ONDERZOEKSPROGRAMMA
ARBEIDSMARKT
ZORG & WELZIJN

Bevindingen veldarena Gehandicaptenzorg

juni 2019

Auteur(s)
Chantal IJland (HHM)
Evelien Rijken (HHM)
Kenmerk
AW/19/0836/0azw
Publicatiedatum
juni 2019
© Bureau HHM

BUREAU hhm
ONDERZOEKT | ADVISEERT | BEWEEGT

TNO innovation for life

ONDERZOEKSPROGRAMMA
ARBEIDSMARKT
ZORG & WELZIJN

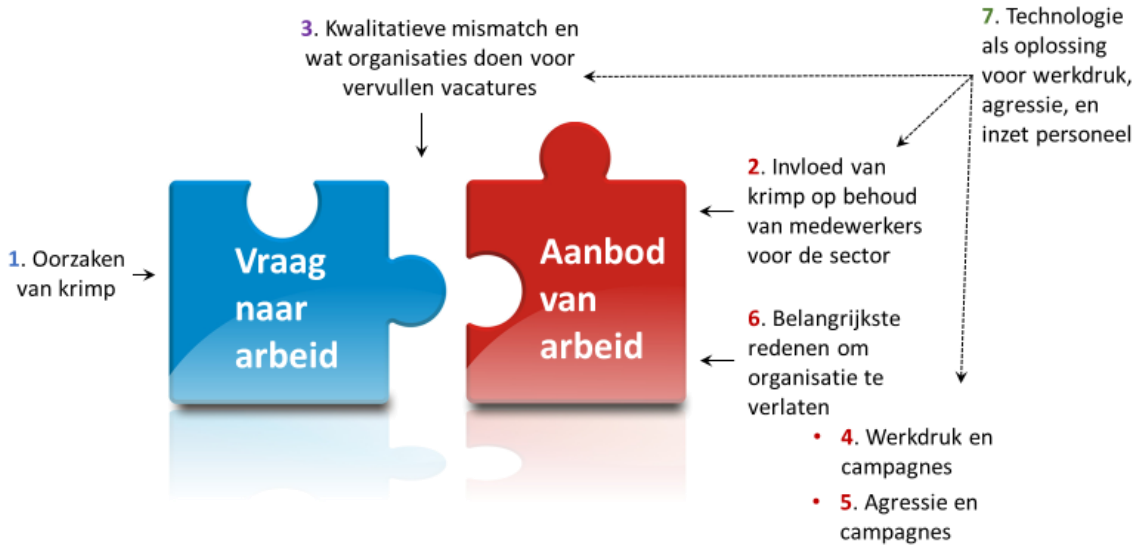
Inleiding

De werkgeversenquête 2018 binnen het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn heeft een aantal opvallende arbeidsmarktontwikkelingen geïdentificeerd. Deze ontwikkelingen beïnvloeden de match tussen de vraag en het aanbod van arbeid in de sector Zorg en Welzijn. TNO en bureau HHM hebben opdracht gekregen onderzoek te doen met als doel om meer inzicht te geven op de volgende onderwerpen: krimp van organisaties, kwalitatieve mismatch, werkdruk, agressie en de mogelijkheden die technologie en domotica bieden voor problemen met werkdruk, agressie en de inzet van personeel.

Ter voorbereiding op een kwantitatieve uitvraag door TNO (najaar 2019) heeft bureau HHM in het voorjaar van 2019 veldarena's georganiseerd voor tien verschillende zorg- en welzijnssectoren: ziekenhuizen, universitair medische centra, geestelijke gezondheidszorg, verpleging en verzorging, thuiszorg, gehandicaptenzorg, huisartsenzorg en gezondheidscentra, sociaal werk, jeugdzorg en kinderopvang. Tijdens deze veldarena's zijn mensen uit verschillende organisaties en met verschillende achtergronden met elkaar in gesprek gegaan over de ontwikkelingen, oorzaken en relevante factoren.

