



In opdracht van Sociaal Overleg Kraamzorg:
BO Geboortezorg, CNV Zorg en Welzijn, FNV Zorg en Welzijn, FBZ en NU'91





Utrecht, 9-7-2021

De sectoranalyse Kraamzorg is een product van
FWG Progressional People en Stichting FWG.



Inhoud

1. Samenvatting	5
------------------------	----------

2. Inleiding	8
---------------------	----------

3. Verantwoording en uitgangspunten	11
--	-----------

4. Sectoranalyse Kraamzorg	13
-----------------------------------	-----------

5. De branche kraamzorg in beeld (foto 1)	14
--	-----------

5.1	Ontwikkelingen in de branche kraamzorg	17
5.2	De werkenden in de kraamzorg	22
5.3	Kenmerken van de werknemers in de branche	23
5.4	Samenvatting werknemers	30
5.5	De werkgevers in de kraamzorg	30
5.6	Samenvatting werkgevers	31

6. Duurzame inzetbaarheid (foto 2)	32
---	-----------

6.1	Duurzame inzetbaarheid	32
6.2	Zwaar werk	34
6.3	Ontziemaatregelen, zwaarwerk-maatregelen en stimuleringsmaatregelen	36
6.4	Effectiviteit van maatregelen	39
6.5	Samenvatting duurzaamheid	40

7. Werk, Werken en duurzame inzetbaarheid (foto 3)	41
---	-----------

7.1	Kenmerken van het werk van kraamverzorgenden	41
7.2	Kenmerken van het beroepscompetentieprofiel en de functie	43
7.3	Samenvatting werk	44
7.4	Kenmerken van het werken in de kraamzorg in relatie tot duurzame inzetbaarheid	44
7.5	Samenvatting werken en duurzame inzetbaarheid	55



8. De branche over duurzame inzetbaarheid (foto 4) 56

8.1	Samenstelling focusgroepen en werkwijze	56
8.2	Gespreksonderwerpen	57
8.3	Terugkoppeling focusgroepen	58
8.4	Samenvatting van de bijeenkomsten van de drie focusgroepen	69

9. Maatregelen en regelingen (binnen en buiten) MDIEU (foto 5) 70

9.1	MDIEU op hoofdlijnen	70
9.2	MDIEU activiteitenplan en subsidie	71
9.3	MDIEU Activiteitenplan: duurzame inzetbaarheid	71
9.4	MDIEU Activiteitenplan: RVU	72
9.5	RVU nader toegelicht	72
9.6	Regelingen buiten MDIEU	75
9.7	Regelingen buiten het pensioenakkoord	76
9.8	Maatregelen en regelingen in de Kraamzorg	78

10. De beantwoording van de vragen 81

10.1	Wat is de problematiek rond duurzame inzetbaarheid en zwaar werk in de sector? Welke groepen werkenden raakt dit in het bijzonder?	81
10.2	Wat wordt al gedaan aan duurzame inzetbaarheid; op welke wijze wordt hier aandacht aan besteed door werkenden en werkgevers? Wat wordt al gedaan aan ontzietmaatregelen of zwaarwerkregelingen in de sector?	82
10.3	Op welke manier kunnen extra investeringen in duurzame inzetbaarheid bijdragen aan oplossingen voor de beschreven problematiek?	83
10.4	Op welke manier kunnen extra investeringen in eerder stoppen met werken bijdragen aan oplossingen voor de beschreven problematiek?	84

1. Samenvatting

In het kader van de Tijdelijke Maatwerkregeling Duurzame Inzetbaarheid & Eerder Uittreden (MDIEU) hebben partijen betrokken bij de Cao Kraamzorg besloten om een sectoranalyse op te laten stellen. De sectoranalyse dient om de cao-partijen een goed beeld te geven van de staat van de branche kraamzorg, bij werkgevers en werknemers, voor wat betreft het thema duurzame inzetbaarheid. En niet alleen een beeld over het nu maar ook een beeld van de toekomst; een beeld van de verwachte ontwikkelingen in de komende vijf jaar.

De staat van de branche bij het thema duurzame inzetbaarheid wordt in beeld gebracht aan de hand van een vijftal foto's. Met deze foto's worden de relevante aspecten van het werken in de kraamzorg vanuit verschillende invalshoeken in het kader van duurzame inzetbaarheid belicht. Duurzame inzetbaarheid definiëren wij hier als "het in staat zijn op gezond, productief en met plezier huidig en toekomstig werk te kunnen en willen uitvoeren".

De eerste foto brengt algemene informatie over de branche in beeld. De belangrijkste aspecten zijn in paragraaf 5.1, 5.4 en 5.6 opgenomen. Daarbij wordt gestart met het in beeld brengen van de ontwikkelingen. Deze zijn als volgt te kenschetsen.

De afname van het aantal thuisbevallingen en de toename van het aantal geboortecentra heeft impact op het werk van de kraamzorg. Dit voor wat betreft de werkuren en de uitvoering van zorg. De rol van de kraamzorg in de integrale geboortezorg verandert verder (door). Dit leidt tot verdergaande professionalisering en kwaliteitsverbetering van de beroepsgroep kraamverzorgenden. Samenwerking met andere professionals uit de keten neemt voor de kraamverzorgenden een steeds grotere plaats in. Dit door onder meer overdracht van gegevens tussen de 2e en 1e lijn, tussen kraamzorg en verloskunde en tussen kraamzorg en JGZ en huisarts. Verdieping en verbreding het takenpakket van de kraamverzorgenden is een lijn die verder ingevuld wordt.

De kenmerken van de medewerkers in de kraamzorg zijn als volgt te beschrijven (stand 2020) . In de kraamzorg werken vrijwel uitsluitend vrouwen. Er wordt gemiddeld 21,6 uur gewerkt (60%). De kraamverzorgenden van 60 jaar en ouder werken gemiddeld 21 uur (57,9%). De gemiddelde leeftijd van medewerkers in de kraamzorg is 44,8 jaar. Ten opzichte van 2018 (44,4) is er een stijging van de gemiddelde leeftijd met 1,4 jaar. De relatief grootste groep medewerkers is te vinden in de klasse 50 – 55 jaar en 55 – 60 jaar. In de komende vijf jaar zullen deze groepen dominant blijven. Daarbij zal een toename te zien zijn van medewerkers in de groepen 60 – 64 jaar en 65 jaar en ouder. Ook de groep 45 – 50 jaar neemt relatief toe.

De gemiddelde pensioenleeftijd is gestegen van 63,3 jaar naar 65 jaar (2020) in een periode van vier jaar. In absolute zin neemt de uitstroom naar pensioen de komende vijf jaar toe; in totaal stroomt 6,3% van het huidige personeelsbestand uit naar pensioen.

De branche kent veel kleine organisaties met weinig medewerkers en een klein aantal grote organisaties waar het merendeel van het personeel werkzaam is.

De tweede foto brengt algemene informatie in de sector zorg in beeld met betrekking tot duurzame inzetbaarheid, zwaar werk, langer doorwerken en vervroegd uittreden. In paragraaf 6.4 worden de belangrijkste aspecten weergegeven. De afgelopen jaren heeft een verschuiving

plaatsgevonden van fysieke arbeidsbelasting naar psychosociale arbeidsbelasting. In de sector zorg en welzijn worden vaker ontzie- en getroffen, echter de thuiszorg is op het punt van maatregelen relatief weinig actief. Ook is de effectiviteit van dergelijke maatregelen is nog weinig onderzocht.

In de derde foto komen specifieke kenmerken van het werk(en) in de Kraamzorg aan bod. De belangrijkste aspecten zijn in paragraaf 7.3 en 7.5 opgenomen. Kraamverzorgende is een solistische functie, waarbij de relatie met de cliënt zeer relevant is. Essentiële werkkenmerken zijn de onvoorspelbaarheid en werkpatronen die de nodige fysieke en psychische belasting met zich meebrengen. Specifieke, actuele onderzoeksgegevens over thema's als ziekteverzuim zijn schaars voor de kraamzorg. Om die reden wordt gekeken naar de branche thuiszorg. In de thuiszorg is het ziekteverzuim gestegen in de afgelopen jaren, de belangrijkste oorzaken hiervoor zijn lichamelijke klachten (waaronder overgangsklachten) en werkdruk. Bij de jongere generatie spelen mentale klachten vaker een rol bij werk gerelateerd verzuim.

De vierde foto is een weergave van focusgroepen met HR, OR en bestuurders die een terugkoppeling geven op de thematiek met betrekking tot duurzame inzetbaarheid uit hun eigen praktijk. Kraamverzorgenden zijn zeer betrokken medewerkers wat een andere werkwijze in de weg staan. Het niveau van financiering in de kraamzorg speelt voor zowel medewerkers als werkgevers een negatieve rol bij het investeren in duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Hierbij lijkt er een verschil tussen grote en kleine organisaties in beleid en het daarbij kunnen bieden van maatwerk aan medewerkers. Er wordt verschillend gedacht over de zwaarte van het werk, de wachtdiensten springen eruit als veel genoemd punt, bij de oudere generatie spelen fysieke klachten (overgangsklachten) en rol en bij de jongere generatie betreft het met name de werk-privé balans. Regelingen voor ouderen zijn gewenst waarbij rekening gehouden dient te worden met de impact hiervan op de jongere groep. In paragraaf 8.4 zijn samenvattend de belangrijkste aspecten beschreven.

De vijfde en laatste foto gaat in op de verschillende regelingen, maatregelen en maatmannen in de sector zoals generatieregelingen en voor de kraamzorg specifiek de wachtdienstregeling, maximum per dienst vanaf 57 jaar en ouder, het vergoeden van verplichte scholing en het project partuspoules.

Bovenstaande invalshoeken voor de analyse zijn gebruikt bij de beantwoording van de vier vragen, hieronder worden deze kort beantwoord.

1. De problematiek rond duurzame inzetbaarheid en zwaar werk heeft te maken met de unieke karakteristieken van het werken als kraamverzorgende zoals de onvoorspelbaarheid, onregelmatigheid, het solistische karakter en bestaande verwachtingen rondom het imago van de kraamverzorgende door klant, werkgever en zorgverzekeraar. De problematiek verschilt en is tenminste te herleiden naar leeftijd (voor de oudere of jongere groep). Zie verder paragraaf 10.1)
2. Er wordt in de branche al lange tijd op verschillende wijze aandacht besteed aan duurzame inzetbaarheid door werkgevers met betrekking tot het geven van invulling aan cao regelingen of het zelf aanbieden van bepaalde maatregelen. Dit heeft ook een relatie met de grootte van de organisatie. Grotere organisaties kunnen meer aanbieden op het gebied van verschillende contractvormen, diensten en duobanen. Kleine organisaties vragen meer flexibiliteit van de kraamverzorgde en besteden meer aandacht aan leiderschap en persoonlijke aandacht voor medewerker (zie paragraaf 10.2)
3. Oplossingen voor de beschreven problematiek die kunnen bijdragen aan duurzame inzetbaarheid betreffen het mogelijk maken van meer maatwerk in contracten en diensturen, maatwerk in het treffen van regelingen voor oudere medewerkers met behoud van inkomen, investeringen in ruimere vergoedingen voor de beschikbaarheid in de functie die nu niet of deels wordt vergoed, investeringen waardoor ouderen worden ontlast maar waarbij niet alle druk op de jongeren terecht komt, investeringen in meer

(spaar) verlof mogelijkheden, loopbaanperspectief en het van elkaar kunnen leren als verschillende soorten organisaties in de branche (zie paragraaf 10.3).

4. Extra investeringen in het eerder stoppen met werken kunnen bijdragen aan oplossingen voor oudere medewerkers die vanuit financiële noodzaak door moeten werken maar dat eigenlijk niet meer kunnen en anders zouden uitvallen door ziekte. Regelingen om eerder te kunnen stoppen met werken kennen ook een “psychisch aspect”. De geruststelling dat er mogelijkheden zijn om minder te werken of te stoppen op het moment dat dit noodzakelijk is draagt bij aan het welbevinden - de vitaliteit - van de medewerker (zie paragraaf 10.4).

2. Inleiding

Het kabinet heeft medio 2019 een akkoord bereikt met sociale partners over de vernieuwing van het pensioenstelsel. Het pensioenakkoord bevat tevens afspraken over duurzame inzetbaarheid. Die moeten eraan bijdragen dat mensen hun pensioen gezond werkend kunnen bereiken; ook degenen die zwaar werk verrichten. Daarvoor is een pakket aan maatregelen overeen gekomen.

Eén van de maatregelen betreft een tijdelijke subsidieregeling: de Tijdelijke Maatwerkregeling Duurzame Inzetbaarheid & Eerder Uittreden (hierna “MDIEU”) die ziet op het faciliteren van sectorale maatwerkafspraken rondom duurzame inzetbaarheid, langer doorwerken en eerder uittreden.

Sociale partners in sectoren of branches kunnen binnen deze regeling in gezamenlijk overleg subsidie aanvragen voor het faciliteren van sectorale maatwerkafspraken betreffende duurzame inzetbaarheid en eerder uittreden. Een subsidiabele activiteit heeft betrekking op een of meer van de onderstaande thema’s:

- » Het bevorderen van gezond, veilig en vitaal werken.
- » Het bevorderen van goed werkgeverschap en goed opdrachtgeverschap.
- » Het stimuleren van een leven lang ontwikkelen en arbeidsmobiliteit van werkenden.
- » Het bevorderen van bewustwording en van de eigen regie van werkenden op hun loopbaan.
- » Het treffen van maatwerkafspraken rondom eerder uittreden.

Daarbij geldt dat een pakket aan afspraken waarvoor subsidie wordt aangevraagd niet alleen betrekking mag hebben op maatwerkafspraken rondom eerder uittreden.

MDIEU

MDIEU bestaat uit twee delen: een subsidieregeling voor een Sectoranalyse en een subsidieregeling voor een sectoraal Activiteitenplan. Puntsgewijs samengevat hieronder de belangrijkste karakteristieken van MDIEU. Een sectoranalyse gaat vooraf aan een eventuele subsidieaanvraag voor een activiteitenplan.

De sectoranalyse vormt feitelijk de voorbereiding op het indienen van (eventueel in te dienen) gezamenlijk activiteitenplan. De sectoranalyse dient daarbij inzicht te geven in de problematiek op het gebied van duurzame inzetbaarheid en eerder uittreden in een sector. De sectoranalyse kijkt ten minste vijf jaar vooruit en geeft een onderbouwing van de omvang en samenstelling van het aantal werkenden in de sector, het aandeel kleine ondernemingen in de sector en een beschrijving van de problematiek met betrekking tot duurzame inzetbaarheid en eerder uittreden binnen de sector. Deze (minimale) inhoud van de sectoranalyse is door het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (hierna SZW) vastgesteld.

Met de sectoranalyse dienen vier vragen te worden beantwoord:

1. *Wat is de problematiek rond duurzame inzetbaarheid en zwaar werk in de sector? Welke groepen werkenden raakt dit in het bijzonder?*
2. *Wat wordt al gedaan aan duurzame inzetbaarheid; op welke wijze wordt hier aandacht aan besteed door werkenden en werkgevers? Wat wordt al gedaan aan ontzietmaatregelen of zwaarwerkregelingen in de sector?*

3. *Op welke manier kunnen extra investeringen in duurzame inzetbaarheid bijdragen aan oplossingen voor de beschreven problematiek?*
4. *Op welke manier kunnen extra investeringen in eerder stoppen met werken bijdragen aan oplossingen voor de beschreven problematiek?*

SOK

Partijen bij de Cao Kraamzorg, Bo Geboortezorg, CNV Zorg en Welzijn, FNV Zorg en Welzijn, FBZ en NU'91 hebben besloten om de sectoranalyse op te (laten) stellen zodat het overleg over mogelijke maatregelen over duurzame inzetbaarheid en vervroegd uittreden goed onderbouwd kan plaatsvinden. Bo Geboortezorg heeft om die reden mede namens deze partijen een subsidieaanvraag ingediend voor de uitvoering van de sectoranalyse.

Cao-partijen hebben daarbij FWG Progressional People gevraagd om de sectoranalyse op te stellen en hiervoor een aanpak te hanteren die past bij de doelstelling van de cao-tafel.

Aanpak

De sectoranalyse kent een technisch (inhoudelijk) deel en een visiedeel. Het technisch inhoudelijke deel heeft betrekking op het samenstellen van een adequaat beeld van de branche Kraamzorg langs de lijnen van het analyseformat: cijfermatig en inventariserend. Dit sluit aan bij de verplichte onderdelen die door SZW zijn gesteld.

Het visiedeel gaat over het beoordelen van de inhoudelijke analyse en het gezamenlijk komen tot duiding, conclusies en wenselijke maatregelen op het terrein van duurzame inzetbaarheid, zwaar werk en eerder uittreden.

Waar het technisch inhoudelijke deel in hoge mate feitelijk van aard is, zal het visiedeel meer eigen visie en zienswijzen van de betrokken partijen in het sociaal overleg bevatten en een beroep doen op de bereidheid om tot een gezamenlijke duiding te komen van wat wenselijk en haalbaar is voor de kraamzorg. De sectoranalyse is immers bedoeld als voorportaal (zij het niet-verplicht) voor het indienen van een gezamenlijk activiteitenplan voor de kraamzorg gericht op duurzame inzetbaarheid en eerder uittreden.

Met name op het terrein van eerder uittreden raakt MDIEU qua proces en inhoud aan de Cao Kraamzorg. Zonder op zaken vooruit te willen lopen: gesprekken over de wenselijkheid en haalbaarheid van regelingen aan de MDIEU-tafel lopen al snel over in de cao-tafel. Anders gezegd: er zit verschil in het samen maken van een sectoranalyse en het gezamenlijk op één lijn zitten voor wat betreft gewenst beleid (maatregelen, regelingen, financiering). FWG Progressional People heeft bij de gekozen aanpak en uitvoering hier rekening mee gehouden.

Voor de sectoranalyse heeft FWG Progressional het accent specifiek op het technisch inhoudelijke deel gelegd. Gesprekken over het visiedeel kunnen vervolgens op basis van de sectoranalyse gevoerd kunnen worden. Dit dan op basis van een door partijen gedeelde analyse.

Foto's

FWG Progressional People heeft er voor gekozen om, naast de gegevens die door het Ministerie van SZW als voorwaarde gesteld zijn bij de subsidieverstrekking, aanvullende gegevens in de sectoranalyse op te nemen. Belangrijkste daarbij zijn de gegevens die voortkomen uit de branche zelf. Daarmee is de sectoranalyse niet uitsluitend een studie op basis van deskresearch maar ook met kennis en ervaring over het thema duurzame inzetbaarheid uit te branche zelf. Om de cao-tafel verder te voorzien van een zo compleet mogelijk beeld is gekozen om ook aanvullende informatie omtrent regelingen rondom geheel of gedeeltelijk vervroegd uittreden op te nemen inclusief doorrekeningen aan de hand van maatmanberekeningen.

Het geheel leidt tot een reeks van *foto's* over de staat van duurzame inzetbaarheid in de branche kraamzorg:

- » een foto over de branche: over de werkgevers en over de werknemers die in de kraamzorg werkzaam zijn. Dit met name op basis van data;
- » een foto over duurzame inzetbaarheid, zwaar werk, langer doorwerken en vervroegde uittreding in brede zin;
- » een foto over het werken in de kraamzorg, specifiek over het werken als kraamverzorgende;
- » een foto over regelingen en maatregelen en de uitwerking daarvan via maatmannen;
- » een foto over de duurzame inzetbaarheid in de praktijk.

Op deze wijze is het thema duurzame inzetbaarheid van verschillende kanten belicht en beschreven. En wordt de cao-tafel een zo volledig mogelijk beeld getoond.

Aan de hand van deze foto's zijn de vier vragen over de staat van duurzame inzetbaarheid in de branche beantwoord zoals deze door het Ministerie van SZW zijn voorgelegd.

Het is nu verder aan de cao-tafel om die zaken op te pakken waarvan zij gezamenlijk vinden dat het gewenst is om deze verder uit te werken.

FWG Progressional People, in opdracht van het SOK,

Utrecht, 9 juli 2021

3. Verantwoording en uitgangspunten

Voor deze sectoranalyse is gebruikt gemaakt van verschillende bronnen. De hoeveelheid onderzoeken, data etc. rondom duurzame inzetbaarheid is zeer groot. Er is daarbij dankbaar gebruik gemaakt van het door Pensioenfonds Zorg en Welzijn, van Kenniscentrum Kraamzorg/ BO Geboortezorg, AZW-info, IZZ aangereikt materiaal. Daarnaast is gebruik gemaakt van materiaal dat door de afdeling R&D van FWG-Progressional People in de afgelopen jaren is verzameld in het kader van het jaarlijkse functieonderzoek dat door FWG wordt verricht.

Relevant is verder om op te merken dat, anders dan bij de andere branches in de zorg die zijn aangesloten bij het onderzoeksprogramma AZW, voor de kraamzorg minder specifiek en actueel materiaal beschikbaar is. Om die reden is gebruik gemaakt van materiaal gericht op de thuiszorg en breder, de VVT-branche. Reden hiervoor is dat het werken in de thuiszorg voor een belangrijk deel vergelijkbaar is met de kraamzorg (ambulant werk, solistische functies). Daarbij wetende dat de kraamzorg voor specifieke aspecten ook zeker een eigenheid kent.

Het thema duurzame inzetbaarheid is daarbij inmiddels een begrip geworden dat op verschillende manieren wordt gedefinieerd. Voor de sectoranalyse is duurzame inzetbaarheid als volgt gedefinieerd: “in staat zijn om gezond, productief en met plezier huidig en toekomstig werk te kunnen en willen uitvoeren”.

Focusgroepen

Om gebruik te maken van de kennis en ervaring uit de kraamzorg zelf is gewerkt met focusgroepen met ondernemingsraden, HR en bestuurders. De werving en samenstelling van ieder van deze focusgroepen heeft in overleg met de cao-partijen plaatsgevonden. Doelstelling daarbij was om een dusdanige samenstelling van iedere focusgroep te realiseren zodat deze zo representatief mogelijk is voor het kraamzorglandschap.

Met iedere focusgroep, met gemiddeld 5 tot 6 deelnemers, heeft een gesprek van twee uur plaatsgevonden via Teams. Daar waar een deelnemer niet kon aansluiten heeft een apart gesprek plaatsgevonden.

Aan de deelnemers is vooraf informatie over MDIEU toegezonden en zijn drie hoofdvragen vorgelegd:

1. *Hoe staat het ervoor met de duurzame inzetbaarheid van de medewerkers in uw organisatie? Wat gaat goed? Wat zijn de belangrijkste problemen? Onder duurzame inzetbaarheid verstaan we hierbij: in staat zijn om gezond, productief en met plezier huidig en toekomstig werk te kunnen, willen en mogen uitvoeren.*
2. *Welk werk binnen uw organisatie kan zwaar genoemd worden? Welke factoren spelen hier in mee en welke medewerkers raakt dit?*
3. *Hoe zit het in uw organisatie met uitval en vervroegd uittreden bij oudere medewerkers? En welke regelingen worden er getroffen om medewerkers langer aan het werk te houden?*

In de bespreking heeft het gesprek plaatsgevonden langs vier onderdelen: Duurzame inzetbaarheid, huidige maatregelen en regelingen duurzame inzetbaarheid, zwaar werk en vervroegd uittreden. De gesprekken zijn afgesloten met een gezamenlijke reflectie.

SOK

Het concept voor de sectoranalyse is besproken op 28 juni 2021 met de cao-tafel. Op basis van dit gesprek heeft een verfijning van de analyse plaatsgevonden. De bespreking stond verder specifiek in het licht van de beantwoording van de vier vragen over duurzame inzetbaarheid in de branche kraamzorg. In het bijzonder over de vragen:

- » *Op welke manier kunnen extra investeringen in duurzame inzetbaarheid bijdragen aan oplossingen voor de beschreven problematiek in de kraamzorg?*
- » *Op welke manier kunnen extra investeringen in eerder stoppen met werken bijdragen aan oplossingen voor de beschreven problematiek?*

4. Sectoranalyse Kraamzorg

We brengen het thema duurzame inzetbaarheid in de branche kraamzorg in beeld aan de hand van een vijftal *foto's*. Met deze *foto's* zoomen we vanuit vijf invalshoeken in op dit thema en belichten hiermee de relevante aspecten voor het werken in de kraamzorg.

We kijken hierbij naar de relevante ontwikkelingen in de branche en de verwachtingen voor de komende vijf jaar. We kijken daarnaast naar de relevante karakteristieken van de werkgevers en werknemers in de branche, het werken en de werkomstandigheden. Hiervoor gebruiken we zowel kwalitatieve als kwantitatieve gegevens, zowel gegenereerd op basis van deskresearch als opgehaald uit de branche zelf.

Iedere foto start met een korte beschrijving van de informatie die door het ministerie van SZW is gevraagd in het kader van de sectoranalyse. Iedere foto eindigt met een samenvatting van de relevante aspecten. We gaan daarbij van breed naar smal en aan de hand van de samenvattingen komen we uiteindelijk bij de vier vragen die beantwoord moeten worden:

1. *Wat is de problematiek rond duurzame inzetbaarheid en zwaar werk in de branche? Welke groepen werkenden raakt dit in het bijzonder?*
2. *Wat wordt al gedaan aan duurzame inzetbaarheid in de branche kraamzorg; op welke wijze wordt hier aandacht aan besteed door werkenden en werkgevers?*
Wat wordt al gedaan aan ontzietmaatregelen of zwaarwerkregelingen in de sector?
3. *Op welke manier kunnen extra investeringen in duurzame inzetbaarheid bijdragen aan oplossingen voor de beschreven problematiek in de kraamzorg?*
4. *Op welke manier kunnen extra investeringen in eerder stoppen met werken bijdragen aan oplossingen voor de beschreven problematiek?*



5. De branche kraamzorg in beeld (foto 1)

VOOR DE SECTORANALYSE WORDT GEVRAAGD OM:

A. Algemene informatie over de sector, een beschrijving van de (sub)sector, of branche plus de van toepassing zijnde SBI code(s). ontwikkelingen in de sector met betrekking tot de werkenden en de werkgelegenheid met doorkijk naar de toekomst over ten minste 5 jaren.

B. Onderbouwing van de omvang en samenstelling van het aantal werkenden: totaal aantal werkenden in de sector, aantal werkenden in loondienst (werknemers), de samenstelling werknemers naar leeftijdsgroepen: 15 – 25 jaar/ 25 – 35 jaar/ 35 – 45 jaar/ 45 – 55 jaar/ 55 – 65 jaar/ 65 - 75 jaar en het aantal werknemers 63– 66 jr.

C. Aandeel kleine ondernemingen (minder dan 25 personen werkzaam zijn en waarvan de jaaromzet of het jaarlijkse balanstotaal € 5 miljoen niet overschrijdt, berekend over het laatst afgesloten boekjaar voorafgaand aan de subsidieaanvraag), aantal ondernemingen/arbeidsorganisaties in de sector, aantal kleine ondernemingen volgens bovenstaande definitie, aantal werknemers werkzaam bij deze kleine ondernemingen.

Al deze informatie is in dit hoofdstuk, bij deze foto, terug te vinden.

Kraamzorg is uniek in de wereld. Nederland is het enige land ter wereld waar vrouwen een kraamverzorgende krijgen die hen ondersteunen tijdens het kraambed. Door de opname van kraamzorg als aanspraak in het basispakket van de Zorgverzekeringswet (artikel 2.11) voldoet Nederland aan de internationale verplichting dat postnatale zorg voor alle pasgeborenen en kraamvrouwen beschikbaar moet zijn. In 2015 heeft het Zorginstituut Nederland geconcludeerd dat kraamzorg noodzakelijke zorg is, die toegankelijk en beschikbaar moet zijn voor alle kraamvrouwen en pasgeborenen kinderen. Dit zowel curatief in verband met gezondheidsrisico's als preventief om gezondheidsrisico's voor moeder en kind te voorkomen.

De kraamzorg in Nederland heeft zich een gezonde start van het pasgeboren kind en zijn moeder tot doel. De kraamzorg is tweeledig; zij omvat assistentie tijdens de laatste periode van de bevalling en zorg gedurende de kraamperiode aan moeder en kind. Kort omschreven als¹:

- » het bevorderen van de gezondheid van moeder en kind;
- » het vroegtijdig signaleren van risico's problemen en complicaties;
- » het ondersteunen van ouders in het aanpassen aan de nieuwe situatie en hun nieuwe rol en hen het vertrouwen geven dat ze op de juiste manier omgaan met hun pasgeborene.

Kraamverzorgende

De kraamverzorgende staat centraal bij de invulling van kraamzorg in Nederland. De activiteiten die door een kraamverzorgende worden gegeven, zijn als volgt beschreven: het geven van de ondersteuning en verzorging²:

¹ Visiedocument Kenniscentrum Kraamzorg 2015

² Zorginstituut Nederland



- » bij de bevalling (naast de verloskundige hulp door de verloskundige), en
- » aan de moeder en het pasgeboren kind gedurende de kraamtijd.

Gedurende de kraamtijd ondersteunt en verzorgt de kraamverzorgende de moeder en het pasgeboren kind, geeft voorlichting en instructie en voert basis huishoudelijke taken uit. Wat de zorg precies inhoudt staat in het Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg.

Uitvoering

De uitvoering van de kraamzorg vindt plaats door kraamzorgorganisaties. In het merendeel van de gevallen zijn dit organisaties die zelfstandig (als stichting of besloten vennootschap) werkzaam zijn, soms ook als onderdeel van een thuiszorgorganisatie of een ziekenhuis. Daarnaast vindt de uitvoering plaats door kraamverzorgenden die als ZZP'er werkzaam zijn.

De kraamzorgorganisatie maakt onderdeel uit van de zgn. geboortezorgketen. In deze keten spelen de Verloskundige Samenwerkingsverbanden ("VSV"; deze zijn gesitueerd zijn rond alle ziekenhuizen met een verloskundeafdeling) en de Kraamzorg Samenwerkingsverbanden ("KSV") een belangrijke rol. Deze samenwerkingsverbanden vormen de basis voor samenwerking in de Geboortezorg. Het totale geboortelandschap is door de brancheorganisatie Bo Geboortezorg als volgt in beeld gebracht:



De SBI-code die voor de kraamzorg van toepassing is: 88101 (thuiszorg).



Kraamzorglandschap

Verder inzoomend op het landschap van de kraamzorg onderkennen we de volgende entiteiten.

Medisch Domein

De volgende entiteiten vallen binnen het medisch domein van het Nederlandse zorg en welzijn systeem.

