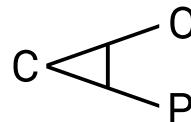


De realiteit en waarde van flexwerk in de zorg

Tussenrapportage



Kennisland



Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
1.1 Aanleiding en aanpak	4
1.2 Twee fasen	6
1.3 Doel en vraagstelling	9
1.4 Voorlopige inzichten	10
1.5 Leeswijzer	11
2. Landelijke ontwikkelingen flexwerk	12
2.1 Inleiding	13
2.2 Landelijke ontwikkeling	13
2.3 Ontwikkeling in verschillende branches	16
2.4 Ontwikkeling kosten externe inhuur	18
2.5 Tot slot	20
3. Zes casussen: resultaten uit de leerteams, enquêtes en interviews	22
3.1 Inleiding	23
3.2 Even voorstellen: zes leerteams	25
3.3 Rode draden	32
4. Vooruitblik fase 2	53
4.1 Verder met de actieagenda's	55
4.2 Uitkomsten Ontwikkelplein 1	55
4.3 Tot slot	59
Zzp als ontsnappingsmodule en laatste strohalm	60
Colofon	62
Contact	62
Over Kennisland	63
Over CAOP	64

1. Inleiding

Voor u ligt de tussenrapportage van het actieonderzoek *De realiteit en waarde van flexwerk in de zorg* dat door het CAOP en Kennisland wordt uitgevoerd in opdracht van het ministerie van VWS, directie Macro Economische Vraagstukken & Arbeidsmarkt (MEVA). Het doet ons plezier u hiermee inzicht te geven in de tussentijdse resultaten van dit traject. Het is van belang te benadrukken dat we in deze rapportage uitspraken doen op basis van de gegevens die we nu, na afronding van de eerste fase van het onderzoek, hebben verzameld. In de paragrafen hieronder leest u meer over doelstelling, onderzoeksvragen en de aanpak in twee fasen. U ziet ook een selectie van eerste inzichten terugkomen en welk soort resultaten u nog kunt verwachten.

Wij wensen u veel leesplezier toe!



1.1 Aanleiding en aanpak

De stijgende kosten voor zorgpersoneel als gevolg van de inzet van zzp'ers en andere flexwerkers staan geregeld in het nieuws en het onderwerp leidt tot vragen vanuit de politiek. Signalen uit het veld en de motie Agema¹ vormen samen de aanleiding voor dit onderzoek, dat moet leiden tot een beter beeld van de feitelijke situatie en tegelijkertijd tot handelingsperspectieven en alternatieve werkwijzen bij de inzet van flexwerkers.

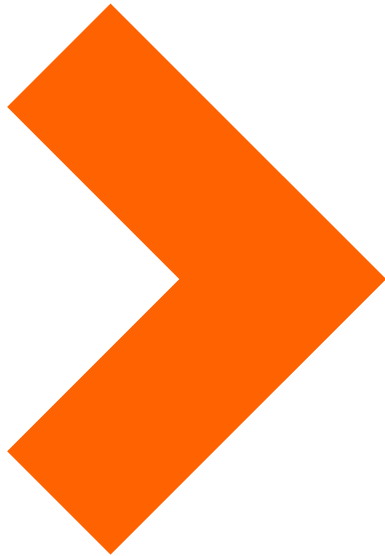
1 Motie Agema

Deze motie is te vinden onder Kamerstukken 2018/19, 29 282, nr. 320 <https://zoek.officiele-bekendmakingen.nl/kst-29282-320.html>

Het is nadrukkelijk de bedoeling niet alleen tot inzichten, maar ook tot concrete acties te komen.

Kennisland en het CAOP erkennen de complexiteit van dit vraagstuk en streven ernaar met onze aanpak de verschillende perspectieven erop de ruimte te geven. We hebben daarom een inclusief proces ontworpen, waarin we de partijen en personen betrekken die erdoor geraakt worden en die invloed hebben op het aanpakken van het vraagstuk. Het is nadrukkelijk de bedoeling niet alleen tot inzichten, maar ook tot concrete acties te komen.





Wat verstaan we onder flexwerkers?

In overleg met VWS is besloten om het fenomeen flexwerkers in de zorg breed te gebruiken: zowel intern als extern en verschillende typen. We onderscheiden de volgende typen flexwerkers:

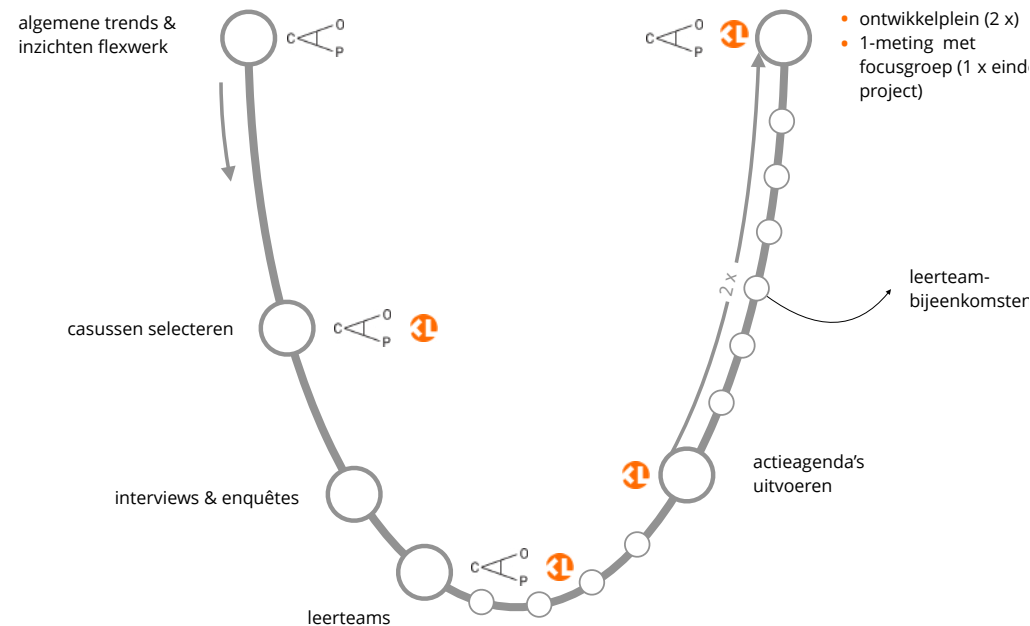
- zzp'ers/freelancers
- gedetacheerden
- uitzendkrachten
- payrollers
- oproep-/invalkrachten (al dan niet via interne flexpool)
- medewerkers met vaste uren in een interne flexpool
- medewerkers met een vast of tijdelijk contract zonder vaste uren

Hoewel we in dit onderzoek een algemene inventarisatie van de inzet van flexwerkers beogen, mag vooraf verwacht worden dat er in de praktijk verschillen tussen type flexwerkers bestaan. Om die reden is in het onderzoek waar mogelijk aparte aandacht besteed aan deze verschillen.

De inzichten van het onderzoek worden dan vertaald naar een actieagenda (een per casus), en daar waar mogelijk worden deze acties in de praktijk in gang gezet en/of getest in de praktijk. Van deze acties wordt geleerd voor de praktijk, voor de organisatie en voor het stelsel.

1.2 Twee fasen

De eerste fase van het onderzoek is afgerond. We staan nu onderaan de U-bocht (zie de afbeelding hieronder); zes van de acht leerteams zijn samengesteld en de eerste acties worden uitgevoerd en bijgesteld. We hebben dus nog niet alle gegevens verzameld. De gegevens uit de enquêtes en interviews uit de zes casussen die we in hoofdstuk 3 en in de bijlage presenteren, zullen tijdens dit onderzoek niet meer veranderen. Dit zijn definitieve gegevens die we in het vervolg ook gebruiken om met de leerteams tot zinvolle acties – en, op basis daarvan, nieuwe lessen en inzichten – te komen.



Figuur 1: de verschillende fasen van het onderzoek.

Zoals deze figuur schematisch laat zien zit er een duidelijke volgorde in de activiteiten. Het casusonderzoek (de diepte in) wordt opgevolgd door het actieleren (acties naar boven halen), dat met *leerteams* gebeurt. Leerteams zijn kleine teams van diverse betrokken personen die per casus worden samengesteld. De eerste opbrengsten van deze teams vindt u terug in hoofdstuk 3. Wij laten daarin enkele thema's zien die uit de leerteams komen; dit zijn rode draden. Een tweede onderdeel van het actieleren zijn twee Ontwikkelpleinen. Dat zijn bijeenkomsten waar alle casussen bij elkaar komen om van elkaar te leren en elkaar te helpen met adviezen. Op het moment van schrijven heeft een Ontwikkelplein plaatsgevonden. Uitkomsten daarvan leest u in hoofdstuk 4.





Wat is een casus?

Het object van deze studie bestaat uit meerdere casussen. Voor het onderzoek betreft een casus in ieder geval een zorgorganisatie of, in een geval, een werkgeversorganisatie. Een casus definiëren wij in dit onderzoek als een plek waar zorg wordt verleend door iedereen die daarvoor nodig is. Dit betekent dat in het onderzoek rond de casussen niet alleen de werkgever/leidinggevende en de werkende (in dienst of ingehuurd) een rol spelen, maar ook de partijen daaromheen, zoals detacherings- of uitzendbureaus, brancheverenigingen en belangenorganisaties. Deze betrekken wij in de interviews of op andere wijzen, zoals bij de twee Ontwikkelpleinen.

De bij dit onderzoek betrokken casussen zijn:

- de Zorggroep Amsterdam Oost (ZGAO, verpleeghuiszorg)
- ASVZ (gehandicaptenzorg)
- het Sint Antoniusziekenhuis
- Reinaerde (gehandicaptenzorg, focus op zorg voor de jeugd)
- King Arthur Groep (thuiszorg)
- SGE (huisartsenzorg)
- Arkin (GGZ)
- deRotterdamseZorg (werkgeversvereniging Rijnmond)

Een verdere introductie van deze casussen vindt u in hoofdstuk 3.

1.3 Doel en vraagstelling

In onze aanpak koppelen we onderzoek aan actieleren. Doel van dit onderzoek is om enerzijds antwoorden en inzichten te vinden die betrekking hebben op de hoofdvragen zoals ze door de opdrachtgever zijn geformuleerd. Anderzijds worden opbrengsten van dat onderzoek omgezet in een actieagenda per casus en daar waar mogelijk worden deze acties in de praktijk in gang gezet en/of getest.

Deze aanpak gaat ons helpen om antwoorden te vinden op de vragen zoals ze door de opdrachtgever zijn geformuleerd en voor het zoeken naar mogelijkheden voor andere of nieuwe organisatievormen:

1. Waarom kiezen medewerkers ervoor om niet (langer) rechtstreeks in loondienst te zijn bij de zorginstellingen, maar als zelfstandige of in loondienst bij een detachingsbureau te werken?
2. Waarom kiezen zorginstellingen voor de inzet van de verschillende typen flexwerkers en niet voor medewerkers in loondienst?
3. Wat zijn de belangrijkste *push & pull*-factoren bij vraag 1 en 2?
4. Wat is de (positieve of negatieve) invloed van de inzet van flexwerkers op de organiseerbaarheid van verschillende vormen van zorg?
5. Wat is de invloed van verschillende teamsamenstellingen op de kwaliteit van het zorgaanbod en welke organisatievormen kunnen hierbij helpen?
6. Wat is de (positieve of negatieve) invloed van de inzet van flexwerkers op de betaalbaarheid in termen van kosten voor personeel en de organisatie van zorg?
7. Wat zijn, op basis van de uitkomsten van bovenstaande vragen, mede gelet op goed werkgeverschap en de aantrekkelijkheid van het werken in de zorgsector, handelingsperspectieven en handelingsalternatieven voor medewerkers, organisaties en instellingen, en wat vraagt dit op het niveau van het systeem en het beleid?

De aanpak gaat ons helpen om antwoorden te vinden op de vragen zoals ze door de opdrachtgever zijn geformuleerd en voor het zoeken naar mogelijkheden voor andere of nieuwe organisatievormen



1.4 Voorlopige inzichten

De waarde van deze aanpak laat zich wat ons betreft al zien in de eerste, voorlopige inzichten die het onderzoek oplevert, zoals:

Wij zien in veel gevallen dat in- en externe flexwerkers niet (uitsluitend) worden gezien als probleem, maar als oplossing voor problemen rondom continuïteit en kwaliteit van zorg.

- De verschuiving van een negatief naar een oplossingsgericht frame rond flexwerken in de zorg. Het dominante frame rond (met name extern) flexwerk is negatief; 'een kostbaar en groeiend probleem dat opgelost moet worden'. Dat frame klopt niet met de beleving en waardering vanuit dit onderzoek. Wij zien in veel gevallen dat in- en externe flexwerkers niet (uitsluitend) worden gezien als probleem, maar als oplossing voor problemen rondom continuïteit en kwaliteit van zorg. Bovendien blijkt bijvoorbeeld zzp een uitweg te zijn voor mensen die niet meer in loondienst willen of kunnen werken: voor hen is het geen probleem maar een oplossing.
- Flexibilisering van het werk in een zorgorganisatie is ook een cultuur waar je als werkgever invloed op hebt. Wat kun je in de houding en het gedrag van medewerkers ontwikkelen zodat er flexibiliteit ontstaat en blijft bestaan?
- Met name zzp'ers benoemen administratieve werkzaamheden vaak als nadeel van het flexwerker zijn. Wat deze werkzaamheden inhouden verschilt per branche, maar in het algemeen worden hier de taken bedoeld die niet direct verband houden met het zorgverlenen.
- De aanpak in dit project helpt organisaties om kritisch te reflecteren op wat organisaties al doen in het licht van flexwerken. Een voorbeeld is communicatie over mogelijkheden voor interne flexibiliteit: het gebeurde al, maar leidt het ook tot de gewenste uitkomsten?
- Het gesprek tussen vaste medewerkers en flexwerkers wordt ervaren als een toegevoegde waarde van deze aanpak. Hetzelfde geldt voor het gesprek tussen partijen uit verschillende branches dat vanwege dit traject plaatsvindt.

Bovenstaande niet-uitputtende lijst is slechts een voorproefje op de inzichten en lessen die nu, halverwege het onderzoek, te trekken zijn. Daarover leest u in hoofdstuk 3 van deze rapportage meer.

1.5 Leeswijzer

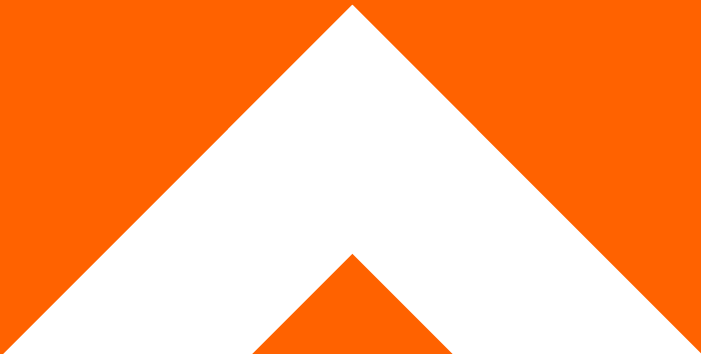
De aanpak leidt tot verschillende soorten informatie: het bronnenonderzoek naar het landelijke beeld, de enquêtes en de interviews brengen een mix tussen kwalitatieve en kwantitatieve gegevens naar boven. De leerteams leiden uitsluitend tot kwalitatieve gegevens: ervaringen, verhalen, ideeën en inzichten van betrokkenen. Op het moment van schrijven zijn bij reeds zes van de acht casussen de leerteams samengesteld en minimaal een keer bijeengekomen. Dat heeft enkele verdiepende inzichten en rode draden opgeleverd, die wij in hoofdstuk 3 thematisch beschrijven.