Deze rapportage is het resultaat van één van de tien veldarena's waarin de volgende onderzoeksvragen zijn besproken:

1. Wat zijn de oorzaken van de krimp binnen organisaties in het medische en sociale domein?
2. Blijven medewerkers die uitstromen als gevolg van krimp bij organisaties behouden voor de branche Zorg en Welzijn?
3. tekorten tegen te gaan?
4. Hoe ervaren organisaties en hun medewerkers de werkdruk en hoe landen de campagnes op het gebied van werkdruk binnen de organisaties in het medisch en sociaal domein?
5. Hoe ervaren organisaties en hun medewerkers agressie en geweld en hoe landen de campagnes op het gebied van agressie en geweld binnen de organisaties in het medisch en sociaal domein?
6. Wat zijn voor medewerkers de belangrijkste reden om te vertrekken bij de organisatie waar zij werkzaam zijn?
7. Kan technologie en domotica een oplossing bieden voor de problemen met werkdruk binnen organisaties, agressie in organisatie en de inzet van personeel?



De veldarena arbeidsmarktproblematiek voor de sector gehandicaptenzorg (GHZ) vond plaats op 17 april. Tijdens deze bijeenkomst gingen zeven deelnemers vanuit HR, recruitment, P&O en primair proces met elkaar in gesprek. Met een deelnemer die niet aanwezig kon zijn, zijn naderhand ervaringen besproken in een telefonisch interview.
Vanuit de VGN heeft ook een vertegenwoordiger geparticipeerd.

We beschrijven de resultaten aan de hand van de 7 onderzoeksvragen, verdeeld over 5 thema's.

Krimp

In dit hoofdstuk gaan we in op onderzoeksvragen 1 en 2.

Onderzoeksvraag 1. Wat zijn de oorzaken van de krimp binnen organisaties in het medische en sociale domein?

Uit de werkgeversenquête uitgevoerd door het onderzoeksprogramma AZW in 2018, blijkt dat 5% van de respondenten in de komende 12 maanden een krimp van het huidige personeelsbestand verwachtte. De deelnemers onderschrijven dat er nauwelijks sprake is van krimp.

Beelden uit de praktijk

Als er sprake is van krimp dan wordt deze met name gerelateerd aan de financieel/administratieve functies. Dit als gevolg van automatisering. Daarnaast wordt ook een verzwaring van de huidige financieel/administratieve functies herkend. Deze worden op HBO-niveau in plaats van MBO-niveau ingevuld. Dit betreft met name de functie van controller.

In het primair proces (cliëntgebonden functies) ziet men daarentegen juist groei van het aantal banen. Er zijn überhaupt veel vacatures beschikbaar en er is ook animo voor.

Onderzoeksvraag 2. Blijven medewerkers die uitstromen als gevolg van krimp bij organisaties behouden voor de sector Zorg en Welzijn?

Zoals hierboven beschreven zien medewerkers momenteel geen krimp in de cliëntgebonden functies. Als er banen verdwijnen kan dit meestal met natuurlijk verloop worden opgevangen of vinden medewerkers elders in de organisatie een passende functie. In andere gevallen verwachten de deelnemers dat de mensen wel behouden blijven voor de sector.

Aansluiting vraag en aanbod

In dit hoofdstuk gaan we in op onderzoeksvragen 3 en 6.

Onderzoeksvraag 3. Wat doen organisaties gegeven de kwalitatieve mismatch om vacatures vervuld te krijgen en om in de toekomst tekorten tegen te gaan?

In tabel 1 is samengevat waar de mismatch zit in de gehandicaptenzorg en wat organisaties doen om vacatures vervuld te krijgen en in de toekomst tekorten tegen te gaan.

Thema	Korte weergave van wat er speelt
Waar zit de mismatch?	Verwachtingen niet volgens werk in de praktijk, Gevraagde competenties/vaardigheden in relatie tot complexiteit van de doelgroep
Wat doen de organisaties om vacatures vervuld te krijgen?	Profilering en marketing, afspraken opleidingsinstituten, van vacature gedreven naar kandidaat gedreven, zorgen voor realistisch beeld werkzaamheden gedurende intake/inwerkperiode
Wat doen organisaties om tekorten in de toekomst tegen te gaan?	Investeren in behoud van medewerkers voor organisatie

