



IZZ. Het ledencollectief van mensen in de zorg.

Resultaten

Monitor

Gezond werken 2020

tijdens de COVID-19 uitbraak

Dr. Irene van der Fels
september 2020

Als ledencollectief van 417.000 leden weet Stichting IZZ wat er in de zorg speelt. We monitoren, doen onderzoek en vertalen data en analyses naar Gezond werken in de zorg programma's en een passende IZZ zorgverzekering voor zorgmedewerkers. Onze kennis delen we actief; met zorgmedewerkers, zorgorganisaties, samenwerkings- en kennispartners binnen en buiten de zorgsector.

Stichting IZZ is in 1977 opgericht door werkgevers en werknemers in de zorg en wordt aangestuurd door vertegenwoordigers van brancheorganisaties en vakbonden. Samen maken we ons sterk voor een gezonde zorgsector en een gezonder Nederland.

Verantwoording Monitor Gezond werken 2020 tijdens de COVID-19 uitbraak

Werken in de zorg is bijdragen aan de maatschappij. Het is belangrijk dat zorgmedewerkers deze maatschappelijke taak in een zo goed mogelijke gezondheid en met plezier kunnen uitvoeren. Met de Monitor Gezond werken in de zorg onderzoekt Stichting IZZ jaarlijks in samenwerking met de Universiteit Utrecht hoe het werken in de zorg wordt ervaren en hoe dit verband houdt met gezondheid en welzijn. Hierdoor wordt duidelijk welke verbeterpunten er zijn.

De gegevens uit de Monitor worden gebruikt in wetenschappelijk onderzoek en voor de invulling van het programma Gezond werken in de zorg van Stichting IZZ. Daarnaast worden de uitkomsten van de analyses verwerkt in adviezen en oplossingsrichtingen aan zorgmedewerkers, zorgorganisaties, sociale partners en overheidsinstanties.

Monitor 2020

De Monitor wordt vijf jaar lang elk voorjaar uitgevoerd onder leden van Stichting IZZ die momenteel werkzaam zijn in de zorg. In totaal vertegenwoordigt Stichting IZZ ruim 210.000 medewerkers in de zorg. Dit is een vijfde van het totaal aantal medewerkers in de zorg. In 2020 vond het onderzoek voor de derde keer plaats. In totaal zijn 138.382 zorgmedewerkers uitgenodigd voor de Monitor, waarvan 12.630 medewerkers de vragenlijst hebben ingevuld. Daarvan was 82% vrouw (in de gehele zorgsector is 84% vrouw). De gemiddelde leeftijd van de deelnemers was 51,5 jaar. Dit is hoger dan de gemiddelde leeftijd van de totale zorgsector (42,5 jaar). In de Monitor wordt onderscheid gemaakt tussen de volgende vier branches: de ziekenhuizen (ZKH), de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT), de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en de Gehandicaptenzorg (GHZ).

De Monitor in 2020 is afgenomen tijdens de COVID-19 uitbraak. Daarom stond de Monitor dit jaar in het teken van COVID-19 om te onderzoeken hoe zorgmedewerkers het werken in de zorg tijdens de COVID-19 uitbraak ervaren en hoe dit is gerelateerd aan gezondheid en welzijn van zorgmedewerkers.

De vragenlijst

De Monitor is een vragenlijstonderzoek over thema's die te maken hebben met gezond werken, gezondheid en welzijn onder zorgmedewerkers. De vragenlijst bestaat onder andere uit vragen die met ja/nee beantwoord worden. Er zijn ook verschillende stellingen opgenomen waarvan medewerkers aangeven in hoeverre zij het eens zijn met de stelling. Een aantal onderwerpen zijn met meerdere stellingen gemeten. De antwoorden op de stellingen op het onderwerp zijn gezamenlijk omgezet naar een score op een schaal van 1-10, zodat ze onderling beter te vergelijken zijn.

Indicatoren en begrippen

Gezondheid en welzijn: gemeten met lichamelijke en geestelijke indicatoren, zoals algemene gezondheid, werkvermogen, lichamelijke en emotionele uitputting, slaapklachten en bevologenheid.

Uitputting: een gevoel van extreme vermoeidheid (lichamelijk of emotioneel).

Bevologenheid: het enthousiasme en de energie waarmee medewerkers hun werk uitvoeren.

Werkdruk: ontstaat wanneer de eisen die vanuit het werk gesteld worden het draagvermogen (belastbaarheid) van de medewerker te boven gaan.

Zelfleiderschap: een vorm van leiderschap waarbij medewerkers zichzelf leiden en hun eigen gedrag controleren en beïnvloeden.

Empowering leiderschap: een vorm van leiderschap waarbij de leidinggevende een omgeving creëert waarin zeggenschap en verantwoordelijkheid gedeeld worden met medewerkers in het team.

Gedeeld leiderschap: de wijze waarop medewerkers in een team elkaar leiden tot het behalen van de doelen van het team of de organisatie.

Organisatieklimaat: In zorgorganisaties met een gezond en veilig organisatieklimaat ervaren de medewerkers veel aandacht en prioriteit voor de gezondheid, veiligheid en het welzijn.

De thema's

In dit overzicht zijn de resultaten van de Monitor 2020 opgedeeld in 7 hoofdthema's:

Achtergrond Monitor Gezond werken 2020 tijdens de COVID-19 uitbraak



Samenvatting

Achtergrond Monitor Gezond werken in de zorg

De Monitor Gezond werken in de zorg is een jaarlijks terugkerend vragenlijstonderzoek over thema's die te maken hebben met gezond werken, gezondheid en welzijn onder zorgmedewerkers. De Monitor wordt vijf jaar lang elk voorjaar uitgevoerd onder leden van Stichting IZZ die momenteel werkzaam zijn in de zorg. In 2020, het derde jaar, zijn hier specifieke vragen rondom de COVID-19 uitbraak aan toegevoegd. Vanwege de uitbraak in maart 2020 is de Monitor dit jaar iets later uitgezet (periode mei-juni) dan in de voorgaande twee jaren (maart). In totaal hebben 12.630 zorgmedewerkers werkzaam in verschillende branches en beroepsgroepen deelgenomen aan de Monitor.

1. COVID-19

Arbeidsomstandigheden

- 37% van de zorgmedewerkers is in het werk in direct contact met COVID-19 patiënten. Vooral in ziekenhuizen zijn medewerkers in direct contact met COVID-19 patiënten.
- 3% van de zorgmedewerkers is positief getest op COVID-19. 11% denkt besmet te zijn geweest, maar is niet getest.
- 1 op de 4 zorgmedewerkers (24%) heeft vanwege COVID-19 meer uren gewerkt dan in het arbeidscontract is opgenomen. Met name in de VVT en onder de beroepsgroepen management en leidinggevenden zijn veel overuren gemaakt. Bij ongeveer de helft van de medewerkers worden overuren uitbetaald (53%). Overuren worden het minst vaak uitbetaald in de GGZ.

Maatregelen

- 62% van de zorgmedewerkers vindt dat de werkgever voldoende maatregelen neemt om de medewerkers te beschermen tegen COVID-19.
- Van de medewerkers die in direct contact zijn met COVID-19 patiënten, geeft 80% aan voldoende beschermingsmiddelen tot zijn beschikking te hebben. In ziekenhuizen zijn de meeste beschermingsmiddelen aanwezig, in de GHZ en GGZ is minder tevredenheid over beschermingsmiddelen.

Piekeren over COVID-19

- 88% van de zorgmedewerkers piekert vaak en lang over de mogelijke gevolgen van COVID-19.
- Zorgmedewerkers zijn bang om hun privé omgeving te besmetten (57% is hier bang voor) dan om zelf besmet te raken met COVID-19 (32% is hier bang voor).

Waardering

- Zorgmedewerkers voelen zich in hun werk het meest gewaardeerd door collega's, vrienden en familie. De minste waardering wordt gevoeld door de regering. Met name medewerkers in de GGZ en GHZ voelen medewerkers zich weinig gewaardeerd door de regering.

2. Gezondheid en welzijn van zorgmedewerkers

Gezondheid en welzijn

- Ongeveer 1 op de 9 zorgmedewerkers (11%) voelt zich vaak of altijd emotioneel uitgeput. Ook voelt 1 op de 9 zorgmedewerkers zich vaak of altijd lichamelijk uitgeput (11%). Ongeveer 1 op de 5 medewerkers heeft last van een onrustige of gestoorde slaap (21%). De bevoegenheid onder zorgmedewerkers is hoog: 75% bruist bijvoorbeeld op het werk van energie.

COVID-19

- Medewerkers die in het werk in direct contact zijn met COVID-19 patiënten, hebben meer last van slaapklasten dan medewerkers die niet in direct contact met COVID-19 patiënten zijn.
- Medewerkers die voldoende beschermingsmateriaal tot hun beschikking hebben, waarderen hun algemene gezondheid en werkvermogen beter, zijn minder (fysiek en emotioneel) uitgeput en zijn meer bevoegen dan medewerkers die niet voldoende beschermingsmiddelen hebben.
- Medewerkers die op andere afdelingen moeten werken zijn meer lichamelijk uitgeput en hebben meer slaapklasten dan medewerkers die niet op andere afdelingen hoeven te werken.
- Medewerkers die overuren maken die niet worden uitbetaald, waarderen hun algemene gezondheid en werkvermogen lager en voelen zich het vaakst emotioneel en fysiek uitgeput. Medewerkers die overuren maken (die al dan niet worden uitbetaald) hebben meer last van slaapklasten dan medewerkers die geen overuren maken. De bevoegenheid is het hoogst onder medewerkers die overuren maken die wel worden uitbetaald.

3. Werkomstandigheden in de zorg

Vormen van werkdruk

- Cognitieve en emotionele werkdruk zijn vormen van werkdruk die het vaakst worden ervaren door zorgmedewerkers. Met name in de GGZ en GHZ en onder de beroepsgroepen management, artsen, verpleegkundigen en psychologen is de werkdruk hoog.

COVID-19 en werkdruk

- De werkdruk is het hoogst wanneer medewerkers in direct contact met COVID-19 patiënten zijn, wanneer medewerkers niet voldoende beschermingsmiddelen tot hun beschikking hebben, wanneer medewerkers op andere afdelingen moeten werken en wanneer zij overuren maken die niet uitbetaald worden.

4. Leiderschap in de zorg

Zelfleiderschap

- Zelfleiderschap is een vorm van leiderschap waarbij medewerkers zichzelf leiden, hun eigen gedrag controleren en beïnvloeden. Medewerkers in de VVT scoren het hoogst op zelfleiderschap en medewerkers in de ziekenhuizen het laagst.

Empowering leiderschap

- Empowering leiderschap is een vorm van leiderschap waarbij de leidinggevende een omgeving creëert waarin zeggenschap en verantwoordelijkheid gedeeld worden met medewerkers in het team.
- Leidinggevende scoren volgens medewerkers het beste op het geven van autonomie aan de medewerker en het slechtst op het stimuleren van participatie van medewerkers.
- Empowering leiderschap komt het meest voor in de GHZ en het minst in ziekenhuizen.

Gedeeld leiderschap

- Gedeeld leiderschap is een vorm van leiderschap waarbij het niet gaat om het gedrag van één individuele leider, maar om de wijze waarop medewerkers in een team elkaar leiden tot het behalen van de doelen in het team door verantwoordelijkheid te nemen voor bepaalde taken of deelgebieden.
- Zorgmedewerkers nemen het vaakst verantwoordelijkheid voor veranderingsgerichte taken zoals het bepalen van de doelen voor de ontwikkeling van het team. Er wordt minder vaak verantwoordelijkheid genomen voor het organiseren en het managen van taken of voor het managen van onderlinge relaties in het team.
- De GHZ scoort het hoogst op gedeeld leiderschap, de ZKH het laagst.

5. Aandacht voor gezondheid en welzijn van medewerkers binnen zorgorganisaties

Gezond en veilig organisatieklimaat

- In zorgorganisaties met een gezond en veilig organisatieklimaat ervaren de medewerkers veel aandacht en prioriteit voor de gezondheid, veiligheid en het welzijn van de medewerkers.
- Binnen de zorgsector scoren de onderdelen groepsnormen en groepsgedrag omtrent gezond en veilig werken en betrokkenheid van de leidinggevende het hoogst. Het laagst wordt gescoord op de prioriteit bij het hoger management voor gezond en veilig werken.
- De VVT scoort het best als het gaat om de aanwezigheid van een gezond en veilig organisatieklimaat. Medewerkers in de GGZ waarderen het organisatieklimaat het minst positief.

6. Trends 2018 – 2020

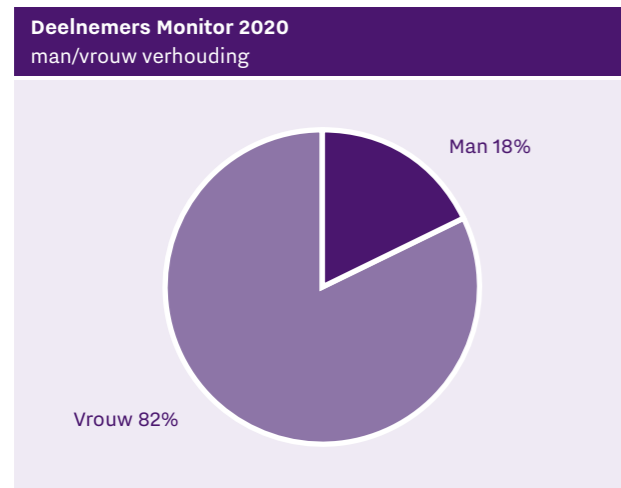
- Ten opzichte van 2018 en 2019 waarderen zorgmedewerkers hun algemene gezondheid iets beter in 2020. Er is geen verandering op het werkvermogen, de emotionele en lichamelijke uitputting, slaapkachten en bevlogenheid.
- De kwantitatieve, cognitieve en fysieke werkdruk zijn afgenomen ten opzichte van 2019 en 2018. De emotionele werkdruk is niet veranderd.
- Empowering leiderschap is gelijk gebleven ten opzichte van 2019. Medewerkers scoren op gedeeld leiderschap lager in 2020 dan in 2019.
- Het organisatieklimaat is beter in 2020 dan in 2018 en 2019. Op alle aspecten van het organisatieklimaat wordt hoger gescoord in 2020.

7. Voorspellers voor emotionele uitputting en bevlogenheid van zorgmedewerkers

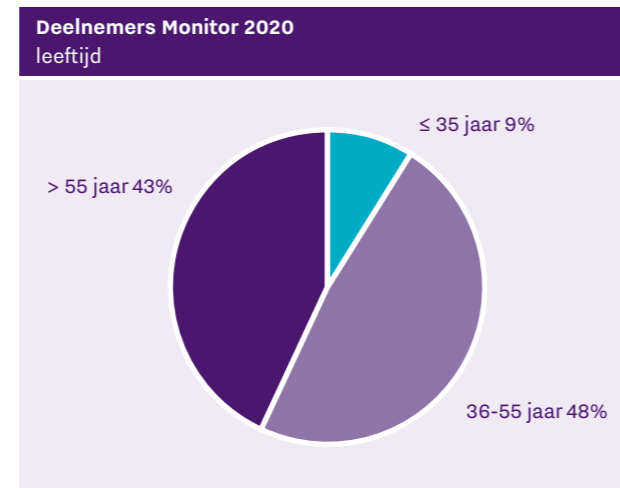
- Van alle COVID-19 aspecten, is de mate waarin de werkgever voldoende maatregelen neemt om zijn medewerkers te beschermen de sterkste voorspeller voor emotionele uitputting en bevlogenheid van zorgmedewerkers. Ook angst voor besmetting voorspelt de emotionele uitputting en bevlogenheid van zorgmedewerkers.
- De kwantitatieve werkdruk is van alle vormen van werkdruk de sterkste voorspeller voor emotionele uitputting. Cognitieve werkdruk is de sterkste voorspeller voor bevlogenheid van zorgmedewerkers. Fysieke werkdruk is de minst sterke voorspeller voor emotionele uitputting en bevlogenheid.
- Van alle vormen van leiderschap is empowering leiderschap de sterkste voorspeller voor emotionele uitputting en bevlogenheid.
- Van alle onderdelen van een gezond en veilig organisatieklimaat, zijn communicatie binnen de organisatie en prioriteit bij het hoger management voor gezond en veilig werken de sterkste voorspellers voor emotionele uitputting. Groepsnormen en gedrag binnen het team en betrokkenheid van de leidinggevende voorspellen het sterkst de bevlogenheid van zorgmedewerkers.

