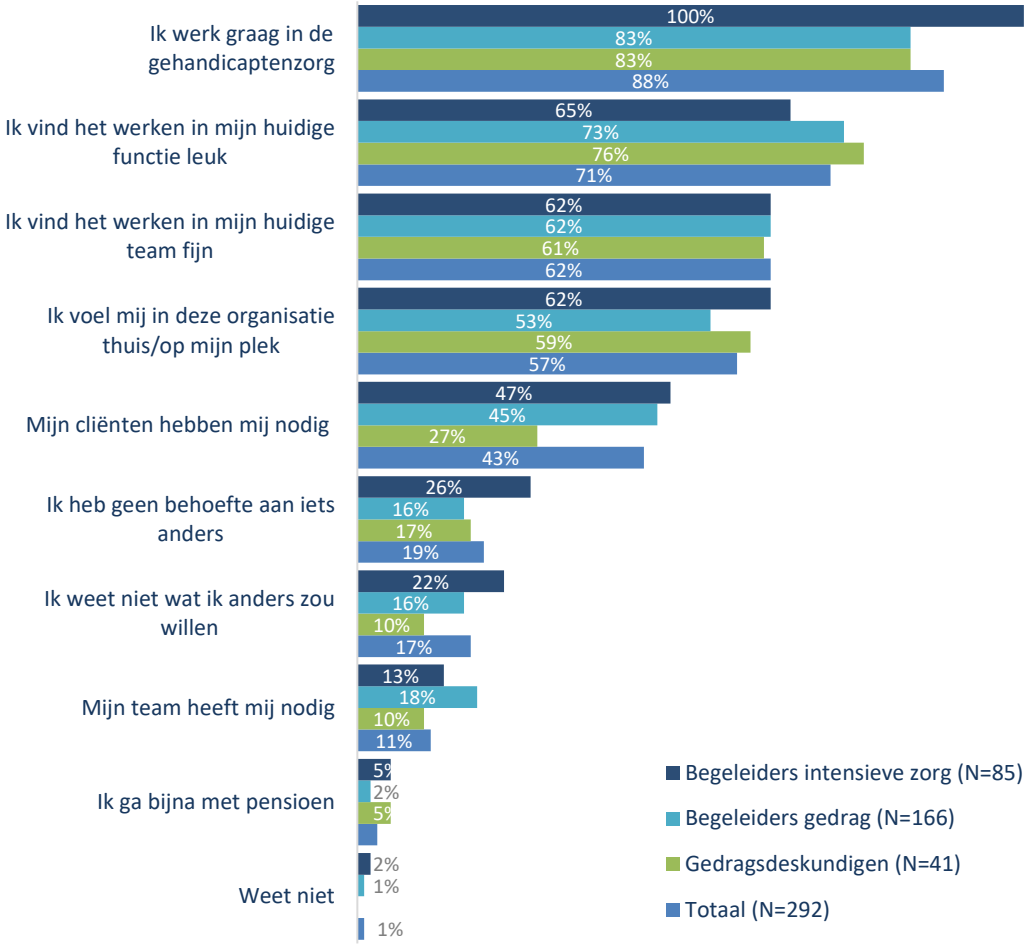
Werkgevers hebben hierboven aangegeven wat volgens hen belangrijke redenen voor uitstroom van medewerkers zijn. Het is ook interessant om de medewerkers zelf te bevragen of ze uitstroom uit hun huidige functie overwegen en welke redenen bij hun keuze een rol zouden spelen. Zoals is weergegeven in figuur 4.2 is ruim driekwart van de geraadpleegde medewerkers (waarschijnlijk) niet van plan om de komende tijd van werkplek te wisselen. Zij geven aan dat ze verwachten in hun huidige functie te zullen blijven werken. Het zijn vooral de gedragsdeskundigen die op hun plek willen blijven werken (84%). Het percentage ligt bij de begeleiders lager (voor beide groepen begeleiders bedraagt het percentage 68%).

Figuur 4.2 **Mate waarin respondenten van plan zijn werkzaam te blijven in de huidige functie (N= 371)**



De meest genoemde redenen voor de geraadpleegde medewerkers om ook in de toekomst hun huidige werk te blijven doen, zijn dat zij het werk in de gehandicaptenzorg of in hun huidige functie leuk vinden. Het zich prettig voelen binnen het team en/of de organisatie wordt ook door veel respondenten als reden genoemd. Het beeld is bij de verschillende groepen medewerkers grotendeels hetzelfde. Wel vallen enkele dingen op. Zo heeft bijna de helft van de begeleiders (zoals bij cliënten met gedragsproblematiek als bij cliënten met intensieve zorgvraag) het gevoel dat ze eigenlijk niet echt weg kunnen (of willen) omdat hun cliënten hen nodig hebben. Zij willen hen niet in de steek laten. Deze reden wordt door gedragsdeskundigen minder vaak genoemd.

Figuur 4.3 **Belangrijkste redenen om ook in de toekomst het huidige werkt te blijven doen, aldus respondenten***



* *De percentages tellen niet op tot 100% omdat de betreffende respondenten meerdere redenen konden aanvoeren.*

Van de geraadpleegde medewerkers zegt 16% dat ze (waarschijnlijk) wel in de komende jaren zullen stoppen met hun huidige functie. De behoefte aan een beter salaris is daarbij vaak een belangrijke of zelfs doorslaggevende reden (zie figuur 4.4). Andere belangrijke redenen zijn dat ze meer uitdaging zoeken en werk willen maken van hun carrière. Tevens bestaat er behoefte aan betere arbeidsvoorwaarden (zoals betere werktijden). De door de medewerkers genoemde redenen voor uitstroom komen dus in grote lijnen overeen met de redenen van uitstroom die werkgevers (geraadpleegde organisaties) zien. Immers, ook de geraadpleegde organisaties wezen op het salaris en het gebrek aan doorstroommogelijkheden.

Een uitsplitsing naar de drie onderscheiden groepen medewerkers hebben we hier niet gemaakt, gezien het kleine aantal waarnemingen dat dan per groep zou overblijven. Wel zijn het vooral begeleiders die uitstroom overwegen. Het zijn dus ***vooral begeleiders*** die deze redenen hebben genoemd.

Figuur 4.4 Belangrijkste overwegingen om (eventueel) uit te stromen, aldus respondenten (N=59) *

* *De percentages tellen niet op tot 100% omdat de betreffende respondenten meerdere redenen konden aanvoeren.*

Het merendeel van de geraadpleegde werknemers die (eventueel) op zoek zijn naar een andere functie geeft aan dat zij een nieuwe functie ambiëren binnen hun huidige organisatie. Dat neemt niet weg dat ze de mogelijkheid van het zoeken van een functie bij een andere organisaties in de zorg of daarbuiten openhouden. Opvallend is dat degenen die 'naar buiten kijken' eerder lijken te kiezen voor een baan in een andere zorgsector (47%) dan voor een baan bij een andere organisatie in de gehandicaptenzorg (27%). Dit sluit aan bij de door werkgevers en medewerkers geuite gedachte dat het salaris en de doorgroeimogelijkheden binnen andere zorgsectoren beter zijn.

Figuur 4.5 Vervolgstappen indien de respondenten stoppen met hun huidige werk (N=59) *

* *De percentages tellen niet op tot 100% omdat de betreffende respondenten meerdere redenen konden aanvoeren.*

4.3 Werkdruk

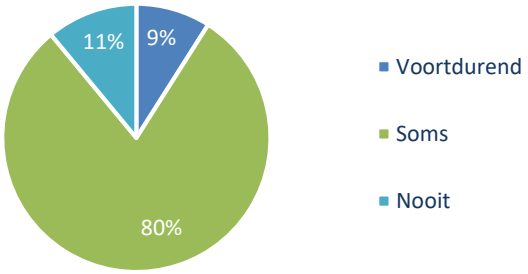
Naast personeelstekorten en verloop is vanuit de QuickScan duidelijk geworden dat ook (een te hoge) werkdruk een belangrijk arbeidsmarktthema is binnen de gehandicaptenzorg. Bij 92% van de geraadpleegde organisaties is (een te hoge) werkdruk een aandachtspunt binnen de organisatie. Een tekort aan personeel en daarmee een toegenomen 'roosterdruk' is een van de oorzaken van die ervaren werkdruk. Door het minder snel kunnen vervullen van vacatures en het opvangen van verlof en ziekte van collega's wordt werkdruk ervaren. Daarnaast spelen echter nog meer oorzaken een rol. Van de geraadpleegde werkgevers zegt 19% dat de toename van de administratieve taken (die medewerkers naast hun 'gewone' werk moeten doen) zorgen voor werkdruk bij het cliëntgebonden personeel.

