

Sectorprofiel werkbaar werk

Oktober 2005

Gezondheids- en welzijnssector

Werkbaarheidsprofiel op basis van Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2004

Inleiding

In het Pact van Vilvoorde spraken de Vlaamse regering en sociale partners af dat ze er niet enkel willen naar streven dat meer mensen op actieve leeftijd een volwaardige job hebben (werkzaamheidsgraad) maar ook dat ook de kwaliteit van de jobs (werkbaarheidsgraad) verbetert. Om die kwaliteit of de werkbaarheidsgraad cijfermatig in beeld te brengen ontwikkelde STV-Innovatie & Arbeid de 'werkbaarheidsmonitor'. In 2004 werd een eerste meting (schriftelijke bevraging) uitgevoerd bij een representatief staal van de Vlaamse loontrekkenden. Volgmetingen zijn gepland in 2007 en 2010.

In deze nota brengen we in zeven rubrieken de belangrijkste gegevens samen voor de gezondheids- en welzijnssector:

1. werkbaarheidsgraad in de gezondheids- en welzijnssector.
2. werkbaarheidsknelpunten in de gezondheids- en welzijnssector.
3. werkbaarheidsrisico's in de arbeidssituatie in de gezondheids- en welzijnssector.
4. risicoprofiel voor werkstress in de gezondheids- en welzijnssector.
5. risicoprofiel voor motivatieproblemen in de gezondheids- en welzijnssector.
6. risicoprofiel voor onvoldoende leermogelijkheden in de gezondheids- en welzijnssector.
7. risicoprofiel voor problematische werk-privébalans in de gezondheids- en welzijnssector.

1. Werkbaarheidsgraad in de gezondheids- en welzijnssector.

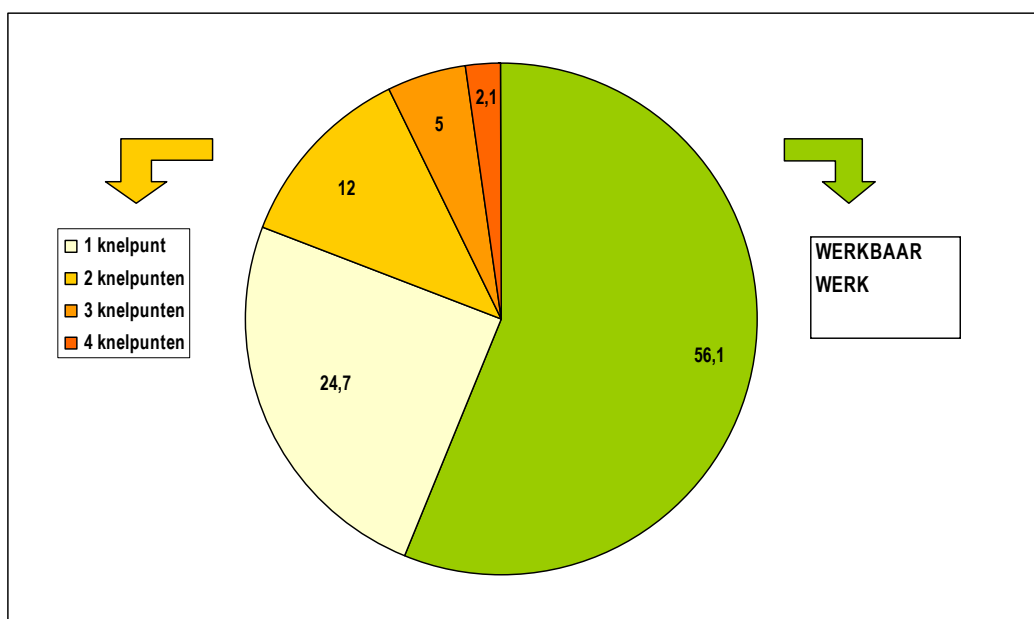
De werkbaarheidsgraad is als volgt gedefinieerd:

Het aandeel van de werknemers met een kwaliteitsvolle job op het vlak van zowel werkstress, motivatie, leermogelijkheden als de werk-privébalans.

De werkbaarheidsgraad voor de gezondheids- en welzijnssector bedraagt 56,1%. Dat betekent dat ruim de helft van de werknemers in de gezondheids- en welzijnssector een job heeft waaraan het kwaliteitslabel 'werkbaar werk' kan worden toegekend. De andere werknemers worden in hun job met één of meerdere knelpunten geconfronteerd.