Tabel 1. Mismatches, vacatures vervullen en toekomstige tekorten tegengaan

ONDERZOEKSPROGRAMMA
ARBEIDSMARKT
ZORG & WELZIJN

Beelden uit de praktijk

De belangrijkste redenen voor een mismatch tussen vraag en aanbod van personeel, zijn:

- Verwachtingen zijn niet volgens de werkelijkheid in de praktijk. Dit blijkt al vaak tijdens het aanname-proces of de inwerkperiode. Dit raakt aan de complexiteit van bepaalde doelgroepen maar ook aan de uitvoer van ADL-taken bij mensen die ernstig meervoudig beperkt zijn. Ook wordt de huidige doelgroep steeds ouder waardoor fysieke problemen meer aan de orde zijn (meer verzorgen in plaats van begeleiden). Medewerkers voor wie deze functies te zwaar worden, stromen soms door naar de ondersteunende functies.
- De complexiteit van de doelgroep. Met name op de complexe groepen is het lastig de vacatures vervuld te krijgen. Dit vanwege de complexe zorg en ook het moeilijk begrepen (en soms agressieve) gedrag. Het gaat dan bijvoorbeeld om de groep cliënten die veel zorg vragen én gedragsintensief zijn of die ernstig meervoudig beperkt (EMB) zijn, maar ook om de groepen jeugdigen met niet aangeboren hersenletsel en daarbij horende rouw, verwerking, verlies of jeugdigen met licht verstandelijke beperking en gedragsproblematiek. Er is steeds minder animo onder (potentiele) medewerkers om met deze complexe groepen te werken (o.a. vanwege risico op agressie en complexere taken) of zij schatten de doelgroep verkeerd in. (Zij-)instromers die wel ambitie hebben voor deze functies voldoen vaak niet aan de eisen (opleiding en ervaring), maar ook eigen medewerkers zijn onvoldoende opgeleid. Organisaties investeren wel in de opleiding van de zorgprofessionals (trainingen op de werkplek, cursus psychiatrische problematiek, continue doorontwikkeling van medewerkers, verstevigen begeleiding) of proberen aannamebeleid van cliënten waar mogelijk anders in te richten.
  Beweging van het klassieke 'verzorgen' naar meer 'begeleiden'. Dit vraagt andere competenties van medewerkers. Deze verschuiving wordt onder meer veroorzaakt door de komst van nieuwe doelgroepen. Bijvoorbeeld ondersteuning en begeleiding van mensen/jongeren met zeer beperkte sociaal maatschappelijke redzaamheid die raken aan problematiek van mensen met een licht verstandelijke beperking en mensen met gecombineerde problematiek (VG en GGZ). Doordat de maatschappij steeds complexer wordt, is de verwachting dat er relatief steeds meer jongeren problemen krijgen met zich staande houden. Deze doelgroepen vragen andere competenties.

Maatregelen die organisaties nemen om vacatures vervuld te krijgen zijn:

- Inrichten functie marketing/ werving en selectie
  - Aanstellen recruiters
- Profileren als organisatie, via:
  - Adverteren/inzet social media
  - Meet en greets (potentiele medewerkers met medewerkers)
  - Speeddates
  - Open dagen
  - Organiseren van events in de buurt (bijeenbrengen doelgroep en maatschappij)
  - Benutten van eigen netwerk van medewerkers

  De deelnemers geven aan naar aanleiding van dergelijke acties voldoende respons te krijgen. Er is behoorlijk animo bij mensen om in de gehandicaptenzorg te werken.
- Stimuleren van realistische verwachtingen bij sollicitanten:

  - Door het maken van een video die een goed beeld geeft wat werken in de gehandicaptenzorg inhoudt
  - Vrienden en kennissen van medewerkers die interesse in de sector hebben een dag mee te laten lopen
  - Ruimere inwerkperiode
  - Snuffelstages
- Inzetten van werving en selectiebureaus
- Maatwerktraject tot begeleider voor mensen met diploma die raakvlakken met zorg en agogische werk hebben. Bijvoorbeeld: sport en bewegen, pabo, onderwijsassistent. Organisatie leidt intern op en geeft certificaat af waarmee de persoon bij de betreffende organisatie als begeleider aan de slag kan. Het certificaat biedt ook toegang bij het ROC om maatschappelijk zorg niveau 4 te gaan volgen.
- Intern opleiden: ambitie ieder team een leerling.
- Samenwerken met andere organisaties in de regio's om functies ingevuld te krijgen/tekorten op te lossen (bijvoorbeeld doorverwijzen van mensen die niet bij een functie in eigen organisaties passen, maar wellicht elders wel).
- Van 'vacature' gedreven naar 'kandidaat' gedreven werven. Werven bij de groep mensen die graag met de doelgroep zou willen werken en vervolgens kijken waar een match is met een vacante functie.
  - Zij-instromers komen voornamelijk vanuit: onderwijs, bouw, defensie en justitie. En worden vervolgens intern opgeleid (veelal begeleiding niveau 4).
- Afspraken met opleidingsinstituten
  - Creëren stageplaatsen

Maatregelen die organisaties nemen om in te toekomst tekorten tegen te gaan:

- Het in kaart brengen van de competenties van goede medewerkers om zo te bepalen wat voor medewerker men nu eigenlijk precies zoekt en welke kwaliteiten deze mensen moeten hebben.
- Medewerkers behouden voor de organisatie:
  - Herschikking van taken
  - Mobiliteitscoaches
  - Goede strategische personeelsplanning
  - Investeren in opleiding en competenties
  - Stimuleren leven lang leren (LLL) om competenties te laten aansluiten op taakeisen.
  - Scholing/trainingen medewerkers (op de werkplek)
  - Investeren in teamcultuur
- Beter zicht krijgen op redenen uitstroom, exitgesprekken.
- Anders organiseren van de zorg (integratie woongroepen en dagbesteding).

ONDERZOEKSPROGRAMMA
ARBEIDSMARKT
ZORG & WELZIJN

Onderzoeksvraag 6. Wat zijn voor medewerkers de belangrijkste reden om te vertrekken bij de organisatie waar zij werkzaam zijn?

In tabel 2 beschrijven we de push-factoren (ontevredenheid over de huidige organisatie als aanleiding voor vertrek) en in tabel 3 de pull-factoren (aantrekkelijkere voorwaarden bij een andere organisatie als reden voor vertrek).

Push-factoren (door deelnemers als meest belangrijk benoemd)
Zwaarte van doelgroep
Werkdruk
Werksfeer binnen team
Omvang contract in combinatie met korte diensten

Pull-factoren (door deelnemers als meest belangrijk benoemd)
Salaris (soms lijkt het gras groener, soms schalen organisaties daadwerkelijk hoger in).
Langere diensten/ meer uren (bijvoorbeeld op 1 locatie en in een team en hierdoor meer regelmaat).
Meer ontwikkelingsmogelijkheden (met name in grote organisaties).

Tabel 2. Overzicht push-factoren: waarom mensen de organisatie verlaten

Pull-factoren (door deelnemers als secundair benoemd)
Meer betrokkenheid van management (als tegenbeweging van zelfsturende/organiserende teams).
Kleinere organisatie, menselijke maat, persoonlijk contact, duidelijkheid over wie je kunt aanspreken, kortere lijnen.
Organisatie met lichtere doelgroep.
Werk dichterbij huis.

Tabel 3. Overzicht pull-factoren: waarom andere organisaties aantrekkelijker zijn voor werknemers

Beelden uit de praktijk

De werkdruk en complexe doelgroep die worden genoemd als belangrijke push-factoren, hangen samen met een aantal factoren, als:

- Onderbezetting
- Fysieke en mentale belasting
- Agressie
- Het gebrek aan regelmogelijkheden die mensen op de werkvloer ervaren

Als mensen de organisatie verlaten vanwege de werksfeer dan heeft dit vaak betrekking op de ondersteuning van een teamleider of manager. Deze ondersteuning wordt vooral als wenselijk gezien voor de teams die werken met de complexe doelgroepen en de netwerken die hiermee gemoeid zijn.