Ook het team kan bepalend zijn voor de mate waarin werkdruk wordt ervaren. De teamsfeer, de wijze waarop het team georganiseerd is en de manier waarop het werk verdeeld is zijn volgens de geraadpleegde organisaties van invloed. Verschillende keren is genoemd dat de invoering van zelfsturing binnen teams heeft geleid tot meer ervaren werkdruk. Dat de ervaren werkdruk (deels) afhangt van het team waarin men werkt, maakt dat een te hoge werkdruk volgens veel organisaties niet zondermeer toe te wijzen is aan een bepaalde beroepsgroep of cliëntgroep.

Toch wordt door veel geraadpleegde organisaties ook hier gewezen op de groep medewerkers (met name begeleiders) die werken met zorg-intensieve, complexe cliëntgroepen. Zij werken, zoals al eerder in dit rapport duidelijk werd, op groepen waar de vacatures het moeilijkst vervulbaar zijn, waar het verzuim, het verloop en daarmee ook de roosterdruk vaak het grootst is. Bovendien is de zorg voor juist deze cliëntgroepen (mentaal en fysiek) vaak het zwaarst. Werkdruk is daardoor, zoals beschreven in paragraaf 4.2, een van de oorzaken van verzuim en uitstroom van personeel.

Ook de geraadpleegde medewerkers zelf geven aan werkdruk te ervaren in hun dagelijkse werkzaamheden. Zoals te zien in figuur 4.6 geeft bijna 90% van de geraadpleegde werknemers aan soms tot voortdurend werkdruk te ervaren. Daarbij doen zich geen grote verschillen voor tussen de gedragsdeskundigen en de begeleiders.

Figuur 4.6 Mate waarin werknemers werkdruk ervaren (N=403)

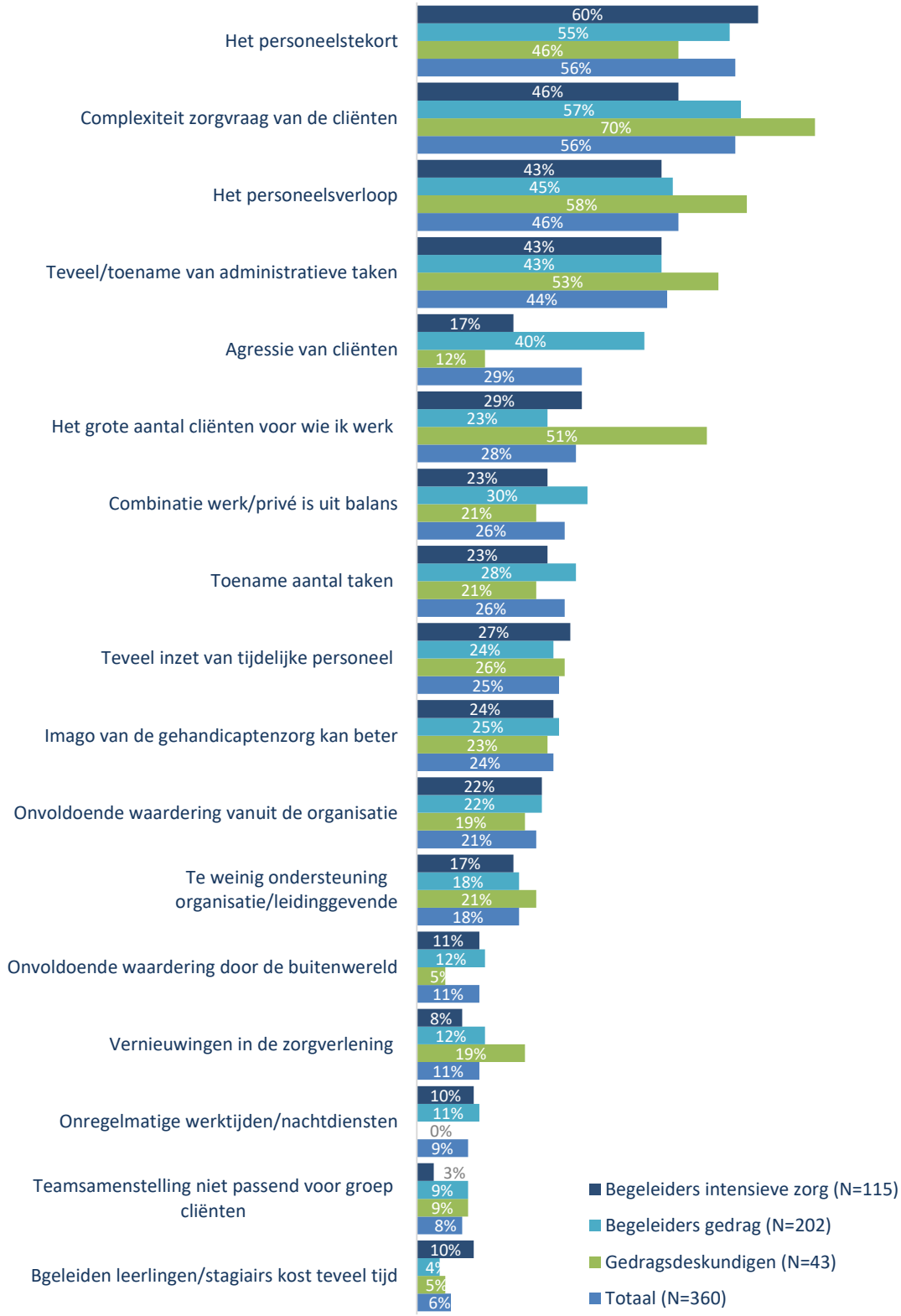


Duidelijk wordt dat deze werkdruk ook volgens hen voor een belangrijk deel veroorzaakt wordt door het personeelstekort en het verloop van personeel. Het tekort aan medewerkers en de continue instroom van nieuwe, onervaren, medewerkers zorgt ervoor dat werknemers werkdruk ervaren. Ook de complexiteit van de zorgvraag en de agressie van cliënten is een veelgenoemde oorzaak van werkdruk. Daarnaast noemen werknemers, evenals hun werkgevers, de toenemende administratieve druk als een aspect waardoor werkdruk wordt ervaren.

Figuur 4.7 maakt duidelijk dat er wel verschillen zitten tussen de onderscheiden groepen medewerkers. Het personeelstekort zorgt vooral bij begeleiders van cliënten met een intensieve zorgvraag een rol bij de ervaren werkdruk. De druk wordt bij gedragsdeskundigen vooral gevoeld bij de combinatie van een groot aantal cliënten dat zij moeten ondersteunen en het grote verloop van personeel. Ook zij ervaren vooral de last van de toename van het aantal administratieve taken.

De complexiteit van de zorgvraag van hun cliënten speelt vooral bij de gedragsdeskundigen, maar ook bij de begeleiders van cliënten met gedragsproblematiek. Die laatste groep noemt agressie gemiddeld vaker dan andere groepen als reden van ervaren werkdruk.

Figuur 4.7 Aspecten die zorgen voor werkdruk, aldus respondenten (N=360) *



* *De percentages tellen niet op tot 100% omdat de betreffende respondenten meerdere aspecten konden aanvoeren.*

Volgens 70% van de geraadpleegde werknemers heeft de zwaarte van hun werk gevolgen voor het eigen functioneren. Van de gedragsdeskundigen zegt zelfs 79% gevolgen te ervaren (voor de begeleiders ligt dat op of iets onder de 70%). Door deze zwaarte ervaren de geraadpleegde medewerkers vooral meer werkdruk en maakt het dat zij aan bepaalde taken niet toekomen. In tabel 4.2 zijn de meest genoemde gevolgen genoemd.

Tabel 4.2 Gevolgen van zwaarte werk voor eigen functioneren, volgens medewerkers (N=354) *

Gevolgen		
Wel gevolgen, namelijk:		70%
▪ Ervaar meer werkdruk	68%	
▪ Kom aan bepaalde taken niet toe	66%	
▪ Heb minder plezier in mijn werk	31%	
▪ Ben minder uren gaan werken (of overweeg dit te gaan doen)	22%	
▪ Ben langdurig ziek (geweest)	9%	
▪ Ervaar fysieke klachten	8%	
▪ Maak meer fouten	7%	
▪ Merk dat ik niet toegerust ben voor de problematiek van mijn cliënten	6%	
Geen gevolgen voor mijn functioneren		24%
Weet niet		6%

* *De percentages tellen niet op tot 100% omdat de betreffende respondenten meerdere gevolgen konden aanvoeren.*

Bijna zes op de tien geraadpleegde respondenten (zowel de gedragsdeskundigen als de begeleiders) geeft daarnaast aan dat de zwaarte van hun werk van invloed is op de zorg aan cliënten en hun verwanten. In tabel 4.3 is weergegeven welke gevolgen voor cliënten zij ervaren. Veel respondenten geven aan dat door de zwaarte van het werk er minder persoonlijke aandacht voor de cliënt is en dat onvoldoende maatwerk mogelijk is. Meer dan de helft van de respondenten geeft aan dat cliënten daardoor ook niet altijd de zorg krijgen die zij nodig hebben of deze zorg niet altijd op tijd krijgen. Bijna een derde van de respondenten geeft aan geen gevolgen te zien voor hun cliënten.