In vergelijking met Vlaanderen (werkbaarheidsgraad = 52,3%) ligt de werkbaarheidsgraad in de gezondheids- en welzijnssector bijna 4 procentpunten hoger. Dat komt omdat een groter aandeel werknemers in de gezondheids- en welzijnssector motiverend werk heeft met ruime leermogelijkheden.

Figuur 1: procent van werknemers in de gezondheids- en welzijnssector met werkbaar werk - met (één of meerdere) werkbaarheidsknelpunten



Bron: Nulmeting Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2004, SERV-STV-innovatie & arbeid

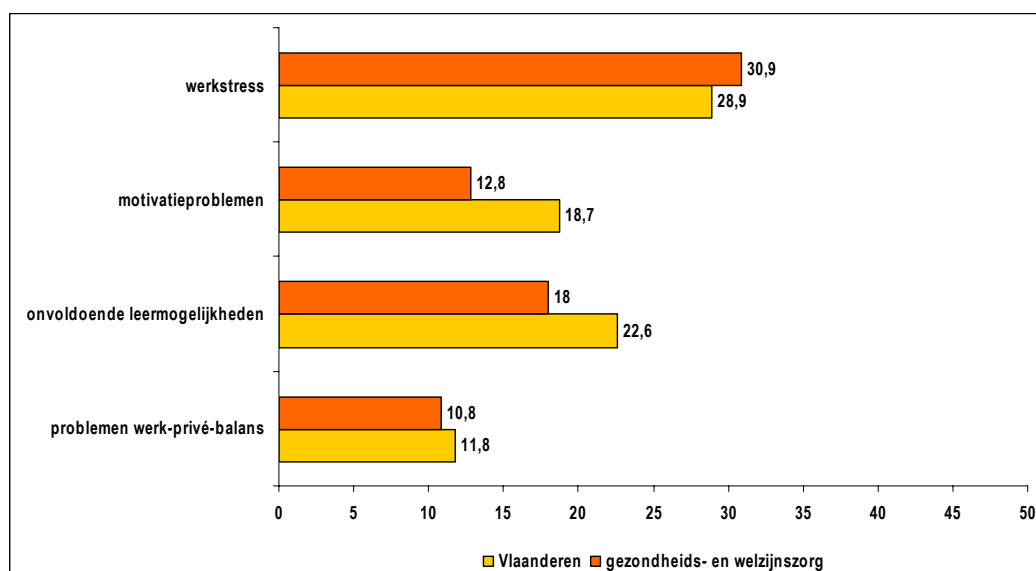
2. Werkbaarheidsknelpunten in de gezondheids- en welzijnssector

In de werkbaarheidsmonitor staan vier facetten van kwaliteit van de arbeid centraal: werkstress, motivatie, leermogelijkheden en werk-privébalans:

- **Werkstress** geeft aan in welke mate (mentale) vermoeidheid door psychosociale arbeidsbelasting leidt tot spanningsklachten en verminderd functioneren.
- **Motivatie** duidt aan in welke mate werknemers door de aard van de job betrokken zijn op hun werk dan wel gedemotiveerd raken.
- **'Leermogelijkheden'** belicht de kansen tot competentieontwikkeling: het gaat om de mate waarin werknemers door opleidingskansen en de dagdagelijkse ervaring op de werkplek hun competenties al dan niet op peil kunnen houden en verder ontwikkelen in functie van hun inzetbaarheid op langere termijn.
- De **werk-privébalans** geeft aan in welke mate de taakeisen in de werksituatie al dan niet belemmerende effecten hebben op het handelen in de 'thuis'situatie.

Voor elk van de vier werkbaarheidsaspecten zijn grenzen bepaald die aangeven of de situatie al dan niet problematisch is. In de onderstaande grafiek tonen we voor elk van de vier werkbaarheidsaspecten voor welk aandeel van de werknemersgroep in de sector de situatie problematisch is. We vergelijken deze cijfers met deze voor de Vlaamse arbeidsmarkt.