Met deze rapportage brengen wij u informatie over de aanpak van het onderzoek (hoofdstuk 1), een landelijk beeld van de ontwikkelingen van flexwerk in de zorg (hoofdstuk 2), de tussenresultaten van het casusonderzoek en de eerste opbrengsten van de leerteams (hoofdstuk 3) en tot slot een vooruitblik op de volgende fase van het onderzoek (hoofdstuk 4).

2.

Landelijke ontwikkelingen flexwerk

Hoofdpunten bij dit hoofdstuk:

- Tussen 2010 en 2018 is het aantal zzp'ers in de sector zorg en welzijn met 49 procent toegenomen tot 91.000.
 - In dezelfde periode is ook in brede zin het aantal flexwerkers in zorg en welzijn toegenomen, met 7 procent tot 179.000 werkenden. Deze groei heeft echter voornamelijk plaatsgevonden in de periode 2010-2013.
 - Het aandeel flexwerkers als onderdeel van de werkzame beroepsbevolking bedroeg 15 procent in 2018. In 2015 was dit 16 procent.
 - Zzp'ers maken een steeds groter deel uit van het totaal aantal flexwerkers.
 - De relatieve kosten voor de inhuur van personeel dat niet in loondienst is, zijn eveneens toegenomen.
- 

2.1 Inleiding

Dit hoofdstuk laat op basis van landelijke cijfers zien hoe het aantal en aandeel flexwerkers in de zorg zich sinds 2010 heeft ontwikkeld. Voor deze analyse is hoofdzakelijk gebruikgemaakt van gegevens van het CBS, die voor het AZW-programma zijn verzameld. Daarnaast komen de kosten voor zorgorganisaties die gepaard gaan met de inzet van extern inhuur van personeel aan bod. Om hier inzicht in te geven zijn cijfers gebruikt van de barometer van Ernst & Young over de periode 2014-2018.

2.2 Landelijke ontwikkeling

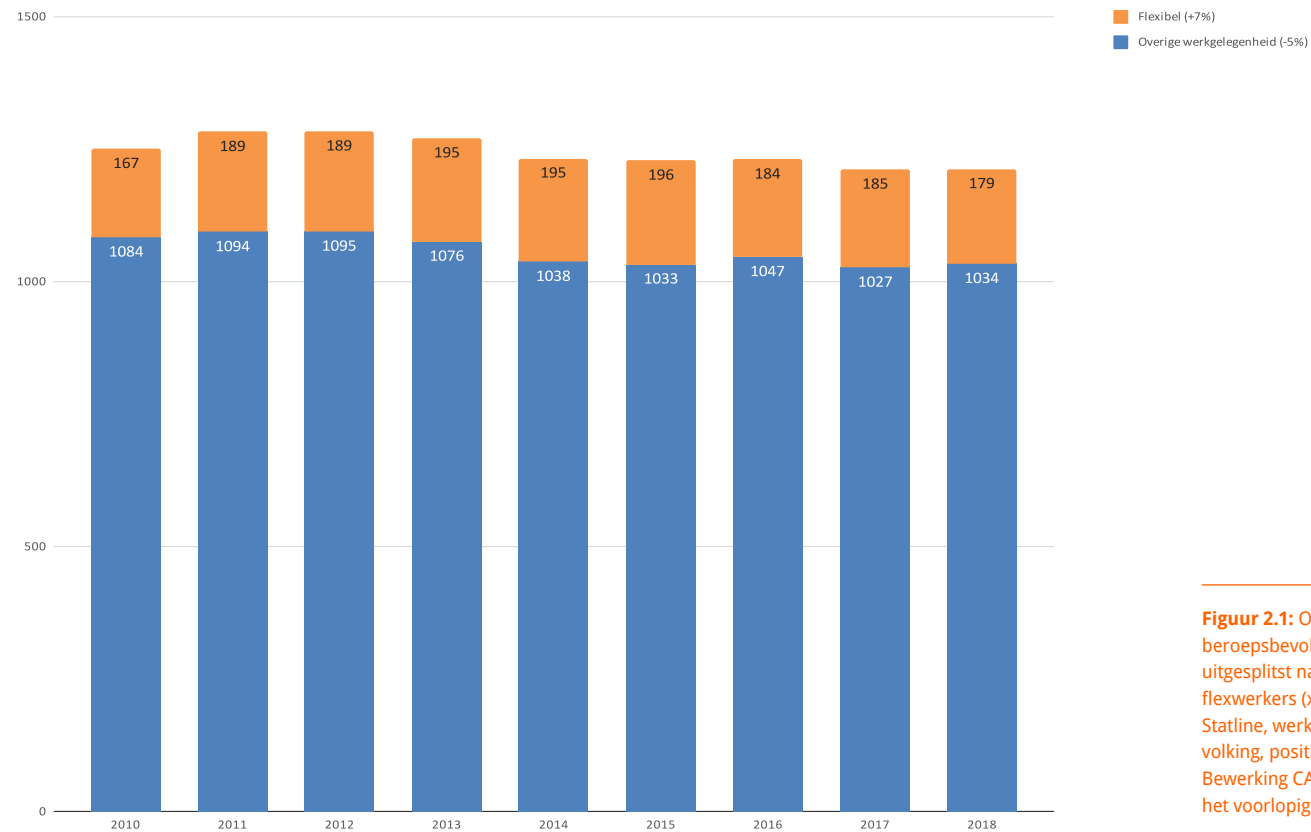
Over alle sectoren (binnen en buiten de zorg) in Nederland is in de periode 2010-2018 het aantal zelfstandigen zonder personeel (zzp) toegenomen van 865.000 naar 1.074.000; een groei van 18 procent (bron: AZW Statline, cijfers 2018 zijn voorlopig). Het landelijk aantal flexwerkers² is in dezelfde periode gestegen van 1.732.000 naar 2.303.000, een toename van 33 procent. De werkzame beroepsbevolking is tussen 2010 en 2018 – wanneer deze groep flexwerkers niet wordt meegerekend – afgenomen met één procent.

2 Definitie

Flexwerkers zijn een optelsom van zelfstandigen zonder personeel, uitzendkrachten, oproep- en invalkrachten, vaste werknemers zonder vaste uren en tijdelijke werknemers zonder vaste uren. Statistieken over medewerkers met vaste uren die werkzaam zijn in een interne flexpool zijn niet voorhanden.

In de sector zorg en welzijn nam het aantal zzp'ers in de periode 2010-2018 toe van 61.000 naar 91.000, een groei van 49 procent.

In de sector zorg en welzijn³ nam het aantal zzp'ers in de periode 2010-2018 toe van 61.000 naar 91.000, een groei van 49 procent. Kijken we breder naar alle medewerkers die we in dit onderzoek als flexwerker rekenen, dan nam deze groep met 7 procent toe, van 167.000 naar 179.000, terwijl de overige werkgelegenheid juist met 3 procent afnam (Figuur 2.1). De groei van het totale aantal flexwerkers is echter vooral in de periode 2010-2013 toegenomen, daarna stabiliseert dit en neemt het vervolgens tot aan 2018 af. Zowel in absolute als relatieve zin was het aantal flexwerkers het hoogst in 2015. De 196.000 flexwerkers maakten in dat jaar 16 procent van de werkgelegenheid uit. Daarna is het aandeel met een procentpunt afgenomen naar 15 procent in 2018, het meest recente jaar waarvoor (voorlopige) cijfers beschikbaar zijn.



3 Zorg en welzijn

Voor de afbakening van zorg en welzijn (smaal) zie: [https://www.cbs.nl/nl-nl/dossier/arbeidsmarkt-zorg-en-welzijn/hoofdcategorieen/welke-branches-vallen-onder-de-sector-zorg-en-welzijn-](https://www.cbs.nl/nl-nl/dossier/arbeidsmarkt-zorg-en-welzijn/hoofdcategorieen/welke-branches-vallen-onder-de-sector-zorg-en-welzijn)

Figuur 2.1: Ontwikkeling werkzame beroepsbevolking in zorg en welzijn, uitgesplitst naar werknemers en flexwerkers (x 1.000). Bron: AZW Statline, werkzame beroepsbevolking, positie in de werkkring. Bewerking CAOP. Voor 2018 betreft het voorlopige cijfers.

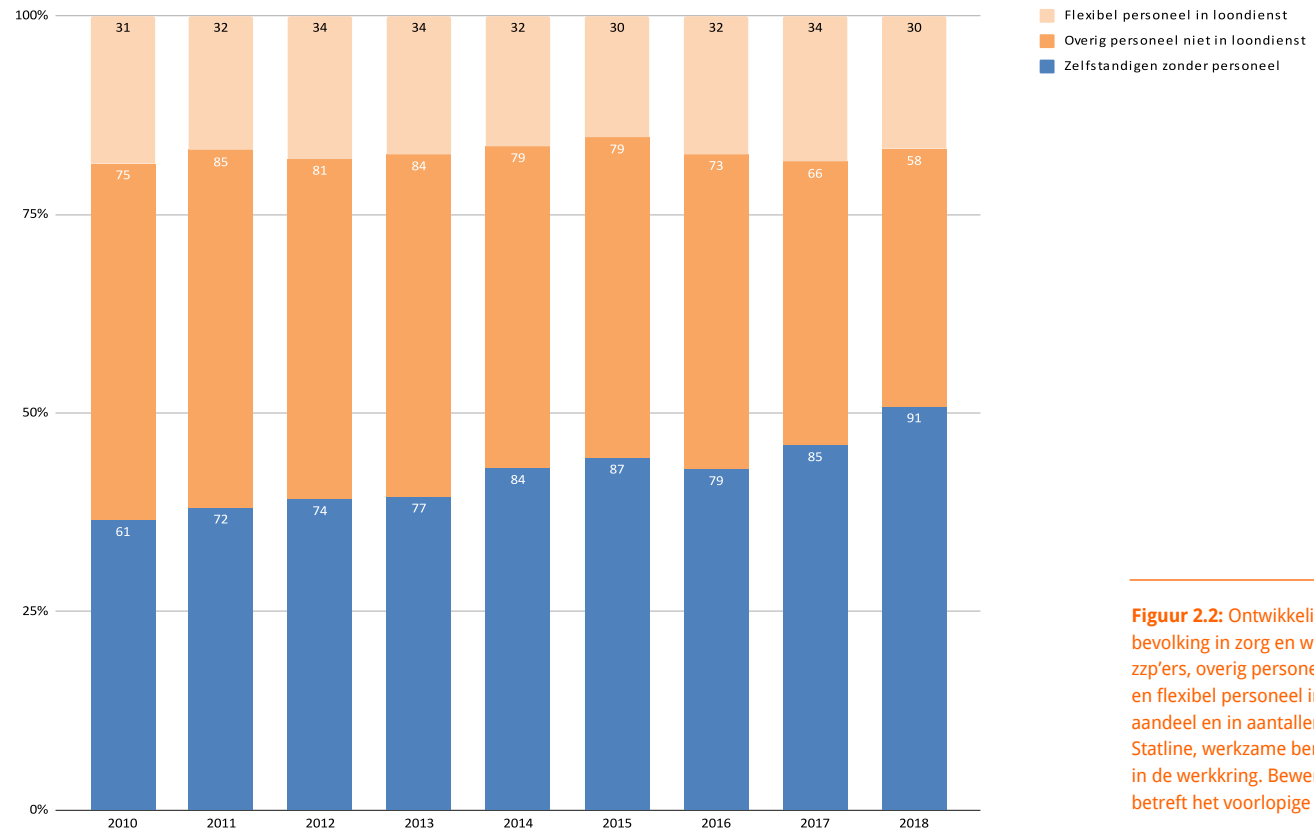
Figuur 2.2 laat de ontwikkeling zien van het aandeel en aantal zzp'ers, overig personeel in loondienst en flexibel personeel in loondienst. De figuur laat duidelijk zien dat het aandeel en aantal zzp'ers sterk steeg in de periode 2010-2018. Het aandeel en aantal overige flexwerkers dat niet in loondienst is⁴, is in deze periode afgenomen. Het aandeel flexibel personeel⁵ dat bij een organisatie in loondienst is, is redelijk constant gebleven.

4 Onderscheid

Het CBS maakt onderscheid in oproepkrachten, invalkrachten en uitzendkrachten.

5 Flexibel personeel

Het gaat om vaste werknemers zonder vaste uren en tijdelijke werknemers zonder vaste uren. Medewerkers in vaste dienst die werkzaam zijn in een interne flexpool zijn niet als zodanig in deze CBS-statistieken opgenomen.

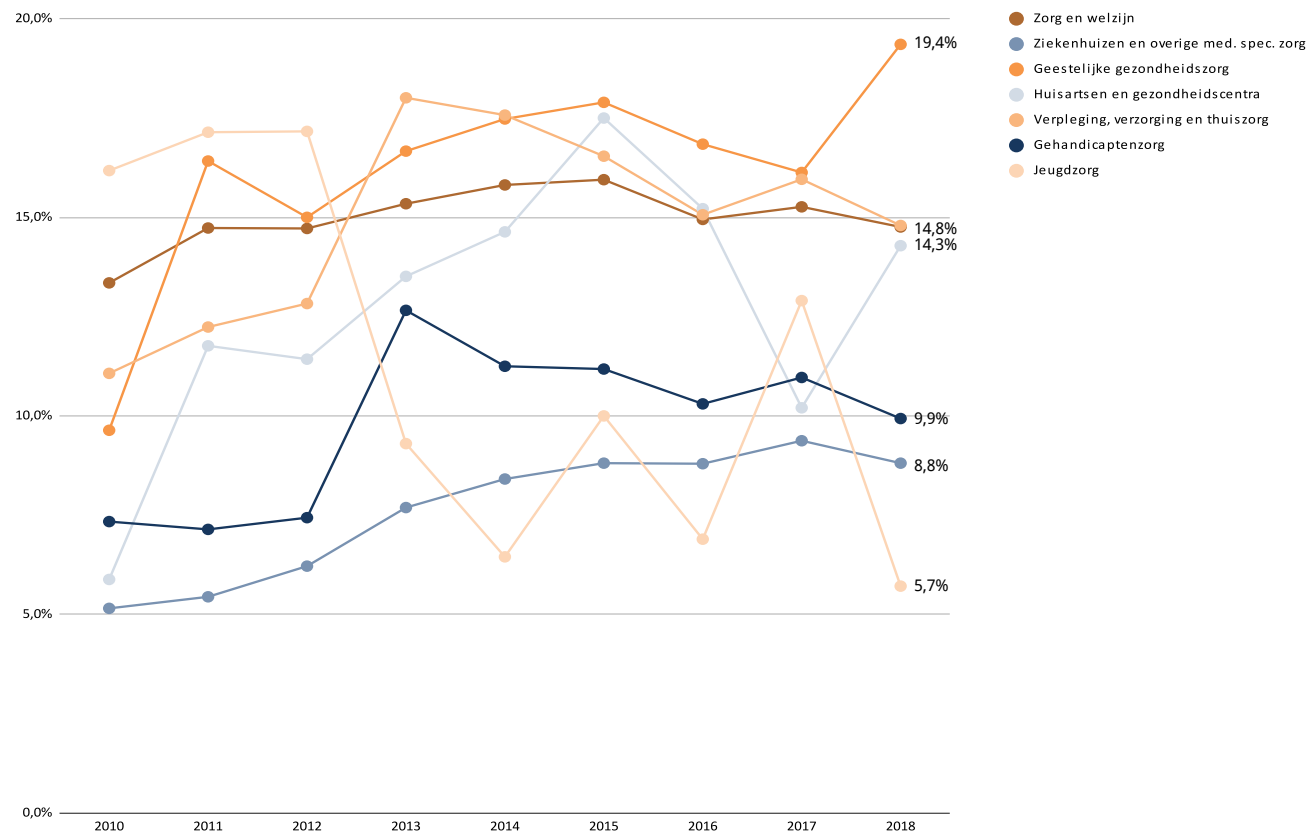


Figuur 2.2: Ontwikkeling werkzame beroepsbevolking in zorg en welzijn, uitgesplitst naar zzp'ers, overig personeel niet in loondienst en flexibel personeel in loondienst (als aandeel en in aantallen x 1.000). Bron: AZW Statline, werkzame beroepsbevolking, positie in de werkkring. Bewerking CAOP. Voor 2018 betreft het voorlopige cijfers.