Tabel 4.3 Mate waarin de zwaarte van werk invloed heeft op de zorg van de cliënten en hun verwanten (N=353) *

Invloed	%	%
Wel invloed, namelijk:		59%
▪ Cliënten krijgen minder (persoonlijke) aandacht	81%	
▪ Er is onvoldoende maatwerk mogelijk	65%	
▪ Cliënten krijgen niet altijd de zorg die zij nodig hebben	62%	
▪ De gevraagde zorg kan niet altijd op tijd worden geleverd	51%	
▪ (Dreigende) miscommunicatie met cliënten en/of hun verwanten	29%	
▪ Verwanten krijgen onvoldoende aandacht	24%	
Geen invloed		31%
Weet niet		10%

* *De percentages tellen niet op tot 100% omdat de betreffende respondenten meerdere gevolgen konden aanvoeren.*

Figuur 4.8 Toelichtingen omtrent werkdruk van respondenten uit de werknemersraadpleging

Aanpak van werkdruk

Veel organisaties herkennen de ervaren werkdruk bij het zorgpersoneel. De meesten vinden het echter lastig om daar gericht actie op te ondernemen. Vermindering van de werkdruk kan alleen goed als de achterliggende oorzaken van werkdruk worden aangepakt. Belangrijke achter-liggende oorzaken zijn, zoals gezegd, het personeelstekort en het personeelsverloop, knelpunten waarvoor – zoals al eerder duidelijk – een goede oplossing ook nog niet voor handen is. Toch worden er oplossingen gezocht en toegepast.

- Extra uren vrijmaken voor administratieve taken
- Aantrekken extra personeel/inzetten zzp'ers
- Taakherschikking
- Coaching en teambuilding

Voor het verminderen van de werkdruk als gevolg van de toegenomen administratieve lasten, hebben enkele geraadpleegde organisaties besloten om extra uren vrij te maken in het rooster van medewerkers, waarin zij deze administratieve taken kunnen uitvoeren (en niet op de groep hoeven te staan). Dit voorkomt dat medewerkers administratieve taken in hun eigen tijd gaan oppakken.

Werkdruk verminderen wordt ondanks het personeelstekort toch ook aangepakt door het aannemen van extra personeel. Dat kan in de vorm van een uitbreiding van het aantal vaste medewerkers, maar ook de inzet van zzp'ers en (andere) tijdelijk personeel. Ook worden bijvoorbeeld assistenten of bijvoorbeeld kantoorpersoneel ingezet om het personeel bij bepaalde taken te ondersteunen.

In het verlengde daarvan wordt door enkele geraadpleegde organisaties ook gekozen voor taakherschikking. Zoals eerder in het rapport is aangegeven wordt taakherschikking als een oplossing gezien voor het aanpakken van het personeelstekort. Het wordt in organisaties ook

ingezet om werkdruk te verminderen. Bij taakherschikking worden medewerkers niet ondersteund bij hun taken, maar worden taken echt herverdeeld en anders belegd. Immers, het toenemend aantal taken is een van de oorzaken van werkdruk. Helpenden of bijvoorbeeld schoonmaakdiensten, nemen (huishoudelijke) taken over van begeleiders. Een andere vorm die door geraadpleegde organisaties wordt genoemd zijn het splitsen van de administratieve taken en de begeleidingstaken op de groep. Aan begeleiders is gevraagd, welke van beide taken zij het liefst op zich zouden willen nemen. Op basis van die voorkeuren zijn de taken herverdeeld. Medewerkers kunnen zich nu meer specifiek concentreren op die taak en krijgen daardoor meer rust.

Taakherschikking als oplossing van verminderen van werkdruk

In één van de focusgroepen stond de vraag centraal: is taakherschikking een passende oplossing voor het verminderen van de werkdruk. De deelnemende medewerkers geven aan dat zij het zeker als een waardevolle mogelijkheid zien.

Het lijkt vooral een passende oplossing voor organisaties die werken met zelfsturende team. Verschillende deelnemers merken uit eigen ervaring dat het werk zwaarder is geworden door de komst van zelfsturende teams. Ze hebben meer taken en verantwoordelijkheden gekregen, veelal taken waarvoor ze zelf niet zijn opgeleid. De functie van teamleider is weggevallen. Taken als het voeren van functioneringsgesprekken moeten nu door de teamleden zelf worden opgepakt. Dat is lastig, zeker ook omdat door het hoge verloop er geen goede routine of ervaring met dergelijke taken kan worden opgebouwd. Bovendien is het tijdrovend en het maakt dat voor het 'echte werk' minder tijd is.

Taakherschikking kan een oplossing zijn. Zo is er behoefte aan het overdragen van een aantal taken naar een nieuw soort teamleider. Het moet een ander soort functie zijn dan die van de teamleider 'oude stijl'. Belangrijk is vooral dat deze persoon het overzicht houdt en een signalerende functie heeft. Knelpunten en behoeften komen in een team waar het personeel snel wisselt niet makkelijk naar boven. Daar waar nodig kan de teamleider dan actie ondernemen en teamleden ondersteunen. Ook kunnen vanuit deze functie de ontwikkelwensen en -mogelijkheden binnen het team worden gecoördineerd. Waar zijn teamleden goed, welke waarde kunnen zij toevoegen aan het team en hoe kun je die kwaliteiten stimuleren en gebruiken. Ook andere 'overkoepelende' teamzaken kunnen aan die functie worden overgedragen, zoals dus bijvoorbeeld het voeren van functioneringsgesprekken.

Daarnaast is er bij de teamleden zeker in zelfsturende teams behoefte om minder op kantoor te zitten en meer bij de cliënt te zijn. Dit zou kunnen door het overdragen van veel praktische 'regelzaken' en bepaalde administratieve taken aan een soort 'manusje van alles'. Wellicht is dit alleen mogelijk als de organisatie/locatie groot genoeg is om daar een volwaardige functie van te maken.

Bij de meeste oplossingen die organisaties aandragen merken ze op dat deze niet altijd makkelijk door te voeren zijn en niet altijd effectief blijken. Uren vrij roosteren voor bijvoorbeeld administratieve taken kan lastig worden als er geen personeel kan worden gevonden om de opengevallen uren op de groep op te vangen. Bovendien vindt bij praktische aanpassingen ook snel gewenning plaats. Oplossingen worden geboden maar de 'ervaren' werkdruk blijft bestaan of komt weer snel terug.

Om deze ervaren werkdruk aan te pakken proberen organisaties in te zetten op coaching en teambuilding en op het bieden van werkbegeleiding en een luisterend oor met aandacht voor problematieken. Ook zetten enkele organisaties in op het betrekken van zorgpersoneel bij het vinden van oplossingen, het maken van roosters en het verdelen van werkzaamheden.

De daadwerkelijk ervaren werkdruk aanpakken is een complex vraagstuk waar organisaties graag een antwoord op zouden vinden. Idealiter wordt er tijd en ruimte vrijgemaakt voor echt persoonlijke aandacht voor ervaringen van werknemers en wordt uitgezocht waar precies de oorzaak van de ervaren werkdruk voor hen zit. Er kan eventueel ingezet worden op het stimuleren van persoonlijke ontwikkeling, nog naast de professionele ontwikkeling, zodat medewerkers zelf inzicht krijgen waarom op een bepaalde manier gewerkt wordt, hoe het teamverband precies werkt en welke rol zij zelf hierin spelen.

Van de werknemers die aangeven hun werk weleens als te zwaar te ervaren, geeft 92% aan dit intern aangekaart en bespreekbaar te hebben gemaakt. Zij doen dit dan voornamelijk bij hun directe leidinggevende en/of bij hun collega's in het team (zie tabel 4.4).

Tabel 4.4 Mate waarin knelpunten intern worden aangekaart (N=344)*

Invloed		
Wel intern aangekaart, namelijk bij:		92%
▪ Mijn direct leidinggevende	87%	
▪ Mijn collega's in het team	82%	
▪ De directie	9%	
▪ De ondernemingsraad	7%	
▪ Personeelszaken/de P&O-adviseur	5%	
▪ De vertrouwenspersoon	2%	
Niet intern aangekaart		8%

* *De percentages tellen niet op tot 100% omdat de betreffende respondenten meerdere gevolgen konden aanvoeren.*

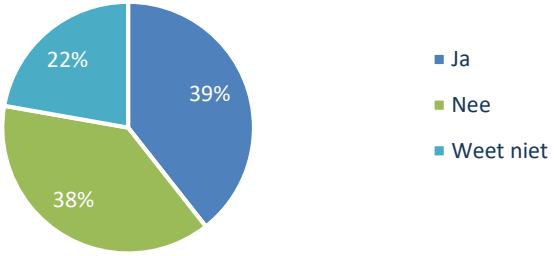
De respondenten die knelpunten ervaren, maar dit niet aan de orde hebben gesteld binnen hun organisatie, lossen deze problemen liever zelf op of vinden deze problemen niet zo erg om ze bespreekbaar te maken. Toch is er ook een aantal respondenten dat denkt dat het bespreekbaar maken van hun problemen geen zin zal hebben. Zij verwachten dat hun organisatie er toch niks aan zal (kunnen) doen, of willen hun team er niet mee belasten.