Daarnaast zijn ook nog genoemd:

- Salaris
- Ontwikkelingsmogelijkheden. Binnen de GHZ zijn beperkte carrièremogelijkheden. Mensen in de functie 'begeleider' bereiken relatief snel hun (financiële) plafond. Organisaties proberen wel uitdaging te bieden door functies als coördinerend leidinggevende of door medewerkers op te leiden als trainer of coaches met bepaalde aandachtsgebieden. Maar deze mogelijkheden zijn relatief beperkt (zeker in kleinere organisaties).

Verder geven deelnemers aan dat zij soms medewerkers zien vertrekken bij een organisatie en zien terugkeren als ZZP-er (zelfstandige zonder personeel). Dit doen zij bijvoorbeeld omdat het financieel gunstiger is, of omdat zij hun werktijden dan beter zelf kunnen indelen. Ten aanzien van de inzet van ZZP-ers zijn de deelnemers van mening dat de organisaties in de GHZ hier als sector een gezamenlijk standpunt moeten innemen door deze beweging niet stimuleren en geen ZZP-ers in te huren. Voor organisaties die de bezetting op woongroepen niet rond krijgen is deze ambitie niet altijd haalbaar en worden toch ZZP-ers ingezet.

Agressie

Onderzoeksvraag 5. Hoe ervaren organisaties en hun medewerkers agressie en geweld en hoe landen de campagnes op het gebied van agressie en geweld binnen de organisaties in het medisch en sociaal domein?

Een breed gedeeld beeld onder deelnemers is dat agressie en geweld inherent zijn aan de doelgroep en vaak 'normaal' gevonden worden.

Deelnemers geven aan dat agressie en geweld vanuit cliënten en cliëntsysteem regelmatig/veel voorkomen. De oorzaken voor agressie zijn divers. Deels is het gerelateerd aan de problematiek van cliënten.

- Moeilijk verstaanbaar gedrag en/of onvoorspelbaar gedrag.
- Middelengebruik door de client.
- Frustraties bij de client over eigen situatie (weinig kansen in de maatschappij).
- Problematische en stressvolle netwerken rondom cliënten (veelal jongeren). Veelal zijn deze netwerken 'beschadigd' (schulden, scheiding, trauma, betrokkenheid rechtelijke macht).

Een andere oorzaak zit ook in de mismatch tussen medewerkers en cliënten.

- Medewerkers zijn niet altijd voldoende toegerust op de doelgroep (veel jonge cliënten, ander gedrag).
- Vroeger lag de focus vooral op zorg, nu meer op begeleiden.
- Er is een relatief slechte aansluiting tussen de etnische achtergrond van medewerkers en die van cliënten.

De inrichting/organisatie van de zorg is soms ook van invloed op de agressie die wordt ervaren door medewerkers. Organisaties proberen vrijheidsbeperkende maatregelen te minimaliseren, met als doel meer bewegingsvrijheid en meer kwaliteit van leven voor cliënten. Dit staat soms op gespannen voet met de veiligheid van de medewerkers. Daarnaast levert het combineren van bepaalde doelgroepen (VG/GGZ of LVB/VG) in bepaalde gevallen extra agressie op doordat deze cliënten onderling botsen.
Daar waar agressie en geweld leiden tot verzuim betreft dit vooral psychisch verzuim (psychische problemen als stress, overspannenheid, burn-out, angstklachten).

Maatregelen

In het omgaan met agressie en geweld speelt de organisatie een belangrijke rol, zo geven de deelnemers aan. De mate waarin het team als stabiel wordt ervaren en agressie en geweld bespreekbaar kunnen worden gemaakt, is heel bepalend voor de manier waarop agressie en geweld ervaren worden. Agressie linkt ook aan personeelstekort. Genoeg mensen betekent ook duidelijkheid en veiligheid.