2.3 Ontwikkeling in verschillende branches

Figuur 2.3 op de volgende pagina illustreert de ontwikkeling van het aandeel flexwerkers in de gehele sector zorg en welzijn en zes branches die daar deel van uitmaken. In de sector zorg en welzijn is het aandeel flexwerkers als onderdeel van de werkzame beroepsbevolking (werknemers en zelfstandigen – vast en flexibel) toegenomen van 13,3 procent in 2010 tot 14,8 in 2018. Voor de ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg is het aandeel in deze periode gestegen van 5,2 naar 8,8 procent. In de geestelijke gezondheidszorg en huisartsenzorg is eveneens een sterke stijging te zien. In de verpleging, verzorging en thuiszorg is het aandeel flexwerkers tussen 2010 en 2013 toegenomen van 11,1 naar 18,0 procent. Daarna is het aandeel afgenomen tot 14,8 procent. Ook blijkt uit de figuur dat in de gehandicaptenzorg het aandeel flexwerkers eerst is toegenomen en daarna weer is gedaald. In de jeugdzorg is het aandeel flexibele arbeid afgenomen tussen 2010 en 2018. Het aandeel flexwerkers kent een wat grillig verloop voor deze branche.





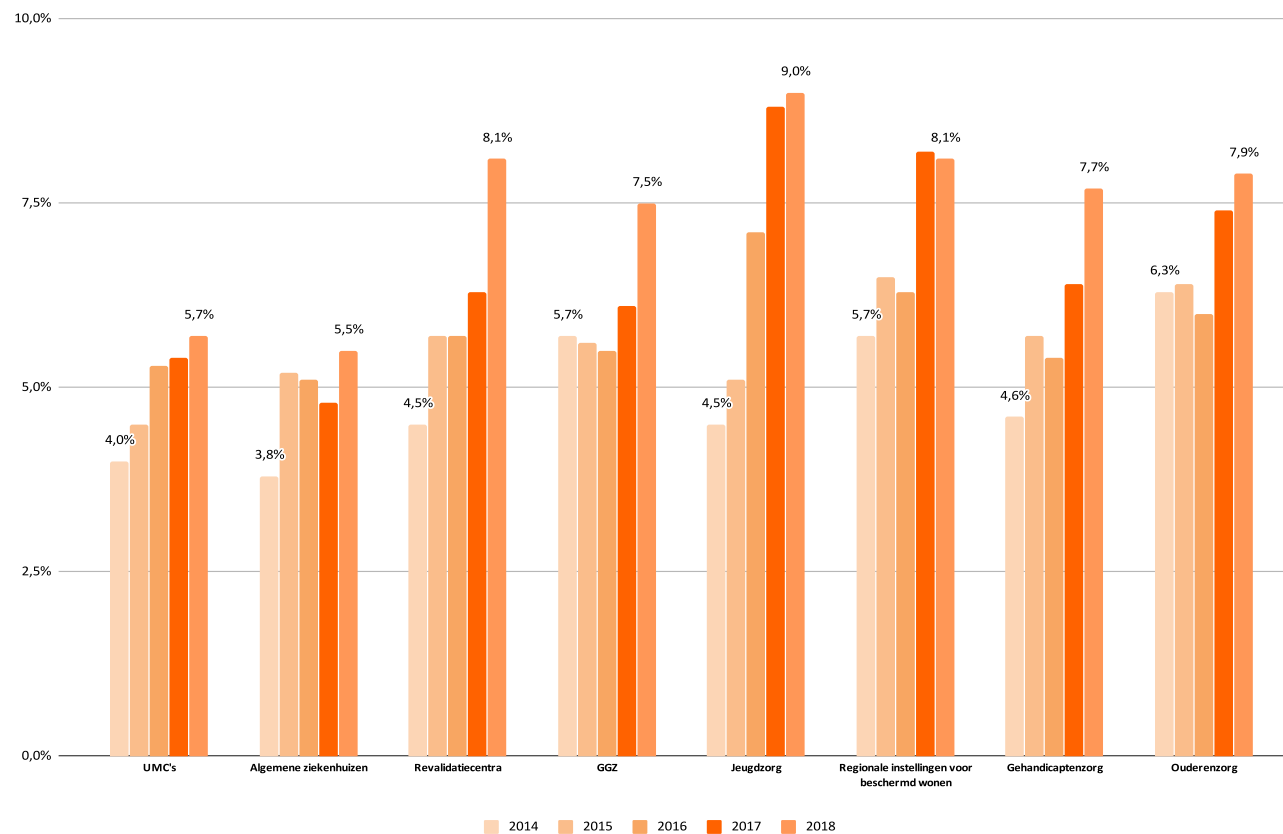
Figuur 2.3: Ontwikkeling aandeel flexwerkers per branche. Bron: AZW Statline, werkzame beroepsbevolking, positie in de werkkring. Bewerking CAOP. Voor 2018 betreft het voorlopige cijfers. Flexwerkers zijn een optelsom van zelfstandigen zonder personeel, uitzendkrachten, oproep- en invalkrachten, vaste werknemers zonder vaste uren en tijdelijke werknemers zonder vaste uren.

2.4 Ontwikkeling kosten externe inhuur

De toename van het aandeel flexwerkers niet in loondienst is ook terug te zien in de kostenontwikkeling. Figuur 2.4 toont aan dat de uitgaven aan personeel niet in loondienst – als aandeel van de totale personeelskosten – tussen 2014 en 2018 vrij sterk is toegenomen. De kosten voor inhuur van externe arbeidskrachten zijn in de jeugdzorg zelfs verdubbeld van 4,5 naar 9,0 procent. De ontwikkeling van het aandeel flexwerkers is niet noodzakelijkerwijs in lijn met de ontwikkeling van de kosten. Flexwerkers hanteren uiteenlopende tarieven en soms leidt de tussenkomst van een bemiddelingsbureau tot een opslag. Daarnaast speelt het functieniveau waarvoor flexwerkers worden ingezet een rol.



In 2018 ligt de kostenratio voor inhuur van extern personeel het hoogst. EY stelt vast dat deze kosten het hoogst zijn in de Randstedelijke provincies. Ook signaleren de auteurs een correlatie tussen deze kosten en het verzuim. Eveneens laat het personeelsverloop in de periode waarover is gerapporteerd een stijging zien. Verzuim en verloop zijn complexe zaken die van veel factoren afhangen. De genoemde correlatie zegt niets over een eventueel oorzakelijk verband.



Figuur 2.4: Ontwikkeling kosten personeel niet in loondienst als aandeel van de totale personeelskosten. Bron: [Barometer Nederlandse Gezondheidszorg 2019](#), EY.

2.5 Tot slot

In algemene zin tonen de landelijke cijfers aan dat het aantal flexwerkers in zorg en welzijn in de periode 2010-2013 is toegenomen, daarna is gestabiliseerd en vervolgens is afgenomen. Als we kijken naar de aantallen in 2010 en 2018, dan gaat het alsnog om een totale groei van 7 procent. Over deze laatstgenoemde periode geldt voor de verschillende zorgbranches dat er alleen voor de jeugdzorg geen sprake is van een stijging van het aandeel flexwerkers.

De laatste jaren zijn de kosten, die gemoeid zijn met het inzetten van personeel dat niet in loondienst is, gestegen.

Nadere analyse op de groep flexwerkers laat zien dat de groep zzp'ers tussen 2010 en 2018 in relatieve (49 procent) en absolute zin (van 61.000 naar 91.000) is toegenomen. Het aandeel overig personeel dat niet in loondienst is, is in deze periode juist afgenomen. Ook in aantal is deze groep geslonken. Flexwerkers binnen de organisatie zijn qua aantal en aandeel ongeveer op hetzelfde niveau gebleven. Tot slot zijn de laatste jaren de kosten, die gemoeid zijn met het inzetten van personeel dat niet in loondienst is, gestegen.

Het volgende hoofdstuk zoomt via verschillende cases in op wat deze ontwikkelingen voor de praktijk betekenen.



King Arthur (KAG)

Leerteam: Intervisor & coach (ZZP), Casemanager
Demensie & inwerkcoach (ZZP), Financeel
functionaris (ZZP), HR-functionaris (payroll)

Onderzoeksraag
• Waarom kiezen mensen voor loondienst en waarom voor zelfstandigheid?
• Door meer inzicht kunnen we mensen beter adviseren en ondersteunen.
• Hoe houden we onze organisatiecultuur vast, en hoe kunnen we mensen boven ongeacht de contractvorm?
• Kunnen mensen omgaan met de vrijheid en onzekerheid van zelfstandigheid?
• Hoe maakt je het ZZP-schap meer geaccepteerd en het klimaat voor ZZP'ers aantrekkelijker?
• Wat is het effect op de keuze (wanneer meer mensen in loondienst komen)?
• Hoe verhouden zelfstandigen zich tot mensen in loondienst?

Reacties op enquête
• Er was meer vraag naar de rol van de casemanager, inwerkcoach en inwerkcoach.
• Er is sprake van grote betrokkenheid.
"Mensen willen bij ons werken"
• Uit de enquête bleek dat mensen graag willen werken voor een organisatie waar ze kunnen groeien en waar ze kunnen leren.
• Mensen willen bij ons werken.
Acties
• Nieuw inwerkcoach en casemanager aanstellen.
• Nieuw inwerkcoach en casemanager aanstellen.



King Arthur (KAG)

Wragen van belang voor de voorzorg

Wat hebben we nodig

Advies en tips

Het leerteam van de King Arthur Groep discussieert met onder anderen mensen van de ZGAO over onder meer de vraag waarom mensen kiezen voor loondienst of voor zelfstandigheid. Kunnen mensen eigenlijk wel goed omgaan met de vrijheid en onzekerheid van zelfstandigheid?
Foto: Kennisland / CC BY

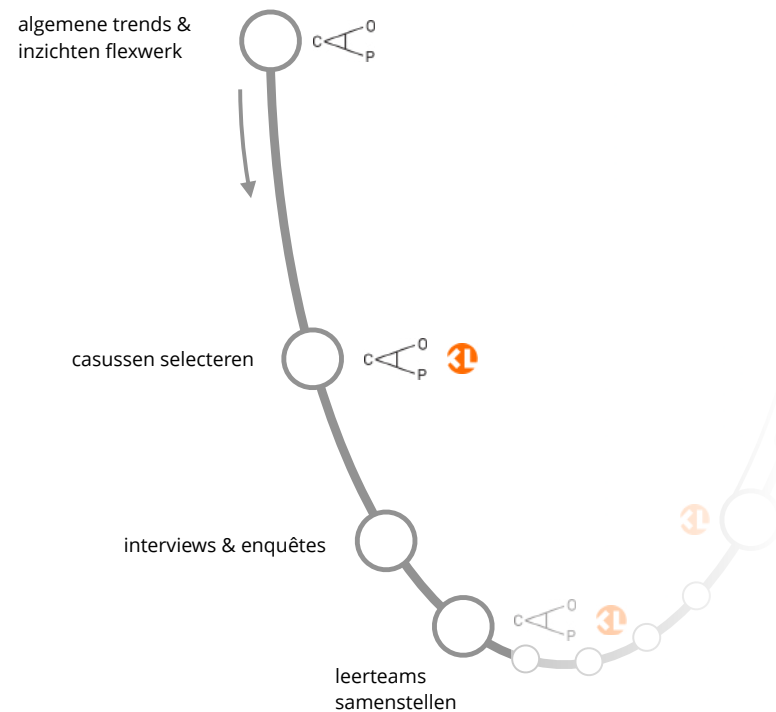
3.

Zes casussen: resultaten
uit de leerteams, enquêtes
en interviews



3.1 Inleiding

Het onderzoek is flink op stoom met het afronden van fase 1. Er is veel data opgehaald uit enquêtes en interviews, die ons naast het landelijke beeld een gedetailleerd inzicht geven in de motivaties en belevingen van en met flexwerkers. Er zijn bij zes van de acht casussen teams samengesteld (de leerteams) en het eerste Ontwikkelplein heeft plaatsgevonden. We zijn kortom de U-bocht naar beneden gevolgd en aangekomen bij de start van fase 2, waarin we met de leerteams de acties gaan uitvoeren om daar weer van te leren.



Figuur 3.1: de verschillende fases van het onderzoek.

Hoe kunnen we de praktijk verbeteren en daarvan leren? Welke condities blijken nodig om acties te laten slagen? Wat zit er in de weg? Hoe kunnen we die drempels wegnemen? En vervolgens de praktijk weer verbeteren?

In het proces, zoals is te zien in de U-bocht, zijn de eerste leerteambijeenkomsten 'gevoed' met de opbrengsten van de enquêtes en interviews van de betreffende casus. In die bijeenkomsten hebben de leerteams deze data geanalyseerd en geduid. Dat heeft geleid tot een 'eigen' onderzoeksvraag (of -vragen) en de contouren van acties waarvan het leerteam vindt dat die kunnen helpen bij het oplossen ervan. De acties zijn nog uitdrukkelijk in ontwikkeling. In het proces zetten we de acties in als leer materiaal: hoe kunnen we de praktijk verbeteren en daarvan leren? Welke condities blijken nodig om acties te laten slagen? Wat zit er in de weg? Hoe kunnen we die drempels wegnemen? En vervolgens de praktijk weer verbeteren?

Het werken met leer teams heeft, ondanks een pas recente start bij de meeste casussen, een aantal bruikbare inzichten opgeleverd. Als eerste zullen we deze leer teams introduceren, met hun onderzoeksvragen en de contouren van hun actieagenda's. Daarnaast laten we in dit hoofdstuk in negen gethematiseerde paragrafen enkele rode draden⁶ zien. U kunt de paragrafen lezen als syntheses van de opbrengsten van de leer teams, de interviews en de enquêtes⁷. Voor de leesbaarheid hebben wij ervoor gekozen om de veelheid aan data en de analyse ervan onder te brengen in een bijlage. Omdat fase 2 van het onderzoek nog moet beginnen, gaan we ervan uit dat een aantal van deze thema's zich nog verder zal ontwikkelen – we hopen immers door de acties tot nieuwe inzichten en lessen te komen. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een overzicht van de mogelijke oplossingsrichtingen voor de knelpunten rond de inzet van flexwerk. Deze oplossingsrichtingen zijn genoemd in de interviews en enkele zijn verder uitgediept in de leer teams.

6 Rode draden

Met 'rode draden' bedoelen we thema's die uit de leer teams komen; op basis van een analyse van de verslagen komen deze thema's vaker voor en zijn daarmee 'groter' dan de individuele cases. Zie ook paragraaf 3.3.

7 Interviews

Zie de tabellen B3.1 t/m B3.4 in de bijlage voor een overzicht van de respons(kenmerken) en afgenomen interviews.