Figuur 4.9 Redenen waarom knelpunten intern niet worden besproken, aldus respondenten (N=27)*

* *De percentages tellen niet op tot 100% omdat de betreffende respondenten meerdere redenen konden aanvoeren.*

Toch geldt voor ruim een derde van de geraadpleegde werknemers dat hun werkgever maatregelen heeft getroffen of maatregelen heeft aangekondigd om het werk minder zwaar te maken en/of ervaren knelpunten op te lossen (figuur 4.10).

Figuur 4.10 Mate waarin werkgevers maatregelen hebben getroffen, aldus werknemers (N=326)



De genomen maatregelen die werknemers noemen kunnen worden onderverdeeld in de volgende categorieën, aflopend van vaakst genoemd, naar enkele keren genoemd:

- Meer personeel aannemen
- Flexibelere roostering
- Taakherschikking
- Aandacht voor mentale gezondheid (bijvoorbeeld therapeuten in dienst, coaching)
- Verbetering in de communicatie met leidinggevende en het team
- Hulpmiddelen om fysiek werk te verlichten
- Scholing
- Minder werken

Deze maatregelen komen veelal overeen met wat werkgevers tijdens de verdiepende fase aan hebben gegeven te ondernemen, zoals aan het begin van deze paragraaf is benoemd. Ongeveer driekwart van deze maatregelen is al doorgevoerd, een kwart van deze maatregelen is op het meetmoment (augustus 2020) enkel nog aangekondigd.

Voor ruim een derde van de respondenten waarvan hun werkgever maatregelen heeft getroffen, geldt dat deze maatregelen ook daadwerkelijk hebben geholpen om hun functie minder zwaar te maken en/of de ervaren knelpunten op te lossen. Voor nog een derde geldt dat nog niet omdat de maatregelen pas net zijn doorgevoerd. Een deel van de respondenten geeft aan dat de ondernomen maatregelen niet hebben geholpen om het werk minder zwaar te maken (zie figuur 4.10).

Figuur 4.11 Mate waarin genomen maatregelen effectief blijken te zijn, volgens medewerkers (N=118)

Ook werknemers zelf kunnen stappen ondernemen om het werk minder zwaar te maken of ervaren knelpunten op te lossen, voor 70% van de respondenten is dit het geval geweest (N=325). De maatregelen die zij zelf hebben getroffen kunnen worden onderverdeeld in de volgende categorieën, aflopend van vaakst genoemd, naar enkele keren genoemd:

- Bespreekbaar maken van knelpunten, bij leidinggevenden of binnen het team
- (Persoonlijke) grenzen stellen, duidelijker aangeven en prioriteiten stellen
- Taken binnen het team anders verdelen, taken aanpassen of taken vaker delegeren
- Minder uren gaan werken of rooster laten aanpassen
- Fysieke en/of ergonomische aanpassingen of verbeteringen

Tot slot is bij de geraadpleegde medewerkers nagegaan wat er volgens hen nog verder nodig is om hun werk in de toekomst beter te kunnen uitvoeren en minder zwaar te maken.

Figuur 4.11 Oplossingen waardoor werknemers het werk beter kunnen uitoefenen (N=344)*

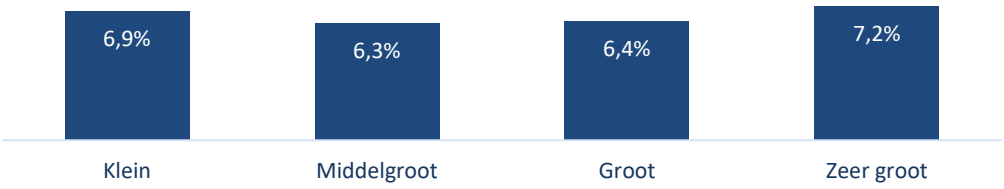
* *De percentages tellen niet op tot 100% omdat de betreffende respondenten meerdere actiepunten konden aanvoeren.*

Er blijkt vooral behoefte te bestaan aan een versterking van het team in brede zin. Dat wil zeggen meer collega's, minder verloop en het 'aanvullen' van de bestaande competenties met extra competenties. Dit laatste zou onder andere gerealiseerd moeten worden door extra training en opleiding van het huidige personeel. Deze 'top 4' wordt zowel door begeleiders als door gedragsdeskundigen genoemd. Wel wordt de uitbreiding van het team veruit het vaakst genoemd door begeleiders van cliënten met een zware zorgtaak (57% tegenover 37% bij de begeleiders van cliënten met gedragsproblematiek en de gedragsdeskundigen). Gedragsdeskundigen wijzen daarnaast (meer dan de begeleiders) op het belang van het terugdringen van het aantal cliënten waar zij zich voor moeten inzetten (42%) en de behoefte om hun functie anders in te richten (28%). Begeleiders van cliënten met gedragsproblematiek en met cliënten met een zware zorgvraag hebben in sterkere mate behoefte aan betere werkroosters (respectievelijk 23% en 27%) dan gedragsdeskundigen (0%).

4.4 Verzuim

Als laatste arbeidsmarktthema in dit hoofdstuk bespreken we verzuim. Uit gesprekken van de QuickScan kwam naar voren dat het verzuim in de geraadpleegde organisaties in het laatste kwartaal van 2019 gemiddeld op 6,7%[3] lag. Tussen de afzonderlijke organisaties verschilt dit percentage sterk (met een variatie tussen 1,1% en meer dan 15%). De grootste uitschieters zitten met name bij de kleine en middelgrote organisaties. Wanneer zij een aantal langdurig zieken hebben, ligt het percentage hoog. Wanneer zij geen langdurig zieken hebben, blijft het percentage soms beperkt tot net iets meer dan 1%.

Figuur 4.12 Gemiddeld verzuimpercentage volgens respondenten naar organisatiegrootte (N=63)



Inzicht in het verzuimcijfer per beroepsgroep of cliëntgroep kan de ruime meerderheid van de organisaties niet bieden. Wel geeft een kwart van de respondenten in de QuickScan aan dat zij zien dat het verzuim vooral hoog is bij het personeel en dan met name begeleiders dat werkt met zware en complexe cliëntgroepen.

Enkele organisaties zien daarnaast bij bepaalde leeftijdsgroepen een hoger verzuim, bijvoorbeeld jongeren van 18 tot 35 jaar met jonge gezinnen en/of de groep 45 – 55 jaar die naast het werk ook mantelzorg biedt en voor wie het werk te zwaar wordt. Ook kan het verzuim afhangen van het team waarin mensen werken. Sommige teams, ongeacht de cliëntgroep, zijn minder stabiel, kennen meer verloop, meer werkdruk en ook meer verzuim.

De iets meer dan de helft van de geraadpleegde organisaties geeft aan dat het verzuim bij hen geen duidelijke ontwikkeling laat zien over de afgelopen jaren. Bijna een vijfde van de respondenten ziet naar eigen zeggen daarentegen wel een stijging, zoals weergegeven in figuur 4.13. Deze stijging wordt volgens hen veroorzaakt door onrust vanwege een reorganisatie of fusie, toegenomen roosterdruk, de vergrijzing of juist door een hoger ziekteverzuim bij de jongste groep werknemers (tot 25 jaar).

Figuur 4.13 Ontwikkeling van het verzuim, volgens respondenten (N=63)

[3] Voor de sector als geheel lag het gemiddeld verzuimpercentage in 2019 op 6,9% (www.azwinfo.nl).

Een aantal organisaties ziet een daling van het verzuim. Veelal kan dit worden verklaard door actief ingrijpen van de organisatie. Vanwege een voorheen hoog ziekteverzuimpercentage door bijvoorbeeld werkdruk of onrust op de organisatie, hebben organisaties maatregelen genomen. Voorbeelden van dergelijke maatregelen zijn het inzetten van meer personeel, het verminderen van de administratieve belasting van medewerkers en weer opnieuw aanstellen van team-managers. In een aantal organisaties is het lastig om een duidelijk beeld te geven van de ontwikkeling van het verzuim. Zeker kleine organisaties vinden dit moeilijk omdat één langdurig zieke de cijfers sterk kan beïnvloeden.