1. Kraamzorgorganisatie

De organisatie die met professionals kraamzorg levert. Merendeel van de organisaties (131) zijn lid van Bo Geboortezorg. De diversiteit is groot en varieert van zeer klein naar groot; van lokaal georiënteerde organisaties naar organisaties met een landelijk dekkend werkgebied.

Afhankelijk van de grootte van het werkgebied van de kraamzorgorganisatie is deze aangesloten bij één of meerdere KSV's. Grote landelijke kraamzorgorganisaties zijn lid van alle KSV's in hun werkgebied. Een lokale kraamzorgorganisatie is doorgaans lid van één KSV.

2. Kraamzorg Samenwerkingsverband (KSV)

Kraamzorgorganisaties uit een regio verenigen zich in een KSV. Het KSV vertegenwoordigt deze kraamzorgorganisaties in het VSV van die regio. Het KSV vormt zo één regionaal aanspreekpunt voor de andere disciplines in de geboortezorgketen. Dit bevordert de samenwerking en kwaliteit in de zorgketen van de geboortezorg. In stedelijke gebieden waar meerdere VSV's dicht bij elkaar bestaan beslaat het KSV soms ook meerdere VSV's. Toetreding tot een KSV is vaak gebonden aan bepaalde kwaliteitseisen. Er zijn op dit moment 40 KSV's actief.

3. Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV)

Een regionaal netwerk waarin organisaties van verloskundig zorgverleners, regionaal actieve kraamzorgorganisaties en andere regionale geboortezorg professionals gezamenlijk het (kwaliteits-)beleid rondom uitvoering van de zorg rond zwangerschap en geboorte vaststellen. Een VSV is gecentreerd rondom een ziekenhuis in een stad of regio. Alle partijen die geboortezorg leveren (w.o. ook kraamzorg) in het gebied van dit ziekenhuis zijn aangesloten bij dit VSV. Instedelijke regio's zijn meerdere ziekenhuizen gevestigd met als resultaat dat in één regio meerdere VSV's naast elkaar actief zijn. De kraamzorgprofessionals in die regio zijn hierdoor gebonden aan verschillende afspraken en richtlijnen binnen één regio. Er zijn op dit moment 71 actieve VSV's.

4. Integrale Geboortezorg Organisaties (IGO)

Vanuit acht VSV's zijn IGO's gevormd waarbij niet alleen sprake is van integraliteit op het gebied van kwaliteit maar waarbij de deelnemers via de IGO ook integraal worden bekostigd. Niet alle deelnemers van het VSV zijn ook deelnemer aan de IGO. Grotere kraamzorgorganisaties hebben hierdoor te maken met dubbele vormen van bekostiging.

5. Regionale consortia geboortezorg

Bij de zorg rond zwangerschap en geboorte spelen verschillende professionals een rol. Samenwerking tussen deze professionals is erg belangrijk. Met het ZonMw-programma Zwangerschap en geboorte is een landelijk kennisnetwerk geboortezorg gevormd. Daarbinnen bestaan verschillende regionale consortia.

In deze consortia werken gynaecologen, verloskundigen, kraamverzorgenden, kinderartsen en andere professionals samen. Dat doen zij door binnen een regio multidisciplinair en lijnoverstijgend kennis te ontwikkelen en kennis te delen. Samen werken zij aan kwaliteitsverbetering in de zorg om bij te dragen aan een gezonde moeder, een gezonde zwangerschap en een gezond kind.



Sociaal Domein

Aan het einde van de kraamperiode wordt er door de kraamzorg overgedragen aan de JGZ. De JGZ valt onder het sociale domein en is verdeeld in 28 regio's.

Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is de gezondheidszorg voor kinderen en jongeren tussen 0 en 18 jaar. Het doel van de JGZ is bijdragen aan een gezonde en veilige opgroeisituatie van jeugdigen, als individu en als groep. Gemeenten in Nederland zijn verantwoordelijk voor het organiseren van de JGZ. Het is aan hen om te bepalen wie de uitvoer doet: JGZ afdelingen die rechtstreeks onder een gemeente vallen of deel uitmaken van GGD's of thuiszorgorganisaties. Daarnaast zijn er ook enkele zelfstandige stichtingen die de JGZ uitvoeren.

De gezondheid van een kind voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van problemen – zowel fysiek als mentaal – op latere leeftijd. De eerste 1000 dagen van een kind zijn dus cruciaal voor een goede start. Met het actieprogramma Kansrijke Start slaan VWS, gemeenten, partijen uit de geboortezorg en de jeugdgezondheidszorg (JGZ) de handen ineen om de kinderen van vandaag en de volwassenen van morgen een betere kans te bieden. Een goede samenwerking tussen geboortezorg, JGZ en gemeenten is essentieel bij het behalen van de doelstellingen Kansrijke Start.

Lokale coalitie Kansrijke Start

Een lokale coalitie Kansrijke Start is een samenwerking tussen betrokken professionals uit het sociale domein (o.a. jeugdgezondheidszorg, welzijn, schuldhulpverlening, werk & inkomen en huisvesting) en professionals uit het medische domein (o.a. verloskundigen, gynaecologen en kraamzorg, huisartsen en de volwassenen GGZ). De lokale coalitie maakt gezamenlijke afspraken over het eerder bereiken van kwetsbare ouders, over signalering, doorverwijzing en over hoe begeleiding rond kwetsbare gezinnen voor en tijdens de zwangerschap en na de geboorte, verbeterd kan worden.

5.1 Ontwikkelingen in de branche kraamzorg

De volgende ontwikkelingen zijn voor de kraamzorg relevant:

1. Ontwikkeling bij de doelgroep en het geboortecijfer

De Nederlandse samenleving verandert en daarmee ook de cliënten waar de kraamzorg mee te maken heeft. De bevolking is in het algemeen beter en hoger opgeleid. Zwangere vrouwen hebben een grotere informatiebehoefte en beschikken met internet over een onuitputtelijke bron van informatie³.

De gemiddelde leeftijd waarop vrouwen kinderen krijgen stijgt. De gemiddelde leeftijd waarop vrouwen voor het eerst moeder worden, is verder opgeschoven van 29,2 in 2010 naar 30,1 in 2019⁴. Relevant daarbij is dat leeftijd samenhangt met een grotere kans op medische complicaties.

Vrouwen beginnen dus later aan kinderen. Ook in andere opzichten lijken jongere generaties er langer over te doen om 'gesetteld' te raken. Twintigers van nu gaan later uit huis en later samenwonen, volgen langer onderwijs en hebben minder snel een vaste baan en een koopwoning (CBS, 2019). Ze hebben in toenemende mate te maken met onzekerheid. De flexibilisering van de arbeidsmarkt leidt tot meer inkomens- en baanonzekerheid, terwijl een stabiel en voldoende hoog inkomen een belangrijke voorwaarde wordt gevonden om aan kinderen te beginnen (Loozen en Kloosterman, 2019). Betaalbare woningen voor starters zijn schaars en hypotheeknormen zijn met de aangescherpte normen moeilijker te krijgen (SER, 2019).

³ CBS Bevolkingsprognose 2020 - 2039

⁴ CBS Bevolkingsprognose 2020 – 2039 (20-12-2020)



Ook de samenstelling van de bevolking verandert. Etniciteit is gerelateerd aan een aantal specifieke risicofactoren waaronder biologische en genetische aanleg, sociaal economische status, (ongezonde) leefstijl en suboptimaal zorggebruik⁵. Beide aspecten, de stijging van de gemiddelde leeftijd en de veranderende samenstelling van de bevolking, hebben impact op de kraamzorg en daarmee het werk van de kraamverzorgende.

Geboortecijfer

Voor de te leveren kraamzorg en daarmee de arbeidsmarktvaart is in de eerste plaats de ontwikkeling in de geboortes van belang. Om die reden kijken we eerst naar de verwachtingen en doorrekeningen van CBS. We starten met de prognose die gemaakt is voor 2020-2070 zoals deze in december 2020 is gepubliceerd door CBS en waarbij het effect van de Corona is beoordeeld.

De komende jaren groeit de bevolking naar verwachting minder hard dan in de Kernprognose 2019-2060 werd verwacht. Dit is een gevolg van de coronacrisis die sinds maart 2020 de wereld in zijn greep heeft. In de Bevolkingsprognose 2020-2070 wordt verondersteld dat de komende jaren meer mensen overlijden, minder kinderen worden geboren en minder mensen migreren. Toch neemt de bevolking toe. In 2026 wordt de 18 miljoenste inwoner verwacht en in 2038 de 19 miljoenste inwoner. Nederland telt in de toekomst meer ouderen en meer mensen met een migratieachtergrond.

Na de scherpe daling in de jaren zeventig en het dieptepunt in de jaren tachtig, schommelde het aantal kinderen dat jaarlijks geboren wordt lang tussen de 180 en 200 duizend. Sinds 2010 is het aantal geboorten echter duidelijk gedaald; inmiddels ligt dit al enkele jaren rond de 170-duizend per jaar.

Hoeveel kinderen geboren worden, hangt onder andere af van het aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd. Een cijfer dat daarvoor corrigeert, is het totale vruchtbaarheidscijfer (TFR). De TFR wordt berekend door het aantal kinderen dat in een jaar bij vrouwen van een bepaalde leeftijd wordt geboren te delen door het aantal vrouwen van die leeftijd in de bevolking. Op deze manier komen leeftijdsspecifieke vruchtbaarheidscijfers tot stand, die vervolgens bij elkaar worden opgeteld. De som van de leeftijdsspecifieke vruchtbaarheidscijfers valt te interpreteren als het gemiddeld kindertal dat vrouwen zouden hebben als de vruchtbaarheidscijfers van dat jaar van hun vijftiende tot hun vijftigste zouden gelden.

Hoewel de TFR dus niet afhangt van het aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd, wordt deze wel beïnvloed door de timing van de geboorten. In perioden waarin het krijgen van kinderen wordt uitgesteld, ligt de TFR tijdelijk lager; wanneer vrouwen op latere leeftijd alsnog kinderen krijgen, ligt de TFR tijdelijk hoger. De TFR kan daardoor van jaar op jaar sterke schommelingen laten zien.

Ook bij geboorte speelt de corona-epidemie op de korte termijn een rol. Wat de invloed precies zal zijn, is nog niet duidelijk. Voor de Bevolkingsprognose 2020-2070 wordt verondersteld dat de corona-epidemie op de korte termijn leidt tot een verdere daling van het jaarlijkse aantal geboorten. De TFR daalt van 1,54 in 2020 tot 1,47 in 2021 en 1,49 in 2022. Voor 2024 en 2025 wordt een inhaalslag verwacht: jongere generaties die eerder uitstelden, krijgen hun kinderen alsnog. Omdat het de verwachting is dat dit uitstel niet meer volledig ingehaald zal worden, stijgt de TFR daarna door naar 1,70 kind per vrouw in 2031. Bij de Bevolkingsprognose 2017-2060 was dat nog 1,75.

Met de wetenschap dat de effecten van de corona-epidemie niet precies geduid kunnen worden, kijken we in eerste instantie naar de navolgende CBS-prognose. Dit voor de komende vijf jaar (periode tot en met 2025) waarbij CBS (Corona-effecten dus niet meegenomen) het volgend aantal levendgeborene per jaar verwacht. Relevant daarbij is dat de ontwikkeling per regio verschillend is.

⁵ KCKZ Visiedocument



Onderwerp ▼		Volgorde van geboorte uit de moeder ▼			
Levend geboren kinderen					
Perioden ▼	Totaal	Eerste kind	Tweede kind	Derde kind	Vierde of volgende kind
aantal					
2020	168 345	75 815	61 271	22 228	9 028
2021	161 327	71 405	59 751	21 762	8 413
2022	165 724	73 484	61 605	21 977	8 651
2023	172 715	76 586	64 407	22 389	9 334
2024	180 477	81 129	66 694	22 952	9 704
2025	185 280	83 211	68 605	23 545	9 918

Bron: CBS

Prognose levendgeborenen, vruchtbaarheidscijfers; leeftijd moeder 2020-2070 (12-12-2020 Statline)

Bo Geboortezorg heeft de eerder uitgebrachte langjarige prognoses van CBS gespiegeld aan de daadwerkelijke geboortes. Ten behoeve van het strategische arbeidsmarktbeleid voor de branche hanteert Bo Geboortezorg daarbij de volgende prognose voor het aantal geboortes:

2021	2022	2023	2024
181.393	182.548	183.314	183.494

Deze prognose wijkt voor 2021 en 2022 met name af van de door CBS aangegeven prognose.

BETEKENIS VOOR DE KRAAMZORG

Voor de te verlenen kraamzorg is de ontwikkeling van geboortes uiteraard van belang. Dit in verband met de vraag naar kraamzorg en daarmee de fte die beschikbaar dient te zijn om deze zorg te kunnen leveren. Daarbij opmerkend dat de ontwikkeling van geboortes per regio verschillend zijn, de vraag naar kraamzorg daarmee verschillend is en daarmee ook de behoefte aan zorgpersoneel per regio verschillend is.

Op basis van de prognoses, zowel die van CBS als die van BO Geboortezorg wordt zichtbaar dat het aantal noodzakelijke FTE de komende jaren zal moeten toenemen om in de vraag naar kraamzorg te kunnen voorzien.

Naast de ontwikkeling in het aantal geboortes is uiteraard ook relevant welke aanspraken (hoeveel uur heeft een kraamvrouw recht op zorg) er zijn. En daarmee wat de ontwikkelingen zijn bij de daarmee samenhangende financiering. Vooralsnog verwachten we hier geen wijzigingen in. Zie hierna onder 3. Ontwikkelingen van de integrale zorg.

2. Thuisbevallingen en opkomst van geboortecentra

Nederland is één van de weinige westerse landen waar aanstaande moeders thuis kunnen bevallen. Het percentage thuisbevallingen daalt echter al jaren. Zestig jaar geleden beviel meer dan driekwart van de vrouwen thuis, nu is dat nog maar een kwart. Steeds meer vrouwen bevallen (poli)klinisch in het ziekenhuis of in een geboortecentrum.

3. Ontwikkelingen van de integrale zorg

Nederland heeft ten opzichte van andere Europese landen een relatief hoge perinatale sterfte. Dit is mede aanleiding geweest om de samenwerking in de geboorteketen te verstevigen. Deze samenwerking via de VSV's en de KSV's heeft de laatste jaren steeds meer vorm gekregen.



Daarnaast hebben partijen in de geboortezorg een landelijk kader opgesteld, de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (hierna: de Zorgstandaard). Deze is opgesteld door de zorgprofessionals en in 2017 als landelijke kwaliteitsstandaard vastgesteld. De ingezette maatregelen hebben bijgedragen aan een daling van de perinatale sterfte. De aanvankelijke daling is inmiddels afgevlakt en Nederland bezet een middenpositie in Europa.⁶

In de Zorgstandaard staat de zorgvraag van de zwangere vrouw centraal. Door uit te gaan van de zorgvraag en het perspectief van de zwangere vrouw wordt aanbodgericht denken voorkomen en kan continue, gecoördineerde en kwalitatief goede zorg geleverd worden. Op basis van de zorgvraag van de cliënt wordt bepaald wie deze zorg het beste kan leveren: Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP)⁷.

Om de samenwerking binnen de geboortezorg te stimuleren, is de beleidsregel Integrale Geboortezorg ingevoerd in 2016 met bijbehorende Integrale Bekostiging. Het doel van de beleidsregel is het mogelijk maken van alternatieve bekostiging van integrale geboortezorg om de samenwerking en kwaliteit te bevorderen. Deze beleidsregel is bedoeld als experimentele beleidsregel om tussen 2016 en 2021 een antwoord te vinden op de vraag of Integrale Bekostiging noodzakelijk is om de best denkbare Geboortezorg te realiseren.

Naar de vraag of een Integrale Bekostiging een bijdrage levert aan de kwaliteit van zorg wordt verschillend gekeken. Feit is dat er nog geen definitief besluit is genomen door het inmiddels demissionaire kabinet (stand mei 2021). Deze ontwikkeling in de geboortezorg staat niet op zich zelf maar heeft ook te maken met de inmiddels veranderde visie op de gezondheidszorg als geheel. De gezondheidszorg is in de toekomst gericht op het bevorderen en herstellen van zelfstandig functioneren van mensen in hun eigen leefomgeving. De regie en veerkracht van het individu staan hierbij centraal.

Deze visie op gezondheid en zorg – niet de ziekte staat centraal maar het functioneren- heeft ook gevolgen voor de zorgprofessionals. Iedere toekomstige zorgprofessional beschikt, naast vakkennis, over een aantal generalistische bekwaamheden die bijdragen aan het bevorderen en het herstellen van het functioneren. Professionals zullen samenwerken in teams die met elkaar beschikken over alle bekwaamheden die nodig zijn. De teams kunnen wisselend van samenstelling zijn, afhankelijk van wat op dat moment nodig is aan zorg⁸.

4. Project indiceren in de kraamzorg

In 2014 ontstond de discussie of kraamzorg in het basispakket moest blijven. Op basis van de pakketcriteria stelde Zorginstituut Nederland in 2015 vast dat kraamzorg noodzakelijke zorg is die toegankelijk en beschikbaar moet zijn voor alle kraamvrouwen en pasgeboren kinderen¹. Daarmee hoort kraamzorg dus in het basispakket. Het Zorginstituut adviseerde daarnaast om de inhoud en omvang van de kraamzorg nog beter af te stemmen op de individuele behoefte van de klant. Minister Schippers van VWS heeft vervolgens besloten kraamzorg te handhaven in het basispakket van de Zorgverzekeringswet.

De minister gaf destijds aan ook het advies van het Zorginstituut om 'naast handhaving van de kraamzorg in het basispakket, preciezer te bepalen op welke kraamzorg de individuele verzekerde is aangewezen door de omvang (aantal uren) en de inhoud te actualiseren' over te willen nemen.

Het project Zinnige Kraamzorg is gestart omdat de sector op zoek is naar zorg op maat en zorg die toekomstbestendig is georganiseerd. Daarnaast geeft het project invulling aan het advies van de minister.

Doel van het project

6 Perined/CPZ-persbericht Geboortezorg en perinatale sterfte: stabiel beeld na periode van sterke verbetering 2019

7 Nza Advies toekomst bekostiging integrale geboortezorg

8 KCKZ Visiedocument



Kraamzorg wordt nu geïndiceerd met behulp van het Landelijke Indicatie Protocol kraamzorg (LIP). Dit protocol is opgesteld in 2008. Het huidige LIP biedt niet de flexibiliteit die nodig is om zorg echt op maat te kunnen leveren. Hoewel het LIP de resultaten van kraamzorg duidelijk omschrijft en het uitgangspunt bij de indicatie de zorgbehoefte is, zijn aan de producten en activiteiten specifieke uren gekoppeld ongeacht of het resultaat wel of niet wordt behaald.

Om de zorg straks op maat te kunnen leveren moet een de systematiek waarmee wordt geïndiceerd aansluiten bij de behoeftes uit het sector en partners in de integrale geboortezorg, maar bovenal van de cliënt. Het doel van het project is dan ook om te komen tot een manier van indiceren die leidt tot een zorgaanbod dat beter aansluit op de behoefte van de cliënt, kraamzorg op maat. Dit kan betekenen dat sommige cliënten minder kraamzorg krijgen, en anderen wat meer. Daarom wordt voor dit project gekeken naar hoe kraamzorg op maat kan worden geïndiceerd.

Om dit doel te bereiken zijn verschillende subdoelen opgesteld:

1. Vaststellen passende indicatiesystematiek die recht doet aan het leveren van zorg op maat.
2. Ontwikkelen en inrichten nieuwe kraamzorg indicatiesystematiek.
3. Implementeren nieuw 'indicatie protocol'.

De daadwerkelijke invulling van de systematiek volgt op basis van de uitkomsten van de ZonMw onderzoeken. Belangrijke onderdelen hiervan zijn het breder inzetten en het toepassen van de GIZ systematiek en het toepassen van zorgpakketten.

Stand van zaken project

Op dit moment wordt in het project gewerkt aan subdoel 2. De nieuwe methodiek is ontwikkeld onder de naam Kraamzorg Landelijke Indicatie Methodiek (KLIM). De KLIM is vrijwel gereed en zal in een pilot worden getoetst. Ter voorbereiding op de pilot worden o.a. scholingen ontwikkeld en onderzoeksvragen opgesteld. Eind 2021 zal de pilot van start gaan, deze zal lopen tot halverwege 2022 waarna de verzamelde data zal worden geanalyseerd. Afhankelijk van de uitkomsten zal in de loop van 2023 worden gestart met de voorbereiding op de landelijke implementatie van de KLIM.



Samenvatting ontwikkelingen in de kraamzorg

- » De afname van het aantal thuisbevallingen en de toename van het aantal poliklinische bevallingen heeft impact op het werk van de kraamzorg. Dit voor wat betreft de werkuren en de uitvoering van zorg. Daarmee heeft het direct impact op de functie.
- » De rol van de kraamzorg in de integrale geboortezorg verandert verder (door). Dit leidt tot verdergaande professionalisering en kwaliteitsverbetering van de beroepsgroep kraamverzorgenden.
- » Samenwerking met andere professionals uit de keten neemt voor de kraamverzorgenden een steeds grotere plaats in. Dit door onder meer overdracht van gegevens tussen de 2e en 1e lijn, tussen kraamzorg en verloskunde en tussen kraamzorg en JGZ en huisarts.
- » Verdieping en verbreding het takenpakket van de kraamverzorgenden is een lijn die verder ingevuld wordt. Hierbij kan gedacht worden aan:
 - de uitbreiding van de signaleringsfunctie op medisch en psychosociale risico's;
 - substitutie van taken van andere zorgprofessionals (verloskundige, O&G verpleegkundige, JGZ);
 - vervroegde terugkeer naar huis van klinische kraamvrouwen kan leiden tot meer en zwaardere taken op het gebied van verzorging;
 - intensievere communicatie en informatie tussen de ketenpartners met behulp van ICT-pakketten;
 - uitbreiding van het takenpakket tot een periode van 10 dagen na de bevalling.

5.2 De werkenden in de kraamzorg

Hoewel de kern van het werk verricht wordt door de kraamverzorgenden zijn er uiteraard ook andere werknemers in de branche werkzaam. Denk hierbij met name aan ondersteunende functies zoals planners, manager en administratieve functies.

Voor het in beeld brengen van het totaal aantal werkenden in de kraamzorg is geput uit een tweetal bronnen:

1. Pensioenfonds Zorg en Welzijn (hierna PFZW)
2. Het Kwaliteitsregister Kraamverzorgenden van Kenniscentrum Kraamzorg (KCKZ)

Voor de prognose van het aantal werknemers in de komende vijf jaren is gebruik gemaakt van het FWG prognosemodel dat BO Geboortezorg sinds enkele jaren hanteert bij het invullen van strategische arbeidsmarktbeleid.

Voordat we in gaan op de beschikbare relevante kengetallen, wordt eerst een toelichting gegeven op de gehanteerde bronnen.

Bron: Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW)

Kraamzorgorganisaties zijn voor hun werknemers verplicht aangesloten bij PFZW. Dat betekent dat alle medewerkers die werkzaam zijn op basis van een arbeidsovereenkomst verplicht aangemeld moeten worden bij dit pensioenfonds. Daarbij worden door het pensioenfonds data geregistreerd die relevant zijn voor de pensioenadministratie. Het administreren van de functie valt hier in beginsel niet onder. Dat betekent dat bij de beoordeling van de aangeleverde cijfers rekening gehouden dient te worden met dit aspect. Kraamverzorgenden die werkzaam zijn op basis van zzp-schap zijn niet verplicht aangesloten bij PFZW en worden om die reden ook niet meegenomen in de navolgende PFZW-cijfers.

Bron: Kwaliteitsregister Kraamverzorgenden van Kenniscentrum Kraamzorg (KCKZ)

Het Kwaliteitsregister Kraamverzorgenden is een initiatief van de beroepsgroep zelf. Het is een hulpmiddel voor kraamverzorgenden (zowel werkzaam als werknemer als zzp'er) om aan te tonen dat zij hun deskundigheid op peil houden en daarmee als professionals aan de eisen van

de beroepsgroep voldoen. Daarmee voldoen ze ook aan de opdracht van de overheid om als beroepsgroep zelf zorg te dragen voor hun eigen kwaliteit. Het Kenniscentrum Kraamzorg zorgt ervoor dat het Kwaliteitsregister, de (Her)registraties en Accreditaties volgens duidelijke procedures en reglementen verlopen en dat het een weerspiegeling is van de professionaliteit van de kraamverzorgenden. In het kwaliteitsregister staan meer dan 90% van alle actieve kraamverzorgenden in Nederland geregistreerd (bron KCKZ).

FWG Prognosemodel

Met het FWG prognosemodel kan op basis van de data van PFZW een prognose gemaakt worden van de leeftijdsontwikkeling, de uitstroom en de gewenste instroom van kraamverzorgenden. Doel van het model is om op basis van de verwachte geboortes in Nederland de behoefte aan kraamverzorgenden (landelijk en per regio) te prognosticeren. Dit voor de komende vijf jaar. De behoefte kan daarbij worden doorgerekend op basis van op te stellen scenario's in geboorte en in te leveren zorguren.

Aantal werkenden in de branche

Op peildatum 31 maart 2021 heeft PFZW 8.014 werknemers in de kraamzorg geregistreerd. Dit zijn alle medewerkers, ongeacht functie, die op basis van een arbeidsovereenkomst werkzaam zijn en vallen onder de werkingssfeer van de verplichtstelling PFZW. Verwachting is dat het aantal daadwerkelijk werknemers die in de kraamzorg iets hoger ligt. Dit heeft te maken met de wijze van registratie door PFZW waarbij er bij combinaties van organisaties (VVT/ thuiszorg/ ziekenhuis met kraamzorg) registratie plaatsvindt op basis van de kernactiviteit.

Het KCKZ telde op basis van het aantal registraties begin 2020 8.045 kraamverzorgenden die werkzaam zijn op basis van een arbeidsovereenkomst. Totaal telde KCKZ inclusief kraamverzorgenden die werkzaam zijn op basis van zzp-schap 8.946 kraamverzorgenden.

5.3 Kenmerken van de werknemers in de branche

Met de kennis over het totaal aantal werkenden in de kraamzorg zoomen we verder in op deze werkenden; specifiek op de kraamverzorgenden die op basis van een arbeids- overeenkomst werkzaam zijn.

Geslacht

In de branche zijn nagenoeg uitsluitend vrouwen werkzaam zijn. (99,5%) Het aandeel mannen is minimaal (0,5%) en feitelijk zijn deze niet in belangrijkste functie in het primair proces, die van kraamverzorgende, terug te zien.

Leeftijd

In 2020 is landelijk de gemiddelde leeftijd van kraamverzorgenden 44,8 jaar. In 2018 was dit 44,4 jaar⁹. In 2021 is de gemiddelde leeftijd (peilmoment april; branchekaart Kraamzorg PFZW) gestegen naar 45,2 jaar.

Geslacht	Leeftijdsklasse	Kraamzorg
Man	15-24 jaar	5
Man	25-49 jaar	24
Man	50-59 jaar	10
Man	60 jaar	1
Man	62 jaar	3
Man	64 jaar	1

⁹ Bo Geboortezorg factsheet Arbeidsmarkt kraamzorg 2020.



Vrouw	15-24 jaar	581
Vrouw	25-49 jaar	3944
Vrouw	50-59 jaar	2436
Vrouw	60 jaar	261
Vrouw	61 jaar	226
Vrouw	62 jaar	171
Vrouw	63 jaar	130
Vrouw	64 jaar	110
Vrouw	65 jaar	78
Vrouw	66 jaar	27
Vrouw	67 jaar en ouder	6

Tabel 1: aantal medewerkers per geslacht en leeftijd (bron: PFZW, april 2021)

Leeftijd in combinatie met geslacht en contractsvorm

De volgende tabel bevat alleen de werknemers met een flexcontract, een zgn. 0-urencontract. De data zijn gebaseerd op Q1 2021 (peildatum 31-3-2021).

Geslacht	Leeftijdsklasse	Kraamzorg
Man	15-24 jaar	3
Man	25-49 jaar	2
Vrouw	15-24 jaar	159
Vrouw	25-49 jaar	464
Vrouw	50-59 jaar	283
Vrouw	60 jaar	25
Vrouw	61 jaar	20
Vrouw	62 jaar	13
Vrouw	63 jaar	14
Vrouw	64 jaar	12
Vrouw	65 jaar	11
Vrouw	66 jaar	7
Vrouw	67 jaar en ouder	2

Tabel 2: aantal flexkrachten per geslacht en leeftijd (bron: PFZW, april 2021)

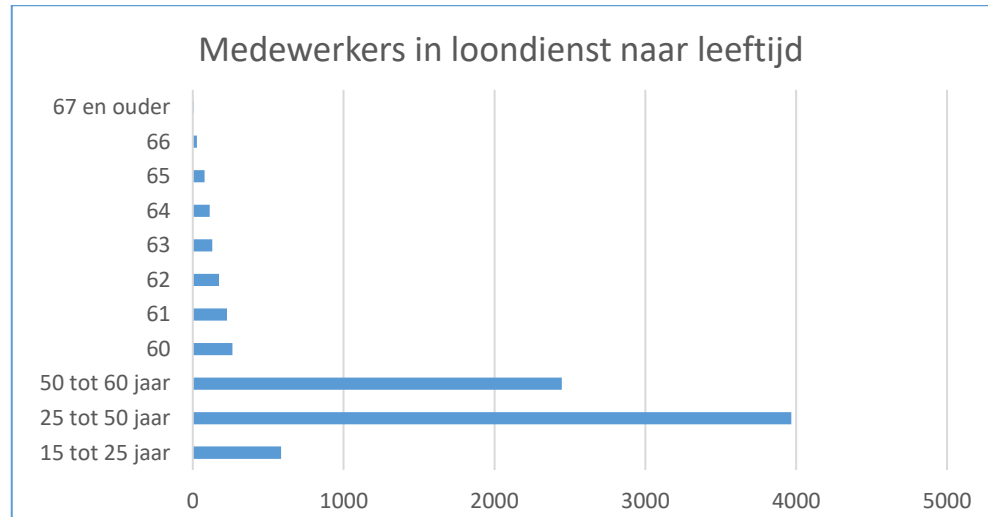
Circa 13% (1.015) van de werknemers in de kraamzorg is werkzaam op basis van een 0-urencontract. Het grootste deel is te vinden in de categorie 25-49 jaar (46%). Van het totaal aantal werknemers heeft 76% een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd. Daarmee heeft 24% een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd; in casu de einddatum is niet bekend bij PFZW.