Maatregelen die deelnemers noemden:

- Preventieve maatregelen
  - Melden en monitoren van incidenten (VIM, veilig incidenten melden), commissies voor VIM per locatie.
  - Training van medewerkers op fysieke en mentale weerbaarheid.
  - Training van medewerkers in gesprekstechnieken.
  - Training agressiepreventie.
  - Bespreken van ervaringen.
  - Zoeken naar alternatieven voor vrijheidsbeperkende maatregelen.
  - Competente medewerkers op de groep (bijvoorbeeld door medewerkers specifiek op te leiden voor de doelgroep waar zij werken).
  - Meer inzet van artsen, GZ-psychologen en psychiaters.
  - In het intakegesprek door sociaal wenselijk gedrag heen prikken en het risico op agressie of geweld signaleren.
- Maatregelen ter bevordering van de veiligheid
  - Terreindienst (beveiliging en bereikbaarheid).
  - Extra nachtdienst.
  - App voor veilig huisbezoek.
  - Duale begeleiding van cliënten.
- Maatregelen voor nazorg
  - Opvangteams (impact van een incident bespreken, schade beperken, nazorg).
  - Collegiale opvang binnen het team.
  - Coaches.

Deelnemers zijn van mening dat er ondanks alle maatregelen nog een grote slag te slaan is. Met name investeren in de weerbaarheid van medewerkers. Van organisaties vraagt dit een nog pro-actievere aanpak.

Campagnes

Een deel van de deelnemers is op de hoogte van de campagne: 'Veilig werken in de zorg'. Een deel kent de campagne: 'Veilig plus'-aanpak (vergroten veiligheid in teams).

Werkdruk

Onderzoeksvraag 4. Hoe ervaren organisaties en hun medewerkers de werkdruk en hoe landen de campagnes op het gebied van werkdruk binnen de organisaties in het medisch en sociaal domein?

Het algemene beeld bij de deelnemers is dat werkdruk sterk herkend wordt en dat de oorzaken divers zijn. De complexiteit van de doelgroep en het lastig 'rond' kunnen krijgen van het rooster (als gevolg van onderbezetting) is breed herkenbaar.
Door de complexiteit van de doelgroep en de daarmee samenhangende complexere taken zijn er gedurende de dienst weinig 'ontspanningsmomenten'.

Beelden uit de praktijk

- Onderbezetting ontstaat als gevolg van ziekteverzuim, te weinig personeel (openstaande vacatures). Dit is sterk van invloed op de ervaren werkdruk. Ook wordt er een toename gesignaleerd van meer 1 op 1 zorg. Dit heeft weer een negatief effect op de beschikbaarheid van personeel. Eén en andere versterkt elkaar ook. Zo heeft onderbezetting effect op verzuim, dit leidt vervolgens weer tot het moeten opvangen van ziekte, verschuiven van personeel, onrustige cliënten, nog meer werkdruk, ziekte, etc.
- Medewerkers voelen zich betrokken bij hun werk en cliënten en draaien regelmatig extra diensten. Het stellen van grenzen (nee zeggen) vinden medewerkers vaak lastig. Ook omdat dit als oncollegiaal kan worden beschouwd. Om onderbezetting tegen te gaan, voeren organisaties beleid dat medewerkers verplicht -indien nodig- op andere locaties te werken. Daarnaast worden bij gebrek aan personeel invalkrachten via uitzendbureaus ingezet. Door de deelnemers wordt een kanttekening bij de kwaliteit van de uitzendkrachten geplaatst. Deze laat vaak te wensen over. De deelnemers geven aan dat deze kanttekening sector breed bestaat.
- In de gehandicaptenzorg zijn veel vrouwen werkzaam. Ervaring is dat zij naast het werk ook veel mantelzorgtaken hebben. In eigen gezin of familie. Dit beperkt de momenten om zelf 'op te laden'. Daardoor ervaren veel medewerkers systeemdruk.
- De sfeer in een team is bepalend. Dit raakt in de praktijk aan de onderlinge samenwerking en ook aan waardering en erkenning van de teamleider of organisatie. Voor veel medewerkers is geen fijne sfeer in het team een belangrijke reden om de organisatie te verlaten.