In het onderzoek zijn geen specifieke oplossingen naar voren gebracht voor het verminderen van verzuim. Een deel van het verzuim is moeilijk beïnvloedbaar vanuit de organisatie (ziekte). Daar waar wel invloed mogelijk is, wordt gewerkt met maatregelen op het gebied van het verminderen van werkdruk en duurzame inzetbaarheid. Hierboven is al ingegaan op dit type maatregelen. Verzuim is geen thema geweest in de raadpleging van de medewerkers.

4.5 Invloed van corona

De arbeidsmarktverkenning is uitgevoerd midden in de coronacrisis. De vraag die toen ontstond is of de ontwikkelingen rondom corona invloed hebben op de arbeidsmarktonderwerpen die we in dit onderzoek belichten. Deze vraag hebben we in de verdiepende fase voorgelegd aan de 30 geraadpleegde organisaties. De respondenten vinden het nog lastig om de balans op te maken en de lange termijneffecten op verzuim, instroom en uitstroom te benoemen. Daarvoor zijn de ontwikkelingen te pril. Wel denken respondenten dat corona het imago van de sector kan opkrikken; de zorg biedt immers waardevol en belangrijk werk en veel zekerheden (het werk zal blijven, de zorg voor mensen houdt niet op). Wel zien ze als nadeel dat er momenteel veel negatieve aandacht is rondom de hoogte van de salarissen in de zorg.

Ten aanzien van werkdruk worden al wel effecten ervaren. Verschillende organisaties merken dat de werkdruk bij wonen en dagbesteding omlaag is gegaan. Veel dagbestedingslocaties gingen dicht, waardoor het personeel dat op dagbesteding zat kon ondersteunen bij wonen. Dit leverde voor een aantal cliënten, maar ook voor medewerkers, rust op. Daar zien de organisaties dan ook mogelijkheden voor de toekomst. Enkele organisaties denken de indeling van wonen en dagbesteding structureel te gaan veranderen. Zo zal mogelijk de 9 tot 5 dagbesteding op den duur verdwijnen, waardoor er meer ruimte in de roosters kan ontstaan, aantrekkelijkere roosters kunnen worden geboden en de werkdruk bij medewerkers omlaag kan. De coronaperiode maakt ook duidelijk dat niet alle cliënten gelukkig worden of baat hebben bij (de intensiteit van) het huidige dagbestedingsprogramma. Een zorg daarbij is wel om de functies van de medewerkers inhoudelijk ook voldoende aantrekkelijk te maken. Enkele geraadpleegde organisaties merken dat medewerkers die (voorheen) op de dagbesteding werkten inmiddels minder tevreden zijn over hun werkzaamheden.

5. Opleiden

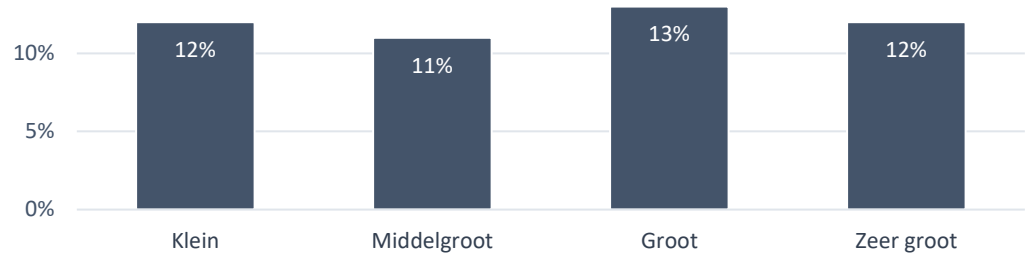
5.1 Inleiding

Als laatste thema binnen deze arbeidsmarktverkenning voor de gehandicaptenzorg besteedt dit hoofdstuk aandacht aan het opleiden en begeleiden van leerlingen en stagiaires. Paragraaf 5.2 focust op de opleidingscapaciteit en begeleidingsmogelijkheden binnen organisaties in de gehandicaptenzorg. In paragraaf 5.3 wordt de aansluiting van onderwijs met praktijk uiteengelegd.

5.2 Opleidingscapaciteit

Uit de QuickScan komt naar voren dat alle geraadpleegde organisaties stage- en/of opleidingsplaatsen bieden, variërend van één tot meer dan 500. Als het aantal stage- en opleidingsplaatsen wordt afgezet tegen het aantal medewerkers blijkt dat het gemiddelde leerplekpercentage op 12% ligt, de verschillen tussen de kleine en grotere organisaties zijn daarbij beperkt, zoals is te zien in figuur 5.1.

Figuur 5.1 Gemiddeld leerplekpercentage volgens respondenten, naar organisatiegrootte (N=63)



De verdeling van deze plaatsen naar beroepsgroep sluit aan bij de samenstelling van het personeelsbestand. Dat wil zeggen dat de ruime meerderheid van de stage- en opleidingsplaatsen openstaat voor begeleiders. De verzorgende/verpleegkundigen, gedragsdeskundigen en (para)medici vormen binnen de stage- en opleidingsplaatsen een minder grote groep.

Vooralsnog ervaren de meeste geraadpleegde organisaties geen knelpunten rondom de beschikbaarheid van het aantal stagiairs/leerlingen. Er is naar hun mening momenteel (ruim) voldoende aanbod. De beschikbaarheid van stagiairs en leerlingen heeft overigens niet altijd alleen betrekking op het aantal studenten/leerlingen dat aanwezig is in de regio en op de opleidingen. De beschikbaarheid lijkt ook af te hangen van de mate waarin studenten/leerlingen zich met interesse melden bij hun organisatie en dus van de hoeveelheid mensen waaruit zij kunnen kiezen. Als een organisatie actief inzet op het aantrekken van studenten/leerlingen, neemt het aantal beschikbare studenten/leerlingen volgens de organisaties toe. Er wordt veel aandacht besteed aan het aantrekken van studenten, leerlingen en zij-instromers, mede om de tekorten op de arbeidsmarkt het hoofd te kunnen bieden.

Een kwart van de organisaties merkt wel een tekort aan (geschikte) stagiairs/leerlingen (25% bij N=63). Zij zien dat de vijver waar ze uit kunnen vissen kleiner wordt. Mensen kiezen volgens hen minder vaak voor de gehandicaptenzorg en eerder voor bijvoorbeeld de GGZ of de jeugdzorg. Ook neemt de kwaliteit en geschiktheid van de kandidaten die zich melden volgens verschillende

respondenten af. Kandidaten spreken onvoldoende Nederlands, zijn niet voldoende opgewassen tegen de eisen van het vak en/of nemen een te grote 'rugzak' aan problemen met zich mee.

De meeste geraadpleegde organisaties zien dus nog niet zozeer een tekort aan stagiairs/ leerlingen, maar ervaren een ander knelpunt. Zij merken dat binnen de organisatie soms onvoldoende tijd en capaciteit kan worden vrijgemaakt voor de begeleiding van stagiairs en leerlingen. Door de ervaren werkdruk en het gebrek aan personeel wordt het opleiden en begeleiden van deze mensen gezien als een (te) grote belasting. Steeds meer organisaties hebben het idee dat medewerkers 'begeleidingsmoe' worden, vooral ook omdat het verloop onder juist de jonge mensen groot is en het opleiden van nieuwe medewerkers en continue proces lijkt.

Wanneer we naar de ervaringen van de medewerkers zelf (zie figuur 4.7) kijken dan lijkt die begeleidingsmoeheid enigszins mee te vallen. Van de geraadpleegde medewerkers die hun werk (soms) te zwaar vinden, zegt 6% dat dat komt omdat het begeleiden van leerlingen en stagiairs hen te veel tijd kost. Het zijn vooral begeleiders van cliënten met een zware zorgvraag die dit als knelpunt hebben genoemd (namelijk 10%).

Een ander knelpunt dat geraadpleegde organisaties noemen is dat – door de bovengenoemde verminderde 'geschiktheid' van de stagiairs – de begeleidingsbehoefte toeneemt. Begeleiders zijn dus per stagiair en leerling meer tijd kwijt.

Aanpak opleidingscapaciteit

In de verdiepende fase van dit onderzoek is nader ingegaan op de knelpunten rondom opleidings-capaciteit en de oplossingen daarvoor. Ruim de helft van de geraadpleegde organisaties herkent de eerdergenoemde knelpunten rondom opleidingscapaciteit en begeleidingsmoeheid (53% bij N=30). Oplossingen die zijn genoemd, zijn:

- Bevorderen zij-instroom
- Verminderen begeleidingsmoeheid door benadrukken belang leerlingen en stagiairs
- Boven formatief inzetten van BBL-ers
- Organisatiebreed praktijkbegeleiders inzetten

Door middel van de zij-instroom wordt geprobeerd om met nieuwe leerlingen ook ervaring en senioriteit in huis te halen. Zij-instromers hebben vaak al meer werk- en levenservaring, waardoor zij veelal makkelijker het werk in de gehandicaptenzorg en zeker op de complexere cliëntgroepen oppakken. Zij hebben wat minder begeleiding nodig. Een bijkomend voordeel is dat zij – in tegenstelling tot de jonge leerlingen en stagiairs – wel direct inzetbaar zijn op de groepen met cliënten met gedragsproblematiek en/of een zware zorgbehoefte.