Op basis van de data van KCKZ zoals deze door Bo Geboortezorg zijn gebruikt en zijn opgenomen in de factsheet Arbeidsmarkt kraamzorg 2020 ontstaat het volgende (aanvullende) beeld. Het aantal zelfstandigen zonder personeel (zzp-ers) nam in de sector kraamzorg tussen 2018 en 2020 toe met 103 zzp-ers naar 451 zzp'ers in 2020. De verhouding tussen het aantal zzp-ers ten opzichte van kraamverzorgenden in loondienst is toegenomen met 1,3%. Ter vergelijking: in alle sectoren nam in 2020, net als in de voorafgaande jaren, het aantal zzp-ers toe. Het aantal kraamverzorgenden met een vast contract blijft redelijk stabiel, aantal kraamverzorgenden met een flexibel contract neemt af en het aantal zzp'ers neemt toe.

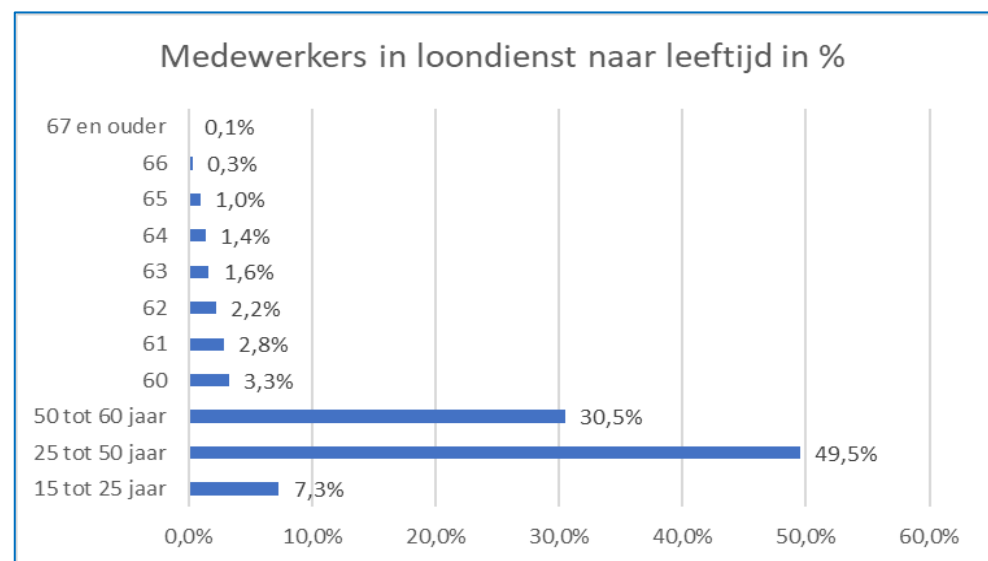


Leeftijd naar klasse

Bijna 50% van de werknemers bevindt zich in de leeftijdscategorie tussen 25 en 49 jaar. In de groep 50 tot en met 60 jaar is 30,5% van de totale groep werkzaam. In de groep van 65 jaar en ouder zien we 1,4% van de werknemers.



Figuur 1: medewerkers verdeeld naar leeftijd in absolute aantallen (bron: PFZW, april 2021)



Figuur 2: medewerkers verdeeld naar leeftijd in % (bron: PFZW, april 2021)

Leeftijdsonwikkeling periode 2018 – 2020

Op basis van de data van KCKZ (bron: Bo Geboortezorg factsheet Arbeidsmarkt kraamzorg 2020) wordt de ontwikkeling van het leeftijdsbestand van kraamverzorgenden in beeld gebracht in figuur 3.

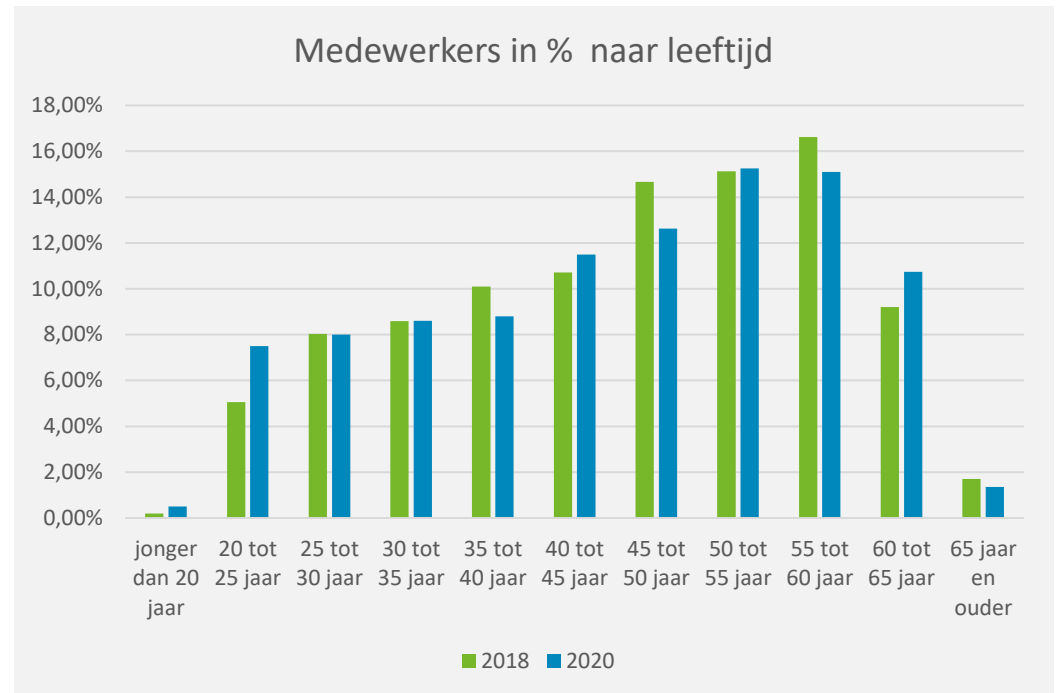
Over de afgelopen twee jaar (2020 ten opzichte van 2018) is een toename in de gemiddelde leeftijd van kraamverzorgenden op landelijk niveau te zien. Regionaal zijn de verschillen aanzienlijk. Bijvoorbeeld: in het corop-gebied 'Delfzijl en omgeving' daalt de gemiddelde leeftijd met 5 jaar. In Zuidwest Drenthe stijgt de gemiddelde leeftijd met 4,5 jaar. Deze schommelingen komen overigens mede voort uit het (beperkte) aantal kraamverzorgenden in een corop-gebied. In het algemeen is wel relevant dat de karakteristieken per regio verschillen.

In 2020 is landelijk de gemiddelde leeftijd van werknemers in de branche zorg en welzijn breed 42,1 jaar. Ten opzichte van dit gemiddelde ligt de gemiddelde leeftijd in 2020 in de kraamzorg



hoger, namelijk 44,8 jaar. In 2018 was de gemiddelde leeftijd 44,4 jaar waarmee sprake is van een stijging van 0,4 in twee jaar.

De grootste groep kraamverzorgenden is c.q. blijft de groep kraamverzorgenden in de leeftijdscategorie 50-55 en de groep 55-60 jaar.



Figuur 3: leeftijdsverdeling naar klasse in 2020 ten opzichte van 2018 (bron: Bo Geboortezorg factsheet arbeidsmarkt kraamzorg 2020)

Leeftijd en pensioen

De gemiddelde pensioenleeftijd in de kraamzorg is in vier jaar gestegen van 63,3 jaar naar 65 jaar. Onderstaande tabel laat de gemiddelde pensioenleeftijd zien van de afgelopen jaren.

De gemiddelde pensioenleeftijd is gebaseerd op het moment dat er sprake is van overgang naar pensioen. Relevant hierbij is dat hiervan ook sprake is als werknemer met deeltijdpensioen gaat (en deels nog blijft werken). Er is dus sprake van een combinatie van voltijd- en deeltijdpensioen. Op dit moment is het voor PFZW niet mogelijk om onderscheid tussen deze twee groepen te maken.

Jaar	Kraamzorg
2016	63,3
2017	63,8
2018	64,0
2019	64,6
2020	65,0

Tabel 3: gemiddelde pensioenleeftijd per jaar (bron: PFZW april 2020)

Ter vergelijking: de VVT kent een gemiddelde uittrede leeftijd in 2020 van 64,8 jaren. In een periode van 4 jaar is in de kraamzorg de gemiddelde pensioenleeftijd gestegen met 1,7 jaar. Dat is nog niet gelijk voor 2020 met de AOW-leeftijd, die was 66 jaar en 4 maanden, maar beweegt hier zeker naar toe.

Uitstroom naar AOW

PFZW heeft op basis van de geboortedata en de AOW-tabel berekend hoeveel werknemers de komende jaren de AOW-gerechtigde bereiken. Dit loopt op tot 157 medewerkers in 2025 en bedraagt over 5 jaar 505 medewerkers.

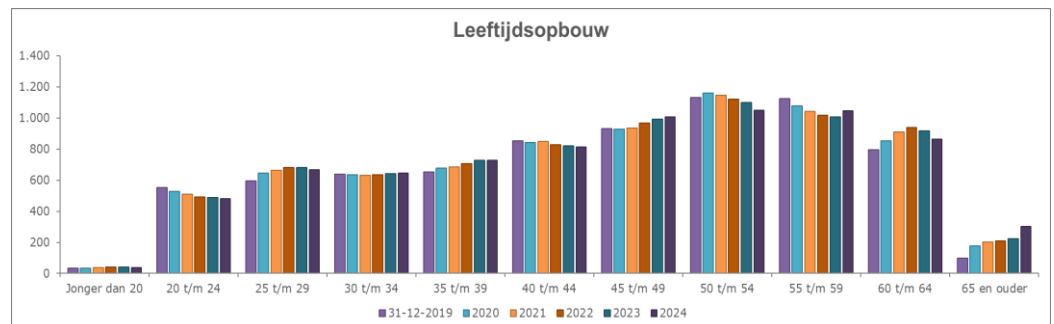
Jaar AOW-leeftijd	kraamzorg
2021	69
2022	73
2023	91
2024	116
2025	157

Tabel 4: uitstroom per jaar

Op basis van deze tabel blijkt dat sprake is van een (absolute) stijging van het aantal werknemers dat met AOW zal gaan. Daarbij dient opgemerkt te worden dat een groot deel van de werknemers feitelijk voor de AOW-leeftijd zal uitstromen. In een periode van 5 jaar is sprake van een uitstroom naar pensioen van 6,3% van het huidig aantal medewerkers.

Ontwikkeling leeftijd de komende jaren

Met behulp van het FWG Prognosemodel is een prognose gemaakt van de ontwikkeling van het personeelsbestand voor de komende 5 jaar. Dit op basis van een ongewijzigd beleid wat betreft het aantal kraamzorguren per geboorte en op basis van een prognose van geboortes zoals hiervoor door BO Geboortezorg is geprognosticeerd. Dat geeft een volgend beeld:



Figuur 4: verwachte ontwikkeling naar leeftijd (bron: FWG Prognosemodel)

Uit deze grafiek blijkt dat, op basis de gehanteerde uitstroomkansen en instroomverdeling, de groep boven de 50 jaar dominant blijft en relatief zal toenemen. Daarnaast wordt zichtbaar dat de groep 45 – 49 jaar toeneemt. Evenals de groep 60 – 64 jaar in de periode tot en met 2022. De groep medewerkers van 65 jaar en ouder blijft in de komende 5 jaar groeien.

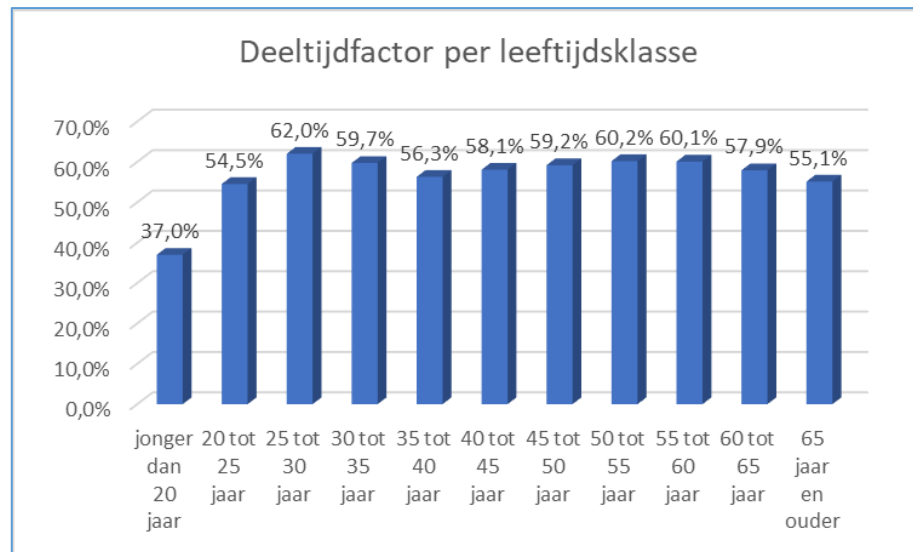
Deeltijdfactor

Nagenoeg alle kraamverzorgenden werken in deeltijd. Kraamverzorgenden werken vaker in deeltijd dan de gemiddelde Nederlandse vrouw. Vanuit breder perspectief; in alle sectoren wordt 50% van de banen in deeltijd vervuld in 2020. In de zorg is 75% van de banen een deeltijdbaan.

Kraamverzorgenden werken gemiddeld 60%, (21,6 uur) per week. Tussen 2018 en 2020 zijn de kraamverzorgenden 0,4 uur per week (1%) meer gaan werken. Ten opzichte van 2015 is sprake van een stijging van ruim 2 uur per week per medewerker.

Op regionaal niveau zijn er aanzienlijke verschillen te zien. De hoogste gemiddelde deeltijdfactor hebben de kraamverzorgenden in Agglomeratie 's-Gravenhage (64%). Kraamverzorgenden werken gemiddeld het minst aantal uren in Agglomeratie Haarlem (52%).

Wanneer we kijken naar de deeltijdfactor per klasse ontstaat het volgende beeld:



Figuur 5: deeltijdfactor per leeftijdsklasse

Uit deze figuur blijkt dat in de leeftijdsklasse 25 tot 30 jaar het hoogste deeltijdfactor wordt bereikt (62% = 22,3 uur). Eerst na de leeftijd van 60 jaar is sprake van een verlaging van deze factor. Medewerkers van 60 jaar en ouder werken daarbij nog gemiddeld 21 uur. Overall kan geteld worden dat er sprake is van een relatief gelijkmatige deeltijdfactor over de leeftijdsklassen heen gekeken wordt met een bovengrens van 62% en een ondergrens van 55,1%. Gezien het geringe aantal medewerkers in de klasse onder de 20 jaar laten we die hier buiten beschouwing.

Als de sector de ontwikkeling van de stijging van de deeltijdfactor kan vasthouden dan kan de deeltijdfactor in 2025 meer dan 24 uur bedragen, zo heeft Bo Geboortezorg berekend.

Salaris

Het gemiddeld (jaar) salaris in 2020 bedraagt € 20.047 (bron: Branchekaart Kraamzorg PFZW). Ruim 65% van de medewerkers kent een voltijdssalaris tussen de € 30.000 en € 40.000 (bruto) per jaar. 92% kent een voltijdssalaris dat lager is dan € 40.000. Ter vergelijking: in 2021 is in Nederland het modale inkomen vastgesteld op € 36.000 euro bruto per jaar. Dat betekent dat het meest voorkomende bruto salaris in Nederland € 3.000 euro per maand bedraagt.

Wanneer gekeken wordt naar de werknemers in de kraamzorg is te zien dat dit gemiddelde salaris bereikt wordt in de leeftijdscategorie 40 – 44 jaar. Het hoogste gemiddelde salaris is terug te vinden in de leeftijdsklasse 55 – 59 jaar en bedraagt € 21.922.

Jaar AOW-leeftijd	Vrouw
19 jaar en jonger	9.648
20 - 24	14.608
25 - 29	17.596
30 - 34	19.054
35 - 39	18.711
40 - 44	20.025
45 - 49	20.620
50 - 54	21.020
55 - 59	21.922
60 – 64	21.716
65 - 69	20.300

Tabel 5: gemiddeld salaris per leeftijdsklasse



ORT

De gemiddelde (jaar) ORT bedraagt € 1.728. Het aantal medewerkers met ORT bedraagt 6.682; dit is 86% van het totaal aantal medewerkers (bron: Branchekaart Kraamzorg PFZW).

Opleidingsniveau

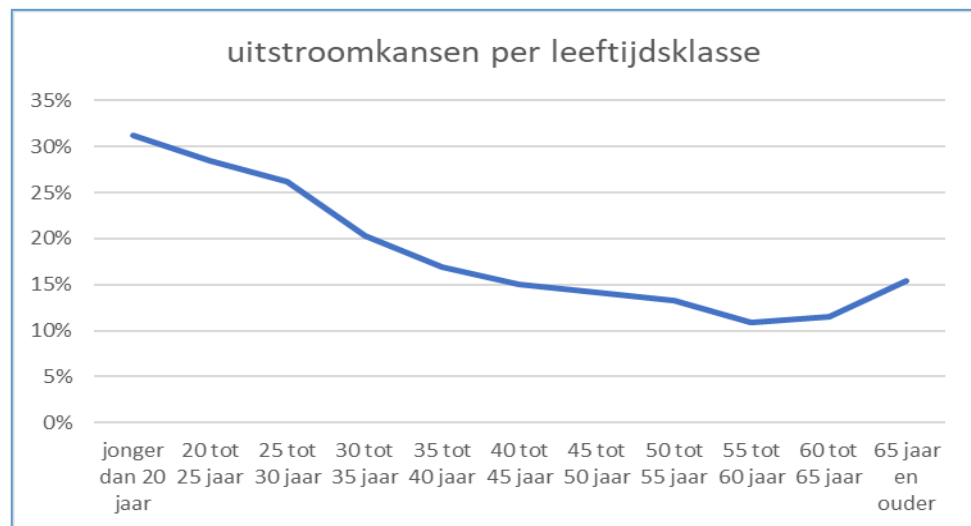
Op basis van het kwaliteitsregister heeft KCKZ (factsheet Bo Geboortezorg Diploma's Kraamzorg mei 2021) kan voor wat betreft het opleidingsniveau het volgende worden geconstateerd:

- circa 36% beschikt over een diploma VIG niveau 3 (uitstroom kraam of algemeen)
- circa 32% beschikt over een diploma branche opleiding kraamzorg of verkorte opleiding kraamzorg
- circa 32% beschikt over een diploma MDGO (uitstroom kraam of internaat of helpende)

Bo Geboortezorg verwacht dat het aandeel branche erkend opgeleide kraam-/verzorgenden in de komende jaren zal toenemen.

Uitstroom

Op basis van data van PFZW zijn voor het FWG Prognosemodel de kansen berekend per leeftijdsklasse dat een medewerker uitstroomt. In figuur 4 zijn deze uitstroomkansen in beeld gebracht.



Figuur 6: uitstroomkansen per leeftijdsklasse

Uit deze grafiek blijkt dat de uitstroomkans het hoogste is in leeftijdsklasse tot 30 jaar waarna deze naarmate de leeftijd stijgt afneemt.

Uitstroom en arbeidsongeschiktheid

In 2019 zijn er 21 medewerkers als gevolg van arbeidsongeschiktheid uitgestroomd. In 2020 waren dit 23 medewerkers. Van de totale uitstroom in dat jaar is dit resp. 1,0% en 1,3%.



5.4 Samenvatting werknemers

- » In de kraamzorg werken vrijwel uitsluitend vrouwen.
- » Er wordt gemiddeld 21,6 uur gewerkt (60%). Er heeft een toename plaatsgevonden tussen 2018 en 2020 met 0,4 uur. Het hoogste aantal uren wordt gewerkt in de stedelijke gebieden (64%). De kraamverzorgenden van 60 jaar en ouder werken gemiddeld 21 uur (57,9%).
- » De gemiddelde leeftijd van medewerkers in de kraamzorg is voor 2021 (april) 45,2 jaar. Ten opzichte van 2018 (44,8) is er een stijging van de gemiddelde leeftijd met 1,8 jaar.
- » Relatief de grootste groep medewerkers is te vinden in de klasse 50 – 55 jaar en 55 – 60 jaar.
- » In de komende vijf jaar zullen deze groepen dominant blijven. Daarbij zal een toename te zien zijn van medewerkers in de groepen 60 – 64 jaar en 65 jaar en ouder. Ook de groep 45 – 50 jaar neemt relatief toe.
- » De gemiddelde pensioenleeftijd is gestegen van 63,3 jaar naar 65 jaar (2020) in een periode van vier jaar.
- » In absolute zin neemt de uitstroom naar pensioen de komende vijf jaar toe; in totaal stroomt 6,3% van het huidige personeelsbestand uit naar pensioen.

5.5 De werkgevers in de kraamzorg

Volgens opgave van Pensioenfonds Zorg en Welzijn kent de branche (peildatum 31 maart 2021) 144 organisaties. Onder organisaties wordt hier zelfstandige administrerende eenheden verstaan. Voor het totaal van 144 organisaties betekent dit dat bij concerns met moeder-dochterverhoudingen alle dochters zelfstandig meetellen.

In het algemeen kan gesteld worden dat daar waar in het verleden sprake was van de situatie dat de kraamzorg onderdeel was van een thuiszorg of VVT-organisatie, het merendeel van de organisaties inmiddels zelfstandig werkzaam is en uitsluitend kraamzorg biedt.

Organisatiegrootte	Kraamzorg
1 persoon	3
2-4 personen	17
5-9 personen	28
10-24 personen	39
25-49 personen	28
50-99 personen	13
100-249 personen	11
250-499 personen	2
500-999 personen	2
1000+ personen	1
Totaal	144

Tabel 6: aantal organisaties per organisatiegrootte

In totaal telt de branche 87 organisaties die minder dan 25 werknemers hebben. Dit is 60% van het totaal aantal organisaties die de branche kent. Bij deze 87 organisaties zijn in totaal 871 medewerkers werkzaam.

Organisatiegrootte	Werknemers
1 persoon	3
2-4 personen	51
5-9 personen	181



10-24 personen	636
Totaal	871

Tabel 7: aantal werknemers bij kleine organisaties naar organisatiegrootte

Dit is 11% van het totaal aantal werknemers die de branche kent. Anders gesteld; 60% van het totaal aan organisaties heeft 11% van het aantal werknemers in dienst. De branche kenmerkt zich hiermee door een groot aantal kleine organisaties en een klein aantal (zeer) grote organisaties. Er zijn 5 organisaties met meer dan 250 werknemers.

Ter vergelijking: De VVT kent 55% kleinere organisaties met minder dan 25 medewerkers. In deze categorie is 2,0% van de werknemers werkzaam.

5.6 Samenvatting werkgevers

- » De kraamzorg kent 144 organisaties.
- » Daarvan zijn er 87 (60%) die minder dan 25 medewerkers in dienst hebben.
- » Deze 60% hebben in totaal 11% van het totaal aantal medewerkers in dienst.
- » De kraamzorg kent daarmee veel kleine organisaties met weinig medewerkers en een klein aantal grote organisaties waar het merendeel van het personeel werkzaam is.

6. Duurzame inzetbaarheid (foto 2)

Bij deze foto focussen we als eerste op duurzame inzetbaarheid en op specifieke aspecten als zwaar werk, langer doorwerken en vervroegde uittreding. Dit vanuit de theorie en de praktijk en in brede zin; zowel in Nederland als geheel als specifiek voor de sector zorg en welzijn.

6.1 Duurzame inzetbaarheid

Duurzame inzetbaarheid in brede zin

Duurzame inzetbaarheid gaat onder andere om de ontwikkeling van medewerkers en hun toegevoegde waarde binnen of buiten de organisatie. Dit betekent investeren in de ontwikkeling en toekomst van medewerkers, terwijl de kans bestaat (en groot is binnen de huidige arbeidsmarkt) dat deze medewerkers op den duur naar een andere organisatie gaan. Waarom is het dan toch verstandig actief aan de slag te gaan met duurzame inzetbaarheid?

Duurzame inzetbaarheid levert een aantal belangrijke zaken op¹⁰:

- » Organisaties bereiden zich voor op de toekomst doordat ze precies weten welke competenties er nodig zijn om organisatiedoelen te blijven behalen.
- » Met een duurzaam inzetbaarheidsbeleid begint ook strategische personeelsplanning (SPP).
- » Gezien worden als goede werkgever.
- » Door goed te investeren in talenten, verkleint het ongewenste verloop.
- » De kans op zowel kort- als langdurig ziekteverzuim wordt kleiner.
- » Medewerkers voelen zich als individu gezien en gehoord.
- » Medewerkers zijn meer betrokken bij de organisatie, denkt actiever mee over de toekomst en wordt productiever.

Duurzame inzetbaarheid betreft feitelijk de inzetbaarheid van werkenden in huidig en toekomstig werk. In deze analyse hanteren wij de definitie door Van Vuuren¹¹ die duurzame inzetbaarheid beschrijft als het in staat zijn om gezond, productief en met plezier huidig en toekomstig werk te kunnen, willen en mogen uitvoeren.

De resultaten van de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) tonen aan dat de duurzame inzetbaarheid van werknemers in de sector zorg en welzijn ongunstig is: men wil langer dan gemiddeld kunnen doorwerken, maar denkt dit niet te kunnen.¹² Ongeveer de helft van de respondenten aan de AZW werknemersenquête zorg en welzijn betwijfelt dat ze onder de huidige werkomstandigheden de pensioenleeftijd haalt en iets meer dan de helft zou dat ook niet willen. Dit laatste sluit aan bij de NEA 2019: mensen willen gemiddeld tot 62,6 jaar doorwerken en denken te kunnen doorwerken tot 62,4 jaar.¹³ Dat zijn leeftijden die aanmerkelijk lager zijn dan de huidige pensioenleeftijd danwel de feitelijke uittredingsleeftijd. Vrouwen antwoorden relatief vaker negatief op deze vragen dan mannen. Qua sectoren denken vooral werkenden in de gezondheids- en welzijnzorg en in minder mate in de metaal, de pensioengerechtigde leeftijd niet in de huidige functie te kunnen halen.

10 HR Navigator (2019) duurzame inzetbaarheid

11 Tijdschrift HRM (2013) Vitaliteitsmanagement; HR-activiteiten ter versterking van iemands duurzame inzetbaarheid

12 TNO (2017) Duurzame inzetbaarheid van werknemers in de sector zorg en welzijn

13 TNO,CBS (2019): Nationale enquête arbeidsomstandigheden 2019



Er blijken wel grote verschillen in de verschillende subsectoren van de sector zorg en welzijn voor de toekomstige duurzame inzetbaarheid van deze werknemers. Zo is het duurzaam inzetbaarheidsprofiel voor paramedici in de zorg gemiddeld en is dat van de huisartsenpraktijken gunstig, met uitzondering van het werken met gevaarlijke stoffen, autonomie alsook agressie en geweld op het werk door externen. Werkenden in de verpleeg- en verzorgingshuizen en in de thuiszorg blijken de grootste risicogroepen als het gaat om duurzame inzetbaarheid in het werk. Werknemers in deze subsectoren geven ook aan het minst lang te kunnen doorwerken (respectievelijk 61,1 jaar en 61,7 jaar). Voor hen zitten deze risico's vooral in de fysieke belasting van het werk, alsook in het werken met gevaarlijke stoffen en agressie en geweld door derden zoals patiënten, familie van patiënten, klanten en publiek (ongewenste omgangsvormen).

Beleid op duurzame inzetbaarheid

De aanpak van zowel fysiek als psychisch belastende arbeidsomstandigheden is al meerdere decennia een beproefd beleidsinstrument. Onderzoek laat zien dat deze vormen van werkbelasting veelal samenhangen met een minder goede gezondheid, minder arbeidstevredenheid, meer ziekteverzuim en een verminderd vermogen om tot de pensioengerechtigde leeftijd of nog langer door te willen c.q. kunnen werken.¹⁴

Er is veel aandacht voor de duurzame inzetbaarheid van werkenden in de sector zorg. Naast scholing staan in het beleid ook gezonde werkomstandigheden centraal om te voorkomen dat werkenden door ziekte voortijdig uit het arbeidsproces raken. Hierbij is er op de beleidsagenda van de overheid, naast fysieke werkomstandigheden, steeds meer aandacht voor de risico's van psychosociale arbeidsbelasting en werkstress, een steeds vaker voorkomende oorzaak van uitval.¹⁵

Het in staat zijn om langer te kunnen en willen doorwerken begint bij een goede 'match' aan de voorkant, maar vergt ook blijvende investeringen daarna. Organisaties in alle branches van de sector zorg en welzijn hebben te maken met een kwalitatieve mismatch tussen vraag en aanbod, en investeren veel in het vervuld krijgen van vacatures. De sector is er echter bij gebaat dat werknemers niet alleen worden binnengehaald, maar ook voor langere tijd aan de organisatie verbonden blijven. Dat begint op de opleiding, waar studenten een 'juist' beeld van de branche/sector voorgespiegeld moeten krijgen. Organisaties kunnen daarbij helpen, bijvoorbeeld door samen met opleidingen voorlichtingsdagen, lesmateriaal en snuffelstages te verzorgen. Maar ook in vacatures en sollicitaties is het zaak een realistisch beeld van de baan te geven én irreële verwachtingen van sollicitanten te weerleggen. Een goede opvang en begeleiding is daarbij essentieel, zeker bij werknemers die net van school komen. Werknemers die zich al tijdens de inwerkperiode verloren voelen zullen moeite hebben zich te 'binden' en daardoor weer snel uitstromen. Om werknemers ook op de langere termijn te binden is het vooral zaak om hen te prikkelen en kansen te bieden (ontwikkeling, loopbaan). Ook is het van belang werknemers controle te geven over de eigen situatie (autonomie, zelfroosteren), zeker wanneer het aantal werkstressoren hoog is.

Dit alles in een sociaal veilige omgeving waarin er begrip, aandacht en respect voor elkaar is, waar werknemers gezien en (financieel) gewaardeerd worden, en mensen elkaar steunen.¹⁶

Werkgevers passen verschillende strategieën toe om hun oudere werknemers te ondersteunen bij het gemotiveerd langer doorwerken en zo bij te dragen aan de duurzame inzetbaarheid van werkenden. Bij de inrichting van de HR-activiteiten van werkgevers worden verschillende bundels onderscheiden met typen activiteiten die door de werkgever kunnen worden ingezet:

- » Ontwikkel: omvat HR-activiteiten zoals loopbaanplanning, trainingen en promoties. Behoud: omvat activiteiten zoals functioneringsgesprekken, belonen en flexibele arbeidsvoorwaarden.