Achtergrondkenmerken deelnemers Monitor 2020

In 2020 hebben 12.630 zorgmedewerkers deelgenomen aan de Monitor. Daarvan was 82% vrouw (in de gehele zorgsector is 84% vrouw). De gemiddelde leeftijd van de deelnemers was 51,5 jaar. Dit is hoger dan de gemiddelde leeftijd van de totale zorgsector (42,5 jaar).

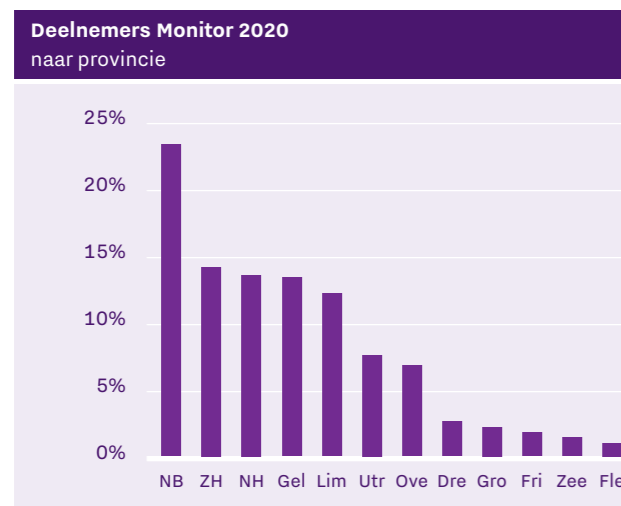


Grafiek 1 Man/vrouw verhouding deelnemers Monitor

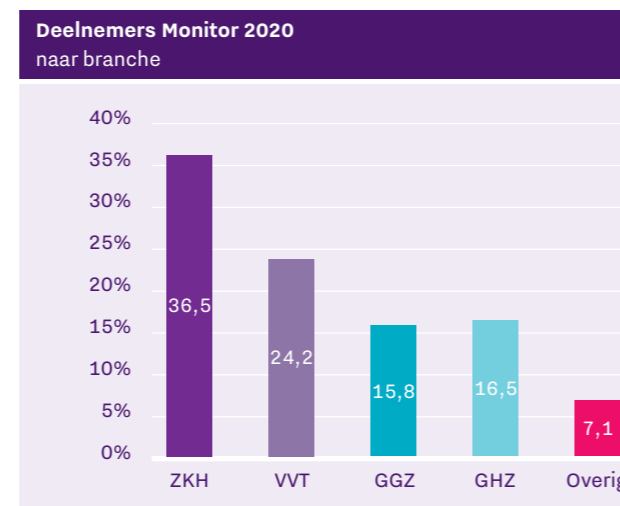


Grafiek 2 Leeftijd deelnemers Monitor.

De meeste deelnemers wonen in Noord-Brabant (23%), Zuid-Holland (14%), Noord-Holland (14%), Gelderland (14%) en Limburg (12%). Dit zijn provincies die ten tijde van de Monitor het hardst zijn getroffen door COVID-19. Het grootste deel van de deelnemers is werkzaam in Ziekenhuizen, gevolgd door de VVT, de GGZ en de GHZ. 7% is werkzaam in overige zorgbranches, zoals huisartsenposten, ambulancezorg, welzijn of jeugdzorg.

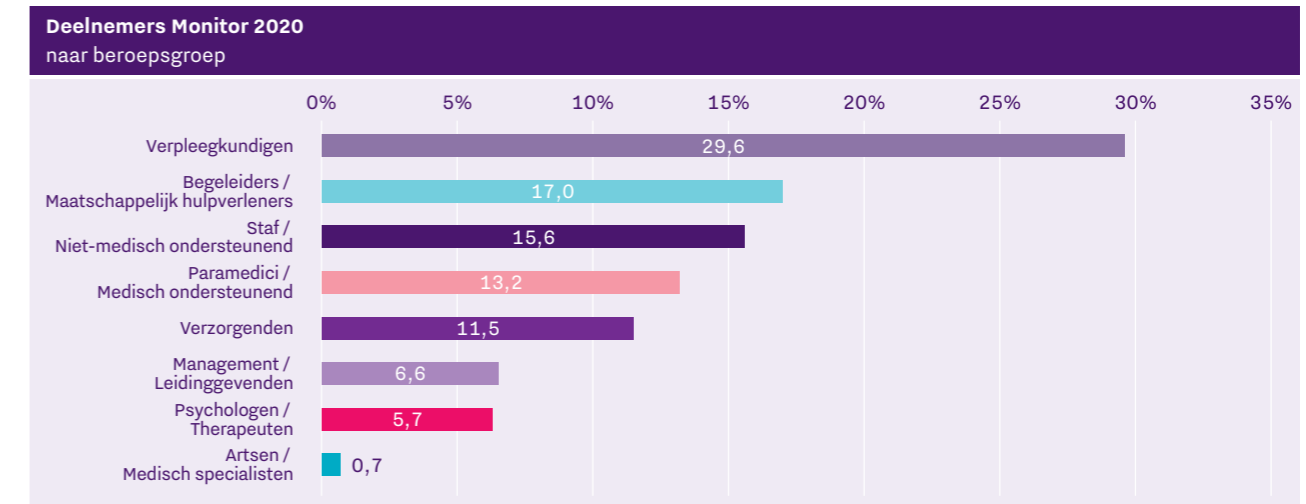


Grafiek 3 Deelnemers Monitor uitgesplitst naar provincie.



Grafiek 4 Deelnemers Monitor uitgesplitst naar branche.

Tot slot is de grootste groep van deelnemers aan de Monitor Gezond werken in de zorg werkzaam als verpleegkundige (30%). De kleinste groep deelnemers is werkzaam als arts of medisch specialist (1%). Dezelfde vragenlijst hebben we ook uitgezet onder artsen die lid zijn van de Landelijke Vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD). De groep artsen uit de IZZ Monitor die tevens lid zijn van de LAD, is meegenomen in de rapportage van de LAD¹. Daardoor is de groep artsen in 2020 iets kleiner dan in 2019 (toen 3%).



Grafiek 5 Deelnemers Monitor uitgesplitst naar beroepsgroep.

¹ Rapport LAD

1 COVID-19

In de Monitor zijn verschillende vragen over COVID-19 opgenomen met betrekking tot de arbeidsomstandigheden, maatregelen, piekeren en waardering. Een aantal vragen werden met ja/nee beantwoord. Voor deze vragen is het percentage medewerkers dat 'ja' antwoord weergegeven in de tabellen. Er zijn tevens een aantal stellingen voorgelegd, waarvan medewerkers aangaven in hoeverre ze het eens zijn met de stelling. Het percentage dat het eens is met de stelling wordt weergegeven in de tabellen. Piekeren over COVID-19 is met meerdere stellingen gemeten. De scores op de stellingen gezamenlijk zijn omgezet naar een totaalscore op een schaal van 1-10. Deze score wordt weergegeven in de tabel. Daarachter staat ter illustratie een voorbeeldstelling met het percentage medewerkers dat het hiermee mee eens is.

1.1 Arbeidsomstandigheden

In Tabel 1 is te zien dat 37% van alle respondenten in het werk in direct contact was met COVID-19 patiënten. De meeste medewerkers hiervan zijn werkzaam in de ziekenhuizen en VVT. 22% van de respondenten heeft tijdens de COVID-19 uitbraak op andere afdelingen gewerkt (Tabel 2). In de ziekenhuizen moesten medewerkers het vaakst op andere afdelingen werken (31%), in de GGZ het minst vaak (10%). Van alle deelnemers aan de Monitor is bijna 3% positief getest op COVID-19 en denkt 11% besmet te zijn (geweest), maar is niet getest (Tabel 3).

Vraag	% medewerkers dat 'ja' heeft geantwoord op de stelling:
Ben je in je werk in direct contact met COVID-19 patiënten?	
ZKH	53.6%
VVT	44.5%
GGZ	12.2%
GHZ	14.3%
Totaal	36.9%

Tabel 1 Percentage zorgmedewerkers dat in direct contact met COVID-19 patiënten is geweest.

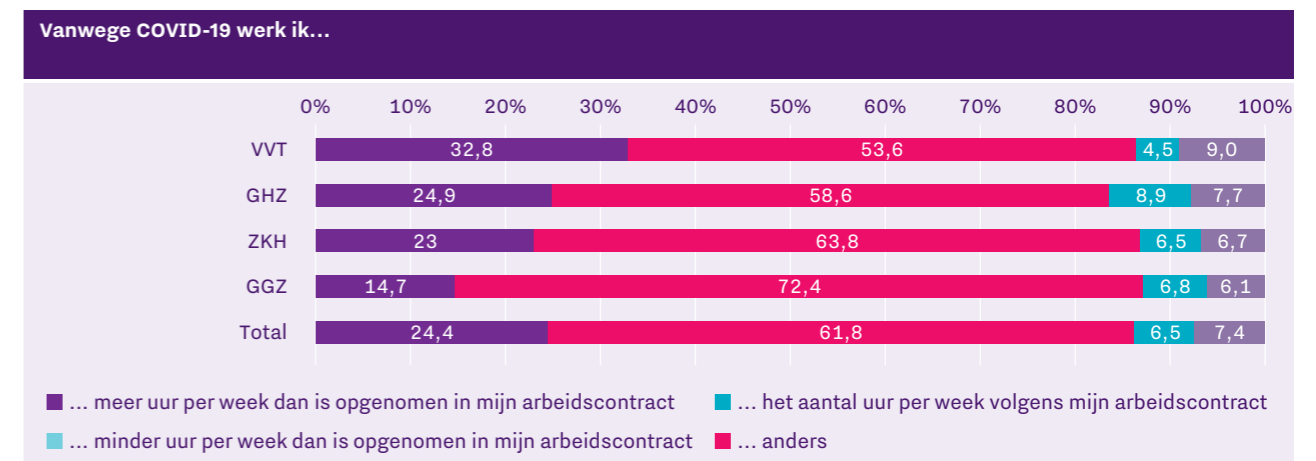
Vraag	% medewerkers dat 'ja' heeft geantwoord op de stelling:
Moet je door COVID-19 op andere afdelingen werken?	
ZKH	30.5%
VVT	18.7%
GGZ	10.1%
GHZ	20.1%
Totaal	22.0%

Tabel 2 Percentage zorgmedewerkers dat vanwege COVID-19 op andere afdelingen heeft gewerkt.

Ben je besmet (geweest) met COVID-19?	% medewerkers dat geantwoord heeft op de stelling
Dat weet ik niet	19,8%
Nee, dat denk ik niet maar ik ben niet getest	58,5%
Nee, ik ben negatief getest	8,0%
Ja, dat denk ik maar ik ben niet getest	11,1%
Ja, ik ben positief getest	2,6%

Tabel 3 Percentage medewerkers dat besmet is (geweest) met COVID-19.

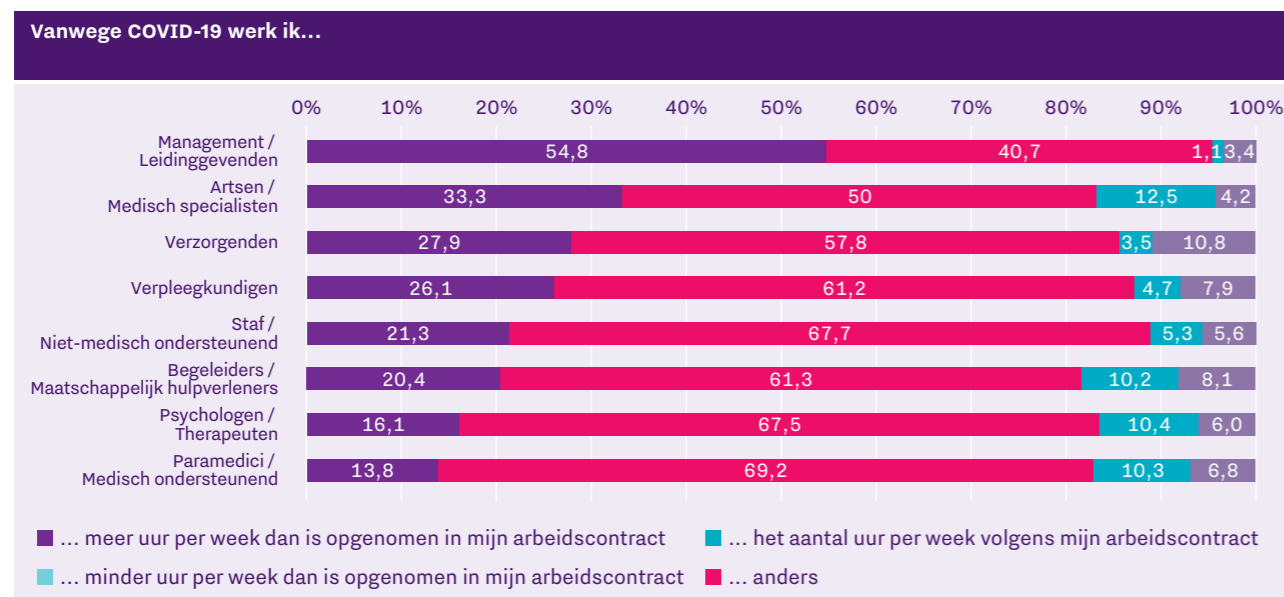
Grafiek 6 laat zien dat 24% van de medewerkers meer uur heeft gewerkt vanwege COVID-19 dan in het arbeidscontract is opgenomen. Met name in de VVT hebben medewerkers meer uren gemaakt (33%). Van alle beroepsgroepen werkten het management en leidinggevendenden het meest over (55%). Ook veel artsen maakten overuren (33%). Psychologen (16%) en paramedici en medisch ondersteunend personeel (14%) maakten het minst vaak overuren. 53% van de medewerkers geeft aan dat de overuren worden uitbetaald (Tabel 4). In de GGZ worden de overuren het minst vaak uitbetaald (bij 33% van de medewerkers worden overuren uitbetaald).



Grafiek 6 Overuren uitgesplitst naar branche.

Vraag	% medewerkers dat 'ja' heeft geantwoord op de stelling:
Worden je overuren uitbetaald?	
ZKH	55.3%
VVT	57.7%
GGZ	32.9%
GHZ	50.1%
Totaal	52.5%

Tabel 4 Percentage medewerkers waarvan overuren worden uitbetaald.



Grafiek 7 Overuren uitgesplitst naar beroepsgroep.

Uit tabel 5 blijkt dat 83% van de medewerkers hun patiënten/cliënten de hulp kunnen bieden die ze nodig hebben. Uitgesplitst naar branches is te zien dat medewerkers in ziekenhuizen het meest positief antwoorden op deze vraag en medewerkers in de GGZ het minst vaak. Redenen die worden aangegeven voor het niet kunnen bieden van hulp die patiënten/cliënten nodig hebben, is vaak tijdsgebrek, zorg die is afgeschaald, de COVID-19 maatregelen en het niet face-to-face kunnen behandelen van patiënten/cliënten.

Vraag	% medewerkers dat 'ja' heeft geantwoord op de stelling:
Kan je patiënten/cliënten de hulp bieden die ze nodig hebben?	
ZKH	88.9%
VVT	84.1%
GGZ	76.4%
GHZ	78.6%
Totaal	83.4%

Tabel 5 Percentage medewerkers dat patiënten/cliënten de hulp kan bieden die ze nodig hebben.

1.2 Maatregelen

In de Monitor Gezond werken 2020 tijdens de COVID-19 uitbraak 2020 zijn verschillende vragen gesteld omtrent de maatregelen die de werkgever neemt om de werknemers te beschermen tegen COVID-19 en welke vormen van ondersteuning er worden aangeboden. Uit Tabel 6 blijkt dat 62% van de deelnemers vindt dat de werkgever voldoende maatregelen neemt om zich te beschermen tegen COVID-19. 90% weet waar hij informatie kan vinden over de maatregelen die de werkgever neemt.