De oplossing voor de begeleidingsmoeheid zit volgens verschillende geraadpleegde organisaties voor een deel in het richting medewerkers steeds maar benoemen en benadrukken van het belang van leerlingen en stagiairs. Immers, zij kunnen zorgdragen voor de nodige instroom van nieuw personeel. Ook tijdens hun opleiding zijn ze van waarde voor het team. De medewerkers zijn zich van dit belang veelal ook goed bewust. De begeleidingsmoeheid is er wel maar wordt dan minder snel als een probleem ervaren.

Om teams te ondersteunen die het lastig vinden om opleidingscapaciteit vrij te maken, wordt door volgens sommige organisaties gekozen voor het boven formatief inzetten van BBL-ers. Zij zorgen daarmee voor 'extra' handen en ogen op de groep. Hierdoor is er wat meer tijd en ruimte voor zittend personeel om aan begeleiding te besteden.

Daarnaast nemen enkele organisaties ook extra praktijkbegeleiders aan die organisatiebreed inzetbaar zijn. De begeleiding komt daarmee niet alleen bij het team te liggen, maar kan voor een deel ook worden 'uitbesteed' aan deze praktijkbegeleider. Eén organisatie geeft aan begeleiders zelf ook deel te laten nemen aan het sollicitatieproces van nieuwe leerlingen. Zo wordt enthousiasme om te begeleiden aangewakkerd, wordt de 'begeleidingsmoeheid' minder gevoeld en voelen medewerkers zich meer betrokken bij de organisatie.

De oplossingen die zijn aangedragen door medewerkers die deel hebben genomen aan de focusgroepen zijn hieronder weergegeven.

Focusgroep over het begeleiden van leerlingen en stagiaires

In een van de focusgroepen is gesproken over het realiseren van voldoende menskracht voor het begeleiden van leerlingen en stagiairs. Binnen de focusgroep liepen de ervaringen omtrent dit punt uiteen.

Een belangrijke randvoorwaarde voor voldoende begeleidingscapaciteit is het realiseren van ***stabiele bezettingen van teams***. De stabiliteit van het team kan bevorderd worden door verbetering van arbeidsvoorwaarden (en dus meer instroom), meer vaste arbeidskrachten op een team – in plaats van tijdelijke krachten – en door het team zelf meer zeggenschap te geven over de werkzaamheden voor de cliënten. Dan kan de begeleidingscapaciteit ook beter door het team zelf georganiseerd worden.

Positieve ervaringen zijn opgedaan door de ***begeleidingscapaciteit organisatorisch in te bedden***. Een van de deelnemende organisaties heeft intern afgesproken dat binnen elk team minimaal twee stagebegeleiders en twee werkbegeleiders opgeleid worden. In de capaciteitsplanning wordt vervolgens rekening gehouden met de begeleiding; de stage- en werkbegeleiders worden een bepaald aantal uren vrijgespeeld om stagiaires/leerlingen te begeleiden. Ook wordt een paar keer per jaar een intercollegiale intervisie tussen begeleiders georganiseerd. Met dit soort maatregelen wordt de functie van werkbegeleider aantrekkelijk gemaakt en het verloop onder begeleiders een halt toegeroepen.

Verder merken medewerkers op: om ook in de toekomst voldoende leerlingen en stagiaires aan te trekken is het niet alleen belangrijk dat er voldoende begeleidingscapaciteit is. Ook het investeren in ***prettige en uitdagende leer-werk- en stageplekken*** is belangrijk. Dit kan door leerlingen/stagiairs een plek te bieden waar zij zelf zaken kunnen uitproberen en ontdekken. Dit vergt lef en durf aan de kant van de organisatie, maar levert binnen de opleiding een positieve mond-tot-mond reclame op. De organisatie komt in beeld als een aantrekkelijke werkgever om praktijkervaring op te doen.

5.3 Aansluiting onderwijs en praktijk

In de gesprekken tijdens de QuickScan en verdiepende fase wijzen enkele organisaties (ook) op het feit dat het onderwijs, en daarmee de aangeleerde kennis en vaardigheden van de leerlingen en stagiaires, volgens hen niet altijd voldoende aansluit bij de behoeften van de praktijk. Leerlingen en stagiaires die van zorg en welzijn-opleidingen komen hebben vaak naar hun mening weinig kennis van de gehandicaptenzorg in het algemeen en gedragsproblematiek in het bijzonder. Binnen de mbo- en hbo-opleidingen is vaak veel aandacht voor ziekenhuiszorg, jeugdzorg of GGZ. Leerlingen en stagiairs hebben hierdoor volgens geraadpleegde organisaties vaak geen goed beeld kunnen krijgen van de gehandicaptenzorg en kunnen daardoor hun opdrachten niet goed uitvoeren. Daarnaast worden zij vaak afgeschrikt door de realiteit van de gehandicaptenzorg, waar bepaalde zware zorgtaken nodig zijn en gedragsproblemen voorkomen waar zij niet mee bekend zijn.

Een aantal respondenten geeft aan dat zij de mbo-opleidingen ook te achterhaald vinden. Er is volgens hen weinig plaats voor modulair opleiden en eigenschappen zoals weerbaarheid, persoonlijke ontwikkeling en zelfstandigheid – die in de gehandicaptenzorg belangrijk zijn – komen in de opleidingen weinig aan bod.

Verbeteren aansluiting onderwijs en arbeidsmarkt

Om te komen tot een goede aansluiting onderhouden sommige geraadpleegde organisaties contact met opleiders in de omgeving. Dit overleg ervaren zij als nuttig en waardevol. Toch merken ze naar eigen zeggen dat opleiders vaak nog strak vasthouden aan hun opleidingsprogramma, die volgens de werkgevers achterhaald of niet specifiek genoeg zijn. Organisaties zetten daarom ook in op intern opleidingstrajecten voor leerlingen en stagiaires. Zij geven veel aandacht aan het begeleiden van deze leerlingen en stagiaires om zo de kennis en vaardigheden die zij in hun opleiding niet hebben meegekregen bij te spijkeren. Ook hopen ze met deze aandacht en organisatie specifieke aanpak dat leerlingen en stagiaires werkzaam blijven binnen de organisatie.

Uiteindelijk hopen organisaties dat opleidingen meer aandacht gaan besteden aan de gehandicaptenzorg in het algemeen en gedragsproblematiek in het bijzonder. Zo wordt in de opleiding een realistisch beeld gevormd van hoe het werken in de gehandicaptenzorg eruitziet, en kunnen potentiële werknemers geënthousiasmeerd worden, of in ieder geval niet afgeschrikt worden in de praktijk.

Ook aan de medewerkers die deel hebben genomen in de focusgroep 'opleiden en begeleiden' hebben we gevraagd wat er volgens hen nodig is om de kloof tussen opleiding en praktijk te verminderen (zie onderstaand kader).

Focusgroep over de aansluiting onderwijs en praktijk

Tijdens een van de focusgroepen is gesproken over hoe de aansluiting tussen onderwijs en praktijk verbeterd kan worden, en hoe de overstap van onderwijs naar werken in de zorg het beste gemaakt kan worden.

Het is nodig om binnen de opleidingen ***in te zetten op meer aandacht voor de verschillende cliëntgroepen uit de gehandicaptenzorg.*** Op landelijk niveau zullen bepaalde competentieprofielen, passend bij deze verschillende cliëntgroepen, meer onder de aandacht van de opleidingen moeten worden gebracht. Organisaties in de gehandicaptenzorg zelf kunnen in hun contacten met opleidingen beter aangeven welke behoefte aan kennis over complexe doelgroepen en aan vaardigheden van leerlingen bestaat. Dit om de kwaliteit van instroom – die nu uit te generalistisch opgeleide afgestudeerde bestaat – te verbeteren.

Er is vanuit de focusgroep een pleidooi gehouden om leerlingen van de sociaal-agogische opleidingen, naast kennis en vaardigheden over gedrag, in hun opleiding ook de nodige ***verpleegtechnische vaardigheden*** mee te geven. Nu bestaat bij instromers vanuit de opleidingen vaak een angst om eenvoudige verpleegkundige handelingen te verrichten. Door in de opleiding basisbeginselen voor dit soort handelingen mee te geven kunnen weerstanden weggenomen worden om dit in de praktijk te leren toepassen of op dit punt hulp van anderen binnen de organisatie in te roepen.