3.2 Even voorstellen: zes leerteams

Door te werken met leerteams verzamelen wij verschillende perspectieven op het vraagstuk en creëren we draagvlak voor het uitvoeren van de actieagenda's die zij zelf formuleren.

In de inleiding hebben wij acht casussen genoemd: zeven zorgorganisaties in diverse branches en een werkgeversorganisatie. Binnen deze organisaties zijn enquêtes uitgezet⁸ en interviews afgenomen bij medewerkers in loondienst en flexwerkers (en bij twee casussen ook bij detachings- of uitzendbureaus) om de enquêteresultaten te duiden en verdiepen met verhalen uit de praktijk. Daarnaast is er per casus een leerteam samengesteld. Bij zes daarvan zijn de leerteams samengesteld en opgestart; de andere twee gaan op korte termijn starten. In dit hoofdstuk beperken we ons tot de al opgestarte leerteams. In de eindrapportage zullen we daar de twee leerteams aan toevoegen die nog moeten beginnen. Dit zijn Arkin en deRotterdamseZorg; de laatste heeft al een voorlopige oplossingsrichting uitgewerkt.

Deze leerteams – met hun eigen onderzoeksvragen en actieagenda's – vormen het hart van ons onderzoek en bestaan uit medewerkers met verschillende functies binnen de organisatie (HR, P&O, managers, teamleiders, zorgmedewerkers en in enkele gevallen ook flexwerkers). Op deze manier verzamelen wij verschillende perspectieven op dit vraagstuk en creëren we draagvlak voor het uitvoeren van de actieagenda's die zij zelf formuleren. Hieronder beschrijven wij de casussen, zodat de uitkomsten van de leerteams in die context verklaard kunnen worden.

8 Niet overal enquêtes

Uitgezonderd het Sint Antoniusziekenhuis, waar alleen interviews met betrokkenen zijn afgenomen.

Zorggroep Amsterdam Oost (ZGAO), verpleeghuiszorg

Zorggroep Amsterdam Oost (ZGAO) is een verpleegzorgorganisatie in Amsterdam. Zij bieden cliënten aanbod op het gebied van (thuis)zorg, behandeling, kortdurend verblijf, dagbesteding, wonen en ondersteuning.

Leerteam:

Manager, waarnemend bestuurder en MT-lid; Recruiter (voormalig verpleegkundige en teamhoofd); manager HRM

Onderzoeksvraag:

De knelpunten zitten voor ZGAO met name bij (vaste) externe flexwerkers. Zij voelen zich verantwoordelijk voor de cliënt, maar minder verantwoordelijk voor het geheel (komen een klus doen). Hoe krijgen we en houden we vaste medewerkers binnen? Zorgvacatures zijn moeilijk in te vullen: "we vissen in lege vijvers. Daarbij komt dat mensen die wél beschikbaar zijn, te vaak onvoldoende competent zijn. Je moet op je hoede zijn voor CV's die niet kloppen en voor mensen met weinig tot geen ervaring of zonder diploma. We kunnen ons dan ook niet verlaten op bureaus die zzp'ers met onvoldoende kwaliteit of diploma's aanbieden."

- Hoe kunnen we beter anticiperen op de arbeidsmarktcrapte, zonder in te boeten op kwaliteit?
- Hoe kan ZGAO haar rug recht houden t.a.v. het aanbod van de bemiddelingsbureaus: niet afhankelijk van het (regelmatig slechte) aanbod, maar inkoop op basis van eisen/wensen.
- Op welke manier kunnen flexwerkers meer opgenomen worden in de organisatie(cultuur), waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen zzp'ers en uitzendkrachten (zzp'ers blijven langer, uitzendkrachten komen en gaan).

Reactie op resultaten enquête en interviews

- Is de behoefte aan flexibiliteit bij medewerkers wel echt aanwezig?
- Een flexwerker wordt duidelijk niet gezien als vaste medewerker, ook niet als die al een jaar bij ons werkt. We beperken soms zelf de 'inclusie' van flexwerkers. Op deze manier houden we de verschillen zelf in stand.
- Iedereen wil dat de 'collega' flexibel is. Hoe flexibel wil je zelf zijn?
- Uitzendkrachten voor het gaten vullen in de roosters en flexwerkers voor een hoogwaardige bijdrage ('de plus') aan de organisatie.

Met betrekking tot deze agenda's is het belangrijk om te benadrukken dat de acties zijn ontwikkeld door de leerteams. In de leerteams is een analyse gedaan van de uitkomsten van de enquêtes en de interviews en is nagedacht over de te nemen acties voor de loop van het onderzoek. Welke acties zijn betekenisvol in het licht van de eigen onderzoeksvragen? Met welke acties kunnen we nu een start maken? Welke acties gaan bijdragen aan het onderzoek? Kennisland begeleidt deze bijeenkomsten en voedt deze ook door informatie uit andere leerteams en inzichten van buiten de zorg.

Contouren actieagenda:

- Een profiel voor de nieuwe 'flexer' ontwikkelen: De Flexwerker 3.0 (de echte 'plus' voor de organisatie). De wens is dat ZGAO straks flexwerkers heeft die iets toevoegen aan de kwaliteit en niet alleen gaten opvullen. (Je betaalt meer, dus je wilt ook waar voor je geld).
- Onderzoeken en uitproberen hoe zzp'ers meer onderdeel kunnen worden van organisatie(cultuur).
- Nieuwe scenario's van werken aan verpleeghuiszorg ontwerpen, en zo inzicht geven in belemmeringen door bestaande kaders.



Stichting Gezondheidscentra Eindhoven (SGE), huisartsenzorg

SGE biedt vanuit elf gezondheidscentra in Eindhoven de eerstelijnszorg voor wijkbewoners. In dit onderzoek ligt de focus op huisartsenpraktijken.

Leerteam:

HR-/P&O-manager; clustermanager; huisarts in loondienst/voorzitter discipline huisartsen; waarnemend huisarts (2x)

Onderzoeksvraag:

Voor SGE is het lastig om vacatures in te vullen en neemt het aantal waarnemers toe. Hierdoor wordt de werkdruk hoger voor huisartsen in loondienst en zijn de avond-, nacht- en weekenddiensten moeilijk in te vullen. Vraag van huisarts in loondienst aan waarnemer: "als je in loondienst bent, dan kan je binnen een maand weg zijn. Een waarnemend arts kan in theorie eerder weg zijn, maar doet dat vaak niet. Wat is het onderscheid?" Hier wil SGE meer grip op krijgen.

- Waarom hebben we nog steeds zo'n groot tekort binnen de huisartsenzorg en wordt waarnemen steeds populairder/waarom is loondienst zo onaantrekkelijk?

- Op welke manier kan de overstap van waarnemer naar huisarts in loondienst aantrekkelijker worden gemaakt? (Nu is de drempel gezien verzekeringen en salaris erg hoog).
- Welk toekomstperspectief of scenario's kunnen we bedenken om problemen (tekorten en werkdruk) voor te zijn?

Reactie op resultaten enquête en interviews

- De inzet van waarnemers wordt genoemd als 'werkdrukverhogend', door extra lasten die bij medewerkers in loondienst komen te liggen.
- Belangrijk om onderscheid te maken tussen het fenomeen 'waarneming' en de 'waarnemer': *"ik ben blij dat er waarnemers worden ingezet, maar uiteindelijk heb ik liever een vaste collega."*
- ANW (avond-, nacht en weekend)-diensten zijn een knelpunt voor huisartsen (werkdruk hoog, onveilige werksfeer) en een reden om niet in loondienst te gaan.
- Beeldvorming rondom salarisverschillen aanpakken.

Contouren actieagenda:

- Werkschema's voor huisartsenpost opnieuw ontwikkelen m.b.v. ontwerper.
- Scenario's ontwerpen hoe we de huisartsenzorg anders kunnen organiseren (bijvoorbeeld door de regeling van 'patiënten op naam' aan te passen en als organisatie patiënten aan te nemen).
- Gesprek over werksfeer op de posten en binding tussen waarnemers en vaste medewerkers.
- Taakdelegatie: in kaart brengen wat huisartsen op een dag doen en onderzoeken of deze taken gedelegeerd kunnen worden.



ASVZ (gehandicaptenzorg)

ASVZ is een zorgorganisatie voor iedereen met een verstandelijke beperking: jong en oud, licht en zwaar verstandelijk beperkt. Voor deze doelgroep biedt ASVZ diagnostiek, (dag)behandeling, woonvoorziening en begeleiding.

Leerteam:

Manager P&O; P&O-adviseur (1) (voormalig teamleider), P&O-adviseur (2), persoonlijk begeleider cliënten en OR-lid; sectormanager (startend); sectormanager

Onderzoeksvraag:

ASVZ hecht grote waarde aan de kwaliteit die ze nastreven en waarborgen dit middels het Triple-C-principe. Werknemers zijn hierin getraind en daardoor gewild door andere gehandicaptenzorgorganisaties. ASVZ ziet het als uitdaging om te dealen met vaste medewerkers die naast hun vaste dienstverband bij ASVZ, als zzp'er bij andere organisaties werken. Hierdoor neemt de interne flexibiliteit af, omdat die elders wordt ingezet. De kwaliteit komt onder druk te staan wanneer de organisatie onvoldoende flexibel is en mensen van buitenaf moeten inhuren.

- Op welke manier kan ASVZ het kwalitatief hooggeschoold personeel behouden en voorkomen dat deze specifieke kennis de organisatie uitvloeit.

- Hoe kunnen wij een gezonde balans creëren tussen flex en vast en op welke manier kunnen wij onze interne flexibiliteit en continuïteit vergroten?
- Hoe kan ASVZ kwaliteit waarborgen bij flexibele inzet?

Reactie op resultaten enquête en interviews

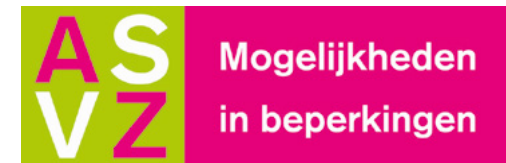
- Verdeeldheid over de inzet van de flexwerker; deze wordt zowel positief als negatief ervaren.
- In de enquête komt de specifieke kwaliteit van ASVZ niet terug (Triple-C-methodiek).
- 10% van de respondenten wil flexwerken.
- Medewerkers ervaren te weinig invloed op het rooster en willen meer uren werken.
- Binnen ASVZ zijn er veel mogelijkheden om te leren, om aan mentale en fysieke fitheid te werken. Dit wordt door de respondenten niet genoemd.

Contouren actieagenda:

- Aansluiten bij projectgroep flexibele capaciteit: hoe kunnen we samen optrekken voor meer regie over rooster en het centraal regelen van flexibiliteit?
- Onderzoeken van het opbouwen van interne flexpool.
- Ophalen van resultaten van eerder onderzoek

naar zelfroosteren. Hoe verhouden die resultaten zich tot uitkomsten huidige enquête?

- De kansen verkennen van een (eerder geteste) app waarin vraag en aanbod van werk samenkomt en leren van eerdere succes- en faalfactoren om app eventueel opnieuw te introduceren.



Reinaerde (gehandicaptenzorg, focus op jeugdzorg)

Reinaerde is de zorgorganisatie in de regio Utrecht die zich richt op de zorg (begeleiding, wonen, thuiszorg, ambulante ondersteuning, dagbesteding, gespecialiseerde bso) voor kinderen, jeugd en volwassenen met een beperking. In deze casus focussen wij op de zorg voor de jeugd.

Leerteam:

Manager kinderdagcentra; begeleider C - jeugd; begeleider C - kinderdagcentra; manager Zorg ernstig meervoudig beperkt; HR-adviseur (2x)

Onderzoeksvraag:

Binnen Reinaerde ligt veel nadruk op het vinden van nieuw personeel. Vanuit HR wordt genoemd dat de medewerkers die ziek zijn of weggaan evenredig veel aandacht krijgen ten opzichte van de mensen die in vast dienstverband zijn. De vraag is: hoe kan er meer aandacht komen voor het behoud van vast personeel om zo de uitstroom te verlagen?

- Past hoe we het nu organiseren wel bij de uitkomsten die we willen?
- Hoe kunnen we slimmer (en eerder) werven?
- Hoe kunnen we beter behouden?
- Hoe kunnen we de interne flexibiliteit verbeteren

(centraal, per eenheid, in team)?

- Hoe kunnen we beter kennis delen over dit vraagstuk?
- Hoe krijgen we beter zicht op de financiële impact van externe flex?

Reactie op resultaten enquête en interviews

- Het beeld over de inzet van flexwerkers is verdeeld. De verwachting was een meer negatieve beoordeling over de kwaliteit van de flexwerker.
- Door flexwerk zien cliënten meerdere gezichten. Herkenbaarheid van personeel is juist belangrijk. Veel verschillende gezichten zorgt voor meer onrust en leidt sneller tot agressie. Dat zorgt uiteindelijk voor meer werkdruk bij het vaste personeel.
- Flexwerker is moeilijk te krijgen en diegenen die wel worden gevonden zijn vaak onvoldoende kundig en gecertificeerd.
- "Het is prima als medewerker uitstroomt – als deze maar behouden blijft in de zorg!"

Contouren actieagenda:

- Resultaten uit enquête en interviews terugkoppelen aan doelgroep: wie wil als klankbordgroep fungeren?

- Inzetten op andere manier van werven en opbouwen businesscase:
 - Inzicht in total cost of ownership van een duurzame kracht. Hoe kunnen we weten wat we in iemand mogen investeren & flexibel met dat budget 'spelen'?
 - Werven van mensen (bijv. Begeleiders A) die door kunnen groeien naar functies waar behoefte aan is (bijv. Begeleiders B & C)
 - Het leerpad duidelijk zichtbaar maken als aantrekkelijk aanbod voor werving en behoud.



"Het is prima als medewerker uitstroomt – als deze maar behouden blijft in de zorg!"

St. Antonius ziekenhuis (een Santeon ziekenhuis)

Het St. Antonius is een klinisch opleidingsziekenhuis in de regio Utrecht met als klinische speerpunten: hart & vaat, longen en kanker.

Leerteam:

Hoofd Flexbureau; hoofd HR Services en Ondersteuning; afdelingshoofd E3; cardiologie/EEH/CCU); teamhoofd Intensive Care.

Onderzoeksvraag:

St. Antonius heeft de wens om een vuist te maken 'wij willen geen PNIL'. Het tekort is op dit moment een continu gegeven. Hoe gaan we hier als organisatie mee om? Wat is de verhouding en het verschil tussen PNIL'ers en medewerkers in loondienst?

- Hoe ga je om met het invullen van het tekort en kun je aantrekkelijk blijven als organisatie om personeel te werven en te behouden?
- Visie op capaciteitsvraagstuk beleggen: wat is leidend; bedden open houden en extra kosten maken door PNIL in te huren of bedden sluiten?
- PNIL'er nieuwe stijl: je betaalt veel meer, maar hoe kan je dan ook meer van ze verlangen en voegen ze juist extra waarde toe?

Reactie op resultaten enquête en interviews

- Is de vermeende behoefte aan flexibiliteit bij medewerkers wel echt aanwezig?
- *"Interne flexibiliteit is altijd mogelijk. Er is een paar keer een vraag uitgegaan of mensen tijdelijk op een andere afdeling willen werken: nul reacties"*
- We gaan er vanuit dat medewerkers weten dat er van alles (interne flexibiliteit, opleidingsmogelijkheden) beschikbaar is, maar wellicht komt deze informatie niet bij de medewerkers aan. Sprake van informatie-overload?
- Het krijgen van waardering werd genoemd als motivatie om als PNIL'er te gaan werken. Dit verschilt per medewerker.
- Op welke manier laat je PNIL'ers onderdeel van het team zijn, zonder dat het aantrekkingskracht vergroot op vast personeel?