Stelling	% medewerkers dat heeft geantwoord op de stelling:
Mijn werkgever neemt voldoende maatregelen om mij te beschermen tegen COVID-19	61,7% (volledig) mee eens
Ik weet waar ik informatie kan vinden over de maatregelen die mijn werkgever neemt tegen COVID-19	89,6% (volledig) mee eens

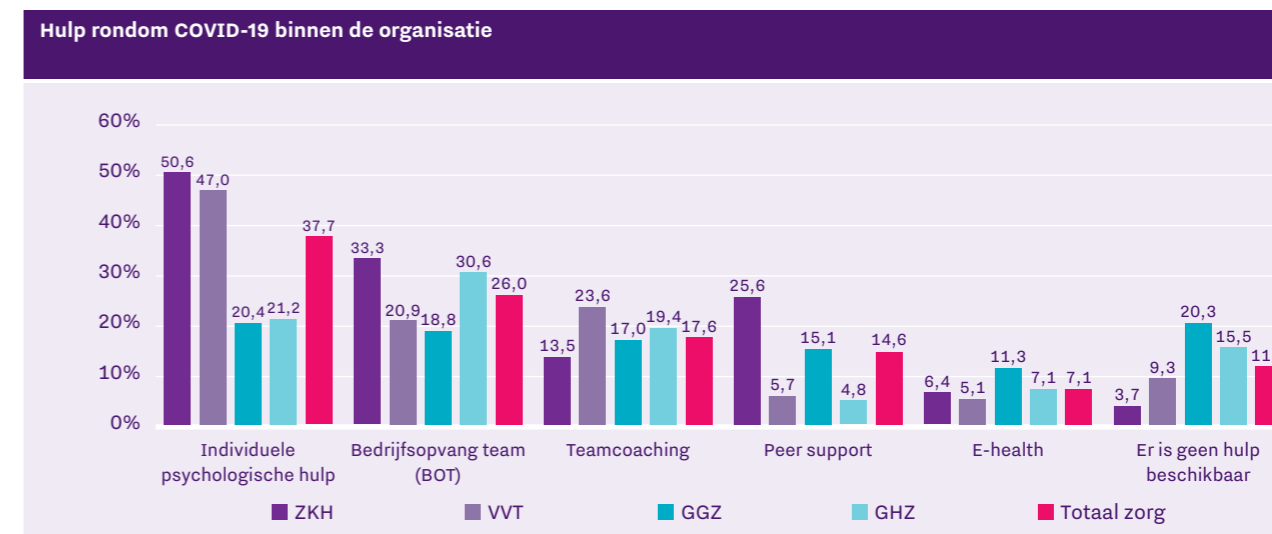
Tabel 6 Percentage medewerkers dat vindt dat de werkgever voldoende maatregelen neemt en informatie weet te vinden over de maatregelen.

Van de medewerkers die in het werk in direct contact zijn met COVID-19 patiënten, geeft 80% aan voldoende beschermingsmiddelen tot zijn beschikking te hebben (Tabel 7). Hierin zit verschil tussen de branches: in de ziekenhuizen geeft 86% aan voldoende beschermingsmiddelen te hebben, in de VVT is dit 79%. In de GGZ en GGZ is dit percentage lager; bijna 60% van de deelnemers geeft aan over voldoende beschermingsmiddelen te beschikken.

Vraag	% medewerkers dat 'ja' heeft geantwoord op de stelling:
Heb je nu voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen tot jouw beschikking?	
ZKH	85,8%
VVT	78,9%
GGZ	59,3%
GHZ	58,3%
Totaal	80,2%

Tabel 7 Percentage medewerkers dat voldoende beschermingsmiddelen tot zijn beschikking heeft.

In grafiek 8 is te zien dat er binnen organisaties het meest individuele psychologische hulp wordt aangeboden. Andere vormen van hulp zijn het Bedrijfsopvangteam, team coaching, peer support of eHealth. In de ziekenhuizen en VVT geeft ongeveer 50% aan dat er individuele psychologische hulp wordt aangeboden. In de GGZ en GHZ is dit lager, daar geeft ongeveer 20% aan dat individuele psychologische hulp wordt aangeboden. In Ziekenhuizen wordt ook relatief vaak een Bedrijfsopvang Team (33%) en peer support (26%) aangeboden. Team coaching wordt het meest aangeboden in de VVT (24%). In de GGZ wordt het meest aangegeven dat er geen hulp wordt aangeboden binnen de organisatie (20%).



Grafiek 8 Mogelijkheden voor hulp rondom COVID-19 binnen de organisatie.

In een open vraag is gevraagd aan wat voor ondersteuning respondenten behoefte hebben, nu en na de COVID-19 uitbraak. Over het algemeen gaven respondenten aan dat zij behoefte hebben om over de situatie en hun ervaringen te praten met directe collega's, met het team en de leidinggevende. Dit is belangrijk om ervaringen te delen en te ventileren. Voor de meeste respondenten was dit voldoende en was er verder weinig behoefte aan professionele ondersteuning. Wel was het fijn om te weten dat die individuele professionele ondersteuning er was, wanneer het wel nodig zou zijn. Respondenten gaven ook aan behoefte te hebben aan eerlijke en duidelijke informatie en adviezen en ze vonden het belangrijk om te weten waar de informatie gevonden kan worden. Wanneer er onduidelijkheid was of er was niet genoeg beschermingsmateriaal, was er behoefte aan eerlijkheid en duidelijkheid hierover. Ook gaven respondenten aan behoefte te hebben aan meer begrip van de leidinggevende voor de angst. En ook van collega's van andere afdelingen wil men graag meer begrip.

1.3 Piekeren over COVID-19

Met meerdere stellingen is gemeten in hoeverre medewerkers piekeren over COVID-19 (Tabel 8). De antwoorden zijn samengevoegd tot een gemiddelde score. Gemiddeld scoren medewerkers een 7,2. 88% geeft aan na te denken over de mogelijke gevolgen van COVID-19 voor de gezondheid van zichzelf en van vrienden of familieleden.

Schaal	Score 1-10	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat heeft geantwoord op de stelling
Piekeren over COVID-19	7,2	Ik denk na over de mogelijke gevolgen van COVID-19 voor de gezondheid van mijn familieleden, vrienden en mijzelf	87,9% (volledig) mee eens

Tabel 8 Gemiddelde score op rumineren (inclusief voorbeeldstelling).

Uit tabel 9 blijkt dat medewerkers bang zijn om hun omgeving te besmetten (57%) dan om zelf besmet te raken (32%).

Stelling	% medewerkers dat geantwoord heeft op de stelling:
Ik ben bang voor besmetting met COVID-19	31,8% (volledig) mee eens
Ik ben bang om mijn privé omgeving te besmetten met COVID-19	57% (volledig) mee eens

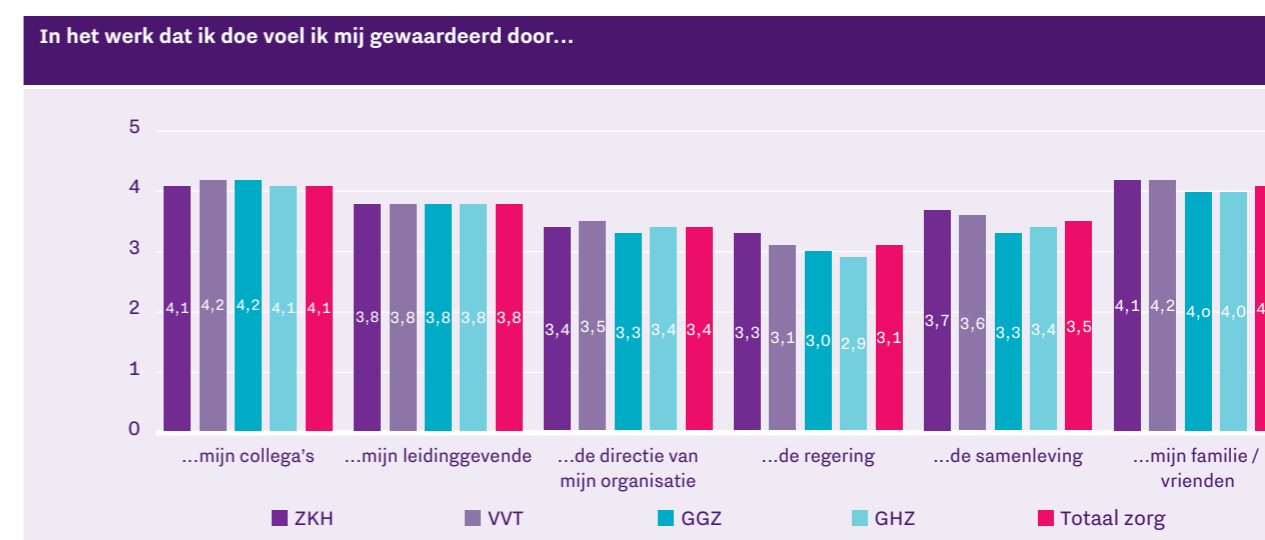
Tabel 9 Angst voor besmetting met COVID-19.

1.4 Waardering

In de Monitor van 2020 is voor het eerst gevraagd in hoeverre zorgmedewerkers zich gewaardeerd voelen in het werk dat zij doen. Zorgmedewerkers uit alle branches voelen zich het meest gewaardeerd door hun directe collega's en familie/vrienden (Tabel 10). De minste waardering wordt gevoeld door de regering, de directie van de organisatie en de samenleving. Medewerkers uit ziekenhuizen en de VVT voelen zich meer gewaardeerd door de directie van de organisatie, de samenleving en familie/vrienden dan medewerkers in de GGZ en GHZ (Grafiek 9).

In het werk voel ik mij gewaardeerd door...	% medewerkers dat heeft geantwoord op de stelling
Mijn collega's	87,4% (volledig) mee eens
Mijn leidinggevende	71,3% (volledig) mee eens
De directie van mijn organisatie	52,9% (volledig) mee eens
De regering	35,7% (volledig) mee eens
De samenleving	57,6% (volledig) mee eens
Mijn familie/vrienden	87,0% (volledig) mee eens

Tabel 10 Percentage medewerkers dat zich gewaardeerd voelt in het werk dat hij of zij doet.



Grafiek 9 Gemiddeld cijfer voor waardering uitgesplitst naar branche (schaal 1 [volledig oneens] – 5 [volledig eens]).

2 Gezondheid en welzijn van zorgmedewerkers

In de Monitor zijn de gezondheid en het welzijn van zorgmedewerkers met verschillende indicatoren gemeten. Zo is gevraagd naar het rapportcijfer dat deelnemers geven aan hun gezondheid in het algemeen en aan hun huidige werkvermogen. Daarnaast is met meerdere stellingen gemeten in hoeverre zorgmedewerkers lichamelijke en emotionele uitputting ervaren, slaapklachten hebben en bevoegen zijn. Voor iedere indicator zijn de scores op de stellingen gezamenlijk omgezet naar een score zodat ze onderling beter vergelijkbaar zijn. In de volgende paragrafen staat voor iedere indicator van gezondheid en welzijn benoemd wat de gemiddelde score is op een schaal van 1-10. Daarachter staat ter illustratie een voorbeeldstelling met het percentage medewerkers dat het hiermee mee eens is, of dat aangeeft dat dit vaak of altijd voorkomt.

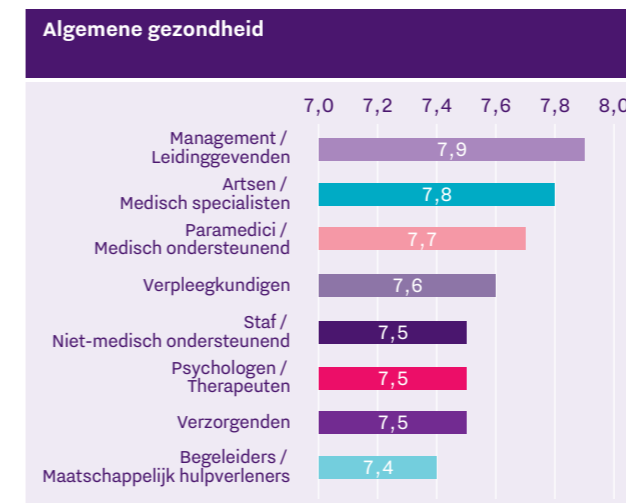
2.1 Gezondheid en welzijn

In tabel 11 is te zien dat zorgmedewerkers hun algemene gezondheid een rapportcijfer van 7,6 geven en hun huidige werkvermogen een 7,5. Daarnaast valt op dat zij iets meer lichamelijke uitputting ervaren dan emotionele uitputting. Een op de 5 (21%) heeft last van een onrustige of gestoorde slaap. Tegelijkertijd zien we dat de bevoegenheid van zorgmedewerkers hoog is; zo'n 76% geeft bijvoorbeeld aan op het werk te bruisen van energie.

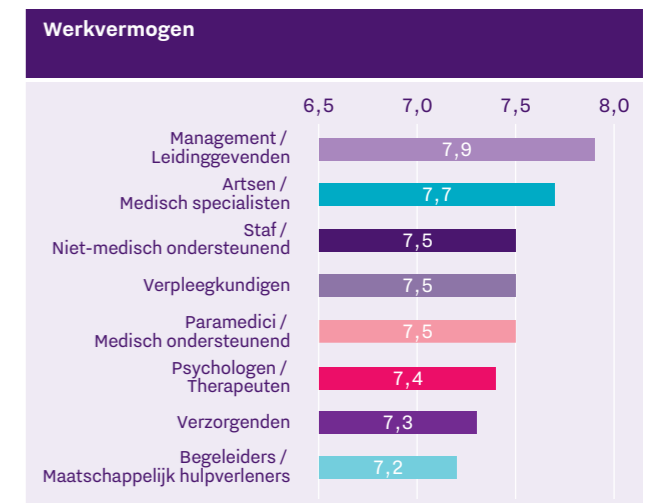
Gezondheid en welzijn	Score 1-10	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat heeft geantwoord op de voorbeeldstelling:
Algemene gezondheid	7,6	Over het algemeen voel ik me erg gezond (1 stelling totaal)	-
Werkvermogen	7,5	Als je aan je werkvermogen in de beste periode van je leven 10 punten geeft, hoeveel punten zou je dan aan je werkvermogen op dit moment toekennen? (1 stelling totaal)	-
Lichamelijke uitputting	3,6	Ik voel me fysiek uitgeput door mijn werk.	11,2% vaak of altijd
Emotionele uitputting	3,2	Ik voel me mentaal uitgeput door mijn werk.	10,7% vaak of altijd
Slaapklachten	4,0	Hoeveel last had je in de afgelopen maand van een onrustige of gestoorde slaap?	21,0% veel last
Bevoegenheid	7,4	Op mijn werk bruis ik van energie	75,7% vaak of altijd

Tabel 11 Gemiddelde score van de verschillende indicatoren van gezondheid en welzijn (incl. voorbeeldstelling).

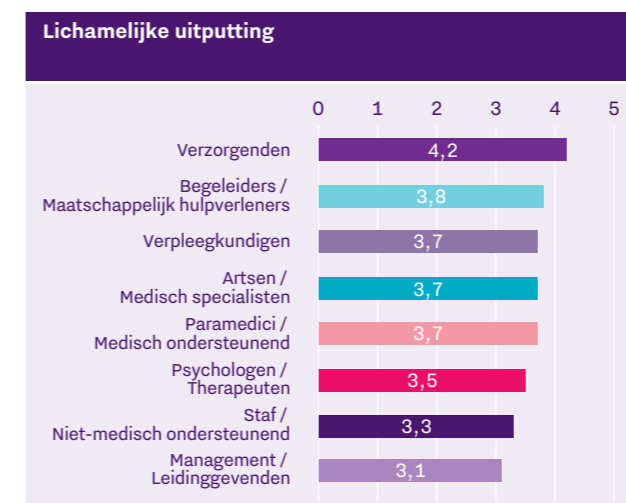
Grafieken 10 t/m 15 laten zien dat het management en artsen en specialisten hun algemene gezondheid en werkvermogen het hoogst waarderen. Verzorgenden en begeleiders scoren relatief laag. Verzorgenden en begeleiders zijn het vaakst lichamenlijk uitgeput. Staf en managers/leidinggevenden zijn het minst vaak lichamenlijk uitgeput. Psychologen en begeleiders zijn het meest emotioneel uitgeput. De emotionele uitputting is lager bij paramedici en (medisch) ondersteunend personeel en staf. Verzorgenden en begeleiders hebben de meeste slaapklachten. Slaapklachten zijn het minst bij artsen/medisch specialisten en psychologen. Van alle zorgmedewerkers zijn managers, leidinggevenden en verzorgenden het meest bevoegen. Artsen en medisch specialisten zijn het minst bevoegen.