Het voordeel van het aantrekken van zij-instromers is dat zij meer levenservaring dan pas afgestudeerde leerlingen meebrengen. Bij zij-instromers wordt daarentegen wel dikwijls te weinig kennis over

kenmerken en ziektebeelden van de complexere cliëntgroepen geconstateerd. Een oplossing waarmee deelnemers aan de focusgroep goede ervaringen opgedaan hebben, is het samen met mbo-opleiders aanbieden van ***specifieke maatwerkprogramma's voor zij-instromers***, waarin dit hiaat opgevuld wordt. Deze programma's worden dan als een vorm van 'inservice-opleiding' op locatie van de organisatie uitgevoerd.

6. Samenvattende conclusies

6.1 Inleiding

In dit afsluitende hoofdstuk vatten we de conclusies samen die aan de hand van de bevindingen in de voorgaande hoofdstukken kunnen worden getrokken.

6.2 Samenvattende conclusies

Aanpak onderzoek

In de periode januari – september 2020 hebben we in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een arbeidsmarktverkenning uitgevoerd in de gehandicaptenzorg. Het centrale doel was het vinden van antwoorden op de vraag: bij welke cliënt- en beroepsgroepen in de Wlz-gehandicaptenzorg manifesteren de gevolgen van de arbeidsmarkttekorten zich het meest pregnant, wat zijn voor professionals drijfveren om in de gehandicaptenzorg te (blijven) werken en wat kunnen werkgevers in de sector doen om de tekorten terug te dringen. Het onderzoek heeft bestaan uit een aantal samenhangende stappen. In de Quickscan zijn – middels telefonische interviews – bij 63 organisaties in de gehandicaptenzorg de arbeidsmarktknelpunten cijfermatig in kaart gebracht. In de verdiepende fase zijn 30 van deze organisaties nogmaals telefonisch geraadpleegd, dit keer om reeds gebruikte of noodzakelijk geachte oplossingen in beeld te krijgen. Ook de ervaringen en gewenste oplossingen van medewerkers in de gehandicaptenzorg[4] zijn meegenomen, namelijk via een digitale enquête (450 respondenten) en via drie digitale groepsgesprekken (in totaal 18 deelnemers).

Registratie naar cliëntgroep op korte termijn niet te verwachten

Cijfermatig inzicht in de omvang van de arbeidsmarkknelpunten – uitgesplitst naar cliëntgroep – is volgens het ministerie van VWS en de VGN essentieel om gericht stappen te kunnen zetten in de aanpak van de knelpunten. Uit het onderzoek komt naar voren dat registratie van arbeidsmarktgegevens in de praktijk al wel gebeurt. Echter, van een brede verzameling en gedetailleerde analyse van data is in de meeste organisaties (nog) geen sprake. Registratie van gegevens naar cliëntgroep gebeurt nog (vrijwel) nergens. Een goede, gedetailleerde registratie en analyse van dergelijke data vraagt tijd en expertise die er in de meeste organisatie veelal niet is. Daarnaast wordt inzicht in de cijfers naar cliëntgroep door de geraadpleegde organisaties meestal (nog) niet gemist. Het is voor hen ook zonder dergelijke cijfers duidelijk waar de knelpunten rond instroom, uitstroom, verzuim en werkdruk liggen. Registratie naar cliëntgroep ziet de helft van de geraadpleegde organisatie wel als mogelijk interessant. Zeker grote organisaties denken dat deze cijfers hen kunnen helpen bij bijvoorbeeld een gerichte werving van personeel. Echter, om hier echt mee aan de slag te gaan moeten organisaties wel 'op weg' worden geholpen, bijvoorbeeld met passende HR-systemen, aanvullende kennis en capaciteit. Het onderzoek laat zien dat zonder hulp of externe prikkel de stap naar registratie naar cliëntgroep niet snel zullen worden gezet.

[4] Het gaat specifiek om medewerkers die werkzaam zijn in de functies waar de arbeidsmarktknelpunten zich het meest pregnant voordoen, namelijk begeleiders van cliënten met gedragsproblematiek, begeleiders van cliënten met een intensieve zorgvraag, gedragsdeskundigen en artsen AVG (die laatste groep is alleen betrokken bij de focusgroepen).

De te onderscheiden cliëntgroepen

Geraadpleegde organisaties hebben wel een duidelijke mening over de meest passende indeling (naar cliëntgroep) die zou kunnen worden gehanteerd, mocht registratie naar cliëntgroep in de toekomst worden opgepakt. De genoemde indeling wijkt af van de indeling die wij oorspronkelijk voor het onderzoek hanteerden. De volgende cliëntgroepen worden door de geraadpleegde organisaties onderscheiden:

- Cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag/gedragsproblematiek
- Cliënten met intensieve verpleegtechnische zorgvraag
- Kind en Jeugd
- 'Leefstijlcliënten' die ondersteuning nodig hebben bij wonen, werk, ontwikkeling
- Zelfstandige cliënten

Twee groepen cliënten het meest geraakt

Ondanks het ontbreken van cijfermatige informatie naar cliëntgroep, zien de geraadpleegde organisaties nadrukkelijk twee groepen cliënten waarbij de arbeidsmarktknelpunten zich het sterkste voordoen. Het zijn de cliënten met gedragsproblematiek en cliënten met een intensieve (ADL-)zorgvraag. Beide groepen komen zowel voor bij mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB-ers), ouder wordende LVB-ers als mensen met een ernstig verstandelijke beperking (EVB-ers). Ze doorkruisen dus de in dit onderzoek gehanteerde indeling (LVB, EVB en ouder wordende LVB-ers). Bij deze cliëntgroepen is het personeelstekort het meest voelbaar, de uitstroom/het verloop onder het personeel het grootst en de werkdruk en het verzuim het hoogst. Dat heeft volgens de geraadpleegde organisaties te maken met het feit dat de zorg voor deze groepen fysiek en/of mentaal het zwaarst is. Bovendien versterken de ervaren knelpunten elkaar en lijkt er sprake van een vicieuze cirkel die lastig te doorbreken is[5].

Vier groepen medewerkers het meest geraakt

Gekoppeld aan de hierboven genoemde cliëntengroepen zijn er volgens de geraadpleegde organisaties vier groepen medewerkers binnen de gehandicaptenzorg waar de arbeidsmarkt-knelpunten met name spelen. Het gaat om begeleiders van cliënten met gedragsproblematiek, begeleiders van cliënten met een intensieve zorgvraag, gedragsdeskundigen en artsen (AVG). Bij al deze groepen medewerkers spelen knelpunten zoals het personeelstekort, de werkdruk en het verloop meer dan bij andere groepen medewerkers in de gehandicaptenzorg. Wel wisselen de ervaren knelpunten tussen deze beroepsgroepen enigszins. Zo is het personeelstekort en -verloop in absolute zin het grootst bij de twee groepen begeleiders. Er zijn heel veel vacatures en daarmee ook veel vacatures die lastig in te vullen zijn. Bij artsen en gedragsdeskundigen is de absolute vraag naar personeel beperkt (beperkt aantal vacatures), maar ook daar is het vervullen van de vacatures (erg) lastig.

Ook de medewerkers in deze beroepsgroepen zelf ervaren verschillende knelpunten. Begeleiders van cliënten met een intensieve zorgvraag ervaren vooral problemen met het (te lage) salaris, een gebrek aan tijd om aan hun cliënten te besteden, een gebrek aan menskracht binnen het team om al het werk te doen en de grote werklast (te veel werk/te veel taken). Ook bij begeleiders van cliënten met gedragsproblematiek speelt het (te lage) salaris een grote rol in de tevredenheid over hun werk en vormt het een belangrijke reden voor uitstroom. Daarnaast spelen er bij deze

[5] Vicieuze cirkel waarbij een tekort aan personeel leidt tot hoge werkdruk, dat leidt tot meer verzuim en uitstroom, dat leidt tot meer instabiliteit op de groep, daardoor nog lastiger om vacatures in de vullen, waardoor de werkdruk toeneemt etc.

groepen begeleiders knelpunten als gevolg van de complexiteit van zorgvraag van hun cliënten, agressie van cliënten, onaantrekkelijke werkroosters en gebrek aan doorgroeimogelijkheden. Bij gedragsdeskundigen bestaat er meer tevredenheid over de werksituatie, het salaris en de werkroosters. De zwaarte in hun werk zit volgens henzelf vooral in het (te) grote aantal cliënten dat ze behandelen, de complexiteit van de zorgvraag van de cliënten en de administratieve belasting die zij ervaren[6].