Contouren actieagenda:

- Visie vormen op capaciteitsmanagement en manier ontwikkelen om vraagstuk te beleggen.
- Interviewen van collega's: informatiestromen voor medewerkers achterhalen en onder-

- zoeken wat er verbeterd kan worden in de communicatie.
- Afspraak met hoofd communicatie: visie op communicatie bespreken, is er sprake van informatie-overload?

ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

King Arthur Groep (KAG) (thuiszorg, focus op dementie)

KAG is een thuiszorgorganisatie die zorg voor mensen met dementie kleinschalig organiseert. Zij werken alleen met zzp'ers. KAG biedt zowel ondersteuning, wijkverpleging en activiteiten aan mensen in een thuissituatie als 24-uurs zorg in woonzorgvoorziening.

Leerteam:

Intervisor & coach (ZZP); casemanager dementie & inwerkcoach (ZZP); financieel functionaris (ZZP); HR-functionaris (payroll)

Onderzoeksvraag:

Medewerkers kiezen voor de *inhoudelijke specialisatie* van KAG: zorg verlenen aan mensen met dementie en de *organisatiecultuur*. Het (uitsluitend) werken met zzp'ers heeft gezorgd voor een cultuur van ondernemerschap, vrijheid en creativiteit binnen de organisatie. Op dit moment starten ze met een experiment om mensen op de woongroep in loondienst aan te nemen. De vraag voor KAG is hoe ze de organisatiecultuur kunnen behouden.

- Waarom kiezen mensen voor loondienst of zelfstandigheid? Door meer inzicht kunnen we mensen beter adviseren en ondersteunen.

- Hoe houdt KAG de organisatiecultuur vast - als we mensen laten kiezen (zzp of loondienst)- en hoe kunnen we mensen werven ongeacht de contractvorm?
- Kunnen mensen omgaan met de vrijheid en onzekerheid van zelfstandigheid?
- Hoe maak je het zzp-schap meer geaccepteerd en het klimaat voor zzp'ers aantrekkelijker?
- Wat is het effect op de kosten (wanneer mensen in loondienst komen)?

Reactie op resultaten enquête en interviews

- Er zijn meer mogelijkheden die je kan inzetten als zzp'er om de klant beter te bedienen (in tijd, qua extra rollen).
- Er is sprake van grote betrokkenheid bij de organisatie.
- Uit de enquête blijkt ook dat de kwaliteit en de cliënt gebaat zijn bij vrijheid.
- Als zelfstandige kun je meer flexibiliteit en (zorg) kwaliteit bieden. Je neemt verantwoordelijkheid, initiatief, je ontwikkelt jezelf en je moet wel zelf 'aan de slag'.

Contouren actieagenda:

- Korte interviews met collega's over hun ervaringen met werken bij KAG en als zelfstandige.
- Pilot woongroep Ridderspoor aangaan en evalueren: experiment voor keuze zzp of in loondienst.



Hoe maak je het zzp-schap meer geaccepteerd en het klimaat voor zzp'ers aantrekkelijker?

3.3 Rode draden

3.3.1 De rug recht

Uit de *enquête onder werknemers en leidinggevenden* (verder aangeduid als *enquête werknemers*) blijkt dat “waarborging personele bezetting” en “zekerheid dat zorg op tijd wordt geleverd” vaak genoemde voordelen van de inzet van flexwerkers zijn (bijlage, tabel B3.11). Tegelijk is de inzet van flexwerk een noodzaak geworden gezien de grote tekorten aan zorgpersoneel. Zo blijkt in de leerteams uit een aantal casussen dat het dan lastig is om ‘de rug recht’ te houden bij de inhuur van externe flexwerkers (uitzendkrachten, gedetacheerden en zzp’ers). Daarmee wordt bedoeld dat men liever niet afhankelijk zou zijn van externe inhuur, vanwege diverse gevolgen voor de praktijk. Zo blijkt uit de *enquête onder flexwerkers* dat een groot deel kritisch is op de gevolgen van flexwerkers voor (bijlage, tabel B3.12):

- Groepsgevoel en collegialiteit;
- Innovatie en vernieuwing;
- Kwaliteit van patiëntenzorg;
- Deskundigheid en expertise; en vooral
- Kosten.

Maar zoals uit de leerteams naar voren komt hebben organisaties geen keuze, omdat anders de zorg voor patiënten (nog verder) onder druk komt te staan. Dat zorgt voor een zwakke positie van de organisaties ten opzichte van flexwerk-aanbieders (bijvoorbeeld uitzendorganisaties of bemiddelingsbureaus). Daar komt soms bij dat de kwaliteit van de ingehuurd krachten te wensen over laat, dat vervolgens gevolgen heeft voor de kwaliteit van zorg. Dit laatste is in de *enquête voor werknemers* een veelgenoemd nadeel voor de inzet van flexwerkers (bijlage tabel B3.11).

Organisaties hebben geen keuze, omdat anders de zorg voor patiënten (nog verder) onder druk komt te staan.

Zorgorganisaties geven aan dat ze beter in staat gesteld willen worden om te reageren en anticiperen op de arbeidsmarktkrapte.

Een manager in de zorg zegt in de leerteams bijvoorbeeld dat ze op hun hoede zijn voor cv's die niet kloppen⁹ en voor mensen met te weinig ervaring, zonder de juiste diploma of zelfs zonder Verklaring Omtrent Gedrag (VOG). En een geïnterviewde zegt hierover dat er in het verleden minder goede ervaringen met uitzendkrachten zijn geweest en dat men daardoor minder gerust is op hun kwaliteiten: *“Je weet niet wie er op de cliëntengroep komt. Het gaat dan wel om een nachtdienst met 32 cliënten. Er zijn voorbeelden dat men bijna niet durft over te dragen omdat men niet gerust is op de kwaliteiten.”* Dit noopt organisaties tot duidelijke afspraken met uitzendorganisaties en bemiddelingsbureaus; en tot het goed checken van aangeboden flexwerkers op geschiktheid en kwalificaties.

‘De rug recht houden’ heeft ook een wens in zich. Zorgorganisaties geven aan dat ze beter in staat gesteld willen worden om te reageren en anticiperen op de arbeidsmarktkrapte. Een ‘wereld zonder externe flexwerkers’ wordt echter voorlopig niet gezien als een realiteit; slimmer met de krapte kunnen omgaan is eerder de opgave (zie ook paragraaf ‘Maatschappelijke tendens’). Dat houdt bijvoorbeeld in dat organisaties externe flexwerkers willen inhuren als ‘pluskracht’. Krachten die goed en het liefst breed geschoold zijn en daardoor een ‘helicopterview’ bij de behoefte van cliënten kunnen hebben (‘is dit een zorg- of een welzijnsprobleem?’). Dit zijn mensen met een groot aanpassend vermogen voor de organisatie waar ze (tijdelijk) onderdeel van zijn en die zich de nieuwe omgeving snel eigen maken. Dat is belangrijk omdat in de *enquête onder werknemers* een veelgenoemd nadeel van de inzet van flexwerkers is dat zij minder bekend zijn met zorgafspraken (bijlage, tabel B3.11) en zoals uit de open antwoorden naar voren komt ervaren wordt dat vooral externe krachten minder binding met de organisatie hebben. Zo zegt een respondent over zzp'ers dat zij minder betrokken zijn bij de werkwijze van de organisatie en er daardoor soms onnodige discussie gevoerd worden. Met pluskrachten kunnen deze nadelen echter beperkt worden en is er een duidelijke meerwaarde die, logischerwijs, ook zijn prijs mag hebben.

9 Cv's die niet kloppen

Dit beeld valt te nuanceren op basis van ervaringen vanuit andere casussen. Zo lichten we in het kader [‘Verschil in voor- en nadelen tussen interne en externe flexwerkers’](#) op pagina 45 het ervaren verschil in kwaliteit tussen zzp'ers en uitzendkrachten toe.

Werkdruk en administratie zijn terugkerende thema's in de discussies rond personeelstekorten in de zorg.

3.3.2 Werven & behoud

In brede zin zien we dat er steeds meer aandacht komt voor de werving van zorgpersoneel, maar ook voor anders werken (bijvoorbeeld met behulp van technologie) en behoud. Deze drie thema's zijn alledrie onderdeel van het Actieprogramma Werken in de Zorg, dat het ministerie van VWS in 2018 heeft gelanceerd¹⁰. In de casussen zien we deze aandachtsgebieden in meer of mindere mate terug. 'Anders werken' komt in dit onderzoek tot nu toe nog niet veel terug, maar werving en behoud des te meer.

In een groot deel van de leerteams komt terug dat werving weliswaar belangrijk is, maar ook dat daar al veel aandacht naar toe gaat. Ook wordt ervaren dat intussen 'de achterdeur' wijd open staat: de uitstroom van personeel is hoog. Dit laatste hangt mogelijk samen met de ontevredenheid ten aanzien van werkdruk en administratie, terugkerende thema's in de discussies rond personeelstekorten in de zorg en waarvoor maatregelen zijn opgenomen in het Actieprogramma (Ont)regel de Zorg van het ministerie van VWS¹¹. Uit de enquête komt naar voren dat werknemers heel tevreden zijn over bijvoorbeeld de inhoud van hun werk, terwijl bij alle casussen een veel kleiner deel tevreden is over werkdruk en administratie. Flexwerkers zijn over deze twee laatstgenoemde thema's echter vaker tevreden (bijlage, tabellen B3.14 en B3.15). Maar er zijn ook andere voordelen die flexwerkers noemen boven het in loondienst gaan, zoals meer afwisseling in de werkomgeving en onafhankelijkheid (bijlage, tabel B3.13). In de leerteams is verder nagedacht over hoe zij mensen voor de organisatie kunnen behouden en zijn enkele ambities geformuleerd.

Een aantal daarvan heeft te maken met het werkgeverschap: hoe kunnen we betere, meer aantrekkelijke werkgevers worden en op die manier mensen bij ons houden? Dat zit bijvoorbeeld in het ontwikkelen en zichtbaar maken van het leer- en ontwikkelpad voor vaste medewerkers, wat mensen het perspectief kan bieden dat ze aan de organisatie verbonden zijn. Ook wordt gezien dat medewerkers een hoge mate van diversiteit en mogelijkheden in hun werk aangeven (interviews, enquêtes) als reden om als flexwerker aan de slag te willen gaan (zie paragraaf 'Interne flexibiliteit').

10 Actieprogramma Werken in de Zorg

Zie <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/jaarplannen/2018/03/14/actieprogramma-werken-in-de-zorg>, geraadpleegd op 20 november 2019.

11 Actieprogramma (Ont)regel de Zorg

Zie <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2018/05/23/actieplan-ontregel-de-zorg>, geraadpleegd op 20 november 2019.

Zo blijkt uit de enquête onder flexwerkers dat het op zoek zijn naar een nieuwe uitdaging een belangrijke reden is om als flexwerker te gaan werken (bijlage, tabel B3.9). En een *geïnterviewde* ervaart dat flexwerkers vaak op zoek zijn naar meer complexiteit in hun werk: *"Ze zijn vaak uitgekeken op hun huidige werk. De focus op complexe zorg vinden ze leuk."*

Dát je mogelijkheden voor meer diversiteit en/of complexiteit in het werk als goede werkgever aanbiedt, wil echter nog niet zeggen dat het ook aankomt (zie ook kader 'Communicatie en informatie-overload') of wordt gebruikt (wil men het zo graag als men zegt?). Tot slot ligt er de vraag hoe je de nieuwe generatie werkenden überhaupt aan je kunt binden (zie paragraaf 'Nieuwe constructies in werken met flex').



Een meerderheid van de werknemers vindt dat de organisatie meer gebruik zou moeten maken van vaste medewerkers die op verschillende afdelingen inzetbaar zijn om piek en ziek op te vangen.

3.3.3 Interne flexibiliteit

Zorgorganisaties zien het als een uitdaging om te dealen met vaste medewerkers die naast hun dienstverband ook als zzp'er bij andere organisaties werken. In de leerteams is gesproken over het centraler coördineren en inzichtelijk maken van (vraag en aanbod van) flexibele capaciteit. Op dit moment worden medewerkers met de wens om meer uren te maken aangetrokken door uitzend- en bemiddelingsbureaus, terwijl zij ook intern ingezet kunnen worden op andere afdelingen. Hierop aansluitend vindt een meerderheid in de enquête onder werknemers dat de organisatie meer gebruik zou moeten maken van vaste medewerkers die op verschillende afdelingen inzetbaar zijn om piek en ziek op te vangen (bijlage, tabel B3.12). Doordat dit te weinig gebeurt neemt de interne flexibiliteit af en komt de kwaliteit onder druk te staan, omdat de organisatie onvoldoende flexibel is en zelf weer mensen van buitenaf moet inhuren.

Interne flexibiliteit kan ook betekenen dat de organisatie meer autonomie aan de vaste medewerkers gaat bieden. Verschillende zorgorganisaties hebben experimenten opgezet met zelfroosteren of het samen roosteren. Op deze manier krijgen medewerkers invloed in de invulling van hun diensten en kunnen de organisaties hun eigen vaste medewerkers ondersteunen en ontzorgen.

3.3.4 Communicatie en informatie-overload

Uit de enquêtes blijkt dat medewerkers behoefte hebben aan flexibiliteit, ook in werkomgeving en type werkzaamheden in de organisatie. Zo merkt een geïnterviewde leidinggevende op dat een deel van de medewerkers het 'gewoon leuk' vindt om op verschillende plekken te werken en niet gebonden wil zijn aan dezelfde groep cliënten. In de leerteams wordt echter betwijfeld of die behoefte aan flexibiliteit er ook wel echt is. Op organisatieniveau worden al veel mogelijkheden geboden op het gebied van 'flexibel werken', maar medewerkers in loondienst maken hier amper gebruik van. Een deelnemer aan een van de leerteams merkt op: *"Flexibiliteit intern is altijd mogelijk; er*

is een paar keer een vraag uitgegaan of mensen tijdelijk op een andere afdeling willen werken: nul reacties.”

Er is een spanningsveld tussen de behoefte aan flexwerken, het aanbod en de communicatie daarover.

Nadere analyse laat zien dat er een spanningsveld is tussen de behoefte aan flexwerken, het aanbod en de communicatie daarover. Aan gebrek aan informatie ligt het vaak niet: medewerkers wordt via diverse kanalen van alles aangeboden, maar reageren niet. Het uitgangspunt voor communicatie is dat wat er wordt gecommuniceerd, ook gelezen en begrepen wordt. Wellicht komt deze informatie niet (goed) bij de medewerkers aan, vanwege onder andere een informatie-overload en hoge werkdruk voor zorgmedewerkers. Sluit de manier van communicatie wel aan bij de wensen en manier van kennis vergaren van zorgmedewerkers? En zijn de mogelijkheden voor interne flexibiliteit wel interessant voor medewerkers? Wordt er wel echt flexibiliteit geboden? Of hebben medewerkers vooral behoefte om in een andere ‘keuken’ te kijken?