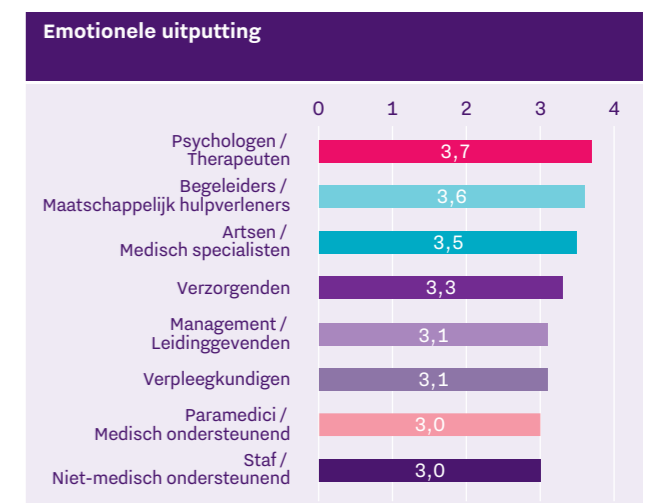
Grafiek 10 Rapportcijfer op algemene gezondheid, uitgesplitst naar beroepsgroep (schaal 1-10).



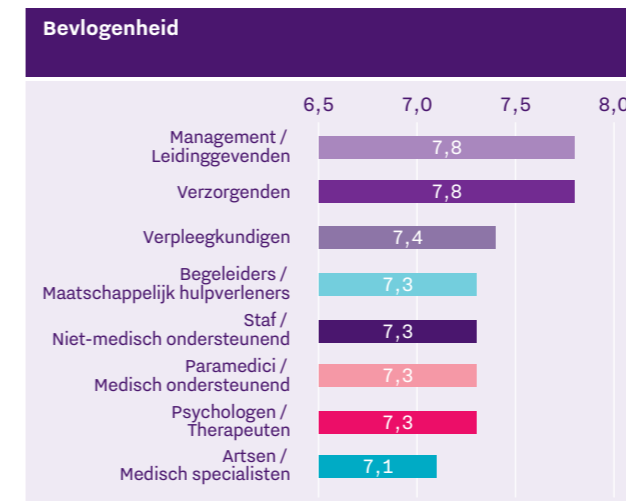
Grafiek 11 Rapportcijfer op werkvermogen, uitgesplitst naar beroepsgroep (schaal 1-10).



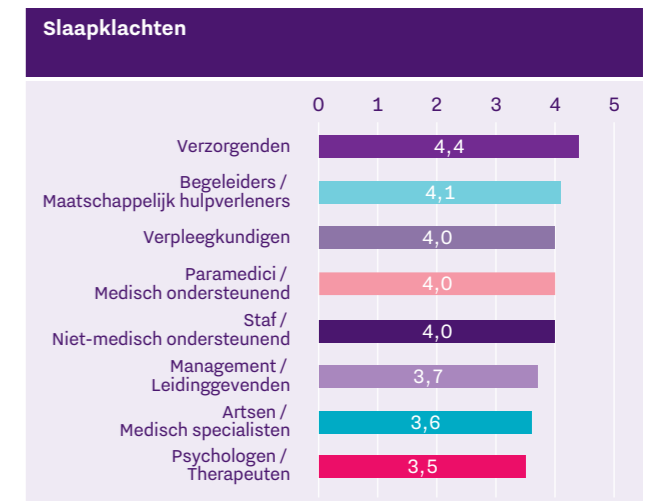
Grafiek 12 Gemiddelde score op lichamelijke uitputting, uitgesplitst naar beroepsgroep (schaal 1-10).



Grafiek 13 Gemiddelde score op emotionele uitputting, uitgesplitst naar beroepsgroep (schaal 1-10).



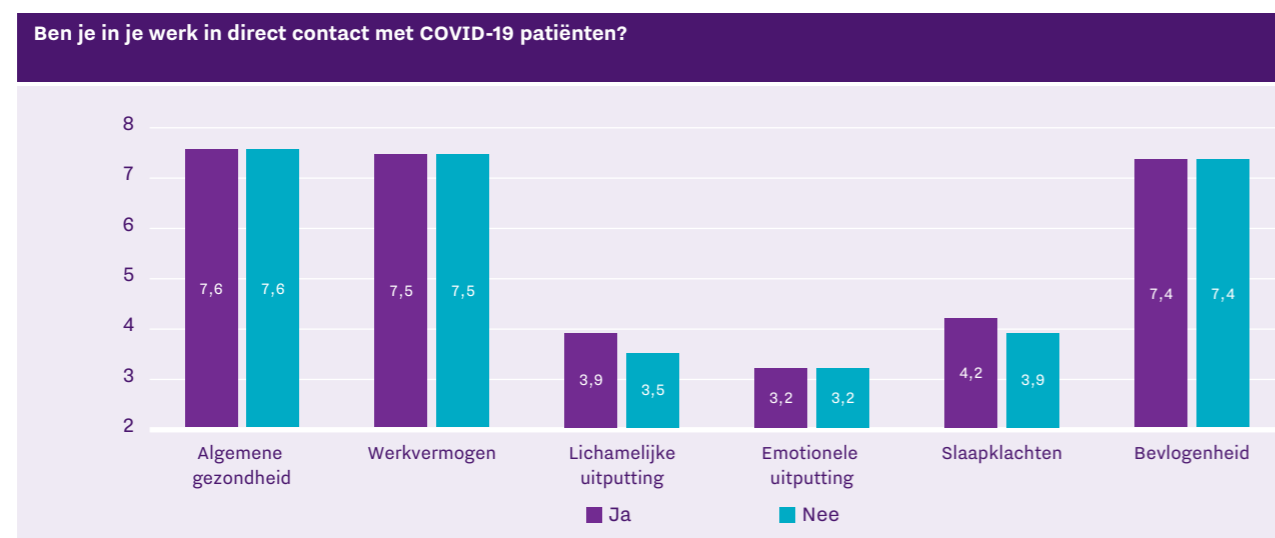
Grafiek 14 Gemiddelde score op bevoegenheid, uitgesplitst naar beroepsgroep (schaal 1-10).



Grafiek 15 Gemiddelde score op slaapklachten, uitgesplitst naar beroepsgroep (schaal 1-10).

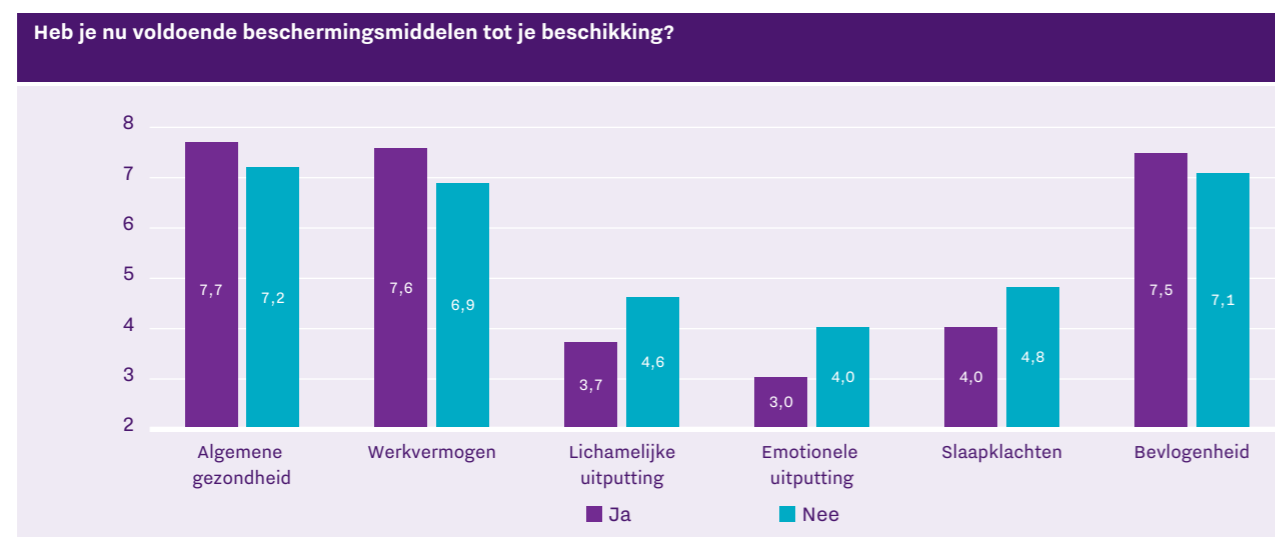
2.2 Gezondheid, welzijn en COVID-19

Grafiek 16 laat zien dat medewerkers die direct contact hebben met COVID-19 patiënten meer last hebben van slaapklachten dan medewerkers die niet met COVID-19 patiënten werken. De overige gezondheids- en welzijnfactoren verschillen niet tussen medewerkers die wel en niet in direct contact met COVID-19 patiënten werken.



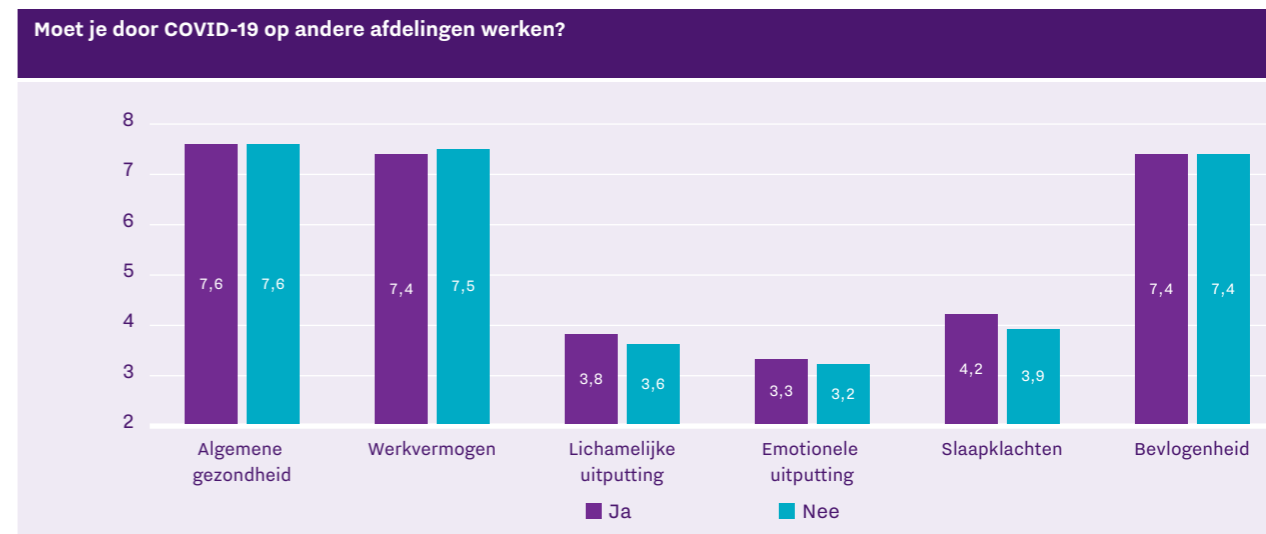
Grafiek 16 Gemiddelde score op indicatoren van gezondheid en welzijn uitgesplitst naar medewerkers die op het werk wel en niet in direct contact zijn met COVID-19 patiënten (schaal 1-10).

Zorgmedewerkers die in direct contact met COVID-19 patiënten zijn en die aangeven wel over voldoende beschermingsmiddelen te beschikken, geven hun algemene gezondheid en werkvermogen een hoger cijfer, zijn minder lichamelijk en emotioneel uitgeput, hebben minder slaapklachten en zijn meer bevlogen dan medewerkers die niet over voldoende beschermingsmateriaal beschikken (Grafiek 17).



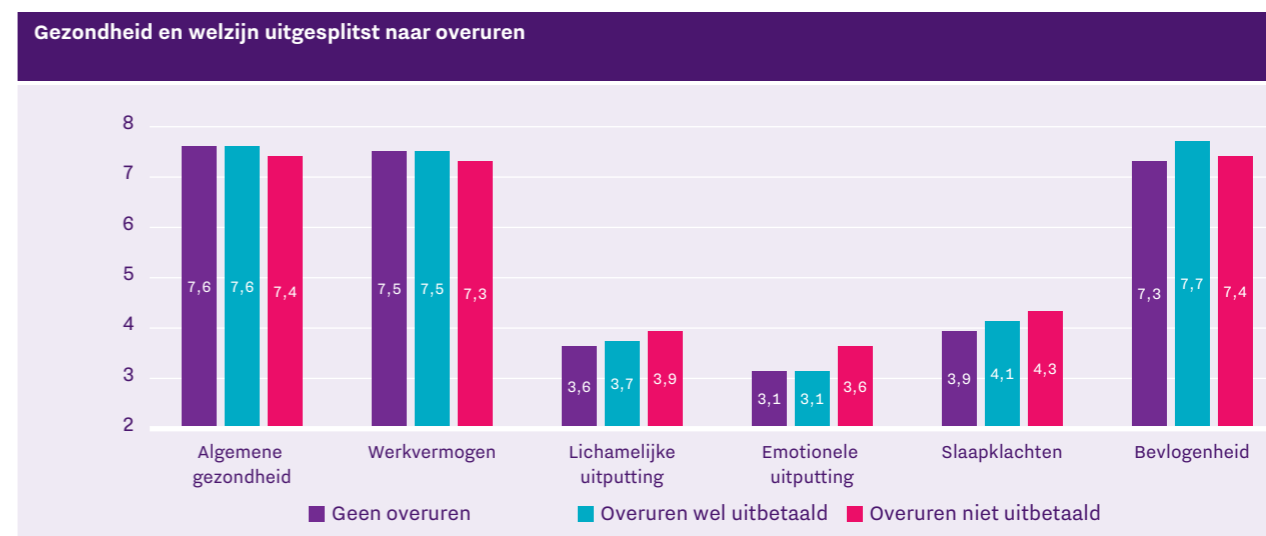
Grafiek 17 Gemiddelde score op indicatoren van gezondheid en welzijn uitgesplitst naar medewerkers die wel en niet voldoende beschermingsmiddelen tot hun beschikking hebben (schaal 1-10).

Uit grafiek 18 blijkt dat medewerkers die vanwege COVID-19 op andere afdelingen moeten werken, hun werkvermogen iets lager scoren, meer lichamelijk uitgeput zijn en meer slaapklachten hebben dan medewerkers die niet op andere afdelingen hoeven te werken (Grafiek 18). De Algemene gezondheid, emotionele uitputting en bevlogenheid verschillen niet.



Grafiek 18 Gemiddelde score op indicatoren van gezondheid en welzijn uitgesplitst naar medewerkers die wel of niet op andere afdelingen heeft gewerkt (schaal 1-10).

Medewerkers die overuren maken die niet uitbetaald worden, scoren hun algemene gezondheid en werkvermogen lager en zijn meer emotioneel uitgeput dan medewerkers die geen overuren maken of medewerkers die overuren maken die wel worden uitbetaald (Grafiek 19). Lichamelijke uitputting is het hoogst onder medewerkers die overuren maken die niet worden uitbetaald en het laagst onder medewerkers die geen overuren maken. Slaapklachten zijn hoger onder medewerkers die overuren maken (die al dan niet uitbetaald worden) dan onder medewerkers die geen overuren maken. Tot slot is de bevlogenheid van medewerkers die overuren maken die wel uitbetaald worden hoger dan van medewerkers die geen overuren maken of medewerkers die overuren maken die niet worden uitbetaald.



Grafiek 19 Gemiddelde score op indicatoren van gezondheid en welzijn uitgesplitst naar overuren (schaal 1-10).

3 Werkomstandigheden in de zorg

In de Monitor Gezond werken tijdens de COVID-19 uitbraak zijn vier vormen van werkdruk gemeten. Voor iedere vorm van werkdruk is een aantal stellingen uitgevraagd en de scores op deze stellingen gezamenlijk zijn omgezet naar een totaalscore zodat ze onderling beter vergelijkbaar zijn. In tabel 12 staat voor iedere vorm van werkdruk benoemd wat de gemiddelde score is op een schaal van 1-10. Daarachter staat ter illustratie een voorbeeldstelling met het percentage medewerkers dat het hiermee eens is, of dat aangeeft dat dit vaak of altijd voorkomt.