Figuur 2: werkbaarheidsknelpunten in de gezondheids- en welzijnssector en in Vlaanderen (% van werknemers)



Bron: Nulmeting Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2004, SERV-STV-innovatie & arbeid

Werkstress is duidelijk het belangrijkste probleem, zowel op de Vlaamse arbeidsmarkt in het algemeen als in de gezondheids- en welzijnszorg in het bijzonder. In deze sector heeft 30,9% van de werknemers problemen met werkstress en loopt hierdoor een verhoogd risico op gezondheids- en/of inzetbaarheidsproblemen. Op het motivationeel vlak worden betere cijfers opgetekend voor de gezondheids- en welzijnssector dan voor de ruimere Vlaamse arbeidsmarkt. Terwijl 18,7% van de Vlaamse werknemers zijn/haar job niet meer boeiend vindt is dit in de welzijns- en gezondheidszorg 12,8%. Verhoudingsgewijs zijn er op de Vlaamse arbeidsmarkt ook meer werknemers die onvoldoende leermogelijkheden geboden krijgen in het werk dan in de welzijns- en gezondheidszorg: 18% van de welzijns- en gezondheidswerkers wordt geconfronteerd met onvoldoende leermogelijkheden terwijl het voor de volledige arbeidsmarkt om 22,6% gaat. Op het vlak van de werk-privébalans is er vrijwel geen verschil tussen de welzijns- en gezondheidszorg en het algemeen sectorgemiddelde. Ongeveer 1 op 10 werknemers het moeilijk heeft om de job te combineren met het privé-leven.

3. Werkbaarheidsrisico's in de gezondheids- en welzijnssector

Eens men de omvang van de werkbaarheidsproblematiek in beeld gebracht heeft komt uiteraard ook de vraag hoe werkbaarheidsproblemen ontstaan, wat een job werkbaar of onwerkbaar maakt. Het is immers pas door zicht te krijgen op de oorzaken van die problemen dat men ook weet waaraan gesleuteld moet worden om de werkbaarheid te verbeteren.

De Vlaamse werkbaarheidsmonitor peilt daarom ook naar de kernfactoren in de arbeidssituatie die de kwaliteit of werkbaarheid van jobs bedreigen of bevorderen. Het gaat om zes werkaspecten die we hieronder kort omschrijven:

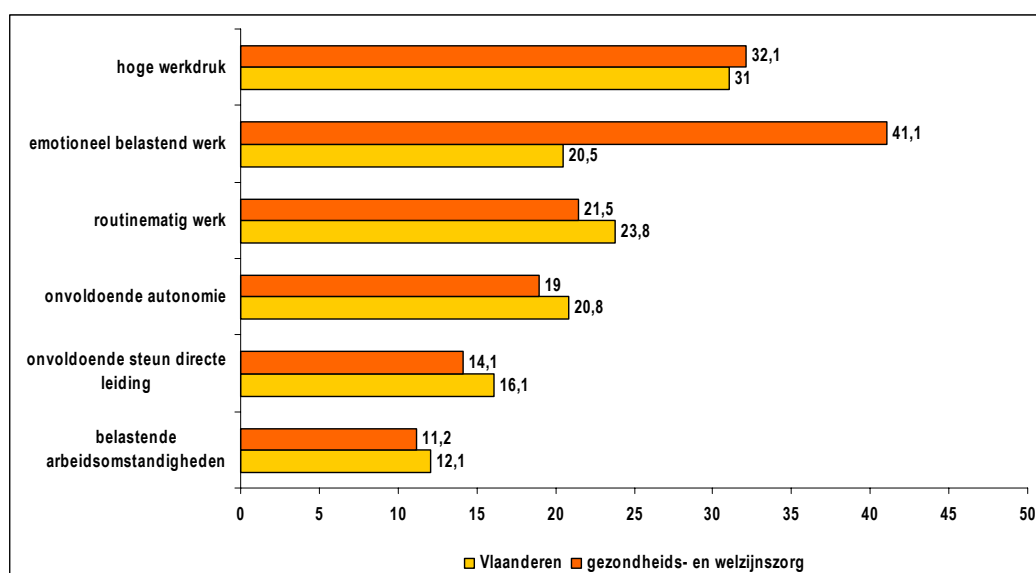
- **Werkdruk:** verwijst naar de belasting van een job in termen kwantitatieve taakeisen zoals het werkvolume, het werktempo en de tijdslimieten die opgelegd worden.
- **Emotionele belasting:** belasting door contactwerk zoals les geven, het verzorgen van patiënten, het overtuigen van klanten of het aansturen van medewerkers. Emotionele belasting zou men de kwalitatieve kant van werkdruk kunnen noemen.
- **Afwisseling in het werk:** geeft aan in welke mate de arbeidstaken een zinvol geheel vormen, een creatieve inbreng vereisen en de vaardigheden en capaciteiten van de werknemer benutten. Bij onvoldoende afwisseling spreken we over routinematig werk.
- **Autonomie of zelfstandigheid:** geeft aan in welke mate werknemers invloed hebben op de planning en de organisatie van hun eigen werk. Om verantwoordelijkheid te kunnen opnemen is het ook nodig om voldoende 'ruimte' of zeggenschap te krijgen in het werk.
- **Ondersteuning door de directe leiding.** Als men in de problemen komt, dan is het belangrijk dat men op anderen beroep kan doen om een oplossing te vinden. De directe leiding heeft hier belangrijke rol omdat ze niet alleen het directe aanspreekpunt

is, maar medewerkers ook actief en doelgericht kan aansturen, coachen en ondersteunen.