3.3.5 Cultuur

Flexibilisering is – naast een organisatieprincipe – ook een cultuur. Flexibilisering wordt veelal globaal en technisch aangepakt, terwijl het ook op kleinschalig niveau in een team meer als cultuur kan bestaan. In een van de leerteams is gesproken over het creëren van een flexibele mindset onder vaste medewerkers. *“Iedereen wil dat de collega flexibel is, maar hoe flexibel wil je zelf zijn?”* Je kan zorgen voor interne flexibiliteit door gaten in het rooster op te lossen met collega’s op de locatie, het rouleren op verschillende afdelingen binnen de organisatie en binnen je team of eenheid een dag met elkaar te ruilen, zodat cliënten nu al meer gezichten zien en herkennen. Hierop aansluitend kan bijvoorbeeld via een flexpool medewerkers de mogelijkheid geboden worden om op meerdere plekken in de organisatie te werken, terwijl men toch aan de organisatie is gebonden. Uit de *enquête onder werknemers* blijkt dat men bij deze interne flexwerkers voordelen ziet ten opzichte van externe flexwerkers. Bijvoorbeeld dat deze groep meer binding met de organisatie heeft en dat het minder gevolgen heeft voor de continuïteit van zorg, wat een vaak genoemd nadeel van de inzet van flexwerkers is (zie oranje pagina’s aan het einde van hoofdstuk 3).

“De doelgroep hecht aan vaste gezichten. Als er dan steeds weer iemand anders voor hen staat, geeft dat grote onrust en onbegrip bij cliënten. Daardoor is het zwaar.”

3.3.6 Werkdruk & (keuze)vrijheid

De hoge werkdruk voor vaste en flexibele medewerkers wordt over de hele linie genoemd in de leerteams. De personeelstekorten hebben impact op zowel vaste als (interne en externe) flexibele krachten: allemaal hebben ze het druk en/of ervaren ze werkdruk. Bij de inzet van flexwerkers lijkt het wat betreft werkdruk echter twee kanten op te werken. Enerzijds wordt door werknemers verlaging van de werkdruk van vaste medewerkers vaak als voordeel genoemd. Anderzijds wordt het ook vaak als een factor gezien die de werkdruk van vaste medewerkers juist verhoogt (bijlage, tabel B3.11). Deze verhoging van de werkdruk door de inzet van flexwerkers hangt onder meer samen met de onrust die het bij patiënten en cliënten teweeg kan brengen. Deze onrust ontstaat doordat patiënten/cliënten vaker meerdere gezichten zien en de continuïteit van zorg minder goed gewaarborgd is, een ander veelgenoemd nadeel (bijlage, tabel B3.11). Zo zegt een geïnterviewde: *“De doelgroep hecht aan vaste gezichten. Als er dan steeds weer iemand anders voor hen staat, geeft dat grote onrust en onbegrip bij cliënten. Daardoor is het zwaar.”*

Daarnaast geldt dat als de groep vaste medewerkers kleiner wordt, vaste taken ook steeds meer op de schouders van een kleine groep terecht komen. Een van die vaste/organisatorische taken is bijvoorbeeld de inwerktijd voor flexwerkers, die de werkdruk bij werknemers verhoogt. Een geïnterviewde zegt hierover: *“Het is vermoeiend als je steeds weer moet uitleggen van hoe benader je bepaalde cliënten.”*



Het werk zal toch gedaan moeten worden, ook op de tijden die niet geliefd zijn.

En een andere geïnterviewde beaamt dit beeld en geeft aan dat het weerstand oproept om tijdelijke krachten steeds opnieuw in te werken: *“Als iemand maar voor één dag op een groep komt, dan geven ze die [groep] net zo lief weer terug.”*

Uit de leerteams blijkt verder dat meespeelt dat een externe flexwerker gemakkelijker afstand kan doen van de werkdruk of bepaalde diensten; de Avond- Nacht- Weekend- (ANW-)diensten worden expliciet genoemd) door naar een andere opdrachtgever te gaan. Wat opvalt is dat daarmee de inzet van externe flexwerkers niet alleen de werkdruk van vast personeel kan vergroten, maar ook de flexibiliteit bij de laatste groep lijkt te beperken: het werk zal toch gedaan moeten worden, ook op de tijden die niet geliefd zijn.

De flexibiliteit die deze organisatie in huis nodig heeft, vertrekt zo naar ‘buiten’.

Bij één casus blijkt dat medewerkers naast hun dienstverband ook nog als zzp’er werken. De flexibiliteit die deze organisatie in huis nodig heeft, vertrekt zo naar ‘buiten’. De wens is om beter te worden in het behoud van deze mensen; welke voorwaarden kunnen we daarvoor scheppen?

Werkdruk is tot slot niet alleen afkomstig van het professionele leven. Veel flexwerkers geven aan hun flexibiliteit nodig te hebben om werk bijvoorbeeld te kunnen combineren met ouderschap in een jong gezin. Het zelf kunnen bepalen hoeveel men werkt en een goede balans tussen werk en privé zijn in de enquête onder flexwerkers dan ook vaak genoemde redenen om als flexwerker te gaan werken (bijlage, tabel B3.9). Zo komt uit een van de open antwoorden naar voren: *“Als zzp’er heb je tot op zekere hoogte de mogelijkheid om zelf je werk in te delen. Daarbij kun je je werk op de thuis-situatie afstemmen.”*

3.3.7 Maatschappelijke tendens: nieuwe generatie werkenden

Tegen de achtergrond van grote tekorten aan kwalitatief geschikt personeel in de zorg is een maatschappelijke tendens te zien van een nieuwe generatie werkenden en een veranderende zorgvraag. Zorgorganisaties willen inzicht krijgen in hoe zij beter kunnen inspelen op de arbeidswensen van deze nieuwe generatie flexwerkers en meer grip krijgen op de motivatie van zorgmedewerkers om als flexwerker te blijven werken. Dat blijkt uit wat in de leerteams wordt gezegd: *“Als je in loondienst bent, dan kan je binnen een maand weg zijn. Flexwerkers kunnen in theorie eerder weg, maar dóen dat vaak niet. Wat is het onderscheid?”*

De enquête onder flexwerkers geeft inzicht in de motivaties om als zzp'er te gaan werken, die voor een ruime meerderheid gelden (bijlage, tabel 3.8). Met name de eigen regie over werktijden en opdrachten komt naar voren. Een respondent verwoordt het als volgt: *“Ik vind het fijn alleen opdrachten te kunnen aannemen die mij energie geven en me uitdagen. Ik voel meer vrijheid. [...] En natuurlijk de vrijheid om mijn eigen agenda te bepalen [...] Ook voelt het fijn dat je ziet wat je waard bent: elk uur ben je je bewust van wat je verdient.”*

Daarnaast blijkt uit de gesprekken binnen de leerteams dat de nieuwe generatie zich niet meer voor lange tijd wil binden aan dezelfde werkgever, vaker flexibel wil werken en meer autonomie wil over invulling van werkzaamheden en rooster. De uitstroom naar het zzp-schap laat zien dat er een veranderende behoefte is van de zorgprofessional: *“Voor mij is de vrijheid om te kiezen belangrijk.”* Een nieuwe generatie zorgprofessionals grijpt het zzp-schap aan om tot vrijheid te komen, zoals een flexwerker omschrijft: *“Ik ben veel flexibeler dan in loondienst, wil niet gebonden zijn aan een organisatie en ik wil zelf kunnen bepalen wanneer en waar ik diensten doe.”*

“Ik vind het fijn alleen opdrachten te kunnen aannemen die mij energie geven en me uitdagen. Ik voel meer vrijheid.”

“Ik ben veel flexibeler dan in loondienst, wil niet gebonden zijn aan een organisatie en ik wil zelf kunnen bepalen wanneer en waar ik diensten doe.”

Zijn flexwerkers ambitieuze ondernemers die kiezen voor vrijheid, of is het een ontsnappingsmodule voor mensen, uit onvrede over het werkgeverschap?

Flexwerkers erkennen dat ze zelf de oorzaak zijn van de bijkomende problemen, maar de persoonlijke keuze voor meer vrijheid weegt niet op tegen de nadelen die zij ervaren om zich in loondienst te verbinden aan een organisatie. Zijn flexwerkers ambitieuze ondernemers die kiezen voor vrijheid, of is het een ontsnappingsmodule voor mensen, uit onvrede over het werkgeverschap?

In de leerteams is besproken of we niet nieuwe arbeidsconstructies/contractvormen voor een zorgmedewerker moeten creëren, tussen loondienst en zzp'er in om meer (jonge) mensen te binden aan een organisatie. Flexwerken lijkt echter onderdeel te zijn van een grotere maatschappelijke tendens. Kunnen we dit vraagstuk wel oplossen of moeten we ermee leren omgaan?

3.3.8 Aannames

In de leerteams is de behoefte aan meer diversiteit in het werk nader onderzocht en merken we bijvoorbeeld dat deze wens niet strookt met het feit dat de meeste organisaties dit al bieden. Is dit dus wel echt een aanleiding om flexwerker te worden of alleen maar een aanname? De vraag blijft wel of de inhoud en vorm van het aanbod tot interne flexibiliteit aansluit bij de wensen van de zorgmedewerker.

Een tweede argument om flexwerker te worden dat uit de interviews en deels in de enquête onder flexwerkers naar voren kwam is financieel: als zzp'er verdien je meer. Daar heeft het alle schijn van, maar er wordt te weinig rekening gehouden met alle bijkomende kosten en risico's. Zo laat de enquête onder flexwerkers zien dat "inkomonzekerheid bij onvoldoende werk" en "hoge verzekeringskosten" relatief vaak genoemde nadelen zijn bij de casussen waar veel zzp'ers werken. Daarnaast kan gedacht worden aan het regelen van je eigen acquisitie, het betalen van een bureau dat voor jou bemiddelt en draai je zelf op voor alle lasten die anders je werkgever voor je draagt (arbeidsongeschiktheid, pensioen en opleiding en ontwikkeling). Zoals een geïnterviewde zzp'er ook deelt: *"Ik vraag mij af of het financiële voordelen heeft om als zzp'er te gaan werken. Verzekeringen en pensioenvoorzieningen moet je alle-*

Een meerderheid van de flexwerkers geeft aan in de toekomst niet als zzp'er te willen werken, onder andere vanwege het regelen van diverse "bijzaken" zoals eigen administratie.

maal zelf regelen." De vraag is dus of het argument van een hoger inkomen als zzp'er steekhoudend is of een onjuiste aanname. Daarbij moet ook bedacht worden dat het wel of niet hebben van een hoger inkomen kan afhangen van het functieniveau waarop de zzp'ers werken, zoals verzorgenden versus medisch specialisten.

Een derde argument is minder administratie. In de enquête onder flexwerkers wordt dit vaak genoemd als voordeel bij het werk als flexwerker (bijlage, tabel B3.13). Aan de andere kant blijkt uit de interviews en enquêtes dat er een nieuw soort (privé-)administratie bijkomt. Zo geeft een meerderheid van de flexwerkers aan in de toekomst niet als zzp'er te willen werken, onder andere vanwege het regelen van diverse "bijzaken" zoals eigen administratie (bijlage, tabel B3.10).

Tot slot geldt dit ook voor roostervrijheid. Zoals eerder genoemd blijkt uit de enquête onder flexwerkers dat het "zelf kunnen bepalen van diensten" een vaak genoemd argument is om als flexwerker te gaan werken. Daarnaast vindt volgens de enquête onder werknemers een relatief groot deel dat flexwerkers meer diensten op vakantie- en feestdagen zouden moeten draaien (bijlage, tabel B3.12). Maar het aantal zzp'ers in de zorg groeit (zie ook H2) en de vrije markt bepaalt: hoe groter het aanbod van zzp'ers, hoe meer keuze er is voor werkgevers om mensen in te huren die wél de diensten willen draaien, die jij niet wilt. Vraag en aanbod gaan er zo op termijn meer voor zorgen dat je als zzp'er minder zelf bepaalt welke tijden je werkt en voor welke organisatie – want voor jou drie anderen.





Een ruime meerderheid van de werknemers vindt dat structureel werk door vaste medewerkers uitgevoerd zou moeten worden.

3.3.9 Structurele inzet van flexwerkers

Uit de leerteams blijkt dat er een nieuwe generatie flexwerkers zich aandient en er nieuwe constructies ontstaan in het werken met flex. Het gaat niet over de 'plus', maar over het structureel opvangen van tekorten. De meeste flexwerkers worden veelal niet flexibel, maar structureel (op vaste dagen) ingezet en zijn vaak langdurig (soms meer dan twee jaar) verbonden aan een organisatie en afdeling. Of zoals een zorgmedewerker in de leerteams deelt: *"Flexwerkers blijven altijd nodig om tekort, ziektes, zwangerschapsverloven etc. op te vangen, maar nu worden ze ingezet om het structurele tekort op te vullen."*

Zoals uit de enquête onder werknemers naar voren komt, vindt een ruime meerderheid dat structureel werk juist door vaste medewerkers uitgevoerd zou moeten worden (bijlage, tabel B3.12). Zo wordt dus een probleem opgelost dat niet met flexwerkers opgelost zou moeten worden. Flexwerkers kunnen op hun beurt middels vaste detachering of een langdurige klus kiezen voor enerzijds de voordelen van het in loondienst zijn: continuïteit, vaste patiënten, meer rust op een vaste locatie, collega's leren kennen, teamgevoel. En anderzijds de combinatie met de autonomie en flexibiliteit die het flexwerken biedt: geen verplichting tot ANW-diensten, minder administratie, keuze in het rooster en geen verplichte teamvergaderingen. In de leerteams wordt opgemerkt dat flexwerkers zich verantwoordelijk voelen voor de cliënt, maar minder verantwoordelijk voor het geheel: *"Zij komen een klus doen."* Dit levert druk op voor de medewerkers in loondienst, die hierdoor minder keuzevrijheid hebben in het rooster en algemene taken: *"De flexmedewerker pakt de mooie diensten eruit."*



Verskil in voor- en nadelen tussen interne en externe flexwerkers

Hoewel in de enquête onder werknemers wordt aangegeven dat het per persoon kan verschillen, blijkt uit een deel van de open antwoorden dat zowel werknemers als leidinggevenden ervaart dat de kosten voor externe flexwerkers hoger liggen. Daarnaast geldt dat interne flexwerkers volgens veel respondenten beter bekend zijn met de organisatie en cliënten ten opzichte van externe flexwerkers. De volgende citaten illustreren dit:

“De flexwerkers binnen de organisatie kennen de cliënten al. Dit geeft de cliënten een vertrouwd gevoel. Daarnaast geeft het de vaste medewerkers meer rust omdat ze de bewoners al kennen. Je hoeft niet steeds alles opnieuw uit te leggen.”

“Interne flexwerkers zijn beter op de hoogte van de instelling en multidisciplinaire behandelafspraken.”

“... Daarbij is de kans op een bekend gezicht groter bij interne flexwerkers dan externe flexwerkers. Onbekende gezichten zijn niet fijn voor bewoners. Spreken dat ook altijd heel duidelijk uit. Ook omdat het ook echt wel eens misgaat of niet fijn is.”

Ook worden verschillen ervaren tussen externe krachten, zoals zzp'ers en uitzendkrachten. Hoewel wordt aangegeven dat dit ook weer per persoon verschilt, is in veel antwoorden terug te zien dat men bij zzp'ers positiever is als het gaat om bekwaamheid en motivatie. Zo zegt een respondent: *“Een zzp'er is meestal vakbekwaam. Met een flexwerker van het uitzendbureau krijg je ook vaak onervaren medewerkers.”* En een ander: *“Zzp'ers kunnen meer gedreven zijn om goede zorg te leveren.”*

“We houden het zelf een beetje in stand, door zzp’ers als lichaamsvreemde elementen te behandelen.”

Ook is besproken dat er wellicht meer in teams samengewerkt kan worden en de verantwoordelijkheid voor een cliënt niet bij een medewerker, maar bij een team of organisatie belegd kan worden. Op deze manier is het makkelijker om voor elkaar in te vallen, samen de ‘moeilijke’ diensten op te vullen en als team te functioneren rondom een patiënt. Het is de ervaring dat door het stimuleren van deze cultuur, de behoefte aan externe inhuur verkleinen.