3.1 Vormen van werkdruk

Werkdruk ontstaat wanneer de eisen die vanuit het werk gesteld worden het draagvermogen (belastbaarheid) van de medewerker te boven gaan. Er bestaan verschillende vormen van werkdruk:

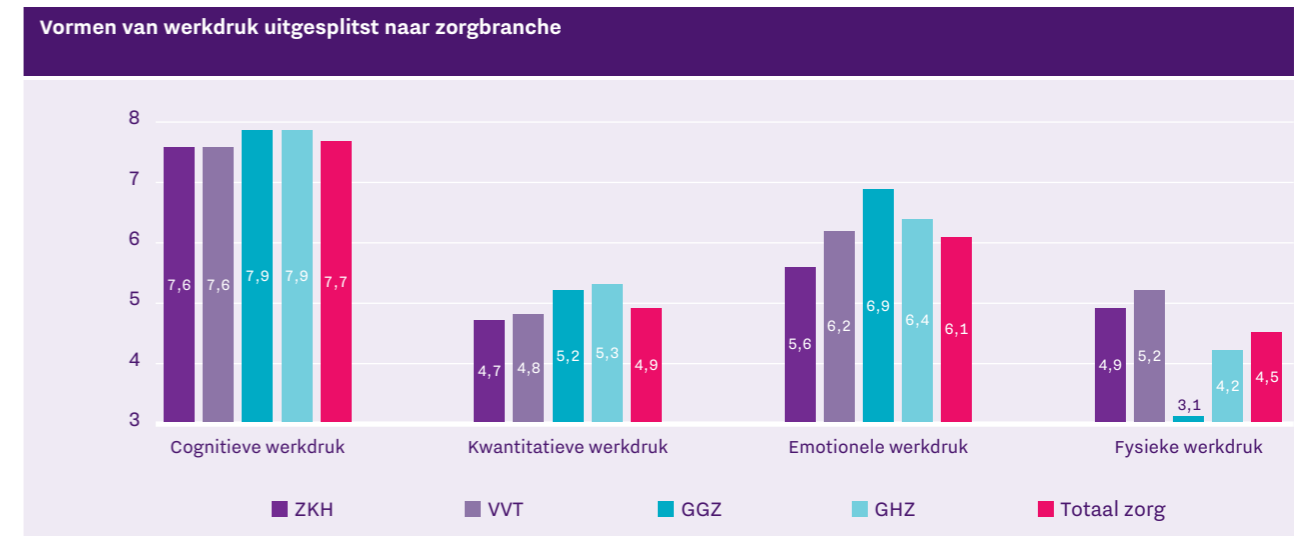
- **Cognitieve werkdruk** (complexe materie, moeilijke beslissingen)
- **Kwantitatieve werkdruk** (te veel werk, hoge tijdsdruk)
- **Emotionele werkdruk** (emotioneel belastende situaties)
- **Fysieke werkdruk** (lichamelijke inspanning, langdurig dezelfde houdingen)

In combinatie met een gebrek aan hulpbronnen (autonomie, sociale steun) om met deze eisen om te gaan, kunnen deze vormen van werkdruk leiden tot werkstress en gezondheidsklachten².

De cognitieve werkdruk is het hoogst in de gehele zorgsector (gem. 7,7), daarna de emotionele werkdruk (gem. 6,1), dan de kwantitatieve werkdruk (gem. 4,9) en de fysieke werkdruk is het laagst (gem. 4,5). De cognitieve werkdruk en de kwantitatieve werkdruk zijn hoger in de GGZ en GHZ dan in de ziekenhuizen en VVT. De emotionele werkdruk is het hoogst in de GGZ en het laagst in ziekenhuizen. De fysieke werkdruk is het hoogst in de VVT en het laagst in de GGZ.

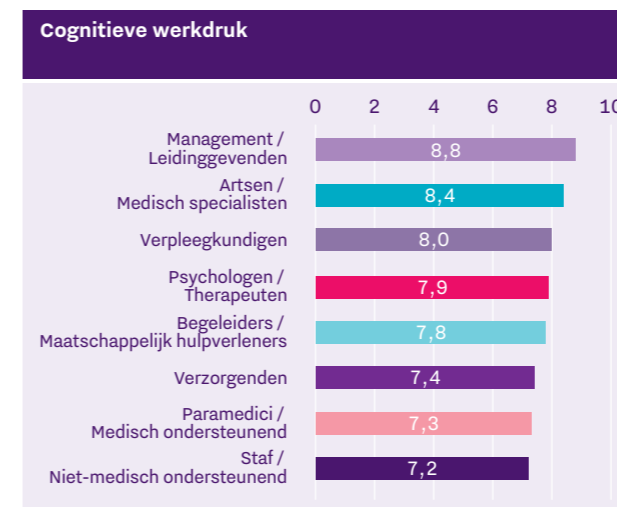
Vormen van werkdruk	Score 1-10	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat heeft geantwoord op de voorbeeldstelling:
Cognitieve werkdruk	7,7	Moet je tijdens je werk veel dingen in het oog houden?	89,7% vaak of altijd
Kwantitatieve werkdruk	4,9	Hoe vaak heb je onvoldoende tijd om al je werktaken af te maken?	33,7% vaak of altijd
Emotionele werkdruk	6,1	Vraagt je werk emotioneel veel van je?	42,5% vaak of altijd
Fysieke werkdruk	4,5	Vind je je werk lichamelijk erg inspannend?	25,1% vaak of altijd

Tabel 12 Gemiddelde score op de verschillende vormen van werkdruk (incl. voorbeeldstelling).

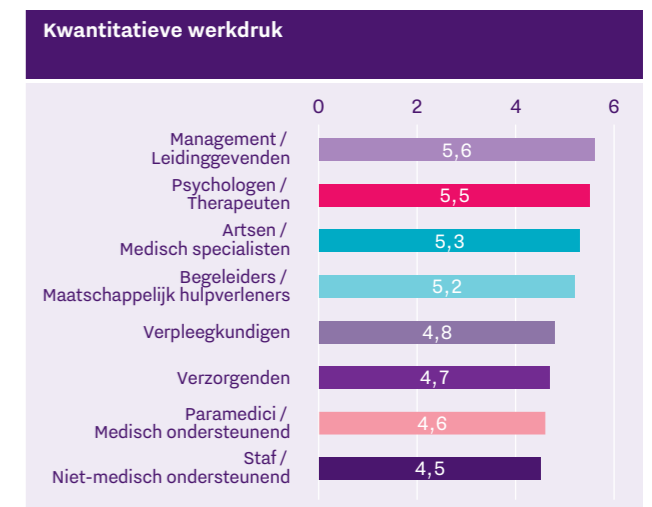


Grafiek 20 Gemiddelde score op vormen van werkdruk uitgesplitst naar zorgbranche (schaal 1-10).

Uit grafieken 21 tot en met 24 blijkt dat de cognitieve, kwantitatieve en emotionele werkdruk vooral hoog is onder artsen, managers, psychologen en verpleegkundigen. Fysieke werkdruk wordt het meest ervaren door verzorgenden, verpleegkundigen en paramedici.

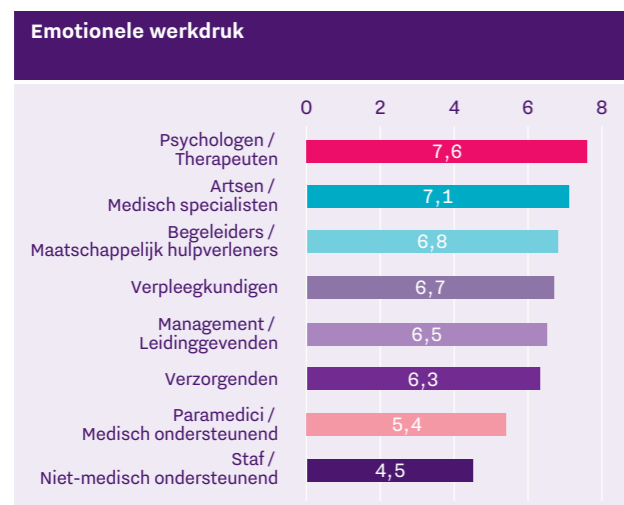


Grafiek 21 Score op cognitieve werkdruk naar beroepsgroep (schaal 1-10).

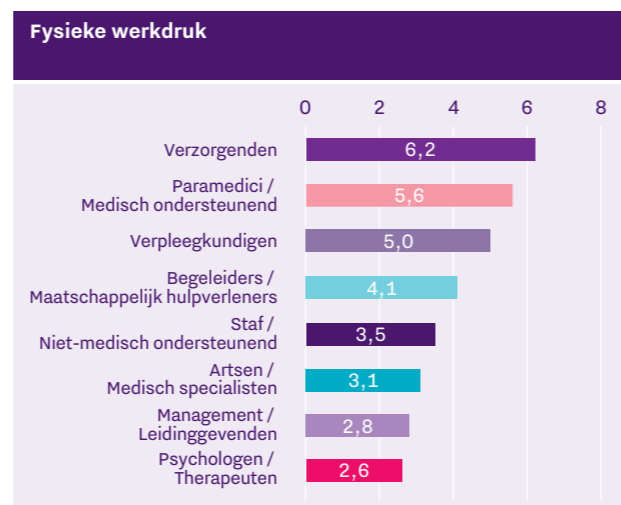


Grafiek 22 Score op kwantitatieve werkdruk naar beroepsgroep (schaal 1-10).

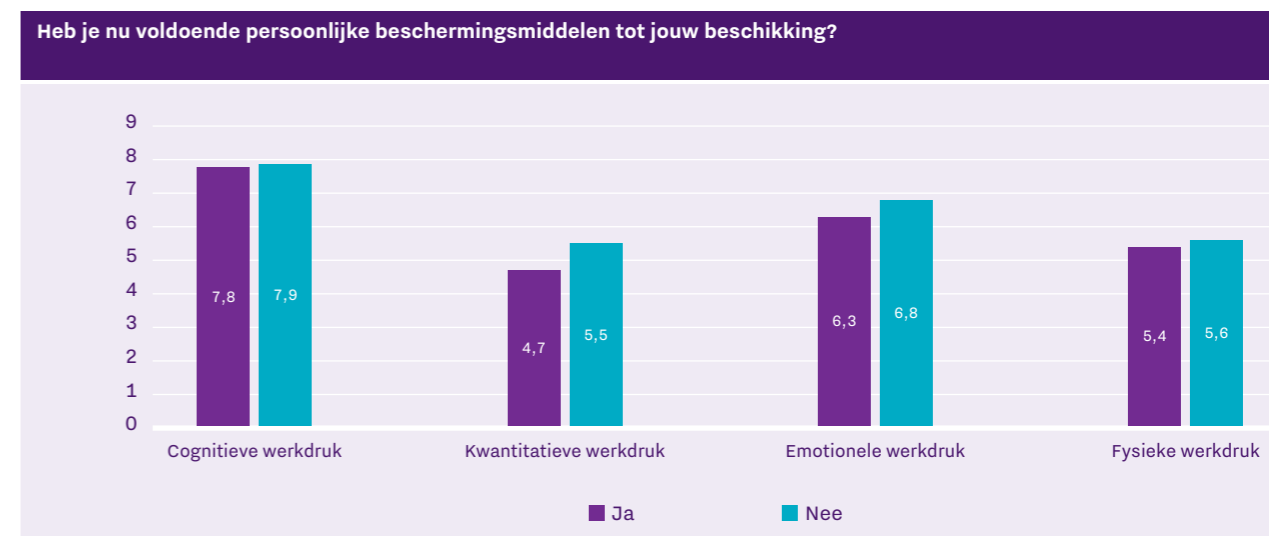
² Oerlemans, W. Bakker, A., Bruinvels, D. e.a. (2013). Multidisciplinaire richtlijn Werkdruk: Onder druk. Arbo, (10), 42-46.



Grafiek 23 Score op emotionele werkdruk naar beroepsgroep (schaal 1-10).



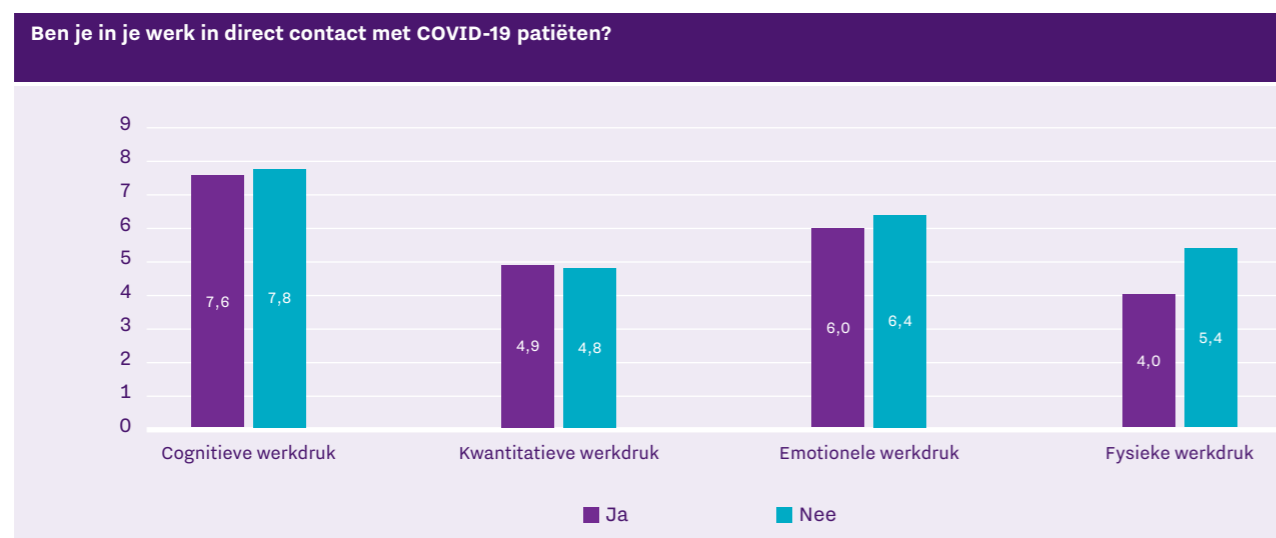
Grafiek 24 Score op fysieke werkdruk naar beroepsgroep (schaal 1-10).



Grafiek 26 Gemiddelde score op verschillende indicatoren van werkdruk uitgesplitst naar medewerkers die wel en niet over voldoende beschermingsmiddelen beschikken (schaal 1-10).

3.2 COVID-19 en werkdruk

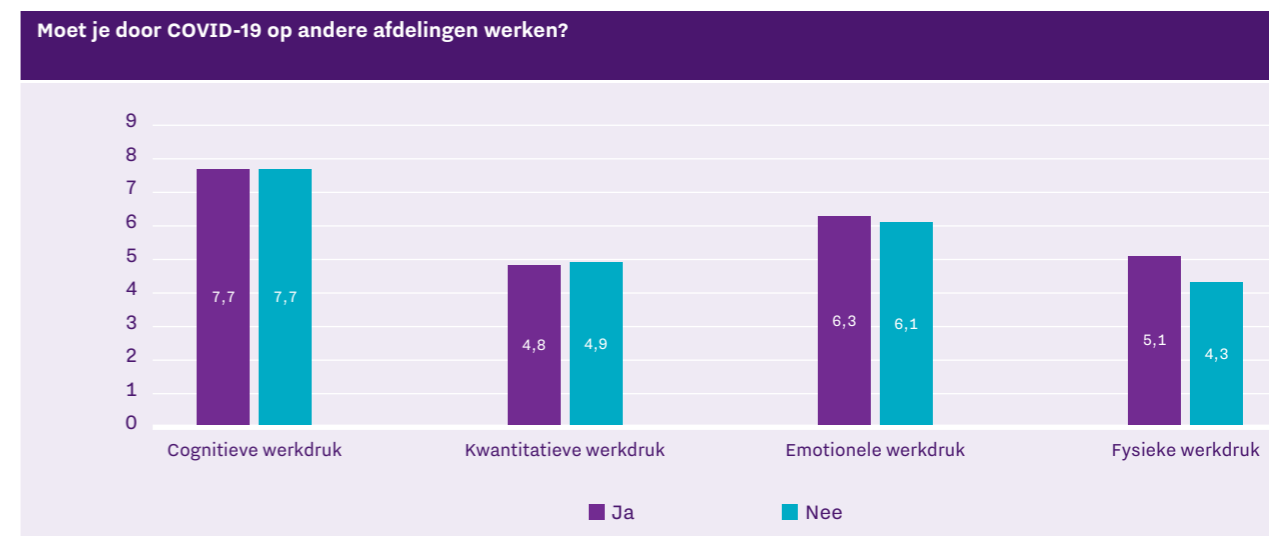
Uit grafiek 25 blijkt dat zorgmedewerkers die in direct contact met COVID-19 patiënten werken een hogere cognitieve, emotionele en fysieke werkdruk ervaren dan medewerkers die niet in direct contact met COVID-19 patiënten werken.



Grafiek 25 Gemiddelde score op verschillende indicatoren van werkdruk uitgesplitst naar medewerkers die wel en niet in direct contact met COVID-19 patiënten zijn geweest (schaal 1-10).