¹⁴ CBS (2012) *sociaal economische trends 4^e kwartaal 2012*

¹⁵ WRR (2020) *Werk, zaligmakend of ziekmakend?*

¹⁶ TNO (2019) *Arbeidsmarktproblematiek in de sector Zorg en welzijn (in opdracht van AZW)*

- » Benut: omvat activiteiten zoals taakverrijking en taakverlichting en loopbaanveranderingen.
- » Ontzie: omvat activiteiten zoals extra verlof, demoties en deeltijdpensioen.

De relevantie van de verschillende activiteiten voor de werknemer is afhankelijk van zijn of haar leeftijd. Ouderen houden zich bijvoorbeeld minder vaak bezig met groei en juist meer met zekerheid. De bundel 'ontwikkel' zal om die reden met leeftijd minder belangrijk worden, terwijl 'behoud', 'benut' en 'ontzie' juist belangrijker worden met leeftijd.¹⁷

Duurzame inzetbaarheid is zowel een maatschappelijk vraagstuk als een vraagstuk van goed werkgeverschap. Maatschappelijk gezien neemt niet alleen de beschikbaarheid van arbeidskrachten af maar verandert ook de personeelsopbouw binnen organisaties door demografische ontwikkelingen.¹⁸ De uitdaging is niet alleen aan werkgevers, maar ook aan de overheid om medewerkers mentaal en fysiek fit, gezond en flexibel te houden.

6.2 Zwaar werk

Wat maakt werk zwaar?

Wanneer we spreken over wat werk 'zwaar' maakt gaat het over mentale, emotionele en fysieke taakkenmerken die verwijzen naar de inhoud van het werk die de werknemer energie kosten. Het kan dan gaan over de kwantitatieve of kwalitatieve taakeisen van het werk. Hieronder verstaan we de fysieke, psychologische, sociale of organisatorische aspecten van de baan die moeite en inspanning vereisen. Denk bijvoorbeeld aan een hoge werkdruk waarbij het gaat over de mate waarin het werk mentaal, emotioneel en/of fysiek 'zwaar' is.¹⁹

Deze vereisten van het werk hoeven niet te leiden tot negatieve uitkomsten, maar kunnen op lange termijn wel resulteren in langdurige mentale, fysieke of emotionele uitputting. Dit effect wordt versterkt als de werknemer onvoldoende hulpbronnen of hersteltijd heeft om met deze vereisten om te gaan. Deze combinatie kan leiden tot uitval bij werknemers.

Werkdruk

Om goed te kunnen blijven functioneren, moet er een goede balans zijn tussen de werklast en de belastbaarheid van de werknemer. Is die balans verdwenen, dan wordt de werkdruk te hoog. De werknemer loopt daarmee het risico dat hij last krijgt van werkstress. Werkdruk valt onder de zogenoemde psychosociale arbeidsbelasting.

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

Er bestaan verschillende vormen van werkdruk:

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

Werkdruk werd door 35 procent van de werkgevers relatief vaak genoemd als knelpunt.²⁰ Van de werknemers in de zorg- en welzijnssector gaf eind 2019 48 procent aan dat ze gemiddeld genomen een te hoge of veel te hoge werkdruk ervaren. Het waren vooral voor werknemers in de ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg en in de jeugdzorg (beide 53 procent) die een (veel) te hoge werkdruk ervoeren, terwijl werknemers in de overige zorg en welzijn (37 procent) en sociaal werk (39 procent) de minste werkdruk ervoeren. Wanneer men naar nieuw

17 Netspar (2020) Verbeteren van de inzetbaarheid van oudere werknemers tot aan het pensioen

18 VTW (2019) Toezicht op duurzame inzetbaarheid van medewerkers

19 WRR (2020) werkintensivering van beroepen

20 AZW (2019) werkgeversenquête zorg en welzijn 2e meting

werk zocht was dat in 22 procent van de gevallen naar werk met een minder hoge werkdruk.²¹ Door de hoge werkdruk vormt werkstress (bijvoorbeeld burn-outklachten) een serieus risico in de sector zorg en welzijn. Een ander veelal genoemd probleem door werkgevers wat ook weer zorgt voor een hogere werkbelasting zijn de personeelstekorten en krimp in de zorg. Door 41 procent van de werkgevers werd eind 2019 aangegeven dat ze problemen hebben met het aantrekken of vasthouden van werknemers. Vooral werknemers in niet-cliëntgebonden functies lijken de branche of sector te verlaten. Een belangrijk risico hiervan is dat het werk (deels) blijft bestaan en wordt overgelaten aan personeel in het primaire proces. Dit kan de werkdruk doen toenemen.

Intensivering van het werk

De werkintensiteit gaat over het 'druk op het werk' hebben. Het betreft de kwantitatieve taakeisen van het werk, zoals de toename van het aantal taken, de toegenomen snelheid waarmee taken moeten worden uitgevoerd of de mate waarin meerdere taken gelijktijdig moeten worden uitgevoerd. Door deze toename van kwantitatieve taakeisen krijgt de beroepsbeoefenaar te maken met meer druk. Wanneer de werkintensiteit toeneemt over een bepaalde tijdsperiode, spreken we van werkintensivering.¹⁹

Werkintensivering kan zowel positieve als negatieve implicaties hebben voor werkenden. Aan de ene kant kan werkintensivering betekenen dat het werk uitdagender wordt, aan de andere kant kunnen kortere deadlines en hogere targets werknemers het gevoel geven dat ze niet anders kunnen dan overwerken totdat het werk af is. Werkintensivering kan hierdoor leiden tot meer psychische problemen.

Ook blijkt dat de impact van de intensivering van het werk zwaarder is voor vrouwen (die vaker werk doen dat gepaard gaat met werkdruk en emotionele belasting) en jongeren (die vaker een zwaardere fysieke belasting hebben). Jongeren ervaren ook in grotere mate de gevolgen van de flexibilisering. Ze krijgen zwaarder werk en hebben minder toegang tot arbo- en gezondheidsvoorzieningen.²²

Technologisering, robotisering en digitalisering

In de sector zorg en welzijn hebben diverse technologieën hun intrede gedaan. Aan de ene kant kan dit het werk makkelijker maken, aan de andere kant kan het ook zorgen voor een toename van werkdruk. Technologisering en robotisering hebben ervoor gezorgd dat steeds minder werknemers te maken hebben met lichamelijk zwaar werk. Nieuwe technologieën en innovatie kunnen het werk in de toekomst ook makkelijker maken. Technologieën gericht op interne werkprocessen maakten in 63 procent van de gevallen het werk (zeer) veel gemakkelijker. Bij technologieën gericht op domotica bedroeg dit 57 procent, en technologieën of innovaties gericht op e-learning maakten volgens 52 procent van de werkgevers het werk (zeer) veel gemakkelijker. Bij technologieën gericht op het contact met de cliënt was dat 50 procent, en bij E-health 37 procent. Van andere technologieën of innovaties gaf 67 procent van de werkgevers aan dat ze het (zeer) veel gemakkelijker maken.²⁰

Werknemers en organisaties die nog niet bekend zijn met de technologieën of zich nog in een pilot fase bevinden, staan niet altijd positief tegenover het gebruik hiervan. Zo ontstaat een diffuus beeld. Wat wel duidelijk is, is dat vooral zelflerende systemen (big data, artificial intelligence) nog ver van werknemers en organisaties afstaan.¹⁶ Doordat er sprake is van technologisering, flexibilisering en intensivering van het werk is de aard van het werk in Nederland snel aan het veranderen en dat raakt de gezondheid en veiligheid van de werkenden. Werkend Nederland wordt steeds meer opgejaagd door een hoog werktempo, door grote prestatiedruk en door algoritmes.

²¹ AZW (2019) werknemersquête zorg en welzijn 2e meting

²² FNV (2020/2021) veilig en gezond werken



Tegenwoordig blijken vooral sociale aspecten en onderlinge verhoudingen van belang om gezond werk te bewerkstelligen. Zaken als waardering en beloning, autonomie en zeggenschap, de kwaliteit van sociale relaties en de benutting van talenten zijn bepalend voor een gezonde werkomgeving. Medewerkers die in hun werk met technologisering te maken krijgen, ervaren in meerderheid verlies van autonomie en een toename van werkdruk.¹⁵

Uitval door het werk: verzuim

Werknemers die niet langer in staat zijn om hun werkzaamheden gezond, productief en met plezier uit te kunnen voeren zijn ziek geworden van hun werk. Er zijn een aantal indicatoren die aangeven dat medewerkers ziek worden van hun werk. Dit zijn: 1) beroepsziekten, 2) werkgerelateerd ziekteverzuim, 3) arbeidsongevallen en 4) ziektelast door arbeidsomstandigheden.¹⁵

De arboregeling spreekt van een beroepsziekte als een ziekte het gevolg is van 'een belasting die in hoofdzaak het gevolg is van het werk of de werkomstandigheden'. Was de onveilige of ongezonde werkbelasting er niet geweest, dan was de ziekte er niet geweest.

In de gezondheidszorg, de industrie en het onderwijs is het risico op beroepsziekten het grootst. Bij het ontstaan van beroepsziekten valt op dat psychosociale factoren de grootste categorie van oorzaken vormen en dat deze de laatste jaren zijn toegenomen.

Daarentegen nam het aandeel beroepsziekten door fysieke factoren (zoals lawaai, trillingen, straling, kou of warmte) als oorzaak af, en dit gold in mindere mate ook voor beroepsziekten met een fysieke oorzaak, hoewel beide oorzaken nog steeds voor een grote groep beroepsziekten van toepassing zijn. De oorzaak van beroepsziekten is naast werkbelasting vooral gelegen in de sociale werkrelaties, zoals arbeidsconflict, ervaren waardering van het werk en sociale steun.¹⁵

Ook ziekteverzuim heeft vaak de psychosociale arbeidsbelasting als oorzaak. TNO noemt drie belangrijke oorzaken van ziekteverzuim. Ten eerste zijn dit factoren als intimidatie, conflicten op het werk en discriminatie. Dit geeft aan hoe belangrijk goede onderlinge relaties op het werk zijn. Ten tweede hangt een hoog ziekteverzuim samen met blootstelling aan emotioneel veeleisend werk of aan werk met weinig autonomie, waarin de werknemer niet zelf kan beslissen over de werkmethode. Ten derde is het ziekteverzuim hoog bij fysieke belasting, bijvoorbeeld regelmatige blootstelling aan een lawaaiige of gevaarlijke werkomgeving, fysiek zwaar werk of werken in een ongemakkelijke houding en werken met gevaarlijke stoffen of gereedschap.

Na een eeuw waarin verbetering vooral werd gezocht in het veiliger maken van machines en het borgen van arbeidsveiligheid in arbozorgsystemen, is het nu tijd om ook gedrag en cultuur op de werkvloer aan te pakken. Technologisering en robotisering hebben ervoor gezorgd dat steeds minder werknemers te maken hebben met lichamelijk zwaar werk. Tegenwoordig blijken vooral sociale aspecten en onderlinge verhoudingen van belang om gezond werk te bewerkstelligen. Zaken als waardering en beloning, autonomie en zeggenschap, de kwaliteit van sociale relaties en de benutting van talenten zijn bepalend voor een gezonde werkomgeving.

6.3 Ontziemaatregelen, zwaarwerk-maatregelen en stimuleringsmaatregelen

Ontziemaatregelen of zwaarwerk-maatregelen hebben betrekking op het verminderen van blootstellen aan risico's in het werk en gaan over reductie van fysieke of mentale belasting in het werk, of van de onregelmatigheid van het werk, (bijvoorbeeld minder vaak nachtdiensten doen) en korter werken of eerder stoppen. Stimuleringsmaatregelen gaan over het krijgen van scholing, professionele ontwikkeling van mensen en nieuwe dingen leren in het werk. Daarmee zijn stimuleringsmaatregelen niet gericht op het voorkomen of 'behandelen' van negatieve gevolgen van werkstress maar interventies die daaraan voorafgaan en gericht zijn op het



bevorderen van positieve toestanden van mensen zoals bevlogenheid, welbevinden en gezondheid. Naast scholing en aandacht voor professionele ontwikkeling gaat het bijvoorbeeld over ruimte voor potentieel en autonomie en aandacht voor de sociale omgeving op het werk.

Er zijn verschillende soorten regelingen te onderscheiden:

(Verlof)budgetten

Een al langer bestaand instrument is dat van persoonlijke verlofbudgetten zoals deze in de zorg zijn terug te vinden. Oorspronkelijk bedoeld om zowel te voldoen aan de wetgeving (gelijke behandeling) als om invulling te geven aan het thema duurzame inzetbaarheid. Door het sparen van verlof door de medewerker kan tijdens de loopbaan door de medewerker op de gewenste momenten betaald verlof genoten worden (werk-privébalans) dan wel eerder met pensioen gegaan worden. De daadwerkelijke mogelijkheden hiervoor worden bepaald door enerzijds de bepaling van de betreffende cao-regeling en het niveau. Anderzijds wordt deze bepaald door de daadwerkelijk invulling op organisatieniveau; door de werkgever en de werknemer.

In het kader van ontwikkeling van medewerkers dient ook de persoonlijke ontwikkelingsbudgetten of leerrekeningen genoemd te worden. Deze worden in mindere mate ingezet in de zorg. het gebruik is afhankelijk van het niveau en het (stimulerings)beleid van de werkgever.

Het generatiepact/ generatieregeling

Een relatief nieuw cao-instrument is het *Generatiepact* of generatieregeling dat de kloof wil overbruggen tussen de wensen van jongere en de wensen van oudere medewerkers.²³ Oudere medewerkers kunnen minder gaan werken en krijgen daarvoor gedeeltelijke financiële compensatie, de hierdoor ontstane ruimte in de formatie wordt gebruikt om nieuwe (jongere) medewerkers te werven.

Het generatiepact kan van invloed zijn op de duurzame inzetbaarheid van de deelnemers en hun collega's omdat het ingrijpt op de balans tussen hun draagkracht en hun draaglast. Zowel de jongere als de oudere medewerkers hebben een moeilijke positie op de arbeidsmarkt. De oudere medewerkers vanwege een steeds langere loopbaan door de hogere pensioenleeftijd. De jongere medewerkers omdat ze vaak flexibele banen moeten accepteren. Voor beide leeftijdsgroepen staat hun duurzame inzetbaarheid onder druk. Over het algemeen wordt dan ook gesteld dat het Generatiepact niet alleen resulteerde in verminderde werkdruk door minder uren per week te werken, maar ook veranderde de werkinhoud en de perceptie van de werkgever positief. Het Generatiepact heeft daarom ook een vitaliserend karakter door de kansen voor oudere medewerkers te vergroten, wat resulteert in oudere medewerkers die tot hun pensioen gezonder, productiever en gelukkiger zijn.

Waar het generatiepact al in organisaties werd toegepast, lijkt dit bij te dragen aan de duurzame inzetbaarheid van de oudere en overige medewerkers. Deelnemers lijken langer door te werken. Deelname aan het generatiepact lijkt hun gezondheid te versterken door de mogelijkheid om meer rust te kunnen nemen. Ook lijkt de motivatie toe te nemen door relatief meer tijd te kunnen besteden aan de leukste taken op het werk en tijd voor vrijwilligerswerk naast het werk. Tevens kregen de deelnemers nieuwe energie van het samen met hun leidinggevenden na te denken over hun loopbaan, en het was motiverend voor de deelnemers om geleidelijk hun kennis over te kunnen dragen. Verder nam vaak ook de vakbekwaamheid van de deelnemers en hun collega's toe. Dit door meer samen te kunnen werken met jongeren. Ook verschuiving van taken gaf nieuwe kansen en mogelijkheden voor de deelnemers en hun collega's waardoor hun vakbekwaamheid steeg. Het Generatiepact had dus ook gevolgen voor de inhoud van het werk van de deelnemers. Zij werkten niet alleen minder uren, maar wijzigden ook hun taken. Er is daarom niet alleen sprake van verlichten, dat wil zeggen het verminderen van de draaglast van deelnemers, maar ook van vitaliseren, dat wil zeggen het

²³ Tijdschrift voor HRM (2020) De impact van het Generatiepact



vergroten van hun draagkracht. Het Generatiepact lijkt de kansen van oudere medewerkers daardoor te vergroten om niet alleen gezond, maar ook om productief en met plezier tot aan de pensioengerechtigde leeftijd aan het werk te blijven.²³

Vitaliteitspact, balansbudgetten, landingsbanen etc.

Verskillende regelingen waaraan thans door cao-partijen gesproken wordt hebben als doelstelling om een bijdrage te leveren aan duurzame inzetbaarheid van oudere werknemers door hen de mogelijkheid te geven op vrijwillige basis minder te gaan werken en zo op gezonde wijze de AOW-gerechtigde leeftijd te bereiken. Daarbij is een combinatie te zien van een (gedeeltelijke) generatieregeling (deel “ouderen”) en of verlofsparen.

Met het vitaliteitspact zoals door de cao-partijen van de ambulancezorg is afgesproken, wordt de werknemer een percentage van zijn contractuele arbeidsuren vrijgesteld van werk. De werkgever betaalt het salaris over de helft van de vrijgestelde uren. Over de andere helft van de vrijgestelde uren ontvangt de werknemer geen salaris en hij financiert dit vanuit eigen middelen, zoals gespaard verlof, naar voren halen van pensioen, of uit bruto loon. Alle arbeidsvoorwaarden ‘in tijd’ uit de cao worden teruggebracht naar het gekozen aantal nieuw te werken uren. De arbeidsvoorwaarden ‘in geld’ uit de cao worden aangepast aan de nieuwe salarisbetaling. De werknemer heeft de keuze om zijn pensioenopbouw te houden op 100% van zijn oude contractuele arbeidsomvang met de bestaande premieverdeling volgens de cao tussen werkgever en werknemer.²⁴

Cao-partijen in de VVT werken aan een zgn. landingsbaan en balansbudget waarmee minder werken of eerder stoppen met werken mogelijk wordt gemaakt. Dit op basis en als uitwerking van het pensioenakkoord.

Vervroegde uittreding

Zoals eerder aangegeven resulteert een te hoge werkbelasting in een te hoge ervaren werkdruk en uiteindelijk uitval van medewerkers. Er zijn een aantal zwaarwerkregelingen en beleidsopties die het mogelijk maken om eerder uit te treden.

Een regeling die hier gehoor aan zou kunnen geven is de beleidsoptie om personen in zware beroepen de mogelijkheid te bieden om eerder uit te treden, tegen een actuair neutrale verlaging van de AOW-uitkering. Wel kent dit beleid enkele complicaties, ten eerste de definitie van een zwaar beroep niet eenvoudig vast te stellen. Ten tweede moeten er afspraken gemaakt worden over hoe lang men in een zwaar beroep moet hebben gewerkt om in aanmerking te komen. Komen alleen mensen die in de laatste fase van hun arbeidsverleden in een zwaar beroep hebben gewerkt in aanmerking, of ook degenen die eerder een zwaar beroep hebben gehad? Ten derde speelt ook de beschikbaarheid van informatie over het arbeidsverleden een rol. Uitvoeringskosten zullen toenemen, omdat zware beroepen geregistreerd moeten worden. Dit alles is ook gebleken in de gesprekken tussen de overheid en de sociale partners ten behoeve van het pensioenakkoord en heeft er naar alle waarschijnlijkheid toe geleid dat er geen landelijke invulling is gegeven aan zware beroepen. Relevant is overigens dat er ook averechtse effecten kunnen ontstaan, omdat een dergelijke regeling de prikkel voor zowel werkenden als werkgevers vermindert om zich in te zetten voor brede en duurzame inzetbaarheid, of het voorkomen van arbeidsongeschiktheid.

Daarnaast proberen werkgevers zelf ook vaker oudere werknemers te accommoderen met bijvoorbeeld flexibele werktijden (stijging van 32% naar 54% van 2009 tot 2017) of extra vrije dagen (stijging van 31% naar 46% van 2009 tot 2017), om zo te voorkomen dat zij langdurig uit het arbeidsproces vallen. Organisaties zetten nu vooral in op drie zaken: (1) voorlichting geven aan zowel managers als oudere werknemers (44% van werkgevers), (2) meer aandacht voor

²⁴ Ambulancezorg, CNV,FNV (2021) Regeling vitaliteitspact, vanaf 1 juli 2021

veilig werken en op gezondheid buiten het werk (69% van werkgevers) en (3) meer continue aandacht voor inzetbaarheid op de lange termijn (47%) van werknemers. Een algemene trend is dat werkgevers hun maatregelen niet meer alleen op 60-plussers richten, maar ook op werknemers aan het begin of halverwege hun carrière, die immers de oudere werknemers van later zijn.

6.4 Effectiviteit van maatregelen

De Werkgevers Enquête Arbeid (WEA) van TNO laat zien dat werkgevers in de zorg redelijk gunstig afsteken ten opzichte van overige werkgevers als het gaat over de inzet van maatregelen gericht op het stimuleren van duurzame inzetbaarheid. Zo nemen werkgevers in de sector zorg en welzijn vaker ontsiemaatregelen als ook stimuleringsmaatregelen voor hun werknemers. Nadere analyses op de WEA-gegevens laten echter zien dat vooral de thuiszorg op het punt van maatregelen relatief weinig actief is. Ook werknemers met een flexibel contract zijn slechter af, een vignettenstudie onder werkgevers laat zien dat werkgevers in de zorg in het geheel niet investeren in de gezondheid van werknemers met een flexibel contract wanneer zij gezondheidsproblemen ontwikkelen, dit wordt door één op de acht werkgevers in andere sectoren wel bij deze groep gedaan. Er is weinig onderzoek gedaan naar de effectiviteit van maatregelen ter stimulering van het langer doorwerken. Waar het nemen van ontsiemaatregelen zoals het bieden van de mogelijkheid om korter te werken of minder nachtdiensten te doen effectief lijkt om het langer doorwerken van werknemers te stimuleren, wordt ook wel gevonden dat een verminderd vermogen om (langer) door te werken juist vooraf gaat aan het gebruikmaken van dit type regelingen.

De huidige generatie oudere werknemers zou baat kunnen hebben bij een tijdelijke voortzetting of intensivering van de ontsiemaatregelen. Keerzijde van ontsiemaatregelen is echter dat zij oudere werknemers duurder maken en dat deze hogere kosten bovendien heel expliciet zijn voor werkgevers. Vooral oudere werklozen die op zoek zijn naar werk kunnen daardoor gehinderd worden in het vinden van een baan. Omdat leeftijd vaak het enige criterium is, zijn deze maatregelen praktisch te hanteren. Zo kunnen bepaalde oudere cohorten worden ontzien bij versoeringen. Een ander voorbeeld is de verlenging van de IOW, dat is echter tegelijkertijd ook een voorbeeld van het feit dat tijdelijke regelingen de neiging hebben verlengd te worden. Het risico daarvan is dat dit structurele maatregelen voor duurzame inzetbaarheid ontmoedigt.²⁵

Er is in de praktijk weinig aandacht voor de (vaak nog niet bewezen) effectiviteit van instrumenten voor het onderhoud van inzetbaarheid. Sociale partners geven aan dat het op de agenda zetten van inzetbaarheid nog niet betekent dat er ook daadwerkelijk resultaten worden geboekt. Over de effectiviteit van interventies is weinig tot niets bekend en hierover worden zelden afspraken gemaakt. Na vastlegging van inzetbaarheidsdoelen door sociale partners is het primair de werkgever die invulling geeft aan de keuze van instrumenten en de manier waarop die worden ingezet; zicht op de uitwerking ervan is beperkt.¹⁷

²⁵ Netspar (2017) *Keuzes voor nu en later*



6.5 Samenvatting duurzaamheid

- » Het in staat zijn om langer te kunnen en willen doorwerken begint bij een goede 'match' aan de voorkant, maar vergt ook blijvende investeringen daarna.
- » Om werknemers ook op de langere termijn te binden is het vooral zaak om hen te prikkelen en kansen te bieden (ontwikkeling, loopbaan). Ook is het van belang werknemers controle te geven over de eigen situatie (autonomie, zelfroosteren), zeker wanneer het aantal werkstressoren hoog is.
- » De relevantie van de verschillende HR activiteiten voor de werknemer is afhankelijk van zijn of haar leeftijd. Ouderen houden zich bijvoorbeeld minder vaak bezig met groei en juist meer met zekerheid.
- » In de gezondheidszorg, de industrie en het onderwijs is het risico op beroepsziekten het grootst.
- » Bij het ontstaan van beroepsziekten en ziekteverzuim valt op dat psychosociale factoren tegenwoordig de grootste categorie van oorzaken vormen en dat deze de laatste jaren zijn toegenomen.
- » De oorzaak van beroepsziekten is naast werkbelasting vooral gelegen in de sociale werkrelaties, zoals arbeidsconflict, ervaren waardering van het werk en sociale steun.
- » Er zijn drie belangrijke oorzaken van ziekteverzuim. Ten eerste zijn dit factoren als intimidatie, conflicten op het werk en discriminatie. Ten tweede hangt een hoog ziekteverzuim samen met blootstelling aan emotioneel veeleisend werk of aan werk met weinig autonomie, waarin de werknemer níet zelf kan beslissen over de werkmethode. Ten derde is het ziekteverzuim hoog bij fysieke belasting, bijvoorbeeld regelmatige blootstelling aan een lawaaiige of gevaarlijke werkomgeving, fysiek zwaar werk of werken in een ongemakkelijke houding en werken met gevaarlijke stoffen of gereedschap.
- » Werkdruk valt onder de zogenoemde psychosociale arbeidsbelasting. Werknemers in de zorg- en welzijnssector gaven aan dat ze gemiddeld genomen een te hoge of veel te hoge werkdruk ervaren. Werkdruk werd ook door werkgevers relatief vaak genoemd als knelpunt.
- » De klappen van de intensivering van het werk vallen harder bij vrouwen (die vaker werk doen dat gepaard gaat met werkdruk en emotionele belasting) en jongeren (die vaker een zwaardere fysieke belasting hebben).
- » Werkgevers in de sector zorg en welzijn treffen vaker ontziemaatregelen als ook stimuleringsmaatregelen voor hun werknemers, echter de thuiszorg is op het punt van maatregelen relatief weinig actief. Ook werknemers met een flexibel contract zijn slechter af. Een vignettenstudie onder werkgevers laat zien dat werkgevers in de zorg in het geheel niet investeren in de gezondheid van werknemers met een flexibel contract wanneer zij gezondheidsproblemen ontwikkelen.
- » Er is weinig onderzoek gedaan naar de effectiviteit van maatregelen ter stimulering van het langer doorwerken. Waar het nemen van ontziemaatregelen (zoals het bieden van de mogelijkheid om korter te werken of minder nachtdiensten te doen) effectief lijkt om het langer doorwerken van werknemers te stimuleren, wordt ook wel gevonden dat een verminderd vermogen om (langer) door te werken juist vooraf gaat aan het gebruikmaken van dit type regelingen. Kortom. medewerkers die gebruik maken van dit type regelingen maken er gebruik van maar mogelijk juist te laat.
- » De huidige generatie oudere werknemers zou baat kunnen hebben bij een tijdelijke voortzetting of intensivering van de ontziemaatregelen. Keerzijde van ontziemaatregelen is echter dat zij oudere werknemers duurder maken en dat deze hogere kosten bovendien heel expliciet zijn voor werkgevers.



7. Werk, Werken en duurzame inzetbaarheid (foto 3)

Bij deze foto *zoomen* we in op de kenmerken van het werk van de kraamverzorgende en de werkomstandigheden.

7.1 Kenmerken van het werk van kraamverzorgenden

Kraamzorg “draait” primair op de zorg die door de kraamverzorgende wordt verleend. Het werk van kraamverzorgenden kent drie specifieke kenmerken.

1. Ambulant en solistisch

Kraamverzorgenden werken in de praktijk zelfstandig en solistisch. Het betreft een ambulante functie; de medewerker extramuraal, bij de klant, werkt. Er is sprake van een solistische functie. Terugvallen kan, echter daadwerkelijk direct acteren wordt gevraagd.

Daarbij is sprake van voldoende ruimte om (onderbouwd) van de standaarden die gelden af te wijken als dit naar inzicht van de kraamverzorgende nodig is. Gewerkt wordt aan de hand van het LIP, het Landelijk indicatie Protocol Kraamzorg.

2. Relatie kraamverzorgenden met het gezin

Kraamverzorgenden bouwen tijdens de zorg een emotionele band op met de client; de kraamvrouw en het gezin. Dit is ook vaak de reden dat kraamverzorgenden de zorg willen *afmaken* binnen een gezin. Binnen de kraamzorg heerst nog in ruime mate de verwachting dat tijdens het kraambed één kraamverzorgende komt van die organisatie waar de client zorg afneemt. Deze verwachting wordt enerzijds door de branche zelf in stand gehouden (door de werkgevers en/ of de kraamverzorgenden en of verloskundigen) anderzijds ook door verwachtingen die bij de client leven. Dit al of niet gevoed door de zorgverzekeraar. Het lijkt er op dat deze verwachting wel in omvang aan het verminderen is.

Deze directe relatie tussen de client / gezin en de kraamverzorgende kent verschillende aspecten. Er is sprake van een intensieve relatie doordat de kraamverzorgende in de privésituatie - in het huis- van de client haar werk verricht. Dit in een fase van het leven van de client en het gezin die veelal zeer intens en turbulent is.

Daarbij spelen verwachtingen van de client een belangrijke rol alsmede de situatie bij de client. Een goede relatie is zeer belangrijk om het op een prettige wijze kraamzorg te verlenen en te ontvangen. Ook de verwachtingen van de client over de invulling van de kraamzorg (geen huishoudelijke zorg!) spelen hierbij een rol. Tenslotte is ook van belang wat de fysieke en psychische situatie van de client zelf is. Deze speelt een rol in de te verlenen kraamzorg. Ook de zorgverzekeraar kan hierbij indirect een rol spelen de waardering van de kraamverzorgende door de client speelt voor de zorgverzekeraar een belangrijke rol in de relatie met haar werkgever en daarmee met de contractering.



3. Werksituatie en planning

Kraamzorg vindt voor het grootste deel plaats in het gezin, in het huis van de client. Dat betekent dat de werkomstandigheden verschillen en daarmee ook in meer of meer mate een beroep doet op de fysieke aspecten van het werk.