- **Arbeidsomstandigheden:** mate waarin men tijdens het werk te maken heeft met veiligheids- en gezondheidsrisico's zoals lawaaihinder, extreme temperaturen, gevaarlijke stoffen, lichamelijk zware taken, enz.

Ook voor deze zes werkbaarheidsrisico's zijn grenzen bepaald die aangeven of de situatie al dan niet problematisch is. In de onderstaande figuur tonen we voor elk van deze werkbaarheidsrisico's voor welk aandeel van de werknemersgroep in de sector de situatie problematisch is. We vergelijken deze cijfers met deze voor de Vlaamse arbeidsmarkt.

Figuur 3: werkbaarheidsrisico's in de gezondheids- en welzijnssector en in Vlaanderen (% van werknemers)



Bron: Nulmeting Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2004, SERV-STV-innovatie & arbeid

Emotionele belasting is het grootste knelpunt in de gezondheids- en welzijnssector. In de gezondheids- en welzijnszorg heeft 41,1% van de werknemers emotioneel belastend werk. Dit percentage is het dubbele van het Vlaamse cijfer dat 20,5% bedraagt. Werkdruk is de tweede grootste risicofactor voor de sector. Bijna een derde van de werknemers moet onder hoge werkdruk presteren. Dit aandeel komt overeen met het Vlaamse gemiddelde. Ongeveer 1 op 5 werknemers heeft routinematig werk, een aandeel dat iets lager ligt dan dat voor Vlaamse arbeidsmarkt.

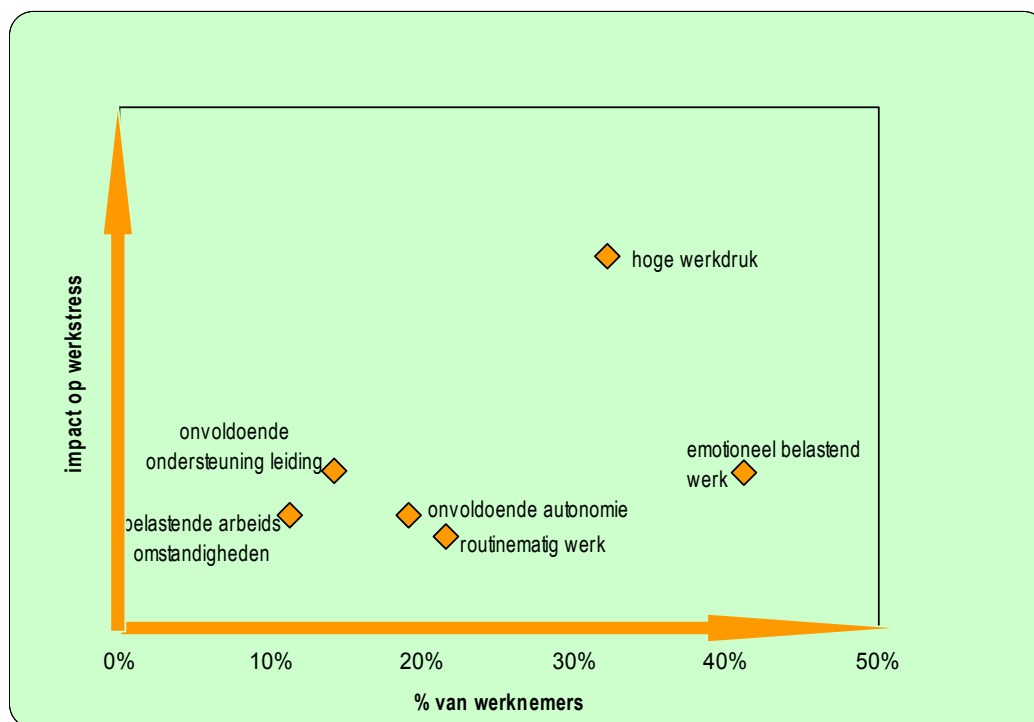
De drie andere risicofactoren komen voor bij minder dan een vijfde van de werknemers. De cijfers voor de sector zijn lager dan het Vlaamse gemiddelde voor onvoldoende autonomie en onvoldoende ondersteuning vanuit de leiding. Voor belastende arbeidsomstandigheden is er vrijwel geen verschil met het Vlaamse gemiddelde.