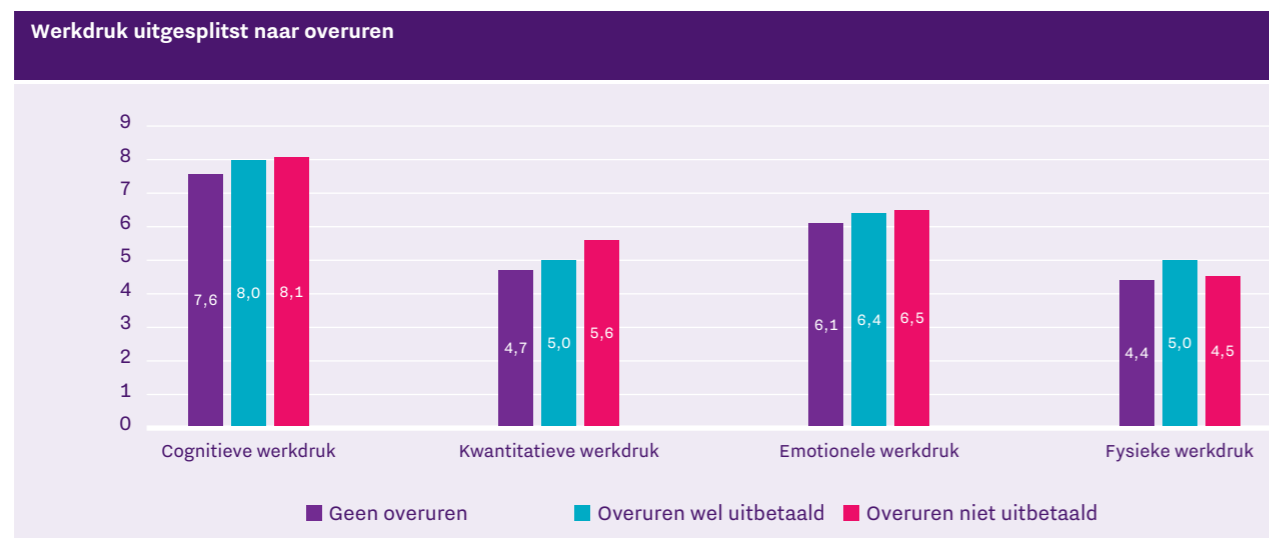
Wanneer medewerkers die in direct contact met COVID-19 patiënten werken voldoende beschermingsmiddelen tot hun beschikking hebben, ervaren zij minder kwantitatieve, emotionele en fysieke werkdruk dan wanneer zij niet over voldoende beschermingsmiddelen beschikken (Grafiek 26).

Medewerkers die vanwege COVID-19 op andere afdelingen moeten werken, ervaren meer emotionele en fysieke werkdruk dan medewerkers die niet op andere afdelingen hoeven te werken (Grafiek 23). Zij waarderen hun cognitieve en kwantitatieve werkdruk niet anders.



Grafiek 27 Gemiddelde score op verschillende indicatoren van werkdruk uitgesplitst naar medewerkers die wel en niet op andere afdelingen hebben gewerkt (schaal 1-10).

Tot slot blijkt uit grafiek 28 dat medewerkers die overuren niet uitbetaald krijgen een hogere cognitieve en kwantitatieve werkdruk ervaren dan medewerkers die overuren wel uitbetaald krijgen en dan medewerkers die geen overuren maken. Ook ervaren medewerkers die overuren wel uitbetaald krijgen, een hogere cognitieve en kwantitatieve werkdruk dan medewerkers die geen overuren maken. De emotionele werkdruk verschilt tussen medewerkers die geen overuren maken en medewerkers die overuren niet uitbetaald krijgen. Fysieke werkdruk wordt het hoogst ervaren door medewerkers die overuren wel uitbetaald krijgen.



Grafiek 28 Gemiddelde score op verschillende indicatoren van werkdruk uitgesplitst naar overuren (schaal 1-10).

4 Leiderschap in de zorg

In de Monitor is met diverse stellingen gemeten hoe zorgmedewerkers zelfleiderschap, empowering leiderschap van de leidinggevende en gedeeld leiderschap onder medewerkers ervaren. Voor ieder onderdeel zijn de scores op de stellingen gezamenlijk omgezet naar een totaalscore zodat ze onderling beter vergelijkbaar zijn. In de volgende paragrafen staat voor ieder onderdeel benoemd wat de gemiddelde score is op een schaal van 1-10. Daarachter staat ter illustratie een voorbeeldstelling met het percentage medewerkers dat het hiermee eens is.

4.1 Zelfleiderschap van medewerkers

Zelfleiderschap is een vorm van leiderschap waarbij medewerkers zichzelf leiden, hun eigen gedrag controleren en beïnvloeden.

Zelfleiderschap van medewerkers is in de Monitor gemeten op de volgende twee strategieën³:

- **Gedragmatige strategie** waarbij het zelfbewustzijn wordt verhoogd om het beïnvloeden van het eigen gedrag makkelijker te maken (zelfobservatie, zelfdoelstelling, zelfbeloning)
- **Cognitieve strategie** waarbij functionele gedachten die een positieve invloed hebben op de prestaties van een medewerker worden gestimuleerd (visualisatie, evaluatie overtuigingen, zelfpraat)

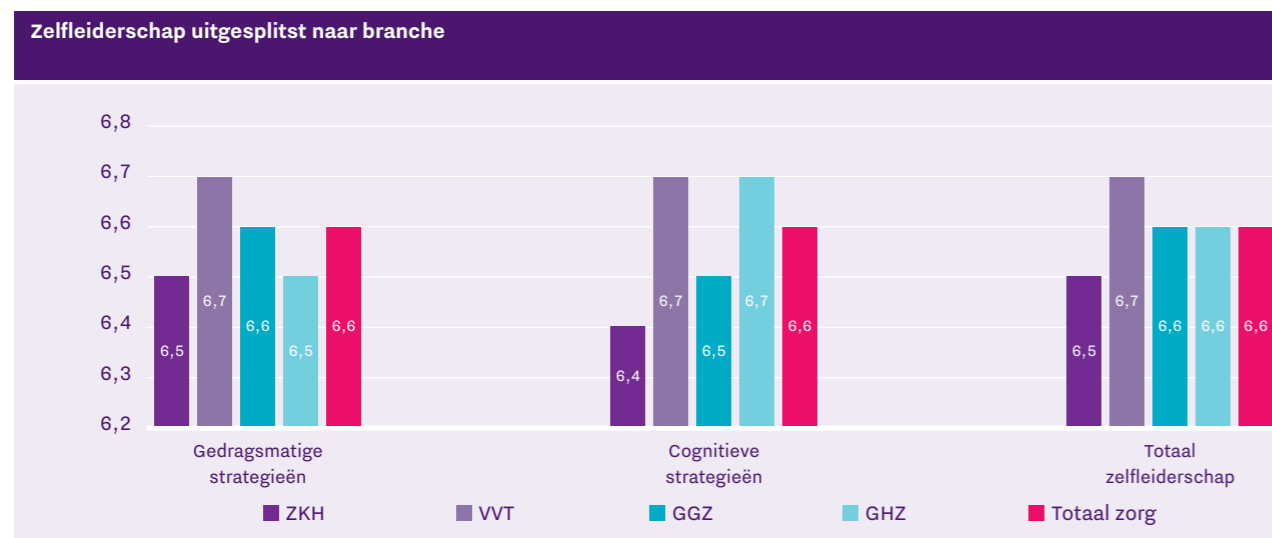
Tabel 13 laat zien dat medewerkers even hoog scoren op gedragmatige en cognitieve strategieën (gem. 6,6). Bijna driekwart (74%) van de medewerkers stelt specifieke doelen voor de eigen prestatie. Vier op de vijf medewerkers (80%) geeft aan na te denken over de juistheid van zijn overtuigingen bij moeilijke situaties.

Zelfleiderschap van medewerkers	Score 1-10	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat heeft geantwoord op de voorbeeldstelling:
De medewerker...			
... past strategieën toe om het eigen gedrag te beïnvloeden.	6,6	Ik stel specifieke doelen voor mijn eigen prestatie.	73,7% (volledig) mee eens
... past strategieën toe om functionele gedachten te stimuleren die een positieve invloed hebben op de prestaties.	6,6	Ik probeer na te denken over de juistheid van mijn overtuigingen als ik in een voor mij moeilijke situatie terecht kom.	79,4% (volledig) mee eens
Totaal zelfleiderschap	6,6		

Tabel 13 Gemiddelde score van de verschillende onderdelen van zelfleiderschap (inclusief voorbeeldstelling).

Uit grafiek 29 blijkt dat medewerkers in de VVT iets hoger scoren op zelfleiderschap dan medewerkers in de overige branches. Medewerkers in ziekenhuizen scoren iets later op zelfleiderschap. Dit geldt voor zowel de gedragmatige als de cognitieve strategieën.

³ Houghton, J.D., & Neck, C.P. (2002). The revised self-leadership questionnaire. Testing a hierarchical factor structure for self-leadership. *Journal of Managerial Psychology*, 17(8), 672-691.



Grafiek 29 Gemiddeld score op onderdelen van zelfleiderschap uitgesplitst naar zorgbranche (schaal 1-10).

4.2 Empowering leiderschap van leidinggevenden

Empowering leiderschap is een vorm van leiderschap waarbij de leidinggevende een omgeving creëert waarin zeggenschap en verantwoordelijkheid gedeeld worden met medewerkers in het team.

Empowering leiderschap van leidinggevenden is in de Monitor gemeten op de volgende vier onderdelen⁴:

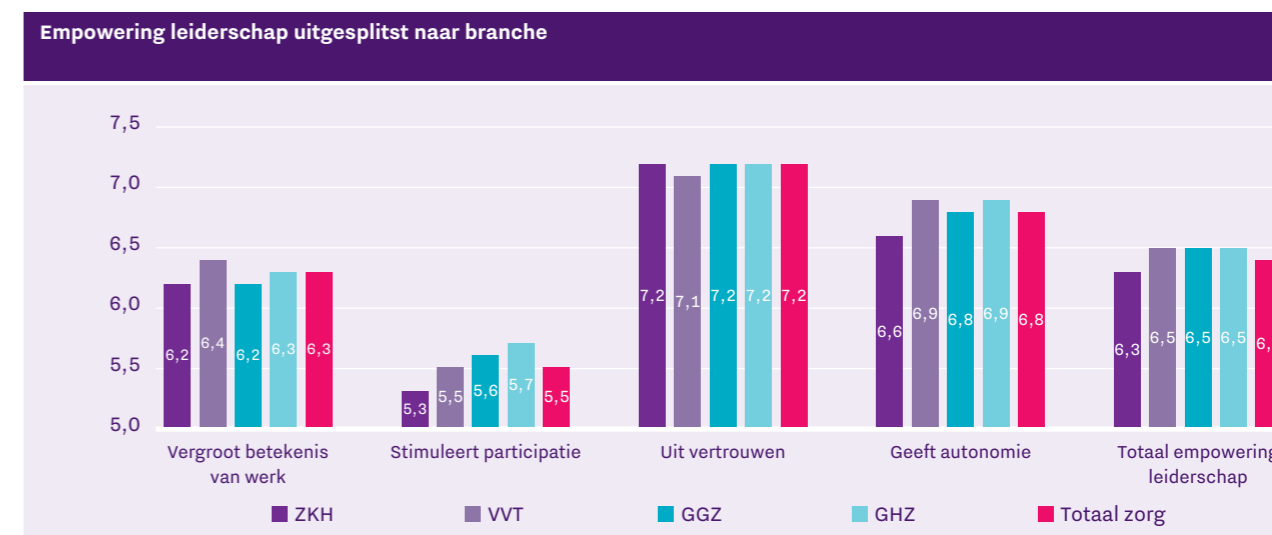
- De **betekenis van het werk** voor de medewerker **vergroten**
- De **participatie en betrokkenheid** van de medewerker bij het werk **stimuleren**
- **Vertrouwen uiten** in de capaciteiten van de medewerker
- **Autonomie** geven aan de medewerker om het werk op zijn/haar eigen manier uit te voeren

Leidinggevenden in de zorg scoren volgens medewerkers het beste op het uiten van vertrouwen (Tabel 14). 76% van de medewerkers geeft aan dat de leidinggevende gelooft in het vermogen om te verbeteren, zelfs als de medewerker fouten maakt. Het laagst wordt gescoord op het stimuleren van participatie door de leidinggevende. Slechts 30% van de medewerkers geeft aan dat de leidinggevende hem of haar om advies vraagt bij strategische beslissingen.

Empowering leiderschap van leidinggevenden	Score 1-10	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat heeft geantwoord op de voorbeeldstelling:
De leidinggevende...			
... vergroot de betekenis van het werk voor de medewerker.	6,3	Mijn leidinggevende helpt me begrijpen hoe mijn doelen zich verhouden tot die van de organisatie.	51,5% (volledig) mee eens
... stimuleert de participatie van de medewerker.	5,5	Mijn leidinggevende vraagt me bij strategische beslissingen vaak om advies.	29,7% (volledig) mee eens
... uit vertrouwen in de medewerker.	7,2	Mijn leidinggevende gelooft in mijn vermogen om te verbeteren, zelfs als ik fouten maak.	74,3% (volledig) mee eens
... geeft de medewerker autonomie om het werk op zijn/haar manier uit te voeren.	6,8	Mijn leidinggevende staat me toe mijn werk op mijn manier te doen.	75,8% (volledig) mee eens
Totaal empowering leiderschap	6,4		

Tabel 14 Gemiddelde score van de verschillende onderdelen van empowering leiderschap van leidinggevenden (incl. voorbeeldstelling).

Uit grafiek 30 blijkt dat de empowering stijl van leidinggeven iets hoger ligt in de GHZ dan in de andere branches. Met name het stimuleren van participatie en het geven van autonomie wordt in de GHZ vaker ervaren dan in de andere branches. In de ziekenhuizen is de empowering stijl juist iets lager. In de ziekenhuizen wordt met name het stimuleren van participatie en het geven van autonomie iets minder vaak ervaren dan in de andere branches.



Grafiek 30 Gemiddelde score op onderdelen van empowering leiderschap uitgesplitst naar zorgbranche (schaal 1-10).

⁴ Zhang, X. & Bartol, K.M. (2010). Linking empowering leadership and employee creativity: the influence of psychological empowerment, intrinsic motivation, and creative process engagement. *Academy of Management Journal*, 1, 107-128.

4.3 Gedeeld leiderschap van medewerkers in teams

Bij **gedeeld leiderschap** gaat het niet om het gedrag van één individuele leider, maar om de wijze waarop medewerkers in een team elkaar leiden tot het behalen van de doelen van het team of de organisatie. Medewerkers houden zich bij deze leiderschapsstijl bezig met taken en verantwoordelijkheden die traditioneel vooral aan de leidinggevende werden toegeschreven, maar nu verspreid zijn over de medewerkers in het team.

In de Monitor hebben we gedeeld leiderschap onder medewerkers gemeten aan de hand van verschillende vragen over drie onderwerpen⁵:

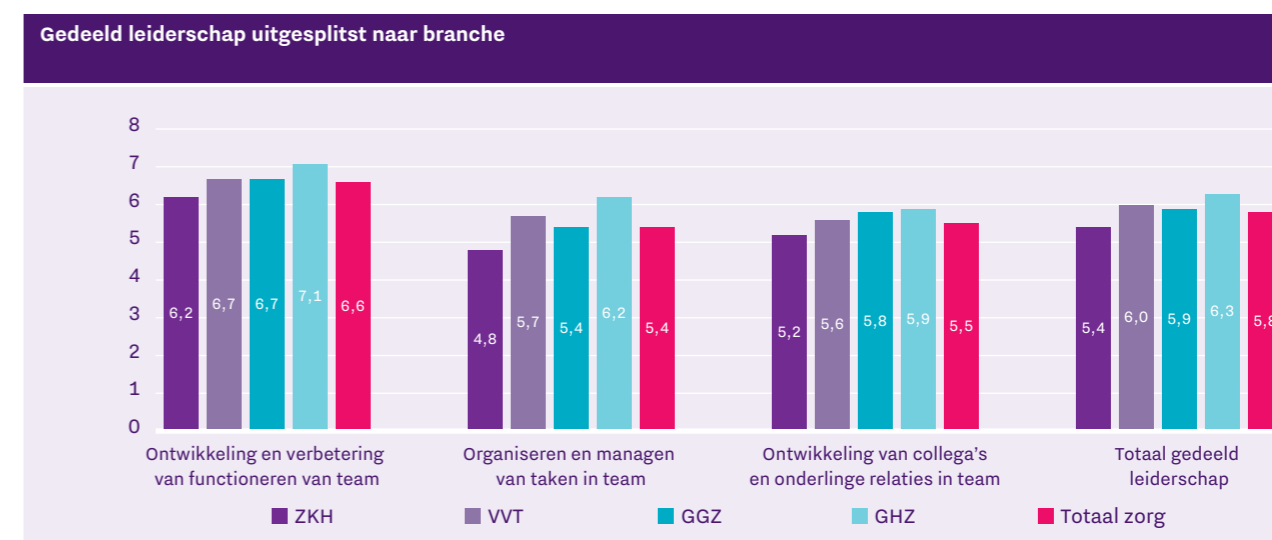
- De **ontwikkeling** en het **verbeteren van het functioneren** van het team (veranderingsgerichte verantwoordelijkheid van de medewerker)
- Het **organiseren** en **managen van taken** in het team (taakgerichte verantwoordelijkheid van de medewerker)
- De **ontwikkeling van collega's** en **managen van onderlinge relaties** in het team (relatiegerichte verantwoordelijkheid van de medewerker)

Uit tabel 15 blijkt dat medewerkers het hoogst scoren op het ontwikkelen en verbeteren van het functioneren van het team. Bijna de helft van de medewerkers (48%) neemt deel in het bepalen van de doelen voor de ontwikkeling van het team. Op het organiseren en managen van taken en op het ontwikkelen van collega's en het managen van onderlinge relaties wordt slechter gescoord. Slechts 23% is betrokken bij de verdeling van de middelen binnen het team. 21% organiseert activiteiten voor collega's om kennis en vaardigheden te ontwikkelen.