Kraamzorg is per definitie moeilijk planbare zorg waardoor flexibiliteit wordt verwacht van de kraamverzorgenden. Eén van de meest essentiële aspecten van het werk van de kraamverzorgende is de onvoorspelbaarheid van het werkaanbod. Een bevalling laat zich niet of nauwelijks voorspellen. Daarnaast moet de kraamverzorgende in toenemende mate inspelen op de wensen en verlangens van de client en het kraamgezin, waardoor het werk in ieder gezin uniek is.

De wijze waarop kraamverzorgenden worden ingezet heeft onder meer grote invloed op de werkdruk die de kraamverzorgenden ervaren. De dienst die nu bijdraagt aan de meeste werkdruk zijn de zogenaamde wachtdiensten. Volgens de Cao Kraamzorg kan de werkgever de kraamverzorgende een wachtdienst opdragen. De kraamverzorgende mag maximaal twee aangesloten blokken van 8 uur wachtdienst draaien. Hierna volgt minimaal 8 uur rust voor een volgende wachtdienst kan worden opgestart.

Wachtdiensten worden gedurende de gehele week ingezet, zowel overdag als in de nacht. Het op wacht staan, met name gedurende de nacht, wordt door kraamverzorgenden ervaren als een grote belasting. Ook gedurende de dag wordt de wachtdienst ervaren als een grote verstoring van de werk-privé balans. De onzekerheid van 'wanneer het werk start' gecombineerd met het privéleven, waaronder de zorg voor het eigen gezin, trekt een zware wissel op de kraamverzorgenden. Kraamzorg en wachtdiensten lijken onlosmakelijk aan elkaar verbonden. Zonder deze wachtdiensten is het garanderen van het (op tijd) leveren van kraamzorg en partussen nagenoeg onmogelijk.

In het Algemeen Overleg Zwangerschap en Geboorte van 13 februari 2020 zijn de wachtdiensten en de hoge werkdruk in de kraamzorg veelvuldig aan bod gekomen. Door toenmalig Minister Bruins is in dat overleg aangegeven: "... Ik wil wijzen op het feit dat Bo Geboortezorg en mijn ministerie samen een soort werkgroepje hebben om te kijken of je die wachtdiensten op een slimmere manier kunt inrichten. Dus het idee – ik zeg het maar weer te praktisch – van het poolen van wachtdiensten, zou dat ook niet een mogelijkheid kunnen zijn? Ik wil het onderwerp niet wegschuiven, want ik vind het een zeer aangelegen punt. Maar ik zou me kunnen voorstellen dat er op deze manier vanuit VWS ook een bijdrage kan worden geleverd...."

Het werken met partuspoules, waarna Bo Geboortezorg ook een onderzoek is gestart, moet een bijdrage leveren aan het verlagen van de werkdruk die bij de kraamverzorgenden ontstaat door de wachtdiensten. Het hoofddoel van het onderzoek is het inventariseren en analyseren van de mogelijkheden van de inzet van partuspoules in de kraamzorg en het effect hiervan op de kwaliteit & aanbod van de kraamzorg.

De veronderstelling voor wat betreft de kraamverzorgenden bij dit onderzoek is het volgende. Doordat minder kraamverzorgenden op wacht staan, verlaagt de werkdruk en stress voor kraamverzorgenden. Dit komt zowel ten goede van het vak kraamverzorgende, als van het werkplezier van kraamverzorgenden en daarmee van de duurzame inzetbaarheid. De verwachting is verder dat door de inzet van partuspoules een betere werk-privé balans van de kraamverzorgende ontstaat.

Werktijden

Als gevolg van de nog met regelmaat bestaande verwachting dat er sprake moet zijn van één kraamverzorgende per gezin is dat in de praktijk 8 dagen aaneengesloten (of soms langer) wordt gewerkt. Daarbij kan de ene week een kraamverzorgende fulltime werken en de andere week volledig vrij zijn. Zo komen zij gemiddeld uit op 21,6 uur per week.



Degelijke werkpatronen brengen een flinke (fysieke) belasting met zich mee. Vanuit het perspectief van werkdruk en herstel voor de medewerker is dit niet wenselijk. In de branche zijn kraamzorgorganisaties de laatste jaren steeds meer op zoek naar innovatieve manieren van werken. Zo wordt er gezocht naar passende, innovatieve roostersystemen. Dit laatste is niet nieuw. Er wordt al sinds jaar en dag gekeken naar de inzet van passende roostermethodiek. Vanuit gezondheidskundig perspectief kunnen roosters bijdragen aan werkdruk en herstel, mits het aantal aaneengesloten werkdagen en het aantal maximaal te werken uren per dag wordt gereduceerd tot de adviezen die bijvoorbeeld onderdeel uitmaken van de WHAW-methodiek (Werkdruk en Herstel bij Afwijkende Werktijden)²⁶.

7.2 Kenmerken van het beroepscompetentieprofiel en de functie

Ontwikkelingen in de geboortezorg hebben invloed op de rol van de kraamverzorgende in het proces rondom bevallingen en de samenwerking met verloskundigen en andere betrokken zorgprofessionals. Er is daarom gewerkt aan een nieuw toekomstgericht Beroepscompetentieprofiel (BCP) voor de kraamverzorgende dat recht doet aan wat er nu en met het oog op de toekomst wordt gevraagd van kraamverzorgenden. Het BCP Kraamverzorgende is opgesteld door het Kenniscentrum Kraamzorg (KCKZ) en in 2016 tot stand gekomen in samenwerking met en vastgesteld door het bestuur A+O VVT (het samenwerkingsverband van werkgevers- en werknemersorganisaties in de VVT).

Het BCP bevat veel gedetailleerdere informatie die specifiek is voor de kraamzorgbranche. Beroepscompetentieprofielen zijn in de WEB (Wet Educatie Beroepsonderwijs) aangewezen als basisdocumenten voor de kwalificatiedossiers waarop het mbo-onderwijs is gebaseerd.

Functie en FWG

Eén van de onderdelen van de FWG-systematiek (waarmee tot de waardering en indeling van de functie wordt gekomen) betreft het gezichtspunt Inconvenienten. Dit gezichtspunt heeft betrekking op de mate, de intensiteit, de duur en de frequentie waarin de te verrichten werkzaamheden een bezwarend karakter kennen. Het gaat hierbij om: fysieke belasting; psychische belasting; bezwarende werkomstandigheden; risico op persoonlijk letsel. Deze belastende of bezwarende werkzaamheden zijn voor de functie van Kraamverzorgende als volgt:

- » **Fysieke belasting** treedt op door het vele malen per dag ondersteunen en verleggen van de kraamvrouw en door het staan en tillen tijdens het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden.
- » **Psychische belasting** treedt op door confrontatie met leed van cliënten en verwanten en bij het werken onder druk van (afwijkende) wensen/verwachtingen van de kraamvrouw of partner.
- » **Bezwarende werkomstandigheden** bestaan uit het in aanraking komen met bloed, urine en faeces.
- » Er is **risico op persoonlijk letsel** als gevolg van het tillen van cliënten en bukken en strekken tijdens verzorgende en huishoudelijke werkzaamheden.

²⁶ Leidraad voor de toepassing van roosters in de kraamzorg. M. Jaspers c.s. november 2002



7.3 Samenvatting werk

- » Er is sprake van een solistische functie, de werkzaamheden vinden bij de client onder verschillende omstandigheden plaats.
- » Eén van de meest essentiële aspecten van het werk van de kraamverzorgende is de onvoorspelbaarheid van het werkaanbod.
- » De kraamverzorgende moet in toenemende mate inspelen op de wensen en verlangens van de client en het kraamgezin.
- » De relatie met de client is, gezien de aard en duur van de zorg zeer relevant.
- » De werkpatronen vergen de nodige (fysieke)belasting. Met name het op wacht staan kent een grote impact.
- » De functie kent enkele specifieke inconvenienten met zowel fysieke als psychische belasting

7.4 Kenmerken van het werken in de kraamzorg in relatie tot duurzame inzetbaarheid

Vanuit verschillende invalshoeken belichten we hierna die aspecten die een relatie hebben met duurzame inzetbaarheid. Duurzame inzetbaarheid hebben we hierbij, zoals eerder gesteld, gedefinieerd als: *"In staat zijn om gezond, productief en met plezier huidig en toekomstig werk te kunnen, willen en mogen uitvoeren"*.

Voor de kraamzorg zijn er geen specifiek, eigen, gegevens beschikbaar via openbare bronnen. Om die reden maken we gebruik van de gegevens van CBS Statline voor de thuiszorg en indien relevant, van de branche VVT. Daarbij veronderstellen we dat de branche Thuiszorg, wat betreft werkinhoud en werkomstandigheden vooralsnog het dichtst in de buurt komt om mee te vergelijken.

1. Werktijden

Recente, specifieke gegevens voor de kraamzorg zijn niet beschikbaar. Bekend is dat er een veelvoud bestaat van diensten (3-uurs, partusdiensten) en contractsvormen o.a. (duobanen, moedercontracten). Daarbij is zoals ook eerder gesteld, de wachtdienst een essentieel onderdeel bij de inrichting van de werktijden.

Uit het onderzoek Monitoring Kraamzorg III (2008) werden de volgende opties gegeven:

	n = 914	% niet prettig
vast aantal dagen per week (gemiddeld 4 dagen)	6,0%	6,0%
wisselend aantal dagen per week	39,8%	20,5%
vaste werktijden (excl. partusassistentie) (gemiddeld van 9:00 – 15:00)	3,5%	6,5%
vast rooster (vaste dagen, vaste werktijden, geen partusassistentie)	3,6%	3,1%
vast rooster met wisselende werktijden	15,6%	10,4%
wisselend rooster, inclusief partusassistentie	43,1%	17,3%

Tabel 8: gehanteerde vormen van roostering (bron: Monitoring Kraamzorg III, FAOT/ Nivel 2008)

Actuele gegevens over de gehanteerde vormen van roostering zijn op dit moment niet beschikbaar.



2. Vitaliteit

Uit het onderzoek Monitoring in de kraamzorg III (FAOT/ Nivel 2008) wordt het volgende gemeld: een vaak terugkerend commentaar bij het thema vitaliteit is: kraamzorg blijft boeiend, geeft veel voldoening, het is afwisselend, ik heb veel plezier in mijn werk.

Maar ook: het werk is leuk, maar alles er omheen niet, er is teveel tijdsdruk, het werk is zwaar, met veel wisselingen, met soms 2 of 3 gezinnen per dag, er zijn meer uren per gezin nodig, het salaris mag beter, de organisatie is te groot geworden.

3. Langer doorwerken

Uit het onderzoek van NEA (CBS/ TNO worden medewerkers in de thuiszorg gevraagd of zij willen en of zij denken kunnen door te werken.

Werknemers; fysieke arbeidsbelasting en duurzame inzetbaarheid		
	Onderwerp Langer doorwerken	
	Leeftijd willen doorwerken	Leeftijd in staat doorwerken
AZW branches	jaar	jaar
Thuiszorg		
Bron: NEA (CBS/TNO)		
	2020	64
	2019	64,2
	2018	63,4
		61,6
		61,6
		61,1

Tabel 9: leeftijd willen en in staat zijn om door te werken

Uit deze tabel blijkt dat er een verschil tussen willen en kunnen duidelijk aanwezig is. De leeftijd voor het "willen" is daarbij in het (COVID-19) jaar gedaald. De leeftijd waarop een werknemer verwacht het nog te kunnen, blijft stabiel. Opmerkelijk; beide leeftijden liggen lager dan de feitelijke gemiddelde pensioenleeftijd die PFZW heeft aangegeven.

4. Uitstroom kraamzorg

Gegevens over uitstroomredenen in de kraamzorg zijn niet van recente datum. Wel is in 2008 in het onderzoek Monitoring Kraamzorg III (ontwikkelingen in het aanbod, FAOT/ NIVEL 2008) onderzoek gedaan naar langer doorwerken. Uit dit onderzoek bleek het volgende.

Eén op de zes werkende kraamverzorgenden heeft aangegeven door te willen werken tot zich bepaalde omstandigheden voordoen, zoals: het werk lichamelijk niet meer aankunnen (21%), trouwen, zelf kinderen krijgen en/of opvoeden (19%), ontwikkelingen in het aanbod, functie of beter betaalde baan vinden (19%), het werk niet meer leuk vinden (11%) of het niet meer kunnen combineren met het gezin (7%). Hierbij is de jongere groep oververtegenwoordigd.

Aan alle kraamverzorgenden die op enig moment gestopt waren met werken, werd gevraagd aan te geven welke factoren bij dat besluit een rol hadden gespeeld. De gemiddeld hoogst scorende redenen zijn: b) problemen met werken op ongunstige tijden, zwangerschap,) problemen met het regelen van kinderopvang, Daarnaast werden genoemd: zelf kinderen krijgen of voor de kinderen willen zorgen.

	totaal, ooit gestopt	weer werkzaam in kraamzorg (84%)	niet meer werkzaam in kraamzorg (16%)
Persoonlijke omstandigheden *	1,74	1,78	1,57
Werkdruk *	1,33	1,30	1,48
Samenwerking en werkomstandigheden *	1,25	1,18	1,52
Loopbaanontwikkeling *	1,42	1,36	1,69

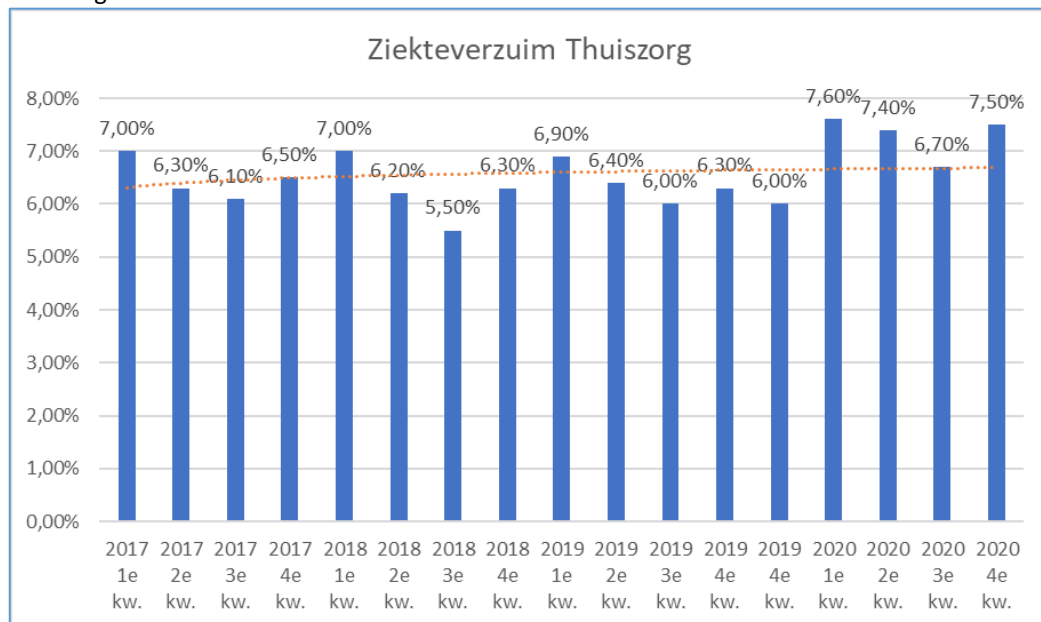
* p < 0,05

Tabel 10: gemiddelde score van redenen om te stoppen met werken, onderverdeeld in vier clusters



5. Ziekteverzuim

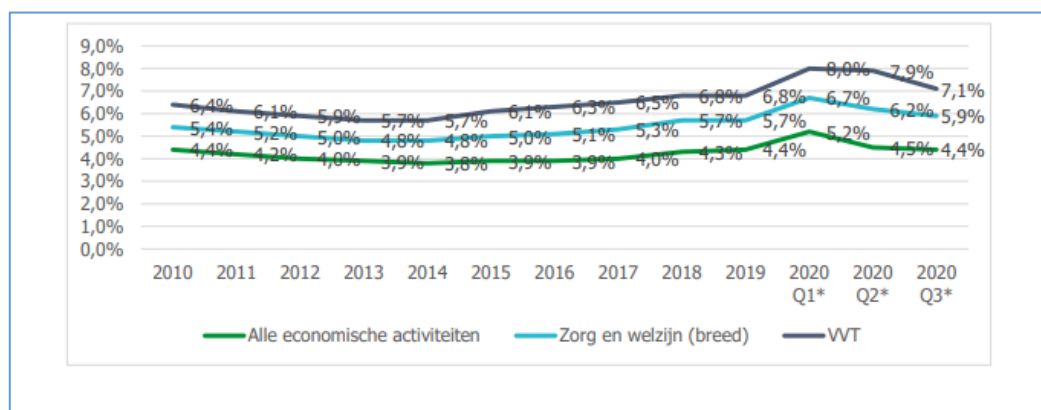
Ook hier maken we gebruik van gegevens van CBS, zowel zorg en welzijn breed als voor de thuiszorg.



Figuur 7: ziekteverzuim Thuiszorg 2017 – 2020 (bron: CBS Statline)

Op basis van deze figuur wordt zichtbaar dat tussen 2017 en 2020 sprake is van een stijgende lijn. Daarbij dient wel opgemerkt te worden dat 2020 als gevolg van de COVID-19-pandemie een bijzonder jaar is. Daarentegen is zichtbaar dat ook in de periode tot en met 2019 sprake is van een stijgende trend.

Vanuit het onderzoeksprogramma AZW zijn meer algemene data beschikbaar voor de ontwikkeling van de ziekteverzuim. Echter niet specifiek voor de thuiszorg, maar breder voor de branche VVT. In figuur 6 wordt het langjarig verzuim voor de periode 2010 tot en met 2019 en daarnaast de laatste drie kwartalen (Q1 t/m Q3 van 2020) weergegeven.



Figuur 8: ontwikkeling verzuim in de VVT-branche, vergeleken met Z&W en alle economische activiteiten (bron: verzuimdata CBS AZW statline)

Over deze periode zien we dat het verzuim in de VVT-branche hoger ligt dan het gemiddelde in Z&W en fors hoger dan het Nederlands gemiddelde. In de VVT-branche zien we dat het verzuim recent net als in zorg en welzijn hoger is geweest, mede als gevolg van de COVID 19-pandemie. Tussen kwartalen zien we flinke schommelingen, dat is normaal ook zo in andere jaren en niet zichtbaar in de jaargemiddelde cijfers. Kijkend naar de thuiszorg in de periode 2017 tot en met 2019 wordt zichtbaar dat de ziekteverzuimcijfers lager liggen dan die van de VVT als geheel.

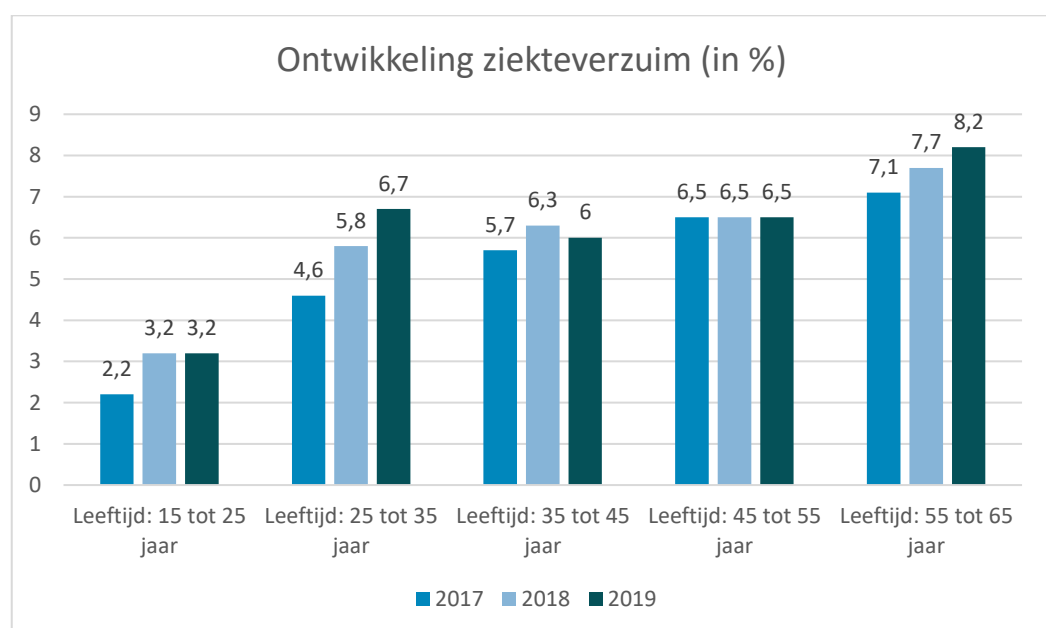


Er zijn geen specifiek verzuimcijfers bij CBS over het verzuim per leeftijdsklassen voor de thuiszorg. Deze zijn wel beschikbaar op niveau van de totale sector Zorg en welzijn. Daarbij is een selectie gemaakt op geslacht (vrouw), wetende dat de kraamzorg nagenoeg uitsluitend vrouwen kent.

Ziekteverzuim volgens werknemers; persoonskenmerken					
AZW branches: Zorg en welzijn (smal)		Geslacht: vrouw			
Perioden: 2020					
Onderwerp					
	Ziekteverzuimpercentage werknemers	Aandeel werknemers dat heeft verzuimd	Gemiddelde verzuimfrequentie	Gemiddelde verzuimduur	
Geslacht	Persoonskenmerken	%	%	aantal keer	aantal werkdagen
Vrouwen	Leeftijd: 15 tot 25 jaar	3,2	43,1	1,2	4,6
Vrouwen	Leeftijd: 25 tot 35 jaar	5,8	58,7	1,7	9,3
Vrouwen	Leeftijd: 35 tot 45 jaar	6,3	51,8	1,3	9,7
Vrouwen	Leeftijd: 45 tot 55 jaar	6,5	46,7	1,3	10,4
Vrouwen	Leeftijd: 55 tot 65 jaar	7,7	47,9	1,6	11,5
Vrouwen	Leeftijd: 65 tot 75 jaar

Tabel 11: ziekteverzuim naar leeftijdsklasse 2020

Uit deze tabel blijkt dat het ziekteverzuim het hoogst in de groep 55 – 65 jaar. De gemiddelde verzuimfrequentie is het hoogste in de groep 25 tot 35 jaar. De ontwikkeling (voor de hele sector zorg en welzijn) in de periode 2017 tot en met 2019 is opgenomen in Figuur 7.

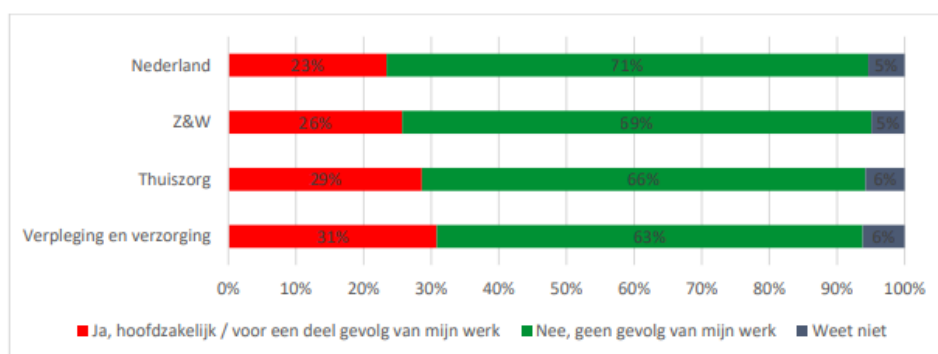


Figuur 9: ontwikkeling ziekteverzuim naar leeftijdsklasse 2017 - 2019 (vrouwen)

Uit deze tabel blijkt dat sprake is van een stijgend ziekteverzuim bij medewerkers in de leeftijdsklassen 25 – 35 jaar en 55 – 65 jaar.

5.1 Werkgerelateerd verzuim

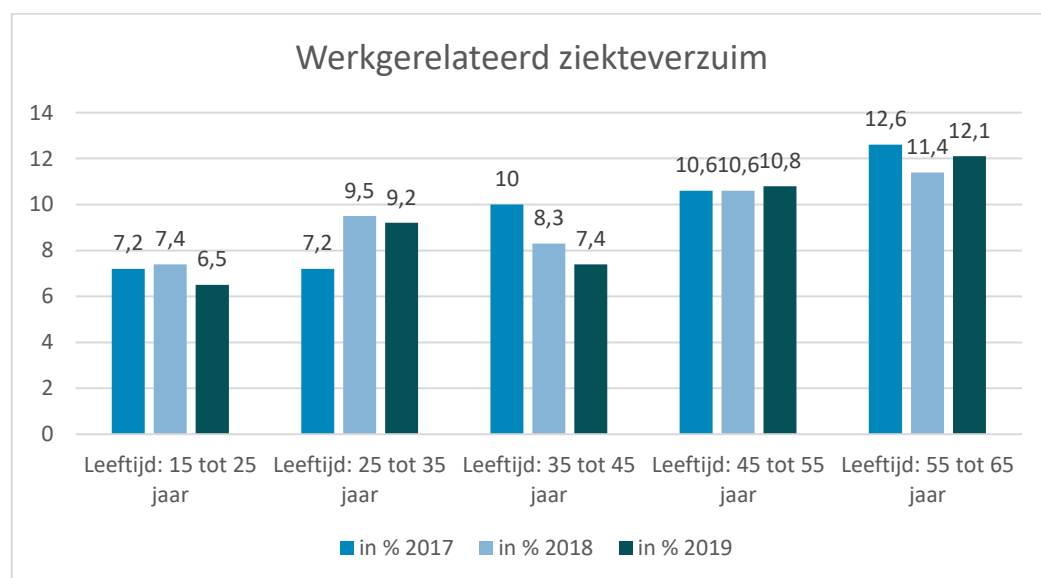
Vervolgens hebben we bekeken in hoeverre sprake is van werk gerelateerd verzuim. TNO heeft in het kader van beleidsrijk onderzoek in 2019 een secundaire analyse gemaakt op basis van data uit de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA). In deze enquête zitten enkele vragen over oorzaken van verzuim die zijn uitgevraagd bij werknemers die aangaven dat zij hadden verzuimd.



Figuur 10: werkgerelateerd verzuim VVT-branche (Bron: TNO NEA, 2019)

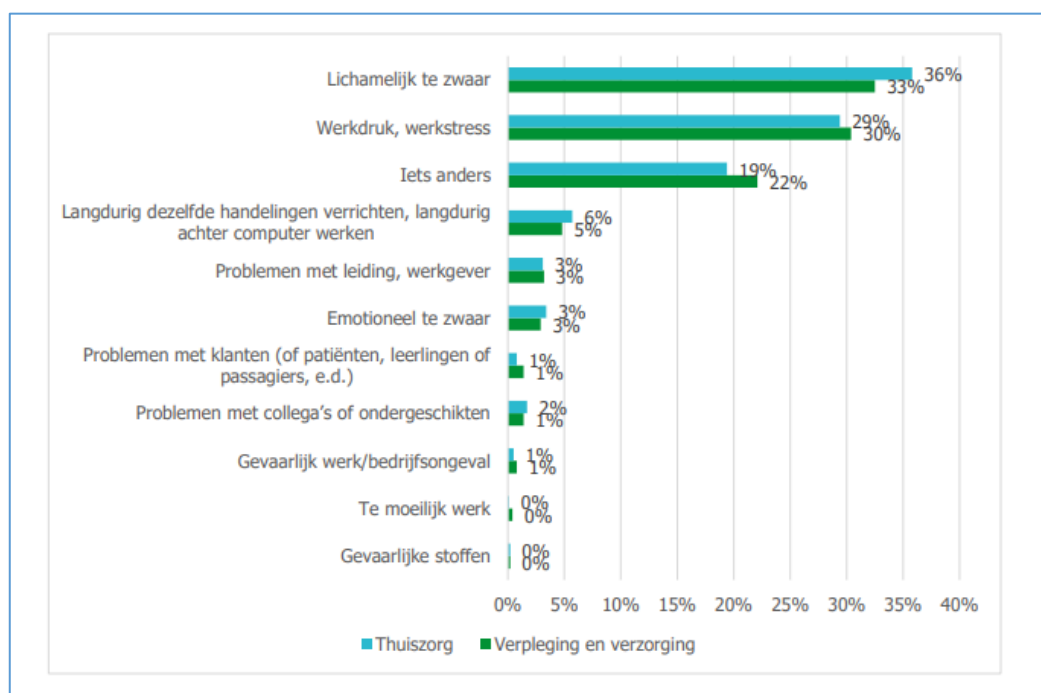
In tabel 8 zien we cijfers op basis van de vraag of de klachten waarmee men verzuimde een oorzaak hadden in het werk. Hieruit komt naar voren dat 31% van de medewerkers in de verpleging en verzorging en 29% van de medewerkers in de thuiszorg die hadden verzuimd, aangaven dat de oorzaak van het verzuim hoofdzakelijk of deels een gevolg was van het werk. Ter vergelijking ligt dit percentage gemiddeld voor Nederland op 23% en voor de sector zorg en welzijn op 26%.

Vervolgens hebben we gekeken naar de relatie met leeftijdsklasse. De betreffende gegevens zijn alleen voor de hele sector zorg en welzijn (breed) beschikbaar.



Figuur 11: ontwikkeling werkgerelateerd ziekteverzuim

Uit deze grafiek komt naar voren dat in het merendeel geen sprake is van werkgerelateerd verzuim. Het percentage is het hoogst in de klassen 45 jaar en ouder. In die klasse is deze ook stijgend.



Figuur 12: oorzaken werkgerelateerd verzuim (bron: TNO NEA, 2019)

In het hetzelfde onderzoek is ook aandacht geschonken aan de oorzaken van het verzuim indien deze in het werk lagen. Het grootste aandeel werknemers gaf aan dat het werk lichamelijk te zwaar is. Werkdruk en werkstress komen op plek twee als meest genoemde reden.

5.2 Fysieke en psychische eisen

Vanuit de gegevens van de thuiszorg geven de medewerkers aan als volgt naar de vraag of zij kunnen voldoen aan de fysieke en psychische eisen van het werk.

Werknemers; fysieke arbeidsbelasting en duurzame inzetbaarheid			
Perioden: 2020			
	Onderwerp Actuele inzetbaarheid		
	Voldoen aan fysieke eisen werk	Voldoen aan psychische eisen werk	
AZW branches			
Thuiszorg			
Bron: NEA (CBS/TNO)		%	%
	2020	86,8	91,7
	2019	82,6	86,5
	2018	82,1	86,7

Tabel 12: Fysieke belasting

Kijkend naar de ontwikkeling over de jaren geeft een groter aantal medewerkers aan te kunnen voldoen aan de gestelde fysieke en psychische eisen.