Maatregelen

De deelnemers noemen verschillende maatregelen om de werkdruk tegen te gaan. Wat opvalt is dat er geen specifiek traject op het tegengaan van werkdruk door de organisaties is ingericht. De deelnemers geven aan dat het veelal losse elementen zijn die effect hebben op de werkdruk. Maatregelen die in dit kader worden genoemd zijn:

- Preventieve maatregelen

  - Invoeren van de Jaarurensystematiek (JUS). Werken met een JUS betekent dat in de arbeidsovereenkomst wordt uitgegaan van het aantal te werken uren op jaarbasis. Dat wordt gecombineerd met de behoefte aan maatwerk: de afstemming op individuele wensen en mogelijkheden van medewerkers. De JUS maakt het mogelijk om in bepaalde periodes van het jaar meer uren te werken dan in andere periodes. Met de JUS kan er geen sprake meer zijn van te veel of te weinig gewerkte uren in een maand. De te werken uren worden verdeeld over het jaar. Dat maakt het mogelijk op een flexibele wijze om te gaan met bedrijfsvoering en personeelsinzet.
  - Inzetten van een PBL-dag. De werkgever faciliteert de werknemer met PBL-uren (Persoonlijk Budget Levensfase) om zijn duurzame inzetbaarheid te bevorderen. In een aantal organisaties is de afspraak dat als medewerkers hier gebruik van willen maken de organisatie dit niet mag weigeren. Een aantal deelnemers geven aan deze PBL liefst verplicht te zien om duurzame inzetbaarheid te bevorderen door medewerkers even een soort van time-out te geven.
  - Verlichten administratieve lasten.
  - Zorgen voor leuke activiteiten met team.
  - Mogelijkheid om op teamniveau boven formatief te werven.
- Maatregelen om met werkdruk om te gaan
  - Trainingen. De deelnemers noemden een grote diversiteit aan trainingen. Variërend van omgaan met werkdruk tot balans werk-privé, mindfulness, specifieke programma's voor jonge moeders of vrouwen in de overgang. Programma's zijn gericht op het vergroten van de draagkracht.
  - Mensen de mogelijkheid bieden om op de groep (betreft veelal de groepen met complexe doelgroep) een 'time-out' aan te vragen.
  - Verbeteren van de sfeer in team en samenwerking. Genoemd wordt onder meer: teamreflectie, teamcoaching, investeren in veilige werksfeer.
- Maatregelen voor nazorg
  - Voor mensen die re-integreren vanuit ziekte wordt maatwerk geleverd

Campagnes

De deelnemers kunnen geen specifieke campagnes noemen rondom werkdruk.

ONDERZOEKSPROGRAMMA
ARBEIDSMARKT
ZORG & WELZIJN

Technologie

Onderzoeksvraag 7. Kan technologie en domotica een oplossing bieden voor de problemen met werkdruk binnen organisaties, agressie in organisatie en de inzet van personeel?

Uit de reacties van deelnemers blijkt dat de ene organisatie verder is met technologische ontwikkeling dan de andere. Qua wensen en verwachtingen van technologie wordt een rooster- en planningssysteem op basis van big data benoemd.

In tabel 4 staan de technologieën waarbij deelnemers een invloed hebben beschreven op werkdruk, agressie of de inzet van personeel. Per onderwerp is beschreven of deelnemers een negatieve (-), neutrale (0) of positieve (+) invloed hebben beschreven (verschillende invloeden door verschillende deelnemers mogelijk).

Technologie	Werkdruk	Agressie	Inzet
Tilhulpen (traditioneel of dynamisch)	+	0/+	+
Zorgrobots (sociaal contact)	-	0	-
Professionele ondersteuning op afstand (e-health)	+	+	+
Slimme sensoren (informatie over de cliënt)	+	+	+
Dwaalbeveiliging, leefcirkels	+	0/+	+
Drukmat, bewegingssensor	+	+	+
Drukmat, bewegingssensor	+		+
Noodsignaal incl. lokalisatie	0/+	0/+	+
Cameratoezicht voor veiligheid cliënten	+	+	+
Cameratoezicht voor veiligheid personeel	+	+	+
Bewegingsdetectie, deuropen-detectie	+	+	+
Patiënt-/cliëntregistratiesystemen	+	+	+
Flexibel planningssystemen	-	0	-
E-learning	+		+
Cliëntoproepsysteem	+	+	+

Tabel 4. Al gebruikte technologieën en de invloed hiervan op werkdruk, agressie en/of inzet van personeel

In tabel 5 staan de technologieën waarvan deelnemers hebben aangegeven ze nog niet toe te passen, maar daar wel toe bereid te zijn.