4. Risicoprofiel voor werkstress in de gezondheids- en welzijnssector.

Werkstress kan uiteraard allerlei oorzaken hebben. Vaak is het werk niet goed georganiseerd, verloopt communicatie niet vlot of ontstaan er problemen doordat leidinggevendenden hun personeel niet goed aansturen. Ook de emotionele belasting die zo kenmerkend is voor contactgerichte beroepen kan een belangrijke bron van werkstress zijn.

In de onderstaande grafiek wordt de 'ernstgraad' van zes werkstressrisico's in de arbeidssituatie geïllustreerd voor de werknemers in de gezondheids- en welzijnssector. Een risico is ernstiger naarmate er meer werknemers mee geconfronteerd worden én er een grotere kans is dat werknemers door dit risico werkstressproblemen krijgen.

Figuur 4: werkstress en risico's in arbeidssituatie (gezondheids- en welzijnssector)



Bron: Nulmeting Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2004, SERV-STV-innovatie & arbeid

Leeswijzer: de figuur geeft de ernstgraad weer voor zes risicofactoren voor werkstress. Deze ernstgraad wordt door 2 elementen bepaald:

1. percentage werknemers dat met een risicofactor te maken heeft. Zo zijn er meer werknemers die emotioneel belastend werk hebben dan er werknemers zijn met routinewerk.
2. impact van risicofactor. Zo ligt het werkstressrisico hoger bij hoge werkdruk dan bij routinewerk.

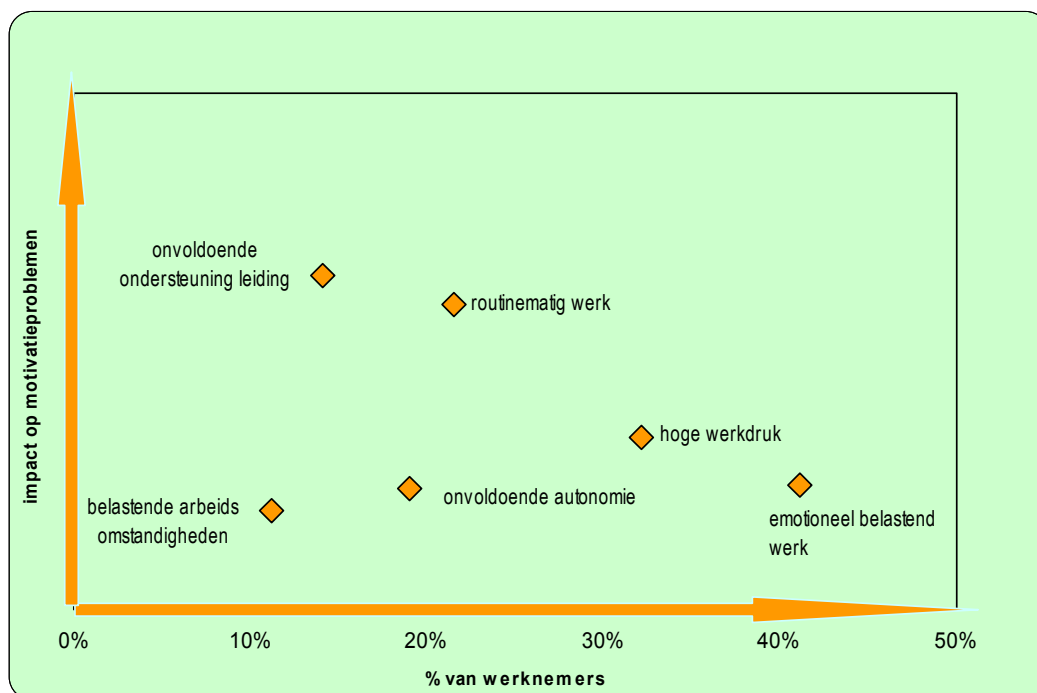
Werkdruk en emotionele belasting zijn duidelijk de meest ernstige risicofactoren voor werkstress. Beiden komen niet alleen vaak voor, ze verhogen ook aanzienlijk de kans op werkstress. Bijna 3 op 10 werknemers kampt met hoge werkdruk en 4 op 10 heeft emotioneel belastend werk. Ongeveer 1 op 5 werknemers combineert beide risico's; hun job is niet alleen

emotioneel belastend, ze moeten ook onder hoge werkdruk presteren. Voor deze werknemers stapelen de risico's zich op. Ook het gebrek aan steun van de leiding manifesteert zich als een belangrijk risico maar is in het profiel minder kritisch omdat een kleinere groep hiermee geconfronteerd wordt. Verder valt op dat een ruime groep van zowat 20% routinematig werk heeft en/of weinig autonomie. Deze knelpunten verhogen de kans op werkstress maar in minder sterke mate dan de belasting die voortvloeit uit kwantitatieve en contactuele taakeisen.