Mocht externe inhuur nodig zijn, dan is het belangrijk dat flexwerkers ook echt onderdeel gemaakt worden van de organisatie en haar cultuur. In de diverse leerteams is de mening overigens wel verdeeld in hoeverre externe flexwerkers onderdeel gemaakt moeten worden van het team. Enerzijds wordt erkend dat zorginstellingen het zelf in de hand hebben dat flexwerkers niet alle taken kunnen oppakken, een vaak genoemd nadeel in de enquête onder flexwerkers (bijlage, tabel B3.11). Maar ook dat ze uitgesloten worden voor bepaalde ondersteuning en (team-gerelateerde) activiteiten, die wel voor vaste medewerkers gelden. Zo blijkt uit de beide enquêtes onder werknemers en flexwerkers dat bij een aantal casussen een beperkt deel kan deelnemen aan opleidingen, teamoverleggen en teamuitjes (bijlage, tabellen B3.5 en B3.6). Een deelnemer aan de leerteams zegt hierover: *“We houden het zelf een beetje in stand, door zzp’ers als lichaamsvreemde elementen te behandelen.”* Uit een leerteam blijkt anderzijds ook dat teamleiders zich afvragen op welke manier je flexwerkers onderdeel van het team laat zijn, zonder dat het aantrekkingskracht vergroot op het vaste personeel en het ‘levende reclameborden’ zijn voor flexwerken.



Belangrijke waarden zijn veiligheid, collegialiteit, autonomie, verbinding en vertrouwen in elkaars professionaliteit.

De waan van de dag - vaak een reactie op acute zorgvragen of pleisters plakken op gaten in het rooster - belemmert je te werken aan waar je wilt zijn in de toekomst. Terwijl in alle organisaties wordt onderkend dat het werken aan een aantrekkelijke (flexibele) werkgeverscultuur erg belangrijk is. Belangrijke waarden hierbij zijn veiligheid, collegialiteit, autonomie, verbinding en vertrouwen in elkaars professionaliteit. In de leerteams is besproken dat persoonlijke waardering belangrijk is - en dat het krijgen van meer waardering zelfs voor sommige medewerkers een motivatie is om als zzp'er te gaan werken. Tijdens het eerste Ontwikkelplein (zie hoofdstuk 4) ontstond de reflectie dat organisaties meer kunnen inzetten op de vraag wat hun eigen organisatiecultuur is en hoe zij met verandering omgaan. De veranderingen op de arbeidsmarkt zijn een gegeven waartoe je je als organisatie moet leren verhouden.

3.4 Mogelijke oplossingsrichtingen voor knelpunten rond de inzet van flexwerkers

In de interviews met betrokkenen bij de verschillende casussen is een deel van de enquêteresultaten voorgelegd met de vraag hierop te reflecteren. Vervolgens is doorgevraagd over wat nu volgens de geïnterviewden de belangrijkste verbeterpunten zijn en welke oplossingen hier mogelijk bij zouden kunnen helpen. In de tabel op de volgende pagina staat een overzicht van de oplossingsrichtingen die uit de interviews naar voren zijn gekomen. Hierbij moet opgemerkt worden dat de genoemde punten soms al binnen de organisatie zijn ingezet of al landelijk de aandacht hebben (bijvoorbeeld verbeteren van imago of verminderen administratieve lasten).

Het overzicht kan gezien worden als een eerste inventarisatie voor de leerteams, waarin deze oplossingsrichtingen verder zijn uitgediept. Hoewel er deels overlap is met de resultaten uit de interviews, hebben de gesprekken in de leerteams voor een groot deel geleid tot nieuwe verbeteracties.

ASVZ	ZGAO	Reinaerde	SGE	King Arthur	Sint Antonius
Gehandicaptenzorg	Verpleeghuiszorg	Gehandicaptenzorg	Huisartsenzorg	Thuiszorg	Ziekenhuiszorg

Flexibele schil terugbrengen (Loondienstverband aantrekkelijker maken)

Organisatieniveau	Organisatieniveau	Organisatieniveau	Organisatieniveau	Organisatieniveau	Organisatieniveau
<ul style="list-style-type: none"> • Administratie verminderen door inzet technologie en verminderen protocollen. • Meer ruimte en verantwoordelijkheden om werk slimmer te organiseren. • Gesprek met vaste medewerkers aangaan over mogelijkheid meer uren te werken. • Meer regie op rooster van vaste medewerkers, bijvoorbeeld door app om in te schrijven op open diensten. • Beter communiceren over mogelijkheden vitaliteit. 	<ul style="list-style-type: none"> • Beeldvorming werknemerschap veranderen, zoals bepaalde vrijheden bij opnemen vakanties. <p><u>Regio/landelijk niveau</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Voorlichting geven over nadelen zzp-schap, zoals m.b.t. inkomen en verzekeringen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capaciteit voor meer begeleiding van nieuwe medewerkers • Inzetten van medewerkers op verschillende groepen • Kritisch kijken naar functiehuis en benodigde functies, zodat taken beter verdeeld kunnen worden en werkdruk lager wordt. • Vaststellen benodigde flexibele schil op verschillende locaties, zodat daarop beleid kan worden gemaakt. <p><u>Regio/landelijk niveau</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cao's zorgbranches meer op elkaar afstemmen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Beperken administratieve lasten en werkdruk door taakherschikking en -differentiatie en opleidingsplekken. <p><u>Regio/landelijk niveau</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Veranderen van beeldvorming over werken in loondienst en het werken als waarnemend huisarts. Campagne vanuit brancheorganisatie over voordelen loondienstverband. 	<ul style="list-style-type: none"> • Veel zzp'ers willen enige zekerheid. Ga in gesprek over wensen en voorwaarden. Op die manier kun je mensen binden aan de organisatie, mogelijk zelfs via een dienstverband. • Een tussenvorm is wellicht mogelijk: wel zelfstandig en ondernemend werken, maar met zekerheid zoals een werknemer die heeft. 	<ul style="list-style-type: none"> • Medewerkers de mogelijkheid bieden om op verschillende afdelingen in het ziekenhuis te werken. • Extra scholing en het bieden van carrièreperspectieven. • Een beloningssysteem als stimulans. • Beheersen van flexwerkers door afspraken met andere zorgorganisaties in de regio, zodat flexwerkers minder opties hebben. <p><u>Regio/landelijk niveau</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Uitwisseling personeel met andere organisaties. • Op zoek gaan naar tussenvormen van vast/flex. Bijvoorbeeld via niet-commercieel regionaal detachingsbureau/mobiliteitscentrum. • Stimuleren dialoog over salariering om verschil vast/flex te verkleinen.

Tabel 3.1 (blad 1): Overzicht oplossingsrichtingen die in gang zijn gezet of nog ondernomen kunnen worden, genoemd in de interviews per casus

Flexibele schil anders inzetten/mee omgaan

<u>Organisatieniveau</u>	<u>Regio/landelijk niveau</u>	<u>Organisatieniveau</u>	<u>Organisatieniveau</u>	<u>Organisatieniveau</u>	<u>Organisatieniveau</u>
<ul style="list-style-type: none"> Inzet interne flexpool om piek en ziek op te vangen. Flexwerkers zoveel mogelijk inzetten op dezelfde plekken om continuïteit van zorg te waarborgen. Flexwerkers meer mogelijkheden geven om in systemen en woningen te kunnen, om werklust vaste medewerkers te verminderen. 	<ul style="list-style-type: none"> Makkelijker maken om zzp'ers van zzp-bureaus over te nemen. 	<ul style="list-style-type: none"> Flexkrachten vanuit uitzendbureaus meer selecteren op ervaring met ouderen. Vaste medewerkers informatie geven hoe invalkrachten te ondersteunen. <p><i>Continuïteit van zorg zoveel mogelijk waarborgen door:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Cliënten voor zover mogelijk leren omgaan met meerdere zorgverleners. (Meer) begeleiden van invallers. Vragen om tips om betrokkenheid te vergroten en zorg te verbeteren. Inzet tijdens vakanties van stagiairs die de cliënten goed kennen. Flexwerkers vanuit flexpool meer met regelmaat op locaties inzetten. 	<ul style="list-style-type: none"> Vooraf met waarnemers afspraken maken om naar rato ANW-diensten te doen. <p><u>Regio/landelijk niveau</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Waarnemers verplicht stellen een bepaalde hoeveelheid ANW-diensten te doen. Beperken van de kosten door regionale afspraken over tarieven van waarnemers. 	<ul style="list-style-type: none"> Zorg voor binding tussen de organisatie en flexwerkers door selectief te zijn bij het werven van zzp'ers. De visie van de organisatie en van de flexwerker moeten op elkaar aansluiten. Zzp'ers moeten ondernemend en intrinsiek gemotiveerd zijn. Zet zzp'ers voor langere tijd in en werk hen goed in. Check regelmatig de verbinding met de organisatie door evaluatiegesprekken te houden. Zet ervaringen die zzp'ers elders opdoen, in binnen de eigen organisatie. Biedt ruimte aan initiatieven die ondernemende zzp'ers willen ontplooiën. Dat is van meerwaarde voor de organisatie maar ook voor zzp'ers. 	<ul style="list-style-type: none"> Betere begeleiding van interne flexwerkers door aanstellen mentor per afdeling.
<p><u>Regio/landelijk niveau</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Imago van de sector verbeteren. Flexwerk zien als kans voor oplossing krapte arbeidsmarkt. 					

NB De genoemde punten zijn soms al binnen de organisatie ingezet of hebben al landelijk de aandacht (bijvoorbeeld verbeteren van imago of verminderen administratieve lasten).

Tabel 3.1 (blad 2): Overzicht oplossingsrichtingen die in gang zijn gezet of nog ondernomen kunnen worden, genoemd in de interviews per casus

Motieven voor flexwerk

In dit kader staat een samenvatting van de enquêteresultaten. De volledige set resultaten staat in de bijlage.

Volgens werknemers en leidinggevenden

- Redenen voor inzet flexwerkers zijn bij de meeste casussen volgens leidinggevenden vooral:
 - Niet kunnen verkrijgen benodigde personeel
 - Vervanging zieke of afwezige medewerkers
 - Beperken werkdruk vaste medewerkers
- 5 tot 12% van de werknemers wil zeker als zzp'er gaan werken.

Volgens flexwerkers

- Redenen om te gaan werken als flexwerker zijn bij de meeste casussen vooral:
 - Zelf bepalen hoeveel en wanneer ik werk
 - Werk en privé beter kunnen combineren
 - Op zoek zijn naar een nieuwe uitdaging
 - Niet meer voor een baas willen werken
- 12 tot 22% wil zeker als zzp'er werken. De meeste zzp'ers willen zzp'er blijven.

Ervaren gevolgen van flexwerk

Volgens werknemers en leidinggevenden

- Vaak genoemde voordelen van de inzet van flexwerkers zijn:
 - Waarborging personele bezetting
 - Verlaging werkdruk vaste medewerkers
 - Zekerheid dat zorg op tijd wordt geleverd
 - Nieuwe ideeën over manier van werken
 - Beter kunnen inspelen op verandering in zorgvraag
 - Vaak genoemde nadelen van de inzet van flexwerkers zijn:
 - Meer verschillende zorgverleners cliënten
 - Minder bekend met zorgafspraken
 - Flexwerkers kunnen niet alle taken uitvoeren
 - Kwaliteit van zorg is minder goed
 - Hogere werkdruk vaste collega's
 - Ruime meerderheid positief over invloed van inzet flexwerkers op waarborging personele bezetting. Respondenten zijn kritischer over:
 - Groepsgevoel en collegialiteit;
 - Innovatie en vernieuwing;
 - Kwaliteit van patiëntenzorg;
 - Deskundigheid en expertise; en vooral
 - Kosten.
- 

Volgens flexwerkers

- Voor flexwerkers zelf zijn de volgende voordelen vaak genoemd:
 - Zelf bepalen welke diensten ik draai
 - Meer afwisseling in de werkomgeving
 - Minder administratieve werkzaamheden
 - Onafhankelijkheid
- Voor flexwerkers zelf zijn de volgende nadelen vaak genoemd:
 - Geen vaste collega's
 - Inkomensonzekerheid bij onvoldoende werk
 - Geen vaste cliënten
- Er is verder variatie tussen de casussen in de voor- en nadelen die flexwerkers bij hun werk ervaren. Dit lijkt vooral samen te hangen met het type flexwerker.

Tevredenheid flexwerk en eigen werk

Volgens werknemers en leidinggevenden

- Bij meeste casussen is 40 tot 45% tevreden over de flexwerk inzet.
- Het merendeel van de werknemers is in het algemeen tevreden met het eigen werk.
- Het minst vaak zijn werknemers tevreden over werkdruk en administratieve lasten.

Volgens flexwerkers

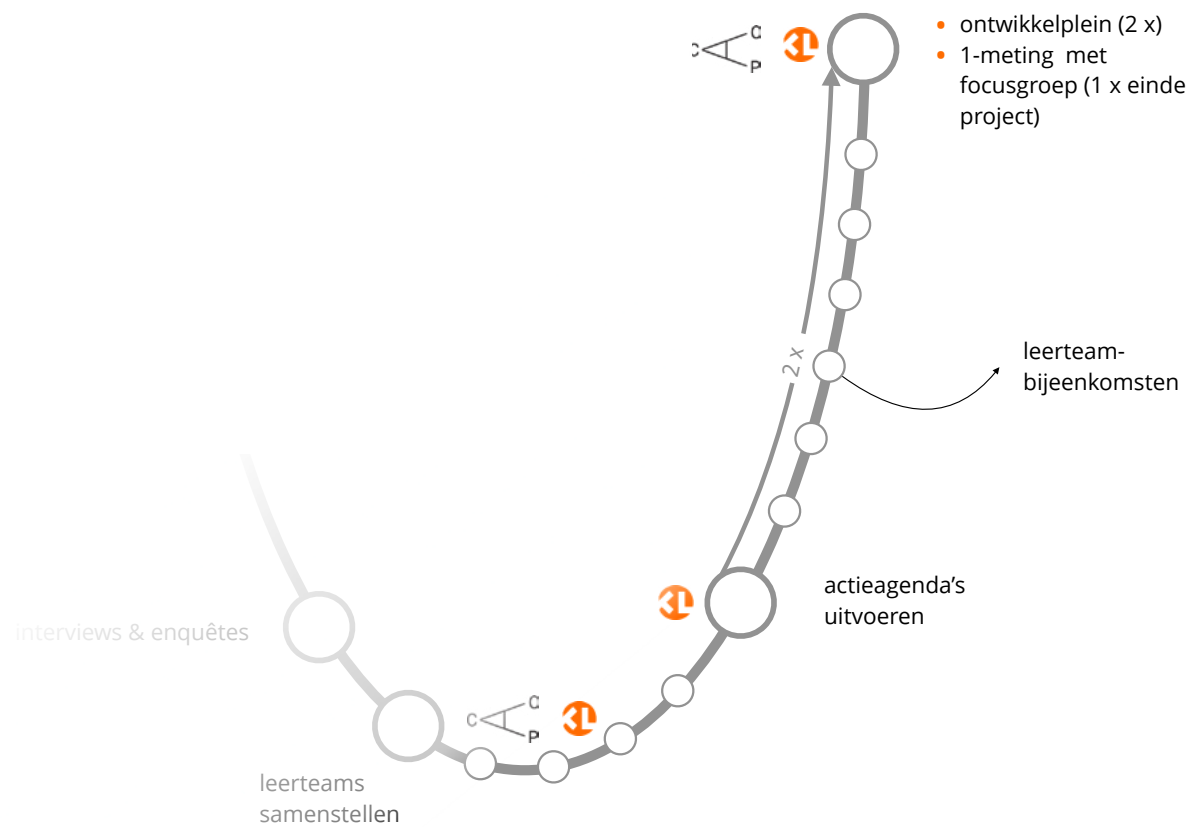
- Het merendeel van de flexwerkers is tevreden met het eigen werk. Deze groep is echter vaker tevreden over werkdruk en administratie dan de werknemers. Wel verschilt dit tussen de casussen.