5.3 Ziekteverzuim in relatie tot geslacht

Kraamzorg kent uitsluitend vrouwen die de functie van kraamverzorgende invullen. Uit onderzoek blijkt dat circa 64 % van de vrouwelijke zorgmedewerkers (in de totale sector) tussen de 40 en de 60 jaar last heeft van overgangsklachten. Dat zijn ongeveer een half miljoen vrouwen (factsheet IZZ).

Een deel van de vrouwen heeft overgangsklachten in die mate dat deze van invloed zijn op hun werk. Kennis over de relatie tussen overgangsklachten en de meeste werkgerelateerde uitkomsten is echter nog ontoereikend. In studies over werkvermogen werd vrij consistent aangetoond dat vrouwen met overgangsklachten een verminderd werkvermogen rapporteren.



Voor de andere werkgerelateerde uitkomsten waren de studies echter zeer heterogeen en de resultaten inconsistent.

Met betrekking tot mentale gezondheid bleek dat vrouwen met overgangsklachten vaker depressieve gevoelens en een slechtere algemene mentale gezondheid rapporteren. Ook studies naar de effectiviteit van interventies om de inzetbaarheid en het functioneren op het werk van vrouwen in de overgang te bevorderen zijn wisselend van opzet en kwaliteit, en zeer divers met betrekking tot de inhoud van interventies. Dit laat zien dat er nog weinig kennis is over effectieve interventies gericht op het bevorderen van de inzetbaarheid en het functioneren op het werk van vrouwen in de overgang. Er zijn aanwijzingen dat cognitieve gedragstherapie, beweegprogramma's en trainingen voor leidinggevendenden een positieve bijdrage kunnen leveren hieraan, maar vanwege een schaarste aan studies is meer onderzoek onder Nederlandse vrouwen aan te bevelen²⁷.

5.4 Gezond werken

Jaarlijks voert Stichting IZZ de *Monitor gezond werken in de zorg* uit. Naast de jaarlijkse analyse van het zorggebruik fysiotherapie en psychische zorg geeft dit een beeld over de gezondheid van zorgprofessionals. Helaas zijn er geen specifieke gegevens over het zorggebruik in de kraamzorg beschikbaar. Om die reden wordt er gekeken naar de branche VVT, dit in de veronderstelling dat de uitkomsten ook voor de kraamzorg aanknopingspunten geven.

Met deze analyse kunnen de data van CBS en Vernet verder aangevuld en zo mogelijk verder worden geduid. Dit specifiek voor wat betreft het gezondheidsverloop in relatie tot dienstjaren en leeftijd in de zorg. We halen eerste de belangrijkste conclusies uit de Monitor 2020 van IZZ op, waarin COVID-19 uiteraard een belangrijke omstandigheid was, voordat we ingaan op een aanvullende analyse dienstjaren Leeftijd en gezondheid.

IZZ Monitor Gezond werken 2020

Zorgmedewerkers geven hun algemene gezondheid een rapportcijfer van 7,6 en hun huidige werkvermogen een 7,5. Daarnaast valt op dat zij iets meer lichamelijke uitputting ervaren dan emotionele uitputting.

Het management en artsen en specialisten waarderen hun algemene gezondheid en werkvermogen het hoogst. Verzorgenden en begeleiders scoren relatief laag. Verzorgenden en begeleiders zijn het vaakst lichamenlijk uitgeput. Staf en managers/leidinggevendenden zijn het minst vaak lichamenlijk uitgeput. Psychologen en begeleiders zijn het meest emotioneel uitgeput.

De emotionele uitputting is lager bij paramedici en (medisch) ondersteunend personeel en staf. Verzorgenden en begeleiders hebben de meeste slaapklasten. Slaapklasten zijn het minst bij artsen/medisch specialisten en psychologen.

Van alle zorgmedewerkers zijn managers, leidinggevendenden en verzorgenden het meest bevlogen. Artsen en medisch specialisten zijn het minst bevlogen.

Gezondheid en welzijn van zorgmedewerkers

Ongeveer één op de negen zorgmedewerkers (11%) voelt zich vaak of altijd emotioneel uitgeput. Ook voelt één op de negen zorgmedewerkers zich vaak of altijd lichamenlijk uitgeput (11%). Ongeveer één op de vijf medewerkers heeft last van een onrustige of gestoorde slaap (21%). De bevlogenheid onder zorgmedewerkers is hoog: 75% bruist bijvoorbeeld op het werk van energie.

27 RIVM Literatuurverkenning naar overgangsklachten en werk 2019



Werkomstandigheden in de zorg: (vormen van) werkdruk

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

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

In combinatie met een gebrek aan hulpbronnen (autonomie, sociale steun) om met deze eisen om te gaan, kunnen deze vormen van werkdruk leiden tot werkstress en gezondheidsklachten. De cognitieve werkdruk is het hoogst in de gehele zorgsector (gem. 7,7), daarna de emotionele werkdruk (gem. 6,1), dan de kwantitatieve werkdruk (gem. 4,9) en de fysieke werkdruk is het laagst (gem. 4,5).

De cognitieve werkdruk en de kwantitatieve werkdruk zijn hoger in de GHZ en GGZ dan in de ziekenhuizen en VVT. De emotionele werkdruk is het hoogst in de GGZ en het laagst in ziekenhuizen. De fysieke werkdruk is het hoogst in de VVT en het laagst in de GGZ. De cognitieve, kwantitatieve en emotionele werkdruk is vooral hoog is onder artsen, managers, psychologen en verpleegkundigen. Fysieke werkdruk wordt het meest ervaren door verzorgenden, verpleegkundigen en paramedici.

Gezond en veilig organisatieklimaat

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

Trends en voorspellers

IZZ ziet de volgende trends ontstaan in de periode 2018 – 2020:

- » Ten opzichte van 2018 en 2019 waarderen zorgmedewerkers hun algemene gezondheid iets beter in 2020. Er is geen verandering op het werkvermogen, de emotionele en lichamelijk uitputting, slaapklachten en bevlogenheid.
- » De kwantitatieve, cognitieve en fysieke werkdruk zijn afgenomen ten opzichte van 2019 en 2018. De emotionele werkdruk is niet veranderd.
- » *Empowering leiderschap*²⁸ is gelijk gebleven ten opzichte van 2019. Medewerkers scoren op gedeeld leiderschap²⁹ lager in 2020 dan in 2019.
- » Het organisatieklimaat is beter in 2020 dan in 2018 en 2019. Op alle aspecten van het organisatie-klimaat wordt hoger.

IZZ ziet de volgende aspecten als voorspellers voor emotionele uitputting en bevlogenheid bij zorgmedewerkers.

- » De mate waarin de werkgever voldoende maatregelen neemt om zijn medewerkers te beschermen is de sterkste voorspeller voor emotionele uitputting en bevlogenheid van zorgmedewerkers. Ook angst voor besmetting voorspelt de emotionele uitputting en bevlogenheid van zorgmedewerkers.

²⁸ Hieronder wordt verstaan: een vorm van leiderschap waarbij de leidinggevende een omgeving creëert waarin zeggenschap en verantwoordelijkheid gedeeld worden met medewerkers in het team.

²⁹ Hieronder wordt het volgende verstaan. Bij gedeeld leiderschap gaat het niet om het gedrag van één individuele leider, maar om de wijze waarop medewerkers in een team elkaar leiden tot het behalen van de doelen van het team of de organisatie. Medewerkers houden zich bij deze leiderschapsstijl bezig met taken en verantwoordelijkheden die traditioneel vooral aan de leidinggevende werden toegeschreven, maar nu verspreid zijn over de medewerkers in het team. (bron IZZ)



- » De kwantitatieve werkdruk is van alle vormen van werkdruk de sterkste voorspeller voor emotionele uitputting. Cognitieve werkdruk is de sterkste voorspeller voor bevolegenheid van zorgmedewerkers. Fysieke werkdruk is de minst sterke voorspeller voor emotionele uitputting en bevolegenheid.
- » Van alle vormen van leiderschap is *empowering leiderschap* de sterkste voorspeller voor emotionele uitputting en bevolegenheid. De mate waarin de leidinggevende een omgeving creëert waarbinnen zeggenschap en verantwoordelijkheid gedeeld worden met de medewerkers in een team is dus belangrijk.
- » Van alle onderdelen van een gezond en veilig organisatieklimaat, zijn communicatie binnen de organisatie en prioriteit bij het hoger management voor gezond en veilig werken de sterkste voorspellers voor emotionele uitputting. Groepsnormen en gedrag binnen het team en betrokkenheid van de leidinggevende voorspellen het sterkst de bevolegenheid van zorgmedewerkers.

Aanvullende analyses dienstjaren, leeftijd en gezondheid

IZZ stelt dat over het gezondheidsverloop met name iets kan worden gezegd over de lichamelijke uitputting en het fysiotherapie zorggebruik dat de aanname ondersteunt dat medewerkers met veel dienstjaren meer lichamelijke klachten ervaren.

Lichamelijk

Lichamelijke klachten en uitputting is het hoogst onder oudere medewerkers en naarmate medewerkers meer jaren in deze functie werkzaam zijn.

Fysiek

Fysieke werkdruk neemt enerzijds toe naarmate medewerkers langer werkzaam zijn in de huidige functie. Qua leeftijd neemt fysieke werkdruk juist af naarmate medewerkers ouder worden. Dit duidt op een discrepantie want er is uiteraard een correlatie tussen leeftijd en dienstjaren.

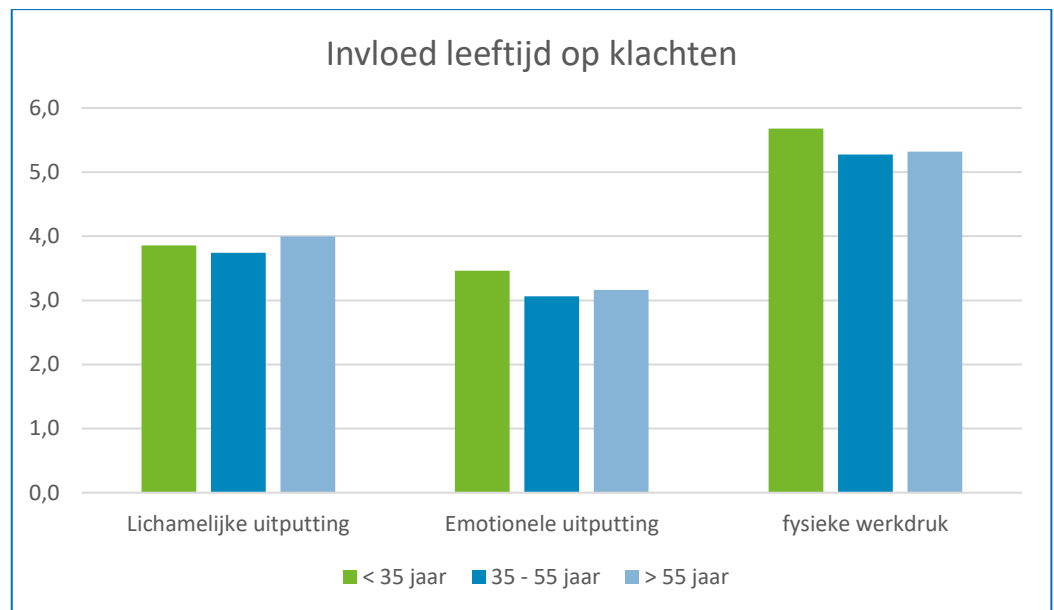
Hoe ouder medewerkers zijn, hoe meer fysiotherapie ze gebruiken. Dit met de aantekening dat in de monitor van 2019 juist jongere medewerkers aangaven vaker aan dat het zorggebruik werk gerelateerd is.

Mentale en psychische zorg

Mentale zorg en uitputting is het hoogst onder jonge medewerkers. Psychische zorg wordt juist minder naarmate medewerkers ouder worden.

Leeftijd

Leeftijd heeft geen invloed op bevolegenheid en slaapklaarten en algemene gezondheid. Er zijn wel leeftijdsverschillen op lichamelijke uitputting, emotionele uitputting en fysieke werkdruk. Lichamelijke uitputting is het hoogst in de oudste leeftijdsgroep (> 55 jaar). Emotionele uitputting en fysieke werkdruk zijn juist het hoogst in de jongste leeftijdsgroep (< 35 jaar).



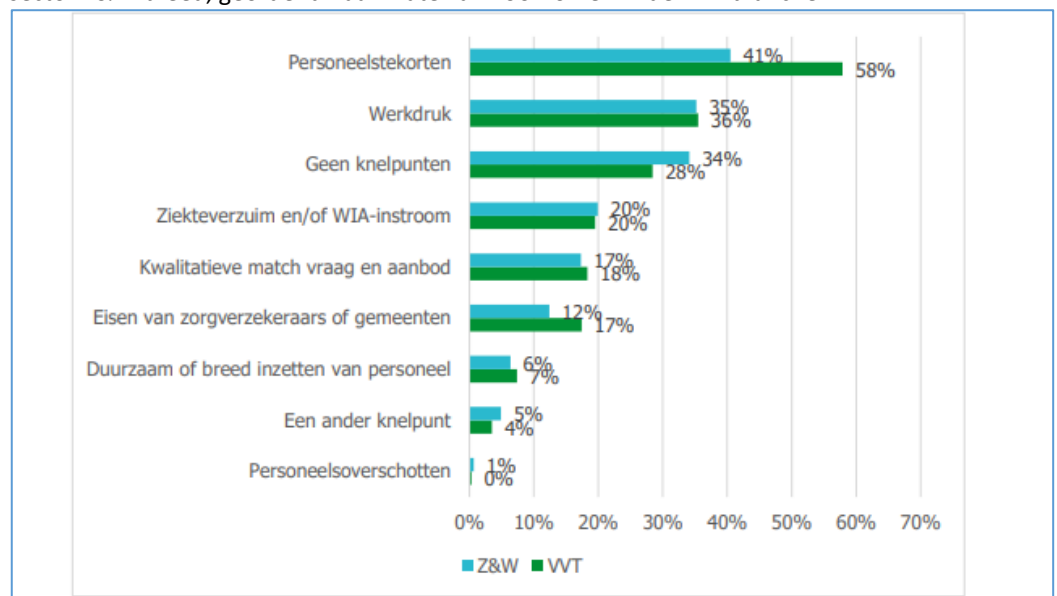
Figuur 13: invloed leeftijd op klachten

Aantal dienstjaren

Het aantal dienstjaren heeft geen invloed op emotionele uitputting en bevolegenheid. Er zijn wel verschillen op lichamelijke uitputting, slaapklachten en fysieke werkdruk. Deze variabelen zijn hoger naarmate medewerkers langer in dezelfde functie werken.

HRM knelpunten

Terug naar het AZW onderzoeksprogramma. In de werkgeversenquête van 2019 (WGE, tweede meting) is aandacht geschonken aan de knelpunten in het personeelsbeleid van organisaties. In figuur 15 zijn de gerapporteerde knelpunten weergegeven voor de VVT-branche en voor de sector Z&W breed, geordend naar mate van voorkomen in de VVT branche.



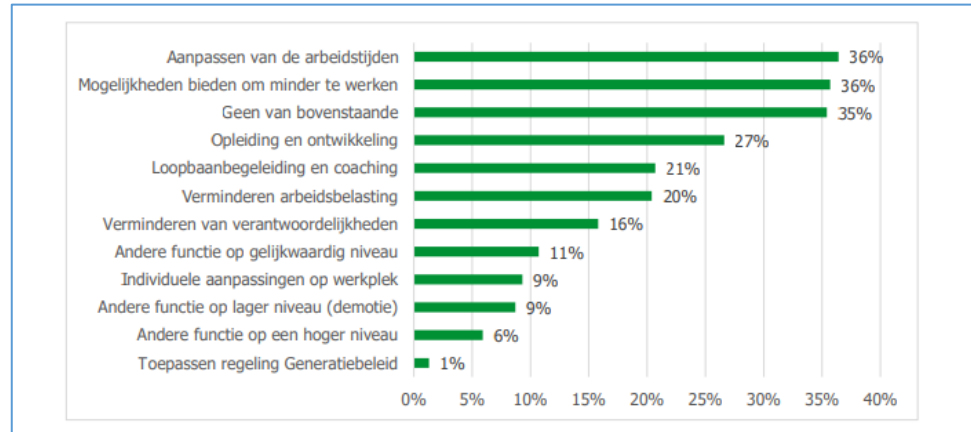
Figuur 14: HRM knelpunten VVT en sector Z&W (bron: WGE 2019, tweede meting)

Het meest genoemde knelpunt betreft personeelstekorten (58%), gevolgd door werkdruk (36%). 28% van de organisaties rapporteert geen knelpunten. Het valt op dat personeelstekorten vaker worden genoemd als knelpunt in de VVT-branche dan gemiddeld voor de sector Z&W.



Maatregelen voor langer doorwerken

In de tweede meting van de WGE 2019 is ook een serie maatregelen voorgelegd aan respondenten met de vraag of deze werden toegepast om medewerkers in staat te stellen om langer door te werken. In de VVT-branche wordt vooral gekozen om medewerkers de mogelijkheid te bieden de werktijden aan te passen (36% tegen 33% in Z&W). 35% van de deelnemende organisaties gaf aan geen van deze maatregelen in te zetten. Daarnaast wordt gekozen voor opleiding en ontwikkeling (27%, tegen 20% in Z&W).



Figuur 15: maatregelen langer doorwerken VVT-branche (bron: WGE 2019, tweede meting)



7.5 Samenvatting werken en duurzame inzetbaarheid

NB: specifieke of actuele informatie van de kraamzorg is veelal niet te vinden. Gezien de aard van het werk is gekozen om zoveel mogelijk gegevens van de branche thuiszorg te betrekken. Daarbij realiserend dat de kraamzorg op een aantal specifieke punten anders is c.q. kan zijn.

- » Langer doorwerken (Thuiszorg): een verschil tussen willen en kunnen is duidelijk aanwezig. De leeftijd voor het “willen” is daarbij in het (COVID-19) jaar gedaald. De leeftijd waarop een werknemer verwacht het nog te kunnen, blijft stabiel.
- » Uitstroom (Kraamzorg 2008): redenen liggen met name op het vlak van werktijden, onregelmatigheid en niet kunnen regelen van kinderopvang.
- » Ziekteverzuim (Thuiszorg): Op basis van deze figuur wordt zichtbaar dat tussen 2017 en 2020 sprake is van een stijgende lijn.
- » Werkgerelateerd verzuim (Thuiszorg): 29% van de medewerkers in de thuiszorg die hadden verzuimd geven aan dat de oorzaak van het verzuim hoofdzakelijk of deels een gevolg was van het werk
- » Het grootste aandeel werknemers gaf aan dat het werk lichamelijk te zwaar is. Werkdruk en werkstress komen op plek twee als meest genoemde reden (Thuiszorg).
- » Uit onderzoek blijkt dat circa 64 % van de vrouwelijke zorgmedewerkers tussen de 40 en de 60 jaar last heeft van overgangsklachten (Zorg).
- » (Zorg) Zorgmedewerkers geven hun algemene gezondheid een rapportcijfer van 7,6 en hun huidige werkvermogen een 7,5. Daarnaast valt op dat zij iets meer lichamelijke uitputting ervaren dan emotionele uitputting. Verzorgenden en begeleiders zijn het vaakst lichamelijk uitgeput. Van alle zorgmedewerkers zijn managers, leidinggevend en verzorgenden het meest bevlogen.
- » Ongeveer één op de negen zorgmedewerkers (11%) voelt zich vaak of altijd emotioneel uitgeput. Ook voelt één op de negen zorgmedewerkers zich vaak of altijd lichamelijk uitgeput (11%). Ongeveer één op de vijf medewerkers heeft last van een onrustige of gestoorde slaap (21%). De bevlogenheid onder zorgmedewerkers is hoog: 75% bruist bijvoorbeeld op het werk van energie (Zorg).
- » De cognitieve werkdruk is het hoogst in de gehele zorgsector daarna de emotionele werkdruk, dan de kwantitatieve werkdruk. De fysieke werkdruk is het laagst.
- » Jongere medewerkers geven vaker aan dat het zorggebruik werkgerelateerd is. Psychische zorg wordt juist minder naarmate medewerkers ouder worden. Mentale zorg en uitputting is het hoogst onder jonge medewerkers.



8. De branche over duurzame inzetbaarheid (foto 4)

In de voorgaande foto's is het thema duurzame inzetbaarheid uitgewerkt op basis van deskresearch. Hoe wordt het thema duurzaamheid in de praktijk, in de branche kraamzorg, opgepakt? Om dit te achterhalen zijn gesprekken gevoerd met zgn. focusgroepen. Dit om kennis en ervaring op te halen uit het veld zelf rondom het thema duurzame inzetbaarheid. Daarmee kan het materiaal dat via deskresearch verkregen is, getoetst, verdiept en verrijkt worden met de praktijk.

8.1 Samenstelling focusgroepen en werkwijze

Met de focusgroepen wordt ingezoomd op de vraagstukken in de kraamzorg rondom duurzame inzetbaarheid, belastend werk, langer doorwerken en vervroegd uitreden. Voor de focusgroepen zijn drie groepen benoemd: bestuurders, HR-managers, OR-leden.

Voor de samenstelling van de focusgroepen is een zgn. samplingmatrix gehanteerd. Aan de hand van drie kenmerken (omvang organisatie, werkgebied en type organisatie) is getracht om tot een zo representatief ('Kraamzorg-dekkend') mogelijke samenstelling van de focusgroepen. Door de cao-partijen zijn kandidaten voorgesteld voor de drie focusgroepen. FWG Progressional People heeft aan de hand van de sampling matrix de focusgroepen definitief samengesteld. Voor iedere focusgroepen zijn tenminste 5 deelnemers uitgenodigd.

Bij de organisatie van de bijeenkomsten voor de focusgroepen (die via Teams plaatsvonden) is daar waar kandidaten aangaven niet te kunnen, besloten om separate individuele gesprekken te voeren. Op die wijze hebben bij de focusgroep OR en de focusgroep HR in totaal vier gesprekken plaatsgevonden. Voor de focusgroep Bestuurders hebben drie afzonderlijke gesprekken plaatsgevonden. Het organiseren van een gezamenlijke bijeenkomst bleek "agendatechnisch" onhaalbaar binnen de duur van deze opdracht.

Aan de focusgroepen hebben vertegenwoordigers van de volgende organisaties deelgenomen:

OR	HR	Bestuurders
De Kleine Amsterdammer	Zuid Gelderland	Cigogna* Groene Kruis PKZ
Kraamzorg de Eilanden	Lunavi	Groene Kruis
De Kraamvogel	RST Zorgverleners	PKZ
ZIN	Cigogna	
Lunavi		
Naviva		

*functionaris met dubbelfunctie



8.2 Gespreksonderwerpen

Voorafgaand aan de bijeenkomst van iedere focusgroep is via de e-mail aan iedere deelnemer een toelichting op de aanleiding en de doelstelling van het traject sectoranalyse verstrekt. Tevens zijn vooraf drie vragen gesteld:

1. Duurzame inzetbaarheid

Voor de sectoranalyse is het van belang om een beeld te vormen van hoe het in de sector Kraamzorg is gesteld met de duurzame inzetbaarheid van medewerkers.

Onder duurzame inzetbaarheid verstaan we hier: in staat zijn om gezond, productief en met plezier huidig en toekomstig werk te kunnen en willen uitvoeren

Hoe staat het ervoor met de duurzame inzetbaarheid van de medewerkers in uw organisatie? Wat gaat goed? Wat zijn volgens u de belangrijkste problemen rondom duurzame inzetbaarheid?

Hoe effectief zijn bestaande maatregelen op dit gebied? Wat mist u?

2. Zwaar werk

Onderdeel van de sectoranalyse is het verkennen van het onderwerp “zwaar werk” in de Kraamzorg.

Welk werk binnen uw organisatie moet volgens u als “zwaar” worden bestempeld? Waarom? Welke factoren spelen hier in mee? Welke medewerkers raakt dit in het bijzonder?

Welke (ontzie)maatregelen zijn nodig?

3. Vervroegd uittreden

Een specifiek onderdeel van de sectoranalyse betreft de wenselijkheid of noodzaak van een regeling voor vervroegde uittreding voor oudere medewerkers (van 60 jaar en ouder) in de Kraamzorg.

Wat is het beeld in uw organisatie van uitval en vervroegd uittreden bij oudere medewerkers? Is dit vermijdbaar? Welke maatregelen worden er getroffen om oudere medewerkers langer aan het werk te houden?

In hoeverre is een tijdelijke regeling voor vervroegde uittreding wenselijk?

In de bijeenkomsten zijn deze vragen besproken in een zestal blokken:

1. Duurzame inzetbaarheid
2. Huidige maatregelen en duurzame inzetbaarheid
3. Zwaar werk
4. Vervroegd uittreden

In het vijfde blok heeft een reflectie plaatsgevonden aan de hand van twee vragen:

- 5.1 Als we over dit gesprek heenvliegen en we pakken de belangrijkste problemen rondom duurzame inzetbaarheid, met welke extra/nieuwe maatregelen zou uw organisatie dan het meest gebaat zijn en waarom?
- 5.2 Specifiek inzoomend op de oudere medewerkers: in hoeverre is uw organisatie gebaat bij extra/nieuwe regelingen voor minder werken en vervroegd uittreden en waarom?

Afgesloten is met algemene afrondende afsluiting en de slotvraag of er nog thema's zijn rondom de problematiek van duurzame inzetbaarheid die niet zijn besproken (blok 6).



8.3 Terugkoppeling focusgroepen

De terugkoppeling van de bijeenkomsten worden hierna per focusgroep weergegeven. Dit per blok en beknopt en praktisch ongecensureerd.

Bij elke focusgroep worden in de samenvatting de belangrijkste *rode draden* getrokken. Dat wordt ook gedaan over de drie focusgroepen gezamenlijk.

Focusgroep OR

1. Duurzame inzetbaarheid

Voor de sectoranalyse is het van belang om zicht te krijgen op hoe het in de Kraamzorg gesteld is met de duurzame inzetbaarheid van medewerkers, waar belangrijke knelpunten liggen en hoe die op te lossen. Hoe staat het ervoor met de duurzame inzetbaarheid van de medewerkers in uw organisatie? Wat gaat goed? Wat zijn volgens u de belangrijkste problemen rondom duurzame inzetbaarheid? Welke groepen medewerkers raakt dit in het bijzonder?

- » Arbeidsvoorwaarden: het salaris is te laag voor het werk en om een bestaan op te bouwen.
- » Imago kraamverzorgende als huishoudelijke hulp, waardering ontbreekt.
- » Dubbelen is zwaar: meerdere gezinnen op een dag.
- » Veranderende zorgvraag: zwaardere gezinnen (psychisch/sociale problematiek: je moet sterk in je schoenen staan), gezinssituatie mondiger (veeleisender, nemen minder aan).
- » (Extra) wachtdiensten maakt het werk zwaar: altijd paraat staan en gebeld geappt worden (24u per dag).
- » Onregelmatigheid/onvoorspelbaarheid in het beroep, avond/nachtdiensten.
- » Reistijd: afhankelijk van de regio waar je werkt, wordt soms maar deels vergoed.
- » Jongere krachten zijn niet mondig genoeg (lange diensten, veeleisende klant).
- » Oudere krachten krijgen fysieke klachten (gewrichten, overgang).
- » Werk/privé balans voor oudere werknemers (mantelzorg, overgang) maar ook voor jonge moeders (opvang kinderen moeilijk met bepaalde werktijden en duur).
- » Cirkel van te weinig personeel, stijgende werkdruk, verwachting van hoge flexibiliteit en daardoor weer uitval (hoog verzuim).
- » In grote organisaties 'de weg kwijtraken' van alle mogelijkheden die er zijn.
- » Instroom jongeren, ze komen wel, maar ze blijven niet.
- » Houding kraamverzorgenden zelf, zijn ook 'zorgtype' willen zelf zorg afmaken.
- » Perspectief voor jongeren qua ervaring en specialisme wat wordt beloond inschaling/salaris, maakt werk ook uitdagender.

2. Huidige maatregelen en regelingen duurzame inzetbaarheid

Welke maatregelen en regelingen zijn er in uw organisatie die de duurzame inzetbaarheid van (uw) medewerkers te bevorderen?

- » Cao-regeling: 1 dag per maand extra te mogen worden ingedeeld, maar die regeling wordt standaard genegeerd.
- » Cao regeling inzake nachtdiensten en het al of niet draaien hiervan: in de praktijk komt dit neer op een gesprek met de werkgever, maar dit verschilt per organisatie. Strikter naleven zou fijn zijn. Anderzijds een dilemma: dat betekent dat jongeren juist weer meer dergelijke diensten moeten draaien.
- » Flexibiliseringsplan in de organisatie waardoor medewerkers meer keuze hebben wat voor soort diensten en uren zij willen werken. Dit maakt maatwerk mogelijk en draagt echt bij.
- » Roostering of mama-contract wordt geboden: inspraak en zicht op inzet (3- of 4-uurs diensten), keuzevrijheid in diensten. Dit wordt met name bij grotere organisaties geboden en werkt goed.



- » Partusteams in de regio (met con-collega's): geeft keuze om 's nachts niet hoeven te werken.
- » Keuze om ook ingezet te worden op spoeddiensten met een extra vergoeding.
- » Organisatieafhankelijke opties die ingezet worden met betrekking tot gezondheid, blijven bewegen, coach, maatschappelijk werker (vaker het geval bij grote organisaties) werken goed.
- » Door geldgebrek lijken alle extra's en leuke dingen wegbezuinigd, voelt ook als onderwaardering.
- » Macht van de zorgverzekeraar die stuurt op 1 kraamverzorgende per gezin en kan korten in tarief bij lage cliëntscore, leidt tot werkdruk.
- » "Er mag wel wat bovenop, laat zien dat je blij bent de inzet van je mensen. Doe eens wat leuks."

3. Zwaar werk

Een onderdeel van de sectoranalyse is om met het veld samen het onderwerp 'zwaar werk' te verkennen. Dat wil ik nu graag met u doen. We zijn niet op zoek naar een sluitende definitie van zwaar werk. Maar we zijn benieuwd naar ...