5. Risicoprofiel voor motivatieproblemen in de gezondheids- en welzijnssector.

Routinematig werk en een gebrekkige communicatie en ondersteuning door de directe leiding halen het motivatiepeil sterk naar beneden. Vooral routinematig werk valt in het profiel op. De grafiek laat zien dat ook een hoge werkdruk en emotionele belasting risicofactoren zijn, omdat een groot aandeel van de werknemers hiermee geconfronteerd wordt. Aantrekkelijk, gevarieerd werk is een noodzakelijke maar geen voldoende voorwaarde om werknemers gemotiveerd aan de slag te houden. Wanneer de prestatiedruk of de emotionele belasting te hoog wordt, dan breekt ook de motivatieveer.

Figuur 5: motivatieproblemen en risico's arbeidssituatie (gezondheids/welzijnssector)



Bron: Nulmeting Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2004, SERV-STV-innovatie & arbeid

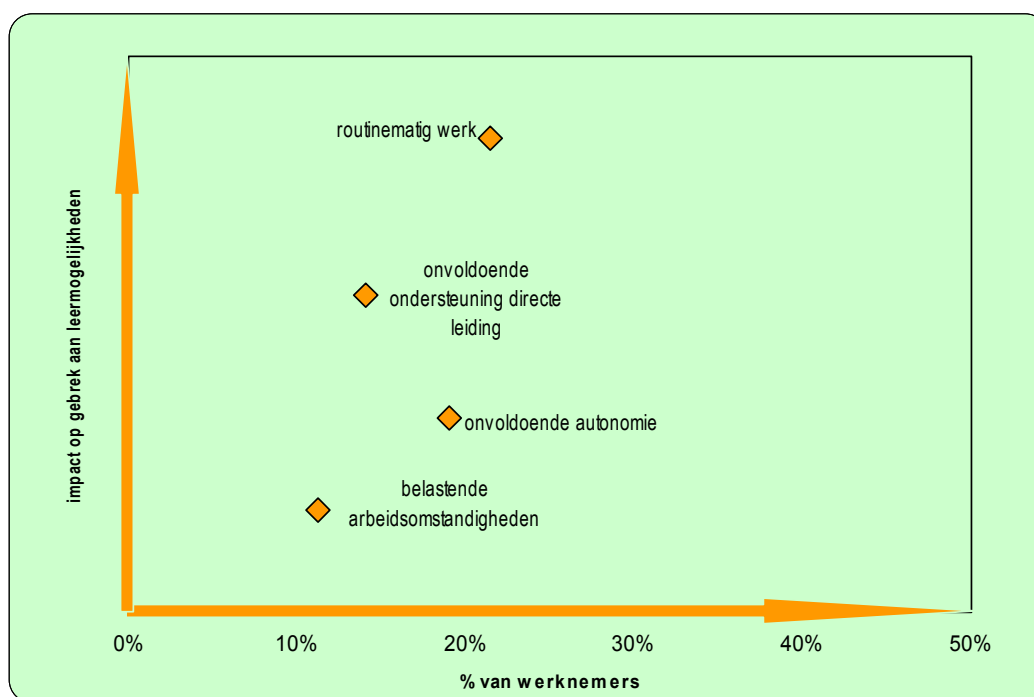
Leeswijzer: de figuur geeft de ernstgraad weer voor zes risicofactoren voor motivatieproblemen. Deze ernstgraad wordt door 2 elementen bepaald:

1. percentage werknemers dat met een risicofactor te maken heeft. Zo zijn er meer werknemers die emotioneel belastend werk hebben dan er werknemers zijn die onvoldoende ondersteund worden door de directe leiding.
2. impact van risicofactor. Zo ligt het risico op motivatieproblemen hoger bij routinewerk dan bij hoge werkdruk.