Cliëntgroep zelf niet het probleem

Zoals gezegd zijn de arbeidsmarktknelpunten het meest voelbaar zijn bij de complexe cliëntgroepen. Toch kan gesteld worden dat knelpunten niet te wijten zijn aan de (aard/kenmerken van de) cliëntgroep op zich. Medewerkers die werken met deze cliënten geven duidelijk aan dat ze juist vanwege deze cliënten dit werk hebben gekozen en dat juist het werken met deze specifieke groep cliënten hun werk leuk en waardevol maakt. De meesten willen ook graag hun werk de komende jaren voortzetten in hun huidige functie De oorzaak van de (ervaren) knelpunten lijkt vooral de liggen in de zwaarte van hun functie en de randvoorwaarden waaronder ze hun functie moeten uitvoeren. Om te komen tot een oplossing voor (arbeidsmarkt)knelpunten is het belangrijk om te zoeken naar manieren om de functie te verlichten en het werken aantrekkelijker te maken. Op basis van de uitkomsten van dit onderzoek zijn hiervoor een aantal suggesties naar voren gebracht.

Zorg voor voldoende en juiste instroom

Om te voorzien in de behoefte aan personeel is het belangrijk om te werken aan voldoende instroom van nieuwe collega's. Het vinden van nieuw personeel is zoals uit het onderzoek blijkt lastig, zeker voor groepen met cliënten met gedragsproblemen of een intensieve zorgvraag. De oplossingen waarop ingezet kan worden zijn daarom:

- **Inzetten op zij-instroom**
  Het werken met deze groepen cliënten vraagt om mensen met specifieke capaciteiten, werkervaring en mensen die heel bewust kiezen voor het werken met deze cliënten. De ervaring leert dat deze mensen (ook) te vinden zijn in andere sectoren dan de gehandicaptenzorg. Het 'binnenhalen' van deze zij-instromers vraagt wel om goede begeleiding en opleiding/training om hen voldoende toe te rusten voor het werk in de gehandicaptenzorg.
- **Het schetsen van een helder en realistisch beeld van het werk in de sector**
  Het onderzoek laat zien dat mensen vaak geen goed, compleet beeld hebben van het werk in de gehandicaptenzorg. Dat blijkt wel uit het feit dat nieuwe, jonge medewerkers relatief vaak/snel uitstromen omdat het werk hen zwaarder valt dan gedacht en/of niet goed bij hen past. Zeker de 'lastige' kanten van het vak lijken onvoldoende goed te worden belicht, zowel in de opleidingen, de media alsook bij imagocampagnes. Dit imago trekt bepaalde groepen mensen aan (die zich uiteindelijk soms minder thuis voelen in de sector) en houdt bepaalde groepen buiten beeld (zij die juist interesse hebben in de zwaardere functies). Meer (positieve) aandacht voor het complete beeld van het werken in de gehandicaptenzorg – ook de lastige en uitdagende kanten – kan helpen om de juiste groepen nieuwe medewerkers aan te spreken en binnen te halen in de sector. Dit kan zowel in de opleidingen als de imago- en wervingscampagnes van de organisaties in de sector.

---

[6] Artsen zijn niet bevraagd over de ervaringen met hun werk. Parallel aan dit onderzoek liep een ander onderzoek onder artsen in de gehandicaptenzorg. Om de belasting van de artsen te beperken, is ervoor gekozen hen niet bij de digitale enquête te betrekken.

- **Zorgen voor een goed doorstroomperspectief**
  Het werken met groepen cliënten met gedragsproblematiek en/of een intensieve zorgvraag is vaak lastiger voor mensen die net in de sector starten. Om toch te zorgen voor voldoende instroom op die complexe groepen is het belangrijk dat medewerkers kunnen doorgroeien naar een functie binnen die groepen. Interne doorstroom bevorderen en deze doorstroom ook echt als een carrière pad aan te bieden (bijvoorbeeld inclusief ontwikkeltraject en een ontwikkeling in salaris), kan ervoor zorgen dat er ook tegemoet kan worden gekomen aan de huidige behoefte van medewerkers in de sector aan doorgroeimogelijkheden (inclusief een hoger salaris).

Investeer in het team

Uit de raadpleging van met name de medewerkers komt naar voren dat het team zeer bepalend is voor de mate waarin ze hun werk als prettig of juist als erg zwaar ervaren. Een oplossing voor de ervaren knelpunten rond uitstroom, werkdruk en verzuim kan voor een belangrijk deel worden gevonden in het versterken van het team.

- **Zorgen voor voldoende menskracht in het team**
  Zie voor het stimuleren van de instroom de hierboven.
- **Zorgen voor stabiliteit**
  De gewenste stabiliteit kan onder andere worden vergroot door de inzet van zzp'ers zoveel mogelijk te beperken. Daar waar inzet van zzp'ers niet vermeden kan worden, is het belangrijk dat de inzet in goed overleg met de medewerkers in het team wordt vormgegeven.
- **Inzetten op verrijken/versterken van de aanwezige competenties in het team**
  Eén van de meest door medewerkers genoemde oplossingen voor het minder zwaar maken van hun functie is het versterken van de competenties binnen hun team. Ze merken dat de competenties van het aanwezige personeel tekort schieten om het werk op de groep goed te kunnen doen. Het verrijken van de aanwezige competenties kan onder andere door gericht te kijken naar de juiste, passende teamsamenstelling. Het is belangrijk om te zorgen voor voldoende diversiteit (bijvoorbeeld zowel verpleegkundige kennis als agogische kennis). De competenties kunnen ook worden versterkt door bewust in te zetten op het identificeren, benutten en doorontwikkelen van de kwaliteiten van individuele teamleden (daar waar mensen goed in zijn, wat mensen graag doen), bijvoorbeeld door gerichte scholing en training.
- **Voldoende ondersteuning van de teams**
  Medewerkers geven aan dat er zeker binnen zelfsturende teams behoefte is aan ondersteuning. Zo merken medewerkers dat niet alle taken die met het wegvallen van de teamleider zijn herverdeeld over het team in de praktijk goed kunnen worden opgepakt (roostering, functioneringsgesprekken etc.). Daar waar nodig zouden teams (weer) ondersteund kunnen worden door iemand die deze taken voor hen oppakt. Het zal per team kunnen afhangen welke ondersteuning wenselijk is.

Ondersteun de individuele medewerker

Een duidelijk signaal dat uit het onderzoek naar voren komt is dat medewerkers zich (soms) overladen voelen door het werk wat ze moeten doen. Dat kan komen door het te grote aantal cliënten waar ze verantwoordelijk voor zijn en de administratieve belasting (geldt vooral voor gedragsdeskundigen), het vele werk en een tekort aan menskracht op de groep (geldt vooral voor begeleiders van cliënten met een intensieve zorgvraag), of door de complexiteit van de zorgvraag en agressief gedrag van hun cliënten (bijvoorbeeld bij begeleiders van cliënten met gedragsproblematiek). Om verzuim, uitval en uitstroom te voorkomen is het belangrijk om te zorgen dat het werk behapbaar blijft.

- **Het bieden van hersteltijd**
  Het werk in de gehandicaptenzorg kan op momenten (mentaal en fysiek) zwaar zijn. Die zwaarte kan niet altijd worden weggenomen, maar het is wel belangrijk om medewerkers te ondersteunen om hier goed mee om te gaan. Dit kan door tijd te bieden om 'uit te blazen', bijvoorbeeld door (binnen werktijd) een luisterend oor te bieden en in gesprek te gaan over ingrijpende gebeurtenissen, ervaren druk en moeilijkheden.
- **Taakherschikking**
  Werkdruk wordt onder andere veroorzaakt door het feit dat medewerkers te veel taken moeten combineren. Door taken en verantwoordelijkheden te herschikken kan de druk op medewerkers worden verminderd. Voorbeelden van taakherschikking zijn er in de praktijk al, zowel bij artsen als bij begeleiders. Herschikking kan door taken over te dragen aan collega's of nieuwe functies in te stellen/nieuwe mensen aan te nemen (verpleegkundig specialisten, verzorgenden, schoonmaakpersoneel etc.).
- **Flexibele roostering/invloed op roosters**
  Door medewerkers mee te laten denken over en inspraak te geven in de roostering krijgen zij meer grip op hun werk en hun werk-privébalans.
- **Werken aan persoonlijke ontwikkeling**
  Een gebrek aan doorgroei- en ontwikkelmogelijkheden is een veel genoemde reden voor medewerkers om uit te stromen uit hun functie (en de sector). Om het werk voor medewerkers aantrekkelijk te houden is het goed om hen de mogelijkheid te bieden zich binnen het werk verder te ontwikkelen. Ontwikkeling is ook van belang om bij te blijven bij de veranderingen in hun werk en in de zorgvraag van hun cliënten. Dit kan door aandacht te hebben en te houden voor scholing en training van medewerkers en hen de kans te geven hun sterke eigenschappen in te zetten binnen het team.