- o Welk werk binnen uw organisatie moet volgens u als "zwaar" worden bestempeld? Waarom?*
- o Welke factoren spelen hier in mee, wat maakt het werk zwaar/zwaarder dan gemiddeld?*
- o Welke medewerkers raakt dit in het bijzonder?*
- o Welke maatregelen zijn er al om zwaar werk te verlichten/medewerkers te ontzien?*
- o Hoe effectief zijn die?*
- o Welke extra/ andere maatregelen zouden gewenst zijn?*

- » Hoeveelheid werk, meerdere gezinnen op een dag, werkdruk in combinatie met verwachtingen van de cliënt.
- » Wachtdiensten en het (eventueel) weer moeten inhalen hiervan.
- » Onregelmatigheid: nachtdiensten voorafgaand een werkblok en soms ook nog lange reistijd tussendoor (vooral als je ouder wordt breekt dit op).
- » In je vrije tijd (vrije dagen en zelfs vakantie) nog gebeld worden of je beschikbaar bent, is in sommige gevallen in contract opgenomen.
- » Verantwoording voor alles in het gezin, verloskundige komt bijna niet meer in beeld.
- » De druk van marktwerking: 2 evaluaties van klant/eigen organisatie (reviews) en zorgverzekeraar, die kan korten op tarief als je lager scoort dan een 8,6.
- » Salaris, in sommige gevallen niet voorzienend in levensonderhoud, niet kunnen werken zorgt dan voor grote stress, vakantie-uren die gewerkt worden om schulden te betalen.
- » Verplichtingen CKZ (zorgverzekeraar), druk van registratie.
- » Issue van de overgang speelt mee.
- » Bijscholing in eigen tijd en niet altijd vergoed.
- » "Wisselende diensten en geen regelmaat zijn ziekte nummer 1."



4. Vervroegd uittreden

In dit onderdeel willen we specifiek stilstaan bij de groep 60-jaar en ouder. Deze groep medewerkers heeft zich korter kunnen voorbereiden op een hogere pensioenleeftijd. Voor deze groep zou de komende jaren een tijdelijke regeling voor vervroegde uittreding getroffen kunnen worden.

- o Hoe zit het in uw organisatie met minder gaan werken, uitval en vervroegd uittreden bij deze groep medewerkers? Hoe kwalificeert u dit (veel, weinig, zorgelijk, ...)? Welke trend neemt u waar?*
- o Wat zijn in uw organisatie redenen waarom deze medewerkers minder werken, uitvallen vervroegd uittreden?*
- o In hoeverre is dit vermijdbaar?*
- o Welke maatregelen worden er getroffen om oudere medewerkers langer aan het werk te houden?*
- o Welke maatregelen zijn er in uw organisatie voor de groep 60-plussers? Hebben die voldoende effect? Hoe effectief zijn die?*
- o Welke extra/andere maatregelen zouden gewenst zijn?*

- » Slechte financiële situatie maken dit onmogelijk, financiële noodzaak om te blijven werken heeft naar schatting 1/3 van de medewerkers last van.
- » Deel van de pensioengerechtigden gaat nu ziek de AOW in (huidige situatie 2/3).
- » Leeftijd oriëntatie coach/Teamcoach wordt aangeboden in sommige organisaties. Dat levert zeker een bijdrage.
- » In gesprek blijven ieder jaar hoe je erin staat helpt in onze organisatie heel goed.
- » Regionale partusdiensten speciaal voor deze groep ouderen instellen kan werken.
- » Voorheen (Cao VVT) was het mogelijk om vakantie uren op te sparen voor een doel. Of de eindejaarsuitkering gebruiken voor extra vrije dagen. Dat ruilen is niet meer mogelijk in onze organisatie, alles is afgeknibbeld.
- » Regelingen voor ouderen zijn pas succesvol als jongeren aan de onderkant het kunnen opvangen. Dit is nu uit balans, we krijgen de zorg niet rond. De rode draad is personeel en geld.
- » *“Collega’s die doorwerken tot hun pensioen hebben dat moeten doen vanwege financiële redenen.”*

SAMENVATTING FOCUGROEP OR

- » Het arbeidsvoorwaardenniveau en het imago spelen een belangrijke rol; de financiële waardering ontbreekt. De zorgverzekeraar speelt daar een belangrijke rol. Zowel in de financiering als in de beeldvorming naar de verzekerden over de te verwachten zorg.
- » De werk-privébalans is voor zowel de “jongeren” als de “ouderen” een probleem.
- » Er is een duidelijk verschil tussen organisaties (mede veroorzaakt door omvang) in de mogelijkheden die aan medewerkers wordt geboden voor maatwerk in contracten, werksoort en arbeidstijden. Juist dit maatwerk levert een stevige bijdrage aan de duurzame inzetbaarheid van kraamverzorgenden.
- » Daar waar organisaties maatwerk willen bieden, regelingen willen aanbieden of instrumenten willen aanreiken, wordt aangelopen tegen tekortschietende financiering (rol zorgverzekeraars).
- » De functie van kraamverzorgende wordt als zwaar gezien. Dit door de ervaren werkdruk, onregelmatigheid, wachtdiensten, gevraagde flexibiliteit.
- » De werkdruk is daarbij toegenomen door de toegenomen complexiteit bij de gezinnen. Daarnaast ontstaat deze ook door de opleidingen die gevolgd moeten worden. Daarbij wordt ook de hand in eigen boezem gestoken; de betrokkenheid van de kraamverzorgenden is hoog.
- » Langer doorwerken wordt veelal gedaan vanuit financiële motieven.
- » Kraamverzorgenden willen vanwege de inhoud van het werk op zich graag zo lang mogelijk doorwerken. Fysieke problemen maken dit anderzijds vaak lastig.
- » Meer mogelijkheden om de werkdruk te verlagen na 60 of eerder te stoppen met werken zal, zo is de verwachting, niet kunnen zonder een gezonde instroom (en behoud van de jongeren) en een gezonde leeftijdsopbouw van het personeelsbestand in de kraamzorg.



Focusgroep HR

1. Duurzame inzetbaarheid

Voor de sectoranalyse is het van belang om zicht te krijgen op hoe het in de Kraamzorg gesteld is met de duurzame inzetbaarheid van medewerkers, waar belangrijke knelpunten liggen en hoe die op te lossen. Hoe staat het ervoor met de duurzame inzetbaarheid van de medewerkers in uw organisatie? Wat gaat goed? Wat zijn volgens u de belangrijkste problemen rondom duurzame inzetbaarheid? Welke groepen medewerkers raakt dit in het bijzonder?

Wat gaat er goed?

- » Werken met roosters: we gaan van niet-werken op rooster naar werken met roosters
 - dit levert een goede werk-privé balans op
 - vrije dagen zijn bijvoorbeeld gegarandeerd
 - we trekken hiermee personeel aan
- » Bij de ene organisatie is het werken met roosters gemeengoed, bij anderen weer een pilot en staat het in de kinderschoenen.
- » Duurzaamheid is een belangrijk thema bij veel van de (HR) organisaties i.v.m. o.a. hoog verzuim – wat te doen tegen uitval - en ook vanwege hoge medewerkers tevredenheid: wat kunnen we doen aan behoud.
- » We stappen af van de garantie van 1 kraamverzorgende bij/na bevalling naar twee kraamverzorgenden. Dit wordt prima ontvangen (het is een oud beeld dat deze behoefte per definitie leeft).
- » Duobanen
In plaats van rooster 8 dagen werken nu naar 2-wekelijks rooster. Medewerkers mogen aangeven wat hun wensen zijn. We focussen ons op: wat kan er wel? Niet alles is mogelijk maar we gaan in gesprek.
- » Jaargesprekken
Op basis van onder meer vragenlijst gefaciliteerd door Bo Geboortezorg. Idee dat door deze gesprekken het verzuim verlaagt en zorgt voor voldoende personeel (aantrekkelijk werkgeverschap). “We spreken met de kraamverzorgenden: wat heb je nodig?”
- » Algemeen document ter naleving: is levend document dat HR voortdurend aanpast. Aandacht voor het behoud van een gezonde balans in verhouding tot de arbeidsproductiviteit is toegevoegd element.
- » Investering in trajecten rondom thema ‘past het werk nog bij jou?’. Samenwerking bedrijfsarts en HR. Doel is achterhalen oorzaken verzuim en overbelasting en gezamenlijk komen tot maatwerk oplossingen t.b.v. verlagen verzuim. Ontslag kan een gezamenlijk besluit en uitkomst van het onderzoek zijn.
- » Werkgroep Duurzame inzetbaarheid is ingesteld waarin teams zijn vertegenwoordigd en teams zelf de belangrijke issues kunnen aandragen en daarop meedenken. Dit t.b.v. vergroten van eigenaarschap van het thema DI en het geven van meer regie. Onderwerpen als verlofplanning e.d. worden ingebracht.
- » (Zomer)vakantie–werkdruk verlichting door als kraamzorgorganisatie de cliënten tijdig te informeren over vermindering van ondersteuning in bepaalde tijdsperiode. Kraamverzorgenden ervaren dit preventieve beleid als ondersteunend vanuit de organisatie. Cliënten reageren doorgaans begripvol.



- » Leerlingen: boven formatie opleiden. Dit levert verlaging van de werkdruk en wordt als positief middel gezien ondanks de financiële consequenties voor de organisatie.
- » Overig
 - Werkoverleggen
 - Vanzelfsprekende aandacht in de vorm van cadeautjes e.d.
 - 1 op 1 opvolging jaargesprekken
 - Presentatie van onder andere Care for Woman
 - Cultuur: laagdrempeligheid van leidinggevendenden o.a. door veel fysieke aanwezigheid directie/HR/eigenaren op de werkvloer
 - Visie: van 'de cliënt centraal' naar 'de cliënt en de medewerker centraal'

Wat gaat niet goed?

- » Zorgverzekeraars, financiering en arbeidsvoorwaarden.
 - Tarieven zorgverzekeraars te laag. Iedere werkgever wil meer salaris kunnen bieden
 - Geen niveau 3 maar niveau 4 beroep
 - Geen ruimte voor hogere inschaling
 - Moeilijk 'concurreren' met ander zorgberoepen
- » Arbeidsvoorwaarden
 - Salaris niet hoog in vergelijking met mate van zelfstandigheid en verantwoordelijkheid. Maar hogere inschaling (40 i.p.v. 35) 'kan bij ons niet uit'.
 - Arbeidsvoorwaarden meer als thema gehoord dan hoogte salaris. Een goede kilometervergoeding bijvoorbeeld is van belang voor medewerkers.
 - Verplichte scholing: in verhouding grote aanslag op tijd, vraagt grotere investering dan er officieel voor staat en weinig/geen adequate vergoeding voor scholingsuren.
 - Kraamverzorgenden werken vanuit een passie voor het vak. De betaling laat na. Er gaat minder geld om in de geboortezorg dan in de overige zorgsectoren: dit houdt professionalisering van kraamverzorgenden tegen.
- » In de categorie 20 – 30 ('jonkies') is relatief veel psychische problematiek. Zowel werk als privé, en mb.t. balans tussen deze twee. Dit levert bij sommige organisaties relatief veel verzuim in juist deze leeftijdscategorie en niet b.v. in 60 plus categorie die doorgaans wat kleinere contracten hebben (geregeld ter behoud van de gezondheid).
- » In deze categorie lijken de volgende aspecten bij te dragen aan verzuim: mate van verantwoordelijkheid, de zelfstandigheid 'het er alleen voor staan' en het behoud van de balans met privé (jonge gezinnen).
- » Selectie jongere medewerkers: lastig mensen aan de voorkant te laten ervaren wat de werkzaamheden werkelijk inhouden. Van belang ter voorkoming van uitval.
- » Behoud van jongeren: er is behoefte aan doorgroei na 5- jaar. Vaak is dan een verpleeghuis of ziekenhuis aantrekkelijk(er).
- » Digitalisering: ouderen komen soms moeilijk mee of zien ervan af 'dan hou ik het voor gezien'. Vraagt meer ondersteuning.
- » Wachtdienst /onregelmatigheid. Met name voor doelgroep met jong gezin is dit ingewikkeld in de organisatie werk-privé. Daarnaast is er financieel onvoldoende vergoeding voor wachtdienst en levert daarentegen vaak grote druk en wissel op thuis op. Wordt als reden genoemd voor vertrek van medewerkers naar meer 'steady' beroepen.



2. Huidige maatregelen en regelingen duurzame inzetbaarheid

Welke maatregelen en regelingen zijn er in uw organisatie die de duurzame inzetbaarheid van (uw) medewerkers te bevorderen?

- **Ad Wachtdiensten**
 - Vormt geen extra werkbelasting als de keuze is aan de kraamverzorgende: wel of geen bevallingsassistentie. Geen verplichting. We werken met partusgroepen in de regio
 - Op de 1e dag van beschikbaarheid is iemand tot 18.00 uur oproepbaar voor de opstart of voor een partusgroep. Na werkdag dus geen wacht.
 - We hanteren minder nachtdiensten dan CAO toestaat: maximaal 2 achter elkaar.
- **Ad Ziekteverzuim**
 - Door werken met roosters en in duobanen kunnen we maatwerk leveren en zorgdragen voor werk-privé balans. “We hebben daarom veel zij-instroom van verzorgenden IG die we intern opleiden: jonge vrouwen.”
 - Managers voeren actief verzuimgesprekken.
 - Ziekteverzuimgesprekken - caseload managers: Als het aantal medewerkers (te) groot is (140-150) is er contact met mensen die verzuimen en niet met mensen met wie het goed gaat. Met een kleinere caseload (60-65) kan er meer preventief contact zijn met medewerkers.
- **Ad Behoud en vitaliteit**
 - Traject Fit naar de Toekomst: betreft gesprekken voor oudere medewerkers: hoe kan ik gezond en met plezier deze fase in? Met manager wordt om de tafel gezeten en gekeken naar maatwerk oplossingen. Kan o.m. resulteren in vermindering beschikbaarheid, rooster ‘vrijheid’ (vanaf 57) of anderszins.
 - MTO 3 keer per jaar korte vragenlijst: vinger aan de pols. Inzicht in behoeftes en uitwisseling van ideeën.
 - Jaargesprekken met management met specifieke aandacht voor levensfase (alle categorieën).
 - Eigen regie wordt gestimuleerd in de teams (aanwezigheid managers bij team overleggen van belang): constateer de behoeftes en denk mee over oplossingen.
- **Ad Ontwikkelingen komende jaren**
 - Digitalisering: intern wordt al gewerkt met digitaal dossier, tablets en cliënten portaal.
 - Differentiatie en verbreding: met VSV afspraken maken t.b.v. mogelijke andere verdeling werkzaamheden.
 - Kwaliteits-focus: uniform opleiden van alle kraamverzorgenden in de regio t.b.v. versteviging functie en positie kraamverzorgende – positie innemen als volwaardige ketenpartner. Dit wordt opgezet momenteel met regionale geboortezorg academie.
- **Ad Aantrekkelijkheid werken in kraamzorg**
 - Van belang is dat op voorhand de verwachtingen helder en eerlijk geschapen worden. Dat begint bij de opleiding en is van belang tijdens selectiegesprekken met werkgevers.
 - Kraamzorg is solistische functie waarbij je stevig in je schoenen moet staan. Dat is niet voor iedereen. Soms is het slim eerst elders werkervaring op te doen.
 - Het is geen teamwerk: je ontwikkelt je daarom niet binnen een team. Is voor starters niet altijd aantrekkelijk of geëigend.
 - Bij vervroegd uittreden is het geen zorg dat er te weinig mensen in de functie van kraamverzorgende ambiëren: “het is gewoon een kwestie van specifiek jongeren werven. Met onze opties lukt dat goed.”



Wat mist er aan regelingen en mogelijkheden?

- » Voldoende FTE beschikbaar maken door vanzelfsprekende toename van personeel in de branche.
- » Tarieven kloppend maken o.a. t.b.v.:
 - Mogelijkheden tot opleiden (boven formatie – kosten)
 - Herintreders (goed en adequaat) begeleiden (kosten/tijd)
- » Participeren: mensen laten meedenken over verlaging van werkdruk dit ten behoeve van voorkomen van overvragen.
- » Begrenzing: bij drukte is het zo “we verlenen iedereen zorg, dan maar iedereen wat minder” b.v. van 8 naar 7 dagen zorg en 3 – uurs zorg. Cliënten horen dit aan de voorkant.
- » Vraag: kunnen we ‘nee’ zeggen tegen cliënten als we als branche de overtuiging hebben “we zijn een maatschappelijk bedrijf?”

3. Zwaar werk

Een onderdeel van de sectoranalyse is om met het veld samen het onderwerp ‘zwaar werk’ te verkennen. Dat wil ik nu graag met u doen. We zijn niet op zoek naar een sluitende definitie van zwaar werk. Maar we zijn benieuwd naar ...

- o Welk werk binnen uw organisatie moet volgens u als “zwaar” worden bestempeld? Waarom?*
- o Welke factoren spelen hier in mee, wat maakt het werk zwaar/zwaarder dan gemiddeld?*
- o Welke medewerkers raakt dit in het bijzonder?*
- o Welke maatregelen zijn er al om zwaar werk te verlichten/medewerkers te ontzien?*
- o Hoe effectief zijn die?*
- o Welke extra andere maatregelen zouden gewenst zijn?*

- » Opleidingsverplichting.
- » Onregelmatigheid en onvoorspelbaarheid.
- » Toename en verzwarende van de problematiek van de doelgroep (achter de deur).
- » Toename mondigheid in gezinnen: positie krijgen als kraamverzorgend in grote mate afhankelijk van eigen assertiviteit en zelfverzekerdheid – geen teamwork/steun.
- » Rooster 8 dagen.
- » Waardering is laag vanuit overheid/CAO: b.v. bij corona vaccinatie was kraamzorg vergeten groep.
- » Verplichting terugbelmomenten (als er minder aantal uur dan verplicht is gewerkt) ten behoeve van check opstart nieuw gezin levert druk.
- » Solistische beroep: je hebt binnen een gezin vele rollen. Dat moet je aan kunnen.
- » Fysiek: je hebt enerzijds te maken met verschillende thuissituaties die meer of minder zwaar zijn (trappen e.d.) en anderzijds je eigen werkhouding: let je zelf goed op je fysieke belastbaarheid?
- » Balans: door werktijden is het een uitdaging goed feeling te houden met je privé-situatie.

Nota bene:

- » Genoemd wordt de waardering die verloskundigen kunnen hebben en uiten voor het vakmanschap van de kraamverzorgenden: ‘het zijn witte engelen’.



4. Vervroegd uittreden

In dit onderdeel willen we specifiek stilstaan bij de groep 60-jaar en ouder. Deze groep medewerkers heeft zich korter kunnen voorbereiden op een hogere pensioenleeftijd. Voor deze groep zou de komende jaren een tijdelijke regeling voor vervroegde uittreding getroffen kunnen worden.

- o Hoe zit het in uw organisatie met minder gaan werken, uitval en vervroegd uittreden bij deze groep medewerkers? Hoe kwalificeert u dit (veel, weinig, zorgelijk, ...)? Welke trend neemt u waar?*
- o Wat zijn in uw organisatie redenen waarom deze medewerkers minder werken, uitvallen vervroegd uittreden?*
- o In hoeverre is dit vermijdbaar?*
- o Welke maatregelen worden er getroffen om oudere medewerkers langer aan het werk te houden?*
- o Welke maatregelen zijn er in uw organisatie voor de groep 60-plussers? Hebben die voldoende effect? Hoe effectief zijn die?*
- o Welke extra/andere maatregelen zouden gewenst zijn?*

- » Er is geen algemene trend waarneembaar in vervroegd uittreden van 60 plus. Soms is er ook sprake van het willen doorwerken na pensioengerechtigde leeftijd.
 - De reden voor vervroegd uittreden is vaker fysiek dan psychisch.
 - De aantrekkelijkheid van prepensioen is laag omdat er veelal niet voldoende is opgebouwd aan pensioen.
- » 60 plus beleid - Acties voor langer werken
 - Duobanen: minder aaneengesloten dagen werken
 - Minder werken: gaat echter ten koste van economische zelfstandigheid. Belangrijk als leidinggevende/HR hierover in gesprek te gaan met medewerkers.
- » Regelingen vervroegd uittreden/ generatieregelingen
 - Medewerkers hebben regelingen nodig als optie en mogelijkheid. Zorgverzekeraars spelen hierin echter belangrijke negatieve rol: bij elke regeling is de vraag wie dit betaalt. Je bestaansrecht hangt af van zorgverzekeraars en dit is niet goed geregeld.
 - Er zou geld vrijgemaakt moeten worden voor generatieregelingen: "dit vak valt onder de zware beroepen"
 - Rol cao-tafel t.a.v. 60 plus:
 - AOW zou naar voren gehaald moeten kunnen worden
 - Generatieregeling 80-90-100 zou gefinancierd moeten kunnen worden
 - Recht op maatwerk: leg organisaties een inspanningsverplichting op tot creëren van maatwerk voor deze doelgroep. Nu té afhankelijk van de werkgever/organisatie.
- » Stimuleringsmaatregelen
- » Opleiden en ontwikkelen: meer denken aan opleiding en ontwikkeling is noodzakelijk – aantrekkelijk zijn voor jongere medewerkers.
- » Bonus mogelijkheden. Opsparen verlof uren wordt niet veel gebruikt: onbekendheid van de maatregel. Managers verantwoordelijk voor gesprekken hieromtrent.
- » Wachtdienstvergoeding. Naast vergoeding in tijd (keuze sommige organisaties) ook betere financiële vergoeding mogelijk maken. Zie bij vergelijkbare beroepen.
- » Levensfase-budget introduceren. Geef mensen de mogelijkheid een budget te besteden t.b.v. persoonlijke en professionele vitaliteit en ontwikkeling.
- » Salariëring: verhoging is nadrukkelijk gewenst.

Extra opmerkingen t.a.v. Duurzame inzetbaarheid

- » Flexibiliteit vergroten door:



- Onderzoeken of we de functie verzorgende IG en kraamverzorgende met elkaar kunnen verbinden: hoe kan je vanuit de ene functie je bekwaamheden (en bevoegdheden) behouden terwijl je werkzaam bent in de andere functie
 - Construeren van uitruilsysteem: vakantiedagen voor bonus
 - Flexibiliteit is lastig m.b.t. aanpassing maximaal 24 u/week. De ontwikkeling is dat we op weg zijn naar zorg op maat: dat maakt het lastig fulltime te werken. Meer dan 24 u/week werken kan dan ten koste gaan van de dienstverlening aan de cliënt.
- » Stijl van leidinggeven is van groot belang
- Je moet gaan voor je mensen: aandacht geven, opties geven en goed informeren. Behoeftes goed in de gaten hebben en proberen praktisch te kijken naar: wat kan ik wel regelen?

SAMENVATTING FOCUSGROEP HR

- » Financiering speelt een belangrijke rol bij het werken in de kraamzorg. Dit zowel in niveau van arbeidsvoorwaarden als wel bij de mogelijkheden om aan de slag te gaan met duurzame inzetbaarheid.
- » Duurzame inzetbaarheid is zeker een thema voor kraamzorgorganisaties. Of vanuit beleid of vanuit noodzaak om ziekteverzuim omlaag te brengen.
- » Het werk is op zich zwaar. Dit door de onregelmatigheid, gevraagde flexibiliteit en belasting werk-privé. Daarnaast levert ook de opleidingsverplichting de nodige druk op.
- » De wijze waarop organisatie regelingen en instrumenten inzetten verschilt sterk. Maatwerk bieden, betrokkenheid, aandacht en leiderschap spelen daarbij een belangrijke rol. Kader (of grens) blijven de financiële (on)mogelijkheden.
- » Roostering blijkt een uitstekend instrument te zijn voor o.a. werk-privébalans. In de branche is de invoering nog wisselend. Dit heeft ook te maken met de beleving van cliënten, medewerkers en werkgevers zelf.
- » Het is gewenst voor de groep 60 jaar en ouder meer regelingen en instrumenten te hebben. Dat geeft ook voor de medewerkers een geruststellend gevoel. Eerder met pensioen gaan, een generatieregeling of verlofsparen zijn hierbij gewenste instrumenten. Hiervoor zal echter wel financiering voor moeten komen.
- » De betrokkenheid bij en de bevoegdheid van de kraamverzorgenden is zeer hoog.

Focusgroep bestuurders

1. Duurzame inzetbaarheid

Voor de sectoranalyse is het van belang om zicht te krijgen op hoe het in de Kraamzorg gesteld is met de duurzame inzetbaarheid van medewerkers, waar belangrijke knelpunten liggen en hoe die op te lossen. Hoe staat het ervoor met de duurzame inzetbaarheid van de medewerkers in uw organisatie? Wat gaat goed? Wat zijn volgens u de belangrijkste problemen rondom duurzame inzetbaarheid? Welke groepen medewerkers raakt dit in het bijzonder?

- » Beleidsplannen zijn tweedelig: preventief (leuke initiatieven, contact met collega's, ook in gesprek met zorgverzekeraar en bijvoorbeeld voeding jongeren) en op uitval en verzuim (bewustwording, trainingen, overgangsconsulent).
- » DI staat hoog op de agenda, knelpunt is vergrijzing, moeilijker inzetbaar in de nachten, minderen voor ouderen legt druk op jongere ploeg.
- » Zo gezond mogelijk richting pensioen, arboret geeft handvatten maar tevredenheid/plezier ook van belang, men moet ook blij zijn.
- » Ouderen hebben het zwaar door fysieke en mentale klachten. Daarnaast verlenen ze vaak ook nog mantelzorg.
- » Meer aandacht nodig voor overgangsklachten.
- » Jonge moeders hebben het zwaar door disbalans met gezinsplicht (oppas regelen).



- » Jongeren kampen ook vaak overgewicht (maakt werk fysiek zwaarder) of depressies (heeft invloed op werk, ze kunnen minder aan).
- » Beste groep medewerkers zijn de 40-tiggers (opgegroeide kinderen).
- » Beste tool is aandacht: waardering en ogen en oren als er iets speelt door drukte valt dat weg bij managers, verdwijnt onder de radar waardoor verzuim oploopt.
- » Schaarste in capaciteit zorgt voor groot spanningsveld bij planners.
- » Klanten en verloskundigen ook meenemen in moderner imago KV, wij zijn geen meisjes op bestelling maar professionele beroepsgroep, 2 of zelfs 3 KV moet mogelijk zijn.

2. Huidige maatregelen en regelingen duurzame inzetbaarheid

Welke maatregelen en regelingen zijn er in uw organisatie die de duurzame inzetbaarheid van (uw) medewerkers te bevorderen?

- » Toolkit in portal met: bewustwording, voeding, APK, werving en selectie, beleid op 55 plussers, overgangsconsulent, tiltrainingen
- » De droom zou een *arboplein* zijn met, inloopspreekuur fysio, ergonom, budgetcoach etc. maar daar is geen geld voor
- » Jongeren willen graag in rooster, zijn wij te klein voor als organisatie wel maken we koppels met name bij ouderen zodat de een 4 dagen draait en de ander de andere 4 dagen
- » Wij maken een splitsing tussen wel of geen bevallingen, sommige KV vinden dit een te grote verantwoordelijkheid
- » Zetten veel in op opleiden zodat we altijd voldoende capaciteit hebben en eventueel ondersteuning van leerlingen bij de ouderen
- » Wil ook inzetten op doorgroei mogelijkheden, ook qua inschaling, je kan jongeren alleen binnenhouden door perspectief te bieden. Bezig met de functie 'KV specialist'
- » Kraamverzorgenden zijn solisten, teamgevoel aanwakkeren door te betrekken, feestjes en bijeenkomsten, persoonlijke aandacht door kleine cadeautjes

3. Zwaar werk

Een onderdeel van de sectoranalyse is om met het veld samen het onderwerp 'zwaar werk' te verkennen. Dat wil ik nu graag met u doen. We zijn niet op zoek naar een sluitende definitie van zwaar werk. Maar we zijn benieuwd naar ...

- o Welk werk binnen uw organisatie moet volgens u als "zwaar" worden bestempeld? Waarom?*
- o Welke factoren spelen hier in mee, wat maakt het werk zwaar/zwaarder dan gemiddeld?*
- o Welke medewerkers raakt dit in het bijzonder?*
- o Welke maatregelen zijn er al om zwaar werk te verlichten/medewerkers te ontzien?*
- o Hoe effectief zijn die?*
- o Welke extra/andere maatregelen zouden gewenst zijn?*

- » Huishoudelijk werk, tillen, belastend voor gewrichten etc.. Jongeren vinden het schoonmaakwerk niet leuk; willen meer moeder en kind werk.
- » Mentaal: slechte gezinssituaties. Zowel hygiënisch als psychische probleemgezinnen.
- » Er is een generatiekloof ontstaan, cliënten zijn mondiger en grover, oudere kraamverzorgenden staan hier verder van af en vinden daardoor werk niet meer leuk.
- » Te dienstbaar zijn en eigen rugzak hebben vanuit kraamverzorgende waardoor het vroegsignaleren moeilijk gaat of waardoor de situatie te confronterend is.
- » Voor sommigen lastig dat je nooit een fulltime contract kan hebben/salaris.
- » Vanuit verpleegkundige achtergrond vind ik dat KV geen zwaar werk hebben, het is alleen vrij solistisch maar je hebt veel eigen regie.
- » Wat kraamverzorgenden zwaar vinden is de wacht, niet 8 dagen in het gezin (willen ze niet opknippen) maar mentale wachten geeft veel onrust/spanning.



- » Nacht/onregelmatigheid maken het zwaar, verplicht om te starten in de nacht ook in het ziekenhuis, daar valt een hoop in te verbeteren.

4. Vervroegd uittreden

In dit onderdeel willen we specifiek stilstaan bij de groep 60-jaar en ouder. Deze groep medewerkers heeft zich korter kunnen voorbereiden op een hogere pensioenleeftijd. Voor deze groep zou de komende jaren een tijdelijke regeling voor vervroegde uittreding getroffen kunnen worden.

- o Hoe zit het in uw organisatie met minder gaan werken, uitval en vervroegd uittreden bij deze groep medewerkers? Hoe kwalificeert u dit (veel, weinig, zorgelijk, ...)? Welke trend neemt u waar?*
- o Wat zijn in uw organisatie redenen waarom deze medewerkers minder werken, uitvallen vervroegd uittreden?*
- o In hoeverre is dit vermijdbaar?*
- o Welke maatregelen worden er getroffen om oudere medewerkers langer aan het werk te houden?*
- o Welke maatregelen zijn er in uw organisatie voor de groep 60-plussers? Hebben die voldoende effect? Hoe effectief zijn die?*
- o Welke extra/andere maatregelen zouden gewenst zijn?*

- » Geworstel aan het einde, ze vallen uit maar kunnen nog niet met pensioen.
- » Willen wel met pensioen maar kunnen dit niet financieel gezien.
- » Wil een werkweek van 5 dagen kunnen bieden, maar kan niet met drukke zomerperiode.
- » Flexibele wat er eerder was (WAB 2020) is eruit gehaald (boeteclausules).
- » Duobanen, roosters en pilot op 5 dagen werk.
- » Voor partuspool weinig animo bij ons, maakt het vak juist compleet vinden kraamverzorgenden.
- » Voor 60-plus geen avond/nachtdienst voor die groep is een soort duobaan met minder werken fijner (bijvoorbeeld samen ieder 4 dagen, of ene week volledig en dan week vrij) en daarover kunnen afstemmen met de klant.
- » Maatwerk ouderen met klachten en/of financiële problemen wil je graag helpen om nog gezond langer in dienst te kunnen blijven zodat ze niet uitvallen, zou fijn zijn om daar een regeling voor te treffen zodat ze nog deels (hoeven echt niet helemaal te stoppen) kunnen blijven werken, speciale commissie voor instellen.