Gedeeld leiderschap van medewerkers in teams	Score 1-10	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat heeft geantwoord op de voorbeeldstelling:
De medewerker..			
... neemt verantwoordelijkheid voor de ontwikkeling van het team en het verbeteren van het functioneren van het team.	6,6	Neem je deel in het bepalen van de doelen voor de ontwikkeling van je team?	48,4% (heel) vaak
... neemt verantwoordelijkheid voor het organiseren en managen van taken in het team.	5,4	Ben je betrokken bij de verdeling van middelen binnen jouw team (bv. geld, personeel, tijd, materialen)?	23,1% (heel) vaak
... neemt verantwoordelijkheid voor de ontwikkeling van collega's en onderlinge relaties in het team.	5,5	Organiseer je activiteiten voor je collega's om kennis en vaardigheden (verder) te ontwikkelen?	21,3% (heel) vaak
Totaal gedeeld leiderschap	5,8		

Tabel 15 Gemiddelde score van de verschillende onderdelen van gedeeld leiderschap van medewerkers (incl. voorbeeldstelling).

In grafiek 31 is te zien dat van alle branches, medewerkers in de GHZ scoren het hoogst op gedeeld leiderschap. Medewerkers in de GHZ nemen vooral vaak verantwoordelijkheid voor de ontwikkeling en verbetering van het team en voor het organiseren en managen van taken in het team. Medewerkers in ziekenhuizen scoren het laagst, met name op het organiseren en managen van taken in het team.



Grafiek 31 Gemiddelde score op onderdelen van gedeeld leiderschap uitgesplitst naar zorgbranche (schaal 1-10).

5 Aandacht voor gezondheid en welzijn van medewerkers binnen zorgorganisaties

De ervaring van een gezond en veilig organisatieklimaat is ook met diverse stellingen gemeten. Voor ieder onderdeel van dit organisatieklimaat zijn de scores op de stellingen gezamenlijk omgezet naar een totaalscore zodat ze onderling beter vergelijkbaar zijn. In de volgende paragraaf staat voor ieder onderdeel benoemd wat de gemiddelde score is op een schaal van 1-10. Daarachter staat ter illustratie een voorbeeldstelling met het percentage medewerkers dat het hiermee eens is.

5.1 Gezond en veilig organisatieklimaat

In zorgorganisaties met een gezond en veilig organisatieklimaat ervaren de medewerkers veel aandacht en prioriteit voor de gezondheid, veiligheid en het welzijn van medewerkers. Uit onderzoek blijkt dat een gezond en veilig organisatieklimaat een belangrijke voorspeller is voor de gezondheid en het welzijn van medewerkers (verlaging van uitputting, zorggebruik en verzuim)⁶. Een gezond en veilig organisatieklimaat bestaat uit vijf onderdelen:

- **Prioriteit bij het hoger management** voor gezond en veilig werken
- **Betrokkenheid van de leidinggevende** bij gezond en veilig werken
- **Groepsnormen en -gedrag in het team** omtrent gezond en veilig werken
- **Communicatie** binnen de organisatie over gezond en veilig werken
- **Participatiemogelijkheden** voor medewerkers bij gezond en veilig werken

⁵ Jønsson, T., Unterrainer, C., Jeppesen, H. & Jain, A. (2016). Measuring distributed leadership agency in a hospital context: development and validation of a new scale. Journal of Health Organization and Management, 30(6), 908-926.

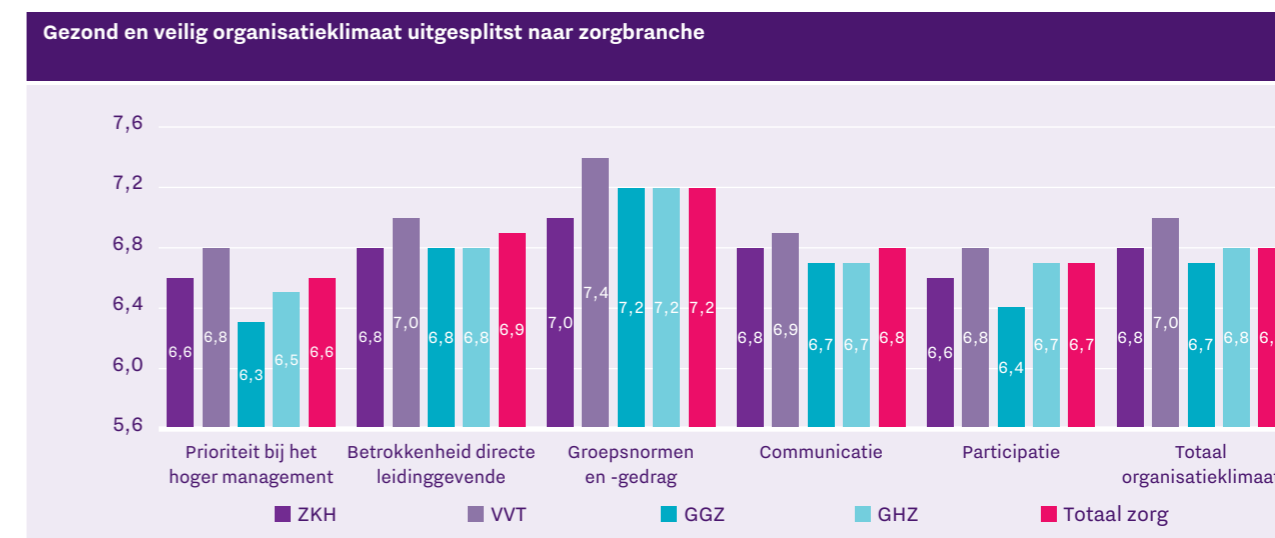
⁶ Bronkhorst, B. (2018). Healthy and Safe Workplaces in Health Care: Examining the role of safety climate. Dissertation. Rotterdam: Erasmus University Rotterdam.

Uit tabel 16 blijkt dat onder zorgmedewerkers 'de groepsnormen en het groepsgedrag omtrent gezond en veilig werken' het hoogst scoort. Bijna driekwart (74%) van de zorgmedewerkers vindt bijvoorbeeld dat medewerkers binnen het team het belangrijk vinden om zich bewust te zijn van de gevolgen die het werk met zich meebrengt voor de lichamelijke en geestelijke gezondheid. Het laagst wordt er gescoord op participatiemogelijkheden voor medewerkers bij gezond en veilig werken en de prioriteit bij het hoger management voor gezond en veilig werken. Ongeveer de helft van de zorgmedewerkers (51%) vindt bijvoorbeeld dat het hoger management van de organisatie gezond en veilig werken minstens zo belangrijk vindt als productiviteit.

Gezond en veilig organisatieklimaat	Score 1-10	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat heeft geantwoord op de voorbeeldstelling:
Prioriteit bij het hoger management voor gezond en veilig werken	6,6	Het hoger management van de organisatie (bestuurders en directeurs) vindt gezond en veilig werken door medewerkers net zo belangrijk als productiviteit.	51,2% (volledig) mee eens
Betrokkenheid van de leidinggevende bij gezond en veilig werken	6,9	Mijn leidinggevende handelt daadkrachtig wanneer een van de medewerkers in het team zijn bezorgdheid uit over zijn lichamelijke of geestelijke gezondheid	58,7% (volledig) mee eens
Groepsnormen en -gedrag in het team omtrent gezond en veilig werken	7,2	Binnen ons team vinden we het belangrijk om ons bewust te zijn van de gevolgen die het werk met zich meebrengt voor onze lichamelijke en geestelijke gezondheid.	73,7% (volledig) mee eens
Communicatie binnen de organisatie over gezond en veilig werken	6,8	Er wordt binnen mijn organisatie geluisterd naar mijn klachten, oplossingen of opmerkingen over gezond en veilig werken.	51,5% (volledig) mee eens
Participatiemogelijkheden voor medewerkers bij gezond en veilig werken	6,7	Medewerkers worden aangemoedigd om betrokken te raken bij het voorkomen van gezondheidsklachten.	59,5% (volledig) mee eens
Totaal	6,8		

Tabel 16 Gemiddelde score van de verschillende onderdelen van een gezond en veilig organisatieklimaat (incl. voorbeeldstelling).

Het organisatieklimaat wordt het best beoordeeld door medewerkers uit de VVT (Grafiek 32). Op elk aspect van het organisatieklimaat scoren zij het hoogst van alle branches. Voornamelijk de groepsnormen en gedrag in het team wordt hoger gescoord dan de andere branches. In de GGZ wordt het organisatieklimaat het minst beoordeeld. Met name prioriteit bij het hoger management en participatiemogelijkheden worden laag gescoord.



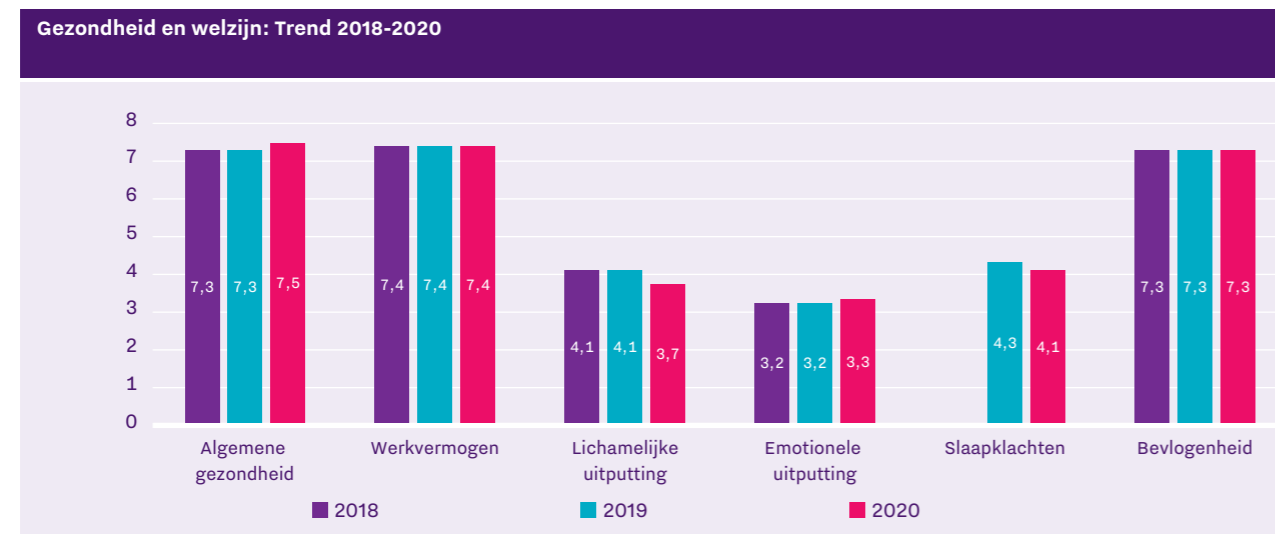
Grafiek 32 Gemiddelde score op onderdelen van gezond en veilig organisatieklimaat uitgesplitst naar zorgbranche (schaal 1-10).

6 Trends 2018 – 2020

De Monitor Gezond werken 2020 tijdens de COVID-19 uitbraak is de derde Monitor op rij binnen de Monitor Gezond werken in de zorg. Dit maakt het mogelijk om trends rondom de gezondheid en welzijn van medewerkers, werkfactoren en het organisatieklimaat in de afgelopen 3 jaar in kaart te brengen. In het volgende hoofdstuk worden de gemiddelde scores op deze factoren van de afgelopen 3 jaar (2018 t/m 2020) weergegeven.

6.1 Gezondheid en welzijn

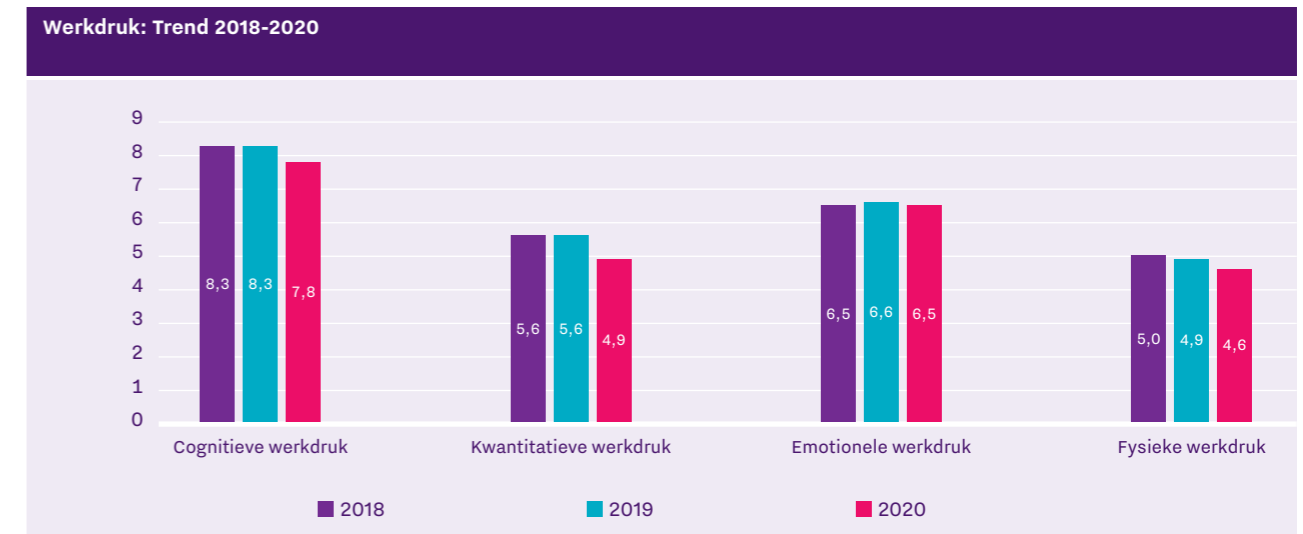
Uit grafiek 33 blijkt dat zorgmedewerkers in 2020 hun algemene gezondheid een iets hogere score geven dan in 2018 en 2019. Het werkvermogen, lichamelijke en emotionele uitputting en slaapklasten (niet gemeten in 2018) zijn niet veranderd ten opzichte van 2018 en 2019. Tijdens de COVID-19 uitbraak was ook de bevolegenheid onverminderd hoog onder zorgmedewerkers.



Grafiek 33 Gemiddelde score op verschillende indicatoren van gezondheid en welzijn van 2018 t/m 2020 (schaal 1-10).