6. Risicoprofiel voor 'onvoldoende leermogelijkheden' in de gezondheids- en welzijnssector.

Er zijn drie factoren die de leermogelijkheden sterk afremmen: routinematig werk of het gebrek aan afwisseling, geïsoleerd werk of het gebrek aan ondersteuning door de directe leiding, voorgeprogrammeerd werk of het gebrek aan autonomie. Vooral routinewerk vormt een belangrijke hinderpaal om in de job bij te leren. Dat men van het 'steeds herhalen van korte, eenvoudige handelingen' niet veel bijleert verrast uiteraard niet. Wel opmerkelijk is dat ongeveer 1 op 5 werknemers in de gezondheids- en welzijnssector hier dagelijks mee geconfronteerd wordt.

Figuur 6: onvoldoende leermogelijkheden en risico's in de arbeidssituatie (gezondheids- en welzijnssector)



Bron: Nulmeting Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2004, SERV-STV-innovatie & arbeid

Leeswijzer: de figuur geeft de ernstgraad weer voor vier risicofactoren voor onvoldoende leermogelijkheden. Deze ernstgraad wordt door 2 elementen bepaald:

1. percentage van werknemers dat met een risicofactor te maken heeft. Zo zijn er meer werknemers met routinematig werk dan er werknemers zijn die onvoldoende ondersteund worden door de directe leiding.
2. impact van risicofactor. Zo ligt het risico op onvoldoende leermogelijkheden hoger bij routinematig werk dan bij onvoldoende autonomie.

7. Risicoprofiel voor problematische werk-privébalans in de gezondheids- en welzijnssector.

Het probleem om werk en privé goed op elkaar af te stemmen wordt meestal in verband gebracht met lange, onregelmatige en/of afwijkende werktijden. De tabel laat zien dat deze veronderstelling klopt. Bij overwerkers die hun uren niet kunnen recupereren komt 27,2% in de problemen terwijl dat percentage veel lager (6,6%) ligt bij werknemers die niet hoeven over te werken. Hetzelfde beeld zien we bij onvoorziene wijzigingen van de uurroosters: het percentage dat in de problemen komt stijgt van 7,2% naar 26,6% bij een overgang van regelmatig naar onregelmatig werk.

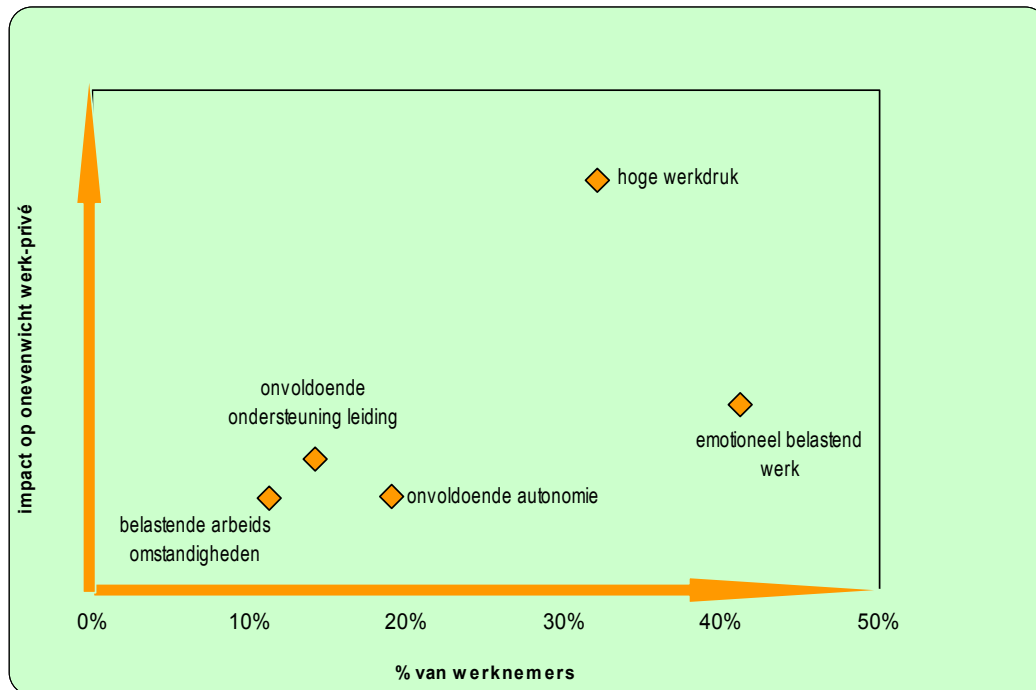
Tabel 1: procent werknemers voor wie de combinatie werk-privé problemen stelt bij verschillende werktijdregeling (gezondheids- en welzijnssector)

	werk-privé-balans		
	niet problematisch	problematisch	
regelmatig overwerk zonder recuperatie	72,8	27,2	100
regelmatig overwerk met recuperatie	82,8	17,2	100
geen of soms overwerk	93,4	6,6	100
frequent onvoorziene uurroosterwijzigingen	73,4	26,6	100
geen/soms onvoorziene uurroosterwijzigingen	92,8	7,2	100