SAMENVATTING FOCUSGROEP BESTUURDERS

- » Bieden van maatwerk in contracten, werkinhoud en arbeidstijden en aandacht is van groot belang voor de duurzame inzetbaarheid.
- » Er wordt verschillend gedacht over de 'zwaarte' van het werk. Dit is ook afhankelijk van de doelgroep. Bij jongeren is dit de werk-privébalans en de levenservaring (stevig in schoenen staan), bij ouderen meer de fysieke belasting. Specifiek voor deze branche spelen de overgangsklachten daarbij een belangrijke rol.
- » Het werk is in totaliteit zowel fysiek als psychisch zwaar. Dit komt ook voort vanuit de werkhouding van de kraamverzorgenden zelf (betrokken en bevlogenheid).
- » Doorwerken tot aan de pensioengerechtigde leeftijd heeft vaak een financiële noodzaak en weinig flexibiliteit in maatwerk is mogelijk en kan daardoor leiden tot uitval.



8.4 Samenvatting van de bijeenkomsten van de drie focusgroepen

- » Kraamverzorgenden zijn zeer betrokken en bevlogen. Dat is voor de zorgverlening uitermate prettig. Keerzijde is dat dit zeker niet altijd ten goede komt van de kraamverzorgende zelf. Beleving kan ook vaak nadelig zijn en een andere wijze van werken in de weg staan.
- » Het niveau van arbeidsvoorwaarden en specifieke de financiering heeft een negatieve rol. Zowel in het ervaren gevoel van waardering, de mogelijkheid om een stevig gezinsinkomen te genereren, weinig perspectief in loopbaanpaden, en in de mogelijkheden voor de werkgever om meer personeel te interesseren en instrumenten en regelingen te financieren.
- » De wijze waarop werkgevers omgaan met duurzame inzetbaarheid verschilt, de aanleiding ook. Organisaties die een focus (kunnen) hebben op maatwerk, aandacht en leiderschap lijken het vraagstuk beter te kunnen tackelen.
- » Er lijkt een duidelijk verschil te zijn tussen de grote en de kleine organisaties. Dit zowel in het ontwikkelen en uitvoeren van beleid (inclusief het hierbij horende palet van instrumenten), diversiteit van contractsvormen, de planning en de werkomstandigheden.
- » Er wordt verschillend gedacht over de mate waarin het werk 'zwaar' is. Elementen die het werk zwaar maken hebben te maken met bijscholing en opleiding, en complexiteit van gezinnen, de wachtdienst in combinatie met privé en fysieke belasting (tillen, huishoudelijk werk). Het werk is in de loop der tijd zwaarder geworden. Dat zit in de opleidingseisen en in de zwaarte van de gezinnen. Fysieke belasting speelt nadrukkelijk een rol. Tot slot spelen overgangsklachten een rol van betekenis voor veel vrouwen.
- » Het is gewenst om bij de groep 60 jaar en ouder te beschikken over regelingen en instrumenten. Daarbij speelt het (gezins-)inkomen van de kraamverzorgende een belangrijke rol. Vaak is het moeten doorwerken en minder willen doorwerken tot aan de AOW-leeftijd.
- » Ook interventies, maatregelen of regelingen specifiek voor de jongere groep (om hen te behouden) kunnen uiteindelijk nodig zijn om regelingen voor de oudere groep mogelijk te maken.



9. Maatregelen en regelingen (binnen en buiten) MDIEU (foto 5)

Pensioenakkoord

Het pensioenakkoord tussen kabinet en sociale partners bevat naast afspraken over de vernieuwing van het pensioenstelsel ook (flankerende) afspraken over duurzame inzetbaarheid. Die moeten eraan bijdragen dat mensen hun pensioen gezond werkend kunnen bereiken; ook degenen die zwaar werk verrichten.

Daarvoor is een pakket aan maatregelen overeengekomen. Eén van de maatregelen betreft een tijdelijke subsidieregeling die ziet op het faciliteren van sectorale maatwerkafspraken rondom duurzame inzetbaarheid, langer doorwerken en eerder uittreden: de Tijdelijke Maatwerkregeling Duurzame Inzetbaarheid & Eerder Uittreden (MDIEU)

Sociale partners in sectoren of branches kunnen binnen de MDIEU-regeling in gezamenlijk overleg subsidie aanvragen voor het faciliteren van sectorale maatwerkafspraken over duurzame inzetbaarheid en eerder uittreden.

De mogelijkheden voor (aanvullende) maatregelen gericht op duurzame inzetbaarheid, langer doorwerken of vervroegd uittreden die sociale partners in een branche kunnen afspreken, is niet beperkt tot de reikwijdte van de MDIEU-regeling. Maatregelen buiten het bestek van de MDIEU-regeling komen echter niet in aanmerking voor subsidie (cofinanciering) in het kader van MDIEU.

In dit hoofdstuk geven wij een overzicht van mogelijke maatregelen op het gebied van het bevorderen van de duurzame inzetbaarheid en vervroegde uittreding, al dan niet onder de vlag van MDIEU en/of het pensioenakkoord. In hoofdstuk 9 leggen wij deze mogelijkheden vervolgens aan tegen de uitkomsten van de sectoranalyse zoals die in de voorgaande hoofdstukken zijn uitgewerkt.

9.1 MDIEU op hoofdlijnen

Met de maatwerkregeling MDIEU vult het kabinet een van de afspraken in uit het Pensioenakkoord met de sociale partners, namelijk dat zoveel mogelijk mensen straks gezond werkend hun pensioen kunnen bereiken door te investeren in duurzame inzetbaarheid.

De MDIEU-regeling biedt een subsidie voor activiteiten die structurele aandacht voor duurzame inzetbaarheid bevorderen en de eigen regie van werkenden versterken. De regeling biedt ook subsidie voor uitkeringen van werkgevers aan werknemers die eerder willen stoppen. Onder de MDIEU-regeling komen **onder voorwaarden** ook al bestaande initiatieven voor subsidie in aanmerking.

De subsidie wordt verleend aan samenwerkingsverbanden van sociale partners op sectoraal niveau en wordt van daaruit doorgeleid aan werkgevers binnen de sector. Sociale partners bepalen zelf in welk samenwerkingsverband zij het meest effectief tot maatregelen kunnen komen: langs de lijnen van cao's, branches of anders.

Samenwerkingsverbanden kunnen subsidie aanvragen voor een activiteitenplan dat op maat is gesneden voor hun sector of branche. Op sectoraal niveau dient een goede inschatting worden gemaakt welk pakket van instrumenten het meest effectief is. Het uitvoeren van een al dan niet



gesubsidieerde sectoranalyse, zoals deze sectoranalyse Geboortezorg, is daarom een voorwaarde om MDIEU-subsidie te kunnen aanvragen.

Sectoraal maatwerk is ook het uitgangspunt van maatregelen die onder MDIEU gesubsidieerd kunnen worden. Sociale partners weten waar in hun sector of branche de uitdagingen liggen op het gebied van duurzame inzetbaarheid, waar het werk als zwaar wordt ervaren en welke werkgevers knelpunten ervaren bij het bieden van een regeling voor vervroegde uittreding (RVU) aan werknemers die hier behoefte aan hebben.

9.2 MDIEU activiteitenplan en subsidie

Na het uitvoeren van de sectoranalyse kan de sector via het samenwerkingsverband een aanvraag indienen voor het subsidiëren van het uitvoeren van een *activiteitenplan*. Een activiteitenplan bevat activiteiten (sectorale maatwerk-afspraken) met betrekking tot duurzame inzetbaarheid en eerder uittreden.

Voor de periode 2021 tot en met 2025 is € 964 miljoen beschikbaar voor de subsidiëring van sectoranalyses en sectorale activiteitenplannen. Dit bedrag wordt onderverdeeld naar aanvraagtijdvakken die elke een afzonderlijk vast te stellen subsidieplafond kennen.

Voor een subsidieaanvraag voor een activiteitenplan geldt dat de aangevraagde subsidie ten minste € 125.000 exclusief overhead bedraagt. De projectperiode van een gesubsidieerd activiteitenplan bedraagt ten hoogste 24 maanden aaneengesloten.

Uitgangspunt van MDIEU is dat meer werkenden gezond werkend hun pensioen bereiken en dat er de komende jaren (no)g meer wordt ingezet op duurzame inzetbaarheid, ook bij de jongere generaties. Om die reden is als voorwaarde in MDIEU opgenomen dat van het gevraagde subsidiebedrag tenminste 25% moet worden ingezet voor investeringen in duurzame inzetbaarheid. De overige 75% van het subsidiebedrag mag worden ingezet als bijdrage in de kosten die werkgevers moeten maken voor regelingen voor vervroegde uittreding (RVU).

De subsidie bedraagt ten hoogste 50% van de subsidiabele kosten voor activiteiten met betrekking tot duurzame inzetbaarheid en ten hoogste 25% van de subsidiabele kosten voor eerder uittreden. In de subsidieaanvraag kan voor wat betreft het percentage van 25% onderscheid worden gemaakt tussen kleine ondernemingen en overige ondernemingen in een verhouding van 2:1.

Uitvoering Van Beleid, onderdeel van de directie Dienstverlening, Samenwerkingsverbanden en Uitvoering van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, voert de MDIEU-regeling uit en beoordeelt subsidieaanvragen voor sectoranalyses en activiteitenplannen.

9.3 MDIEU Activiteitenplan: duurzame inzetbaarheid

Subsidiabele activiteiten met betrekking tot duurzame inzetbaarheid zijn samen te vatten onder vier thema's:

- A. Gezond, veilig en vitaal werken bevorderen
- B. Goed werkgeverschap en opdrachtgeverschap bevorderen
- C. Een leven lang ontwikkelen en de arbeidsmobiliteit van werkende stimuleren
- D. Bewustwording van duurzame inzetbaarheid en eigen regie op de loopbaan bij werkenden bevorderen



Op de Menukaart MDIEU, gepubliceerd door Uitvoering Van Beleid, worden als voorbeelden van *subsidiabele* activiteiten genoemd:

- » Het ontwikkelen en toepassen van sectorale instrumenten, methoden of werkwijzen inclusief het uitvoeren van onderzoek in verband hiermee.
- » Activiteiten op maat voor individuele arbeidsorganisaties.
- » Opzetten van een infrastructuur om structureel duurzame inzetbaarheid te bevorderen
- » Een communicatie- of voorlichtingsactiviteit.
- » Een kortdurende training van of workshops voor groepen.
- » Monitoring en evaluatie.

De Menukaart bevat ook voorbeelden van *niet-subsidiabele* activiteiten:

- » Het verbeteren van processen, door productie of werkprocessen efficiënter in te richten
- » Activiteiten die plaatsvinden in het kader van een wettelijke verplichting, zoals de Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) en de monitoring arbeidsomstandigheden
- » Regulier of formeel onderwijs, waaronder reguliere basisvaardigheden (digitale vaardigheden, rekenen en taal), de Beroepsbegeleidende Leerweg (BBL), Beroepsopleidende Leerweg (BOL) en derde leerweg
- » Kwalificerende scholing gericht op het behalen van een diploma of een certificaat
- » Praktijk- of werkpleerplaatsen
- » EVC-trajecten
- » Van werk naar werk (VWNW) begeleiding na ontslag of bij reorganisatie

Lopende projecten of programma's die gericht zijn op duurzame inzetbaarheid, zoals onderzoek, voorlichtingsactiviteiten of campagnes, komen ook in aanmerking voor subsidie als ze worden *geïntensiveerd, bestendig of verrijkt*.

De Menukaart bevat onder de genoemde thema's en voorbeelden van activiteiten een gevarieerde, niet-uitputtende opsomming van voorbeelden waar sectoren uit kunnen putten voor een eigen sectoraal activiteitenplan. De Menukaart is als bijlage aan deze sectoranalyse toegevoegd.

9.4 MDIEU Activiteitenplan: RVU

De subsidiabele activiteit met betrekking tot eerder uittreden betreft een *individuele of collectieve* regeling voor eerder (vervroegd) uittreden (RVU) waarbij de arbeidsovereenkomst op verzoek van de werknemer wordt beëindigd en waarbij de werkgever zich verplicht tot maandelijkse uitkeringen in een periode van ten hoogste 36 maanden vóór het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd van de werknemer.

De kosten van de maandelijkse uitkeringen komen voor 25% in aanmerking voor subsidiëring.

De uitvoering van een dergelijke regeling mag door sociale partners of een individuele werkgever worden opgedragen aan een externe uitvoerder. De (subsidiabele) RVU wordt hieronder nader toegelicht.

9.5 RVU nader toegelicht

In het Pensioenakkoord is afgesproken dat RVU's van 1 januari 2021 tot en met 31 december 2025 onder voorwaarden niet belast worden met een RVU heffing van 52%. In de Wet op de loonbelasting is daarvoor een *drempelvrijstelling* opgenomen. Door deze RVU-drempelvrijstelling kunnen werkgevers in de genoemde periode aan hun werknemers die aan de voorwaarden voldoen uitkeringen doen zonder dat hierover een RVU-heffing hoeft te worden betaald.



Deze tijdelijke aanpassing van de RVU-heffing heeft als doel de werknemers die zich onvoldoende hebben kunnen voorbereiden op de verhoging van de AOW-leeftijd en die niet in staat zijn gezond werkend de AOW-leeftijd te bereiken, de mogelijkheid te bieden eerder te stoppen met werken.

De hoogte van de fiscaal vrijgestelde bruto RVU-uitkering leidt tot een nettobedrag vergelijkbaar met de maandelijkse netto AOW-uitkering voor alleenstaanden. Een werknemer kan dit bedrag eventueel zelf aanvullen, bijvoorbeeld door zijn of haar pensioen naar voren te halen of door middel van verlofsparen.

Een en ander is nader uitgewerkt in de Wet Bedrag ineens, RVU en Verlofsparen.

Om onder de RVU-drempelvrijstelling te vallen, moet een RVU aan **drie voorwaarden** voldoen:

1. De RVU-drempelvrijstelling kan worden toegepast vanaf het moment dat de werknemer niet meer dan **36 maanden** verwijderd is van de voor hem of haar geldende AOW-leeftijd.

Als de RVU voor een langere periode wordt afgesproken, geldt de fiscale vrijstelling niet voor uitkeringen die worden gedaan in de maanden die vóór deze 36 maanden liggen. Over die eerdere maanden is de werkgever dus wel een RVU-heffing van 52% verschuldigd. Voorwaarde.

2. De RVU is maximaal gelijk aan de **RVU-drempelvrijstelling**.

Voor zover de afgesproken RVU-uitkering gelijk is aan of lager is dan het drempelbedrag, geldt de volledige vrijstelling van de RVU-heffing. Voor 2021 betekent dit een RVU-drempelvrijstelling van € 1.847 bruto per maand (= € 22.164 bruto per jaar) voor maximaal 36 maanden.

3. De hoogte van de totale RVU-drempelvrijstelling hangt af van de periode tot de AOW-datum. Dus: resteren er 36 maanden tot aan de AOW-leeftijd, dan bedraagt de RVU-drempelvrijstelling € 1.847 x 36; resteert er nog maar één maand tot de AOW, dan bedraagt de RVU-drempelvrijstelling 1 x € 1.847. Als de RVU-uitkering hoger is dan het vrijgestelde drempelbedrag, dan is over het meerdere een RVU-heffing van 52% verschuldigd.

De hoogte van de RVU-drempelvrijstelling is gekoppeld aan de hoogte van de netto-AOW en wordt in de jaren 2021 tot en met 2028 jaarlijks herzien, zodat deze blijft aansluiten bij de hoogte van de netto-AOW. In hun afspraken over een RVU kunnen werkgever en werknemer desgewenst overeenkomen dat de RVU-uitkering meestijgt met de jaarlijkse herziening van de RVU-drempelvrijstelling.

Ook mogelijk is om een RVU-uitkering overeen te komen met een uitkeringshoogte die lager is dan het vrijgestelde bedrag of een uitkeringsduur van minder dan 36 maanden. Verder kan de werkgever ervoor kiezen de hoogte van de RVU-uitkering te laten afhangen van de deeltijdfactor van de werknemer, maar dat hoeft niet.

4. De RVU-drempelvrijstelling geldt uitsluitend voor uitkeringen aan werknemers die in de periode van **1 januari 2021 tot en met 31 december 2025** maximaal 36 maanden van hun wettelijke AOW-leeftijd verwijderd zijn.

Er geldt wel een uitlooperperiode van 3 jaar. Als uiterlijk op 31 december 2025 een RVU wordt overeengekomen met een werknemer die uiterlijk op 31 december 2028 de AOW-leeftijd bereikt, dan kan tot en met 31 december 2028 de RVU-drempelvrijstelling worden toegepast op die RVU



Voorwaarde om in aanmerking te komen voor een MDIEU-subsidie van de uitkeringen van een RVU-regeling die voldoet aan de bovenstaande voorwaarden, is dat de werknemer het dienstverband met de werkgever *volledig* verbreekt. Dit is echter geen voorwaarde in het kader van de drempelvrijstelling.

RVU oude versus nieuwe situatie

De onderstaande tabel* laat de verschillen zien tussen een RVU in de *oude situatie* (zonder drempelvrijstelling) en de *nieuwe situatie* (met drempelvrijstelling en met en zonder MDIEU-subsidie).

	Oude situatie:	Nieuwe situatie:	Nieuwe situatie:
	<ul style="list-style-type: none"> RVU op basis van 70% van het loon zonder drempelvrijstelling zonder MDIEU-subsidie 	<ul style="list-style-type: none"> RVU op basis van 70% van het loon met drempelvrijstelling zonder MDIEU-subsidie 	<ul style="list-style-type: none"> RVU op basis van 70% van het loon met drempelvrijstelling met MDIEU-subsidie
Loon	€ 35.000	€ 35.000	€ 35.000
RVU-uitkering	€ 24.500	€ 24.500	€ 22.164
RVU-eindheffing: 52% over € 24.500	€ 12.740		
RVU-eindheffing: 52% over € 24.500 -/- € 22.164		€ 1.215	
RVU-eindheffing: 52% over € 0			€ 0
Kosten RVU zonder MDIEU-subsidie	€ 37.240	€ 25.715	€ 22.164
MDIEU-subsidie: 25% * drempel			€ 5.541



Kosten RVU met MDIEU-subsidie	€ 37.240	€ 25.715	€ 16.623
--------------------------------------	----------	----------	----------

Tabel 13: verschillen RVU oude en nieuwe situatie

* bewerking van een door PFZW opgesteld voorbeeld

In het bovenstaande voorbeeld is verder geen rekening gehouden met over het bruto loon berekende werknemerslasten zoals loonheffingen, pensioenpremie en toeslagen.

Merk op de toepassing van MDIEU een maximering van de RVU op basis van de drempelvrijstelling betekent dat de RVU-uitkering op jaarbasis uitkomt op 63% van het bruto loon.

Een eventuele aanvulling van de inkomensachteruitgang kan niet door de werkgever gedaan worden en zal desgewenst door de werknemer zelf "gefinancierd" moeten worden, bijvoorbeeld door (indien mogelijk) het laten uitbetalen van gespaarde verlofuren bij uitdiensttreding of het vervroegen van het ouderdomspensioen.

RVU en pensioenopbouw

Als een werknemer ten hoogste 36 maanden voor zijn pensioenleeftijd met RVU gaat en het dienstverband wordt beëindigd, stopt ook de pensioenopbouw.

Een werkgever mag aan de werknemer die met RVU gaat een extra, bruto bedrag meegeven als tegemoetkoming voor de gestopte pensioenopbouw, maar deze tegemoetkoming telt dan wel mee voor de RVU-drempelvrijstelling.

In het geval een individuele werknemer nog ongebruikte fiscale ruimte voor pensioenopbouw heeft, dan kan die ruimte worden benut voor extra pensioeninhaal of -inkoop en kan de werkgever binnen deze ruimte een eenmalige storting in de pensioenregeling van de werknemer doen wanneer deze uit dienst treedt. Hiervoor is altijd een individuele berekening in overleg met de pensioenuitvoerder nodig en het extra pensioen moet direct bij de pensioenuitvoerder worden gestort.

Een dergelijke werkgeverbijdrage in de pensioenregeling kwalificeert *niet* als een RVU en is daarom geen onderdeel van het bedrag waaraan de RVU-drempelvrijstelling wordt getoetst.

Collectief of individueel

Het is mogelijk maar niet verplicht om afspraken over RVU's bij cao vast te leggen.

Een werkgever kan in principe ook een individuele RVU afspreken met een werknemer en daarbij gebruik maken van dezelfde fiscale vrijstelling.

Omgekeerd kunnen sociale partners ook buiten een cao om collectief afspreken om een RVU-uitkering aan te bieden aan specifieke groepen werknemers.

9.6 Regelingen buiten MDIEU

In de wet Bedrag ineens, RVU en Verlofsparen worden nog twee andere maatregelen uit het pensioenakkoord uitgewerkt: de verruiming van fiscaal vrijgesteld verlofsparen en de mogelijkheid om bij pensionering een bedrag ineens op te nemen.

Verruiming verlofsparen

Om werknemers meer mogelijkheden te bieden eerder te stoppen met werken wordt het aantal weken fiscaal vrijgesteld verlofsparen verdubbeld. Tot 1 januari 2021 moest een werkgever direct loonheffing afdragen voor gespaard verlof dat meer bedraagt dan 50 verlofweken. Deze grens is met ingang van 1 januari 2021 verhoogd naar 100 verlofweken.



Het verhogen van deze grens geeft werknemers fiscaal gezien meer mogelijkheden om verlofuren te sparen met het oog op eerder of gedeeltelijk stoppen met werken of tijdens de werkzame periode kortere of langere periodes niet of minder te werken.

Sociale partners in een sector kunnen deze verruiming desgewenst benutten voor (uitbreiding van) (tijdspar) regelingen die de duurzame inzetbaarheid van werknemers bevorderen of eerder of gedeeltelijk stoppen met werken mogelijk maken. Gespaard verlof kan op de balans van de werkgever worden gezet of worden ondergebracht in een extern fonds.

Bedrag ineens vanaf 2023

Deelnemers aan een pensioenregeling krijgen het recht om bij pensionering maximaal 10% van de waarde van het opgebouwde ouderdomspensioen op te nemen als bedrag ineens. Minder mag dus ook. Bij deeltijd pensioen mag er telkens 10% van het deel van het pensioen dat ingaat worden afgekocht.

Het bedrag ineens is vrij besteedbaar en biedt deelnemers de mogelijkheid om keuzes te maken die passen bij hun persoonlijke situatie. De resterende levenslange pensioenuitkering gaat na opname naar evenredigheid omlaag en moet na de afkoop nog wel meer zijn dan € 503,24 bruto per jaar.

Het is niet mogelijk om zowel 10% op pensioendatum op te nemen en ook te kiezen voor een zogenaamde hoog/laag regeling en ook is toestemming van de partner vereist is als door de afkoop het partnerpensioen lager wordt.

De afkoopmogelijkheid wordt een keuzerecht voor deelnemers aan een pensioenregeling; pensioenuitvoerder zijn verplicht om hieraan mee te werken.

9.7 Regelingen buiten het pensioenakkoord

Buiten de maatregelen die als onderdeel van het pensioenakkoord zijn of worden uitgewerkt, biedt de huidige wet- en regelgeving op het gebied van arbeidsrecht en fiscaliteit ruimte om de het bevorderen van duurzame inzetbaarheid en de mogelijkheid van vervroegde uittreding met andere (aanverwante) maatregelen en regelingen te faciliteren.

Zwaar werk en pensioen na 45 jaar werken

Een van de uitgangspunten bij het sluiten van het pensioenakkoord was dat het voor werkenden haalbaar moet zijn om op een gezonde wijze de pensioendatum te halen. Mede daarom hebben sociale partners destijds de voorwaarde gesteld dat er gekeken zou worden naar de mogelijkheid om na 45 dienstjaren uit te treden. De veronderstellingen daarbij was dat mensen met zware beroepen vaak op jonge leeftijd zijn gaan werken en de 45 dienstjaren al bereiken rond hun 65^e.

Op verzoek van de Eerste Kamer is in januari 2021 een technisch onderzoek gepubliceerd naar onder andere de haalbaarheid en uitvoerbaarheid van een dergelijke maatregel. Het onderzoek ging uit van een uitkering die hetzelfde inkomen oplevert als de hoogte van de netto AOW-uitkering.

Aangezien er zowel in Nederland als in het buitenland tot op heden geen algemeen aanvaarde en uitputtende lijst kon worden opgesteld van welke beroepen zwaar zijn en welke niet, is in dit onderzoek vooral gekeken naar opleidingsniveaus. De aanname daarbij is dat er een sterk verband is tussen opleidingsniveau en zwaarte van het beroep, waarbij een lager opleidingsniveau van de werkende een indicator is voor het zwaarder zijn van het werk.

Het huidige demissionaire kabinet heeft recent laten weten dat zij een generieke en publiek gefinancierde regeling om werkenden na 45 jaar te laten uittreden als niet doelmatig, juridisch kwetsbaar en zeer moeilijk uitvoerbaar beschouwd. Het kabinet vindt het daarom dat het niet



wenselijk om iedereen na 45 dienstjaren het recht te geven op een publiek gefinancierd pensioen dat gebaseerd is op de hoogte van de AOW.

In de kamerbrief hierover wordt onder meer gewezen op het feit dat het andere manieren mogelijk is om een regeling voor minder werken, gedeeltelijk stoppen met werken of vervroegde uittreding te treffen voor beroepen en werknemers die zwaar werken verrichten en voor wie gezond doorwerken tot de AOW-leeftijd niet (goed) mogelijk is. Daarbij verwijst zij onder andere naar de mogelijkheid om op individuele basis (gedeeltelijk) eerder met pensioen te gaan of andere mogelijkheden en regelingen om die een geleidelijke overgang naar pensionering mogelijk maken.

Generatieregeling

Veel sectoren en cao's kennen inmiddels een generatieregeling.

Generatieregelingen komen inmiddels in diverse varianten voor. In essentie zijn het regelingen die oudere medewerkers de mogelijkheid geven om minder te gaan werken. Vanaf 10 jaar voor de in de pensioenregeling vastgestelde ingangsdatum mag de werkgever aan een werknemer een generatieregeling aanbieden. De werknemer gaat daarbij minder uren gaan werken, tegen een relatief hoger salaris en met behoud van pensioen.

Dergelijke regelingen zijn al sinds 2005 fiscaal gefaciliteerd mits de werknemer tenminste 50% blijft werken.

Generatieregelingen zijn vrijwillige regelingen, de werknemer is niet verplicht tot deelname een generatieregeling. Veel voorkomende generatieregeling scenario's zijn:

- 60% werk, 80% salaris, 100% pensioen
- 70% werk, 85% salaris, 100% pensioen
- 80% werk, 90% salaris, 100% pensioen

Het komt ook voor dat in één generatieregeling meerdere varianten worden toegepast, gericht op verschillende groepen medewerkers.

Het oogmerk van generatieregelingen is dat een werknemer de mogelijkheid om minder te werken, tegen goede arbeidsvoorwaarden, wat bijdraagt aan een betere gezondheid, meer werkplezier, het geleidelijk afbouwen van zijn werkzame periode en het doorgeven van kennis en vaardigheden aan nieuwe, jongere werknemers.

De opbrengst c.q. de bekostiging van generatieregelingen worden gezocht in behoud van vakkennis, lagere verzuimkosten en hogere productiviteit, een evenwichtig personeels- bestand en een meer geleidelijke afbouw van de loopbaan die de kennis- overdracht van ouderen aan jongeren bevordert.

Demotieregeling

Net als een generatieregeling stelt een demotieregeling oudere werknemers in staat om minder te werken onder aanvullende afspraken. In tegenstelling tot een generatieregeling bevat een demotieregeling echter alleen een afspraak over de voortgezette pensioenopbouw en worden er geen aanvullende afspraken gemaakt over de hoogte van het loon.

Demotie leidt tot een lager loon. Die loonsverlaging kan op twee manieren ontstaan:

- » De werknemer aanvaardt een lager gekwalificeerde functie waar een lager loon tegenover staat.
- » De werknemer gaat minder werken, bijvoorbeeld 80% werken en 80% loon ontvangen.

In beide situaties blijft de werknemer echter pensioen opbouwen op basis van het oude loon, alsof er nog 100% gewerkt wordt c.q. alsof er nog gewerkt wordt in de oude, hoger betaalde functie.



Een kenmerkend verschil met een generatieregeling is dus dat in een demotieregeling het loon niet hoger is dan het feitelijke aantal uren dat nog gewerkt wordt.

Belangrijkste voorwaarden voor toepassing van een demotieregeling:

- » Er moet sprake zijn van loonsverlaging omdat de werknemer minder gaat werken of omdat de werknemer een lager gekwalificeerde functie aanvaardt.
- » Het minder gaan werken bedraagt maximaal 50% van de contactsomvang.
- » De periode van demotie begint niet eerder dan 10 jaar voor de pensioenrichtleeftijd.
- » De demotieregeling is opgenomen in (een addendum op) het betreffende pensioenreglement.

Wordt aan deze voorwaarden voldaan, dan kan de pensioenopbouw na demotie ongewijzigd worden voortgezet.

Merk op dat generatieregelingen feitelijk de demotieregeling incorporeren door binnen de bovenstaande spelregels volledige voorzetting van de pensioenopbouw bij minder werken met minder loon mogelijk te maken.

9.8 Maatregelen en regelingen in de Kraamzorg

Welke regelingen en maatregelen kent de kraamzorg specifiek? Hiervoor kijken we in eerste instantie naar de cao.

Cao Kraamzorg 2020

In de cao zijn er verschillende type afspraken op het terrein van duurzame inzetbaarheid terug te vinden.

1. Protocolafspraken

Cao-partijen hebben een tweetal protocolafspraken gemaakt. Het betreffen hierbij beleidsuitgangspunten en afspraken over verder onderzoek die cao-partijen hebben