4.

Vooruitblik fase 2

In dit hoofdstuk bieden wij een vooruitblik op de volgende fase van het onderzoek, die ongeveer tot en met het voorjaar van 2020 zal duren. Fase 1 van het onderzoek is afgerond en we zijn gestart met fase 2. Van de zes gestarte leerteams zijn alle leerteams tenminste een keer bijeengekomen om de opbrengsten uit de enquêtes en interviews te analyseren en deze te vertalen naar actieagenda's. In de komende bijeenkomsten zullen deze leerteams zich richten op de acties en de lessen en inzichten die daaruit te halen zijn.

Het onderzoek maakt vanaf nu de U-bocht omhoog (zie volgende pagina).



Figuur 4: de verschillende fases van het onderzoek.



4.1 Verder met de actieagenda's

Leidend in de volgende fase van het onderzoek zijn de actieagenda's van de leerteams, met acties die door de leerteams zelf zijn samengesteld op basis van de inzichten die de interviews en enquêtes hebben opgeleverd (zie hoofdstuk 3). Met deze acties wordt de komende maanden zoveel mogelijk begonnen en Kennisland haalt er, samen met de leerteams, lessen en inzichten uit die de praktijk, de organisaties en vanuit het stelsel geboden condities kunnen verbeteren.

Ontwikkelpleinen zijn bijeenkomsten waar alle casussen bij elkaar komen om van elkaar te leren en elkaar te helpen met adviezen.

4.2 Uitkomsten Ontwikkelplein 1

Op twee momenten in het traject, halverwege en aan het eind, organiseren we Ontwikkelpleinen. Dat zijn bijeenkomsten waar alle casussen bij elkaar komen om van elkaar te leren en elkaar te helpen met adviezen. Op het moment van schrijven heeft een Ontwikkelplein¹² plaatsgevonden. Met deze bijeenkomsten werken we met alle casussen en belanghebbenden die niet direct betrokken zijn bij het onderzoek aan de inhoud (de inzichten, lessen en acties) maar ook aan een vernieuwende, lerende beweging rond-

12 Ontwikkelplein

hier staat de aankondiging van de bijeenkomst: <https://www.kl.nl/events/bijeenkomst-flexwerk-in-de-zorg/>

De grote verschillen tussen die branches en organisaties zijn daarin van waarde: juist doordat ieder zijn eigen perspectief op het vraagstuk heeft, ontstaan er unieke inzichten en acties en kan er van elkaar geleerd worden.

om flexwerk. Na het eerste Ontwikkelplein kunnen we constateren dat die behoefte er is: er vond een kritisch en constructief gesprek plaats tussen spelers uit diverse zorgbranches. De grote verschillen tussen die branches en organisaties zijn daarin van waarde: juist doordat ieder zijn eigen perspectief op het vraagstuk heeft, ontstaan er unieke inzichten en acties en kan er van elkaar geleerd worden. Spelers weten elkaar nu beter te vinden en werken nu als het ware samen aan een groot vraagstuk. We vinden dat deze beweging, naast de inhoudelijke opbrengsten, belangrijk is als manier om duurzaam aan oplossingen te werken buiten je eigen organisatie of zelfs branche.

Een belangrijke uitkomst van het eerste Ontwikkelplein is dus 'het gesprek'. Daarnaast bood het programma aanknopingspunten om het over specifieke (organisatiegebonden) en grotere (over samenwerking, wet- en regelgeving en het stelsel) onderwerpen te hebben. De casussen deden dat deels onderling en deels plenair. In het plenaire deel brachten we inzichten samen en waren er drie critical friends die reflecteerden op de uitkomsten uit de eerste fase van het onderzoek en van het Ontwikkelplein.





Een impressie van het Ontwikkelplein. Er was een 'carousel' waarin alle casussen hun voortgang en ontwikkelvragen konden presenteren en aanscherpen op basis van de input van deelnemers. Foto: CC BY Kennisland



Opbrengsten Ontwikkelplein 1

De opbrengsten van de gesprekken hebben de casussen mee kunnen nemen naar de volgende fase. Enkele grotere thema's die vaker terugkwamen zijn:

- **Goed werkgeverschap:** het vraagstuk als aanzet om in de spiegel te kijken. Flexibilisering niet framen als een kwaad dat uitgebannen moet worden maar je afvragen hoe je er zelf slimmer mee om kunt gaan. Bijvoorbeeld door goed te kijken hoe je de (kennelijke) wensen van zzp'ers kunt herbergen in je organisatie(cultuur).
- **De organisatie als vertrekpunt:** er wordt veelal geredeneerd vanuit de belangen van de organisatie in plaats van vanuit de oplossingen voor mensen. Zzp'ers zijn een probleem voor (veel) organisaties maar een oplossing voor veel professionals. Hoe kunnen we dat perspectief nog meer meenemen?
- **Altruïsme:** we verwachten flexibiliteit maar denken we zelf niet te star over flexwerk? Moeten het allemaal contractvormen, beleid en regelgeving zijn? Of (zie bijvoorbeeld kader 'Cultuur' in hoofdstuk 3) kunnen we ook werken aan een gezonde flexibele mindset en cultuur? Tot en met een non plus ultra van het altruïsme: we werken allen samen aan een kwalitatief hoogwaardige, flexibele 'pool' van mensen in de zorg. Focus niet alleen op behoud voor jouw organisatie, maar behoud voor de zorg. Dat is in ons aller belang.

4.3 Tot slot

Het zou mooi zijn als het ons lukt om de onderzoekende, vernieuwende beweging die we zien ontstaan rond het vraagstuk verder te activeren en in verbinding brengen met elkaar.

Met deze tussenrapportage willen we u inzicht geven in de opbrengsten van het onderzoek tot nu toe. U heeft 'hardere' en 'zachtere' opbrengsten kunnen lezen, waarbij de eerste soort vooral uit het bronnenonderzoek (hoofdstuk 2), de enquêtes en de interviews is gekomen. Anders is het met de leerteams waar we actieonderzoek mee doen. De uitkomsten die we in hoofdstuk 3 presenteren zijn nog volop in ontwikkeling. We verwachten dat veel thematiek zal blijven terugkomen maar met elke stap – en dat karakteriseert het actieonderzoek als werkwijze – verandert ook de werkelijkheid weer. Het zou mooi zijn als het ons lukt om de onderzoekende, vernieuwende beweging die we zien ontstaan rond het vraagstuk verder te activeren en in verbinding brengen met elkaar en andere landelijke initiatieven (we denken vooral aan het Actieprogramma Werken in de Zorg). Dat kan het oplossend vermogen van de hele sector vergroten, wat de impact van dit traject vergroot en bestendigt.

We kijken uit naar de tweede fase van het traject en brengen u graag op de hoogte van de uitkomsten daarvan in de eindrapportage, die u in de eerste helft van 2020 van ons kan verwachten.



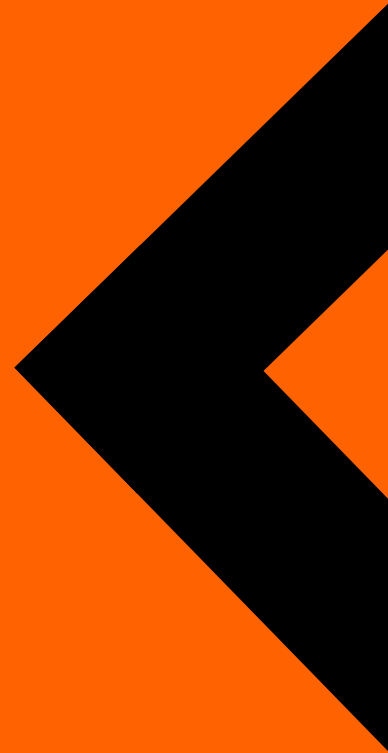
Zzp als ontsnappingsmodule en laatste strohalm

Uit het onderzoek blijkt dat zzp'ers deze arbeidsconstructie gebruiken als ontsnappingsmodule: er zijn pushfactoren die hen uit een loondienstsituatie 'verdrijven'. We benoemen onder andere administratieve lasten, flexibiliteit in het rooster en werkdruk. Ook constateerden we dat zzp voor een organisatie een probleem (hoge kosten), en voor werkers een oplossing is.

In dat kader is het relevant om hier een reflectie op te nemen uit een bijeenkomst die Actiz buiten de context van dit onderzoek organiseerde: een spiegelsessie. Dat is een setting waarbij zes zzp'ers achter een spiegel zaten. Ze kenden elkaar niet en kwamen allemaal uit loondienst in verpleeghuizen of thuiszorg. Ze voerden een gesprek over aanleidingen om zzp'er te worden en de voor- en nadelen hiervan. Stakeholders en onderzoekers, waaronder een betrokkene van Kennisland bij dit onderzoek, zaten aan de andere kant, onzichtbaar en onhoorbaar voor de zzp'ers. Er volgde een openhartig gesprek dat werd geleid door een onderzoeker van de Universiteit van Amsterdam.

Er werd veel gezegd wat we in dit onderzoek terug zien komen. Daarnaast bleek dat deze groep unaniem – nogmaals, onbekenden van elkaar en zonder voorkennis over de personen aan de andere kant van de spiegel – zzp-schap niet vooral kiest vanwege de aantrekkingskracht die ondernemen in de zorg op hen had of heeft (pullfactoren). Zij kiezen in feite niet voor zzp (al bevalt het de meesten goed) maar ze kiezen voor werken

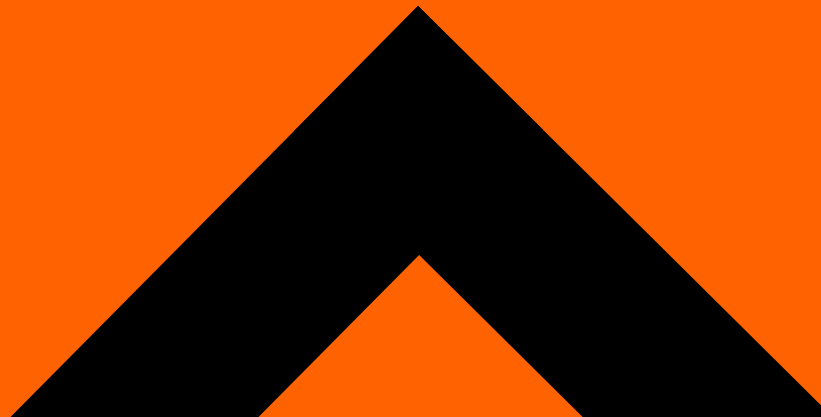
Men kiest het zzp-schap niet vanwege de aantrekkingskracht die ondernemen in de zorg heeft.

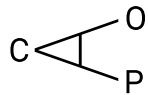


aan de zorg. Zzp-schap is daarmee voor hen een ontsnappingsmodule om dat op een voor hen werkbare en prettige wijze te kunnen doen.

Geen van hen wilde ooit meer terug in loondienst in de zorg. Voor hen is deze constructie de laatste strohalm. Als ze nog een 'duw' krijgen, denk aan striktere regels en handhaving (ook voor instellingen) valt straks ook deze (laatste) strohalm weg en zijn we deze zes mensen, naar eigen zeggen, definitief kwijt voor de zorg.

We vinden het belangrijk deze noot te plaatsen vanwege het onvermijdelijke karakter van een unaniem beeld, geschetst door zes zzp'ers die wellicht – dat is een aanname – een aanzienlijk grotere groep vertegenwoordigen.





Colofon

Auteurs

Kennisland

Thijs van Exel - senior adviseur en projectleider
Margreet Moesker - adviseur

Eindredactie: Tamara Mangelaars
Vormgeving: Marcel Oosterwijk

CAOP

Daniël van Hassel - onderzoeksadviseur
Etienne van Nuland - onderzoeksadviseur
Devorah van den Berg - onderzoeksadviseur

De realiteit en waarde van flexwerk in de zorg is een opdracht van het ministerie van VWS en wordt uitgevoerd door Kennisland in samenwerking met CAOP.

Auteursrechten en hergebruik

Tenzij anders vermeld is alles in dit werk gelicenseerd onder de licentie [Creative Commons Naamsvermelding 4.0 Internationaal](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) (CC BY 4.0). Dit betekent dat je deze publicatie mag kopiëren, aanpassen en verder verspreiden, zelfs voor commerciële doeleinden, zolang je de maker van het werk vermeldt, een link naar de licentie (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>) plaatst en aangeeft of het werk veranderd is.

Gebruik de volgende literatuurreferentie:

Exel, M.P. van, Moesker, M., Hassel, D. van, Nuland, E. van, Van den Berg, D. van (2019). *De realiteit en waarde van flexwerk in de zorg (tussenrapportage)*. Amsterdam, Kennisland. Gelicenseerd onder CC BY 4.0.

Contact

Kennisland

De Ruijterkade 128
1011 AC Amsterdam
+31205756720

info@kl.nl

www.kl.nl

Over Kennisland

KL onderzoekt en ontwerpt maatschappelijke vooruitgang. Dit doen we door het lerend en vernieuwend vermogen van de samenleving te vergroten. We streven naar een wereld waarin systemen mensen ondersteunen in plaats van tegenwerken. Waarin iedereen meeprofiteert, in plaats van alleen de happy few. We werken aan een samenleving die inclusief en duurzaam is in alle opzichten. We leren in de praktijk en passen wat we leren toe om die praktijk te verbeteren. Vervolgens delen we de opbrengsten omdat we vinden dat de hele samenleving zulke oplossingen moet kunnen gebruiken. Met nieuwe concepten, strategieën, leerprogramma's, methodes en lerende netwerken zorgen we – *niet alleen op papier, maar vooral in de praktijk* – voor maatschappelijke vooruitgang.

Kennisland:

- ontwerpt experimenten en aanpakken en blijft deze continu testen en doorontwikkelen;
- combineert lessen uit de praktijk met wetenschappelijke kennis en eigen inzichten;
- smeedt onalledaagse partnerschappen, bouwt aan nieuwe bewegingen en lerende gemeenschappen;
- werkt top-down én bottom-up met mensen die vanuit uiteenlopende rollen betrokken zijn bij een vraagstuk;
- besteedt in het bijzonder aandacht aan perspectieven die niet vanzelfsprekend gehoord worden;
- levert munitie aan vernieuwers, veranderaars en dromers.

www.kl.nl

Over CAOP

Werk verandert. Een vak leren of kiezen voor het leven behoort tot het verleden. Omstandigheden veranderen en nieuwe functies worden gecreëerd. Het levert vragen op en onzekerheid, waardoor partijen vaker lijnrecht tegenover elkaar komen te staan. Werkgevers en werknemers moeten samen op zoek naar nieuwe antwoorden.

CAOP richt zich als onafhankelijke stichting zonder winstoogmerk op werkgerelateerde vraagstukken in het onderwijs, de zorg en de overheid. Zo verkennen we wat in de huidige situatie wringt en wat in de toekomst nodig zal zijn om als professional en werkgever een betekenisvolle werkrelatie te hebben.

www.caop.nl





KENNISLAND onderzoekt en ontwerpt
maatschappelijke vooruitgang

www.kl.nl