Bron: Nulmeting Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2004, SERV-STV-innovatie & arbeid

Als we het werk inhoudelijk evalueren dan blijken werkdruk en emotionele belasting de belangrijke risicofactoren. De hoge werkdruk en de emotionele belasting die gepaard gaan met zorgwerk leiden er wellicht toe dat men het werk moeilijk van zich af kan zetten na de werktijden zodat men ook moeilijker toekomt aan gezinstaken, hobby's of vrienden.

Figuur 7: problematische werk-privébalans en risico's in de arbeidssituatie (gezondheids- en welzijnssector)



Bron: Nulmeting Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2004, SERV-STV-innovatie & arbeid

Leeswijzer: de figuur geeft de ernstgraad weer voor vijf risicofactoren voor problemen met de werk-privébalans. Deze ernstgraad wordt door 2 elementen bepaald:

1. percentage van werknemers dat met een risicofactor te maken heeft. Zo zijn er meer werknemers die emotioneel belastend werk hebben dan er werknemers zijn die onvoldoende ondersteund worden door de directe leiding.
2. impact van risicofactor. Zo ligt het risico op een onevenwichtige werk-privébalans hoger bij een hoge werkdruk dan bij onvoldoende autonomie.



Besluit

Werkbaar werk houdt in dat je door het werk gemotiveerd wordt en voldoende kansen krijgt om bij te leren. Het houdt ook in dat je er niet overspannen van wordt en dat er ruimte blijft voor het gezin, vrienden en hobby's. Bij meer dan de helft van de werknemers uit de gezondheids- en welzijnssector (56,1%) zit dat goed, ze hebben een werkbare of kwaliteitsvolle job. Iets minder dan de helft wordt geconfronteerd met werkstress, motivatieproblemen, een gebrek aan leerkansen of problemen om werk en privé op elkaar af te stemmen. Ongeveer 3 op 10 werknemers (30,9%) heeft werkstress. Het is daarmee duidelijk het meest prangende probleem.

Niet alle werknemers worden in dezelfde mate met problemen geconfronteerd. Vooral de concrete arbeidssituatie waarin men terecht komt blijkt bepalend voor de werkbaarheid van de job. In dat verband zijn er een aantal elementen die goed bewaakt moeten worden, vooral: de werkdruk, de emotionele belasting, de afwisseling en inspraak in het werk, de ondersteuning van de medewerkers en de fysieke arbeidsomstandigheden. In de gezondheids- en welzijnssector worden de werknemers in hun arbeidssituatie vooral geconfronteerd met emotionele belasting en een hoge werkdruk: 41,1% van de werknemers heeft emotioneel belastend werk en 32,1% kampt met een hoge werkdruk. Ook routinematig werk komt voor bij meer dan één vijfde (21,5%) van de werknemers uit de gezondheids- en welzijnssector.

De werkdruk en emotionele belasting reduceren tot een aanvaardbaar niveau zal vooral leiden tot een verlaging van werkstress en minder problemen in de werk-privébalans. Aandacht voor meer afwisseling in het werk zal zich vooral vertalen in minder problemen op het vlak van motivatie én betere resultaten op het vlak van leermogelijkheden.

In de informatiedossiers 'Nulmeting Vlaamse werkbaarheidsmonitor, indicatoren voor de kwaliteit van de arbeid op de Vlaamse arbeidsmarkt 2004' en 'Wat maakt werk werkbaar? Onderzoek naar determinanten van werkbaar werk op basis van de nulmeting Vlaamse Werkbaarheidsmonitor 2004', vindt de lezer bijkomende informatie over de resultaten van de werkbaarheidsmonitor. De informatiedossiers zijn beschikbaar op de website: www.serv.be/werkbaarwerk

De Vlaamse werkbaarheidsmonitor is een initiatief van de Vlaamse sociale partners en werd ontwikkeld door STV-Innovatie & Arbeid met de financiële steun van VIONA en het Europees Sociaal Fonds.