6.2 Werkdruk

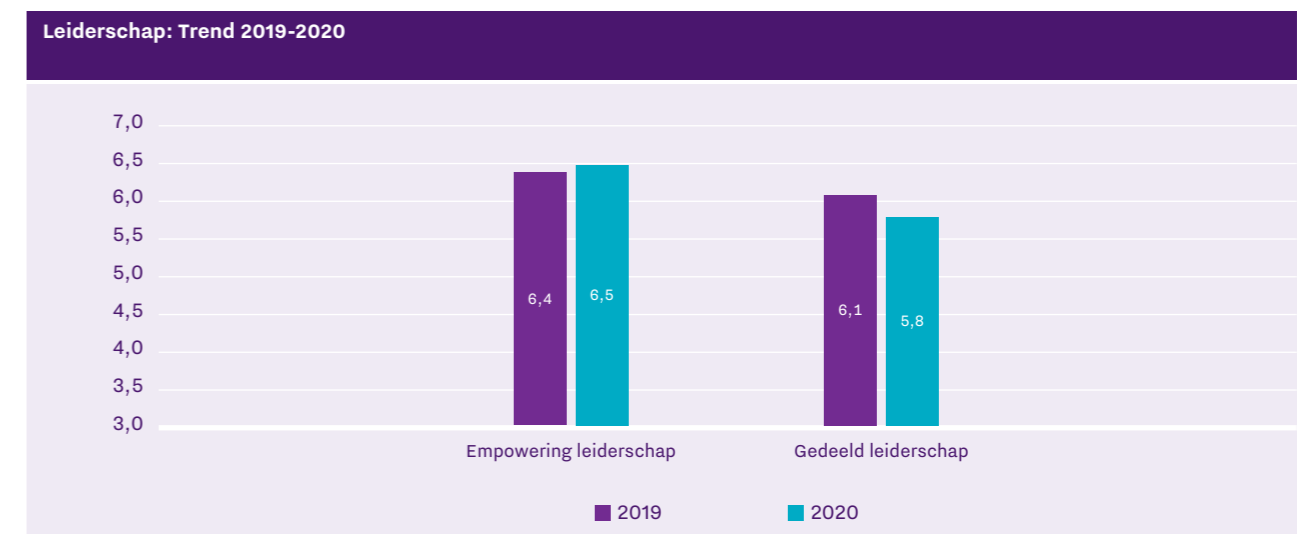
Grafiek 34 laat zien dat de cognitieve, kwantitatieve en fysieke werkdruk in 2020 tijdens de COVID-19 uitbraak lager was dan in 2019 en in 2018. De emotionele werkdruk is niet veranderd ten opzichte van 2018 en 2019 (zie paragraaf 6.5 voor de verklaring).



Grafiek 34 Gemiddelde score op verschillende indicatoren van werkdruk van 2018 t/m 2020 (schaal 1-10).

6.3 Leiderschap

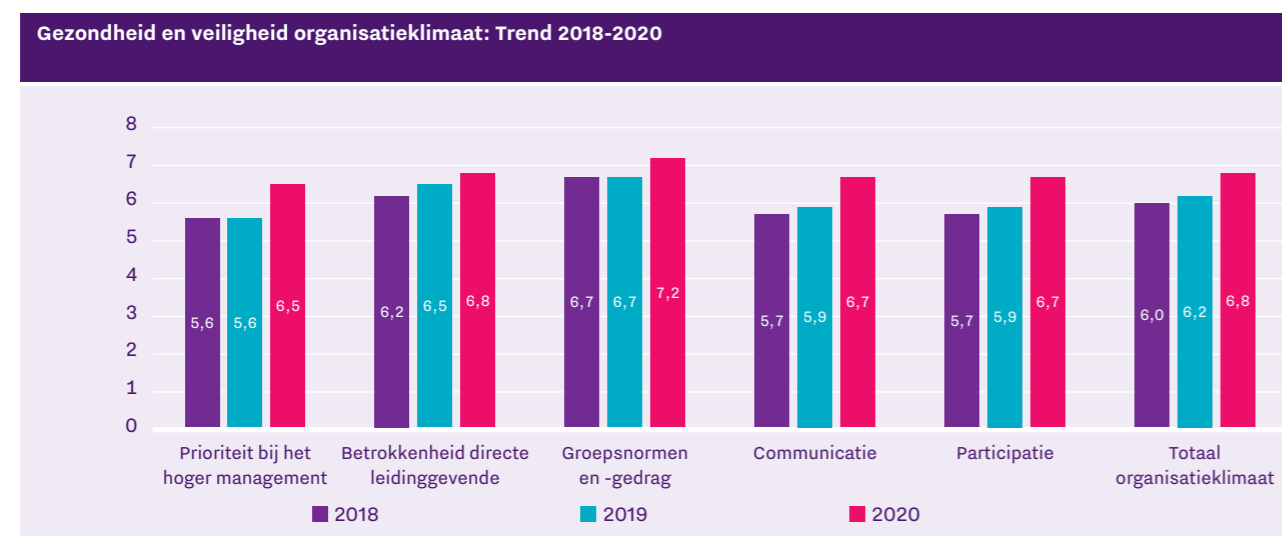
Uit grafiek 35 blijkt dat empowering leiderschap nagenoeg gelijk is gebleven in 2020 ten opzichte van 2019. Gedeeld leiderschap is iets afgenomen in 2020. In 2018 is leiderschap niet opgenomen in de vragenlijst. Zelfleiderschap is 2020 voor het eerst gemeten en kan dus niet worden meegenomen in de trendanalyses.



Grafiek 35 Gemiddelde score op verschillende indicatoren van gezondheid en welzijn van 2018 t/m 2020 (schaal 1-10).

6.4 Gezond en veilig organisatieklimaat

Uit grafiek 36 blijkt dat het organisatieklimaat sinds 2018 is verbeterd. Betrokkenheid van de leidinggevende, communicatie en participatiemogelijkheden werden in 2019 al iets beter gescoord dan in 2018. In 2020 wordt het organisatieklimaat op alle aspecten hoger gewaardeerd dan in 2018 en 2019.



Grafiek 36 Gemiddelde score op onderdelen van gezond en veilig organisatieklimaat van 2018 t/m 2020 (schaal 1-10).

6.5 Verklaring trends 2018 – 2020

Tijdens de COVID-19 uitbraak was er veel coulance rondom de administratieve lasten van de zorgmedewerkers. Ook was er veel hulp van oud-zorgmedewerkers die bij wilden springen tijdens de COVID-19 uitbraak. Er was afschaling van de reguliere zorg. Deze factoren kunnen er aan bijgedragen hebben dat de ervaren werkdruk lager was dan in voorgaande jaren. Ook werd het organisatieklimaat beter gewaardeerd. Medewerkers hebben bijvoorbeeld veel prioriteit ervaren bij het hoger management voor gezond en veilig werken, ook werd er veel gecommuniceerd over gezond en veilig werken en was er betrokkenheid van de leidinggevende. Dit kan er aan hebben bijgedragen dat de werkdruk lager werd ervaren. Ondanks de unieke situatie met veel onzekerheid en onduidelijkheid kan het goede organisatieklimaat en de minder ervaren werkdruk ervoor gezorgd hebben dat de (emotionele en fysieke) gezondheid van de zorgmedewerkers niet achteruit is gegaan en dat de bevlogenheid onverminderd hoog was.

7 Voorspellers voor emotionele uitputting en bevlogenheid van zorgmedewerkers

Uit onderzoek blijkt dat werkdruk, leiderschap en het organisatieklimaat voorspellend zijn voor de gezondheid en welzijn van zorgmedewerkers. Ook is de verwachting dat verschillende variabelen rondom COVID-19 voorspellend zijn voor gezondheid en welzijn. In dit hoofdstuk is daarom gekeken naar de samenhang tussen deze verschillende variabelen met emotionele uitputting en bevlogenheid. In de tabellen worden de voorspellers voor emotionele uitputting en bevlogenheid weergegeven, op volgorde van de sterkte van de voorspellers (sterkste voorspeller staat bovenaan).

7.1 COVID-19

Van alle COVID-19 vragen die zijn gesteld in de Monitor, is de mate waarin de werkgever voldoende maatregelen neemt om zijn medewerkers te beschermen tegen COVID-19 het sterkst gerelateerd aan emotionele uitputting en bevlogenheid (Tabel 17). Angst voor besmetting is ook een sterke voorspeller voor emotionele uitputting en bevlogenheid. Provincie, waarbij we provincies hebben opgedeeld in licht of zwaar getroffen door COVID-19, is geen voorspellende factor voor emotionele uitputting en bevlogenheid. Ook of medewerkers op het werk in direct contact met COVID-19 patiënten werken voorspelt niet hoe bevlogen of emotioneel uitgeput zij zijn. De werkgever heeft dus een grote rol in de gezondheid van medewerkers en het is belangrijk dat hij ervoor zorgt dat er voldoende maatregelen worden genomen.

	Emotionele uitputting	Bevlogenheid
1	Mijn werkgever neemt voldoende maatregelen om mij te beschermen tegen COVID-19	Mijn werkgever neemt voldoende maatregelen om mij te beschermen tegen COVID-19
2	Ik ben bang voor besmetting met COVID-19	Ik ben bang voor besmetting met COVID-19
3	Ik ben bang om mijn privé omgeving te besmetten met COVID-19	Ik weet waar ik informatie kan vinden over de maatregelen die mijn werkgever neemt tegen COVID-19
4	Piekeren over COVID-19	Piekeren over COVID-19
5	Ik weet waar ik informatie kan vinden over de maatregelen die mijn werkgever neemt tegen COVID-19	Ik ben bang om mijn privé omgeving te besmetten met COVID-19
6	Moet je door COVID-19 op andere afdelingen werken?	Moet je door COVID-19 op andere afdelingen werken?
7	Ben je in je werk in direct contact met COVID-19 patiënten?	Ben je in je werk in direct contact met COVID-19 patiënten?
8	Provincie (licht vs zwaar getroffen)	Provincie (licht vs zwaar getroffen)

Tabel 17 Voorspellende COVID-19 indicatoren voor emotionele uitputting en bevlogenheid, op volgorde waarbij de sterkste voorspeller bovenaan staat (niet noemenswaardige voorspellers in licht paars).

7.2 Waardering

Uit tabel 18 blijkt dat van alle vormen van waardering, de waardering door de directie van de organisatie en directe leidinggevende het sterkst samenhangen met emotionele uitputting en bevlogenheid. Waardering door vrienden en familie is geen voorspeller voor emotionele uitputting. Waardering van de regering hangt niet samen met de bevlogenheid van medewerkers.

Emotionele uitputting		Bevlogenheid	
In het werk dat ik doe voel ik mij gewaardeerd door...		In het werk dat ik doe voel ik mij gewaardeerd door...	
1	De directie van mijn organisatie	1	De directie van mijn organisatie
2	Mijn leidinggevende	2	Mijn leidinggevende
3	De regering	3	Mijn familie/vrienden
4	Mijn collega's	4	Mijn collega's
5	De samenleving	5	De samenleving
6	Mijn familie/vrienden	6	De regering

Tabel 18 Voorspellende indicatoren van waardering voor emotionele uitputting en bevlogenheid, op volgorde waarbij de sterkste voorspeller bovenaan staat (niet noemenswaardige voorspellers in licht paars).

7.3 Werkdruk

Uit tabel 19 blijkt dat alle vormen van werkdruk gerelateerd zijn aan emotionele uitputting en bevlogenheid. Kwantitatieve werkdruk is het sterkst gerelateerd aan emotionele uitputting. Hoe hoger de kwantitatieve werkdruk, hoe hoger de emotionele uitputting. Fysieke werkdruk is het minst sterk gerelateerd aan emotionele uitputting. Cognitieve werkdruk is van alle vormen van werkdruk het sterkst gerelateerd aan bevlogenheid. Opvallend is dat hoe hoger de cognitieve werkdruk wordt ervaren, hoe hoger de bevlogenheid en hoe lager de emotionele uitputting. Een hoge cognitieve werkdruk hoeft dus niet negatief te zijn, maar kan ook nodig zijn om met bevlogenheid en voldoende (cognitieve) uitdaging je werk te kunnen doen. Fysieke werkdruk is het minst sterk gerelateerd aan bevlogenheid.

Emotionele uitputting		Bevlogenheid	
1	Kwantitatieve werkdruk	1	Cognitieve werkdruk
2	Emotionele werkdruk	2	Kwantitatieve werkdruk
3	Cognitieve werkdruk	3	Emotionele werkdruk
4	Fysieke werkdruk	4	Fysieke werkdruk

Tabel 19 Voorspellende indicatoren van werkdruk voor emotionele uitputting en bevlogenheid, op volgorde waarbij de sterkste voorspeller bovenaan staat.

7.4 Leiderschap

Van alle vormen van leiderschap is empowering leiderschap de sterkste voorspeller voor emotionele uitputting en bevlogenheid (Tabel 20). De mate waarin de leidinggevende een omgeving creëert waarbinnen zeggenschap en verantwoordelijkheid gedeeld worden met de medewerkers in een team is dus belangrijk. Ook gedeeld leiderschap en zelfleiderschap zijn gerelateerd aan emotionele uitputting en bevlogenheid van zorgmedewerkers. Opvallend is dat wanneer het zelfleiderschap en gedeeld leiderschap beter is, de bevlogenheid hoger is, maar medewerkers ook meer emotioneel uitgeput zijn. Een verklaring hiervoor kan zijn dat beter zelfleiderschap en gedeeld leiderschap zorgen voor meer taken en verantwoordelijkheden, waardoor de emotionele uitputting toeneemt.

Emotionele uitputting		Bevlogenheid	
1	Empowering leiderschap	1	Empowering leiderschap
2	Zelfleiderschap	2	Zelfleiderschap
3	Gedeeld leiderschap	3	Gedeeld leiderschap

Tabel 20 Voorspellende indicatoren van leiderschap voor emotionele uitputting en bevlogenheid, op volgorde waarbij de sterkste voorspeller bovenaan staat.

7.5 Organisationsklimaat

Van alle aspecten van het organisationsklimaat is communicatie het meest belangrijk voor emotionele uitputting. Hoe beter de communicatie is, hoe minder de emotionele uitputting is (Tabel 21). Ook is aandacht van het hoger management voor gezond en veilig werken een belangrijke voorspeller voor emotionele uitputting. De mogelijkheid tot participatie voor medewerkers bepaalt niet in hoeverre zij emotionele uitputting ervaren. Groepsnormen en gedrag binnen het team voorspelt van alle aspecten van het organisationsklimaat het sterkst de bevlogenheid van medewerkers. Ook aandacht van de directe leidinggevende en het hoger management is belangrijk. Participatiemogelijkheden zijn het minst sterk gerelateerd aan bevlogenheid van zorgmedewerkers.

Emotionele uitputting		Bevlogenheid	
1	Communicatie	1	Groepsnormen en -gedrag
2	Prioriteit bij het hoger management	2	Betrokkenheid directe leidinggevende
3	Betrokkenheid directe leidinggevende	3	Prioriteit bij het hoger management
2	Groepsnormen en -gedrag	2	Communicatie
3	Participatiemogelijkheden	3	Participatiemogelijkheden

Tabel 21 Voorspellende indicatoren van gezond en veilig organisationsklimaat voor emotionele uitputting en bevlogenheid, op volgorde waarbij de sterkste voorspeller bovenaan staat (niet noemenswaardige voorspellers in licht paars).

Conclusies

De Monitor 2020 laat zien dat – ondanks dat de COVID-19 uitbraak veel druk op zorgorganisaties en -medewerkers heeft gelegd – de uitbraak ook zeker voor positieve ontwikkelingen heeft gezorgd. De Monitor 2020 toont aan dat de werkdruk is afgenomen en dat het organisatieklimaat in crisistijden ook juist kan verbeteren. Positieve ontwikkelingen die doorgezet moeten worden, ook na de COVID-19 uitbraak.

Om de gezondheid en het welzijn van zorgmedewerkers te vergroten, kunnen werkgevers aan verschillende knoppen draaien. Bijvoorbeeld door voldoende maatregelen te nemen en waardering en prioriteit te geven aan gezond en veilig werken.

Stichting IZZ gebruikt de resultaten van de Monitor voor de invulling van het programma Gezond werken in de zorg van Stichting IZZ. Daarnaast verwerken we de uitkomsten in adviezen en oplossingsrichtingen aan zorgmedewerkers, zorgorganisaties, sociale partners en overheidsinstanties.



IZZ. Het ledencollectief van mensen in de zorg.

Colofon

Resultaten 'Monitor Gezond werken 2020
tijdens de COVID-19 uitbraak'
Auteur: Dr. Irene van der Fels

Opzet en uitvoering van de Monitor Gezond werken 2020 tijdens de COVID-19 uitbraak

Dr. Irene van der Fels (Stichting IZZ)
Drs. Anouk ten Arve (Stichting IZZ)
Drs. Sonja Lubbers (Stichting IZZ)
Prof. dr. Lars Tummers (Universiteit Utrecht)
Henrico van Roekel MSc (Universiteit Utrecht)
Dr. Carina Schott (Universiteit Utrecht)
Prof. dr. Arnold Bakker (Erasmus Universiteit Rotterdam)

© Copyright Stichting IZZ, september 2020

Alle rechten voorbehouden. Tenzij anders vermeld
berusten alle rechten op informatie uit dit rapport
bij Stichting IZZ.

www.izz.nl



Universiteit Utrecht