Technologie
Robots (fysiek hulpmiddel)
Zorgrobots (sociaal contact)
Robots voor niet-cliëntgebonden taken
Slimme sensoren (informatie over de cliënt)
Systeem voor automatische verslaglegging

Tabel 5. Mogelijk in te zetten technologieën

Op dit moment wordt al met heel veel technologie gewerkt in de gehandicaptenzorg: e-health, slimme sensoren, cameratoezicht en bewegingsdetectie en systemen voor automatische verslaglegging, wachttijdoptimalisatie, informatieoverdracht en cliënten oproepen. De deelnemende organisaties geven echter een heel beperkt effect aan op werkdruk, agressie en de inzet van personeel. Ze geven aan dat de meeste technologie óf nog in ontwikkeling is, óf meer inzet op de beleving van kwaliteit van zorg voor cliënten. Bijvoorbeeld meer bewegingsvrijheid door bewegingsdetectie.
Verder wordt expliciet benoemd dat goed werkende systemen en training van medewerkers randvoorwaarden om een positief effect te kunnen hebben op werkdruk, agressie en inzet van personeel. Dit verklaart bij sommige technologieën ook een negatief effect op bijvoorbeeld werkdruk: omdat het veel tijd kost om iets eigen te maken.

ONDERZOEKSPROGRAMMA
ARBEIDSMARKT
ZORG & WELZIJN

Samenhang

De oorzaken voor de arbeidsmarktproblematiek in de GHZ zijn divers. Wat opvalt is dat er veel vacatures zijn, maar ook dat er toch ook nog steeds veel mensen geïnteresseerd zijn om in de gehandicaptenzorgen te komen werken. Veel functies zijn om deze reden gelukkig ook nog steeds invulbaar.
Daar waar problemen zijn om vacatures in te vullen is dit gerelateerd aan onder andere:

- Specifieke functies/doelgroepen. Betreft dan werken met cliënten die ernstig meervoudig beperkt zijn en cliënten met (ernstige) gedragsproblematiek. Ten aanzien van deze groep cliënten hebben potentiele medewerkers niet altijd een realistisch beeld en/of voldoen niet aan de gevraagde criteria. Ook een groot deel van de huidige groep medewerkers vindt het werken met deze doelgroepen zwaar. De aanwezige deelnemers verwachten overigens een toename van de doelgroep met gedrag gerelateerde problematiek (zo wordt de Wlz verruimd en kunnen over enige tijd ook cliënten met de grondslag psychiatrie van de Wlz gebruikmaken).
- Imago van de sector. Hoewel dit niet expliciet aan de orde kwam tijdens het bespreken van de voorgaande onderzoeksvragen, is de ervaring van de deelnemers dat de GHZ niet altijd een positief imago heeft. Deels komt dit door minder positieve verhalen in de media, maar mogelijk is ook de naamgeving 'Gehandicaptenzorg" niet wervend en passend meer. Dit vraagt om meer aandacht voor 'trots' zijn op het werk en het uitdragen hiervan. Veel medewerkers gaan namelijk met plezier naar het werk en zijn zelden of nooit ziek.

Een uitdaging ligt in het realiseren van de match tussen benodigde competenties en de ondersteuningsbehoefte vanuit de doelgroep. Dit geldt zowel voor potentiele medewerkers door te investeren aan de voorkant (intake en inwerkperiode), maar ook voor huidige medewerkers. Ook zij voelen zich niet altijd toegerust om met de doelgroep te werken en om te gaan. Hier dienen organisaties in te investeren volgens de deelnemers. Zij geven aan dat in dit kader ook kan worden gedacht aan functiedifferentiatie en wel om meerdere redenen. Zo is onderbezetting een belangrijke factor voor ervaren werkdruk. Het weer inzetten van niveau 2 medewerkers (aanwezigheid/toezicht) zou een optie kunnen zijn volgens de deelnemers.
De andere uitdaging ligt in het weerbaar maken van medewerkers richting cliënten zodat zij beter toegerust zijn en vanuit eigen kracht kunnen handelen. Hier dient volgens de deelnemers pro-actief door de sector/organisaties op geïnvesteerd te worden. Dit geldt ook voor een onderwerp als cultuur en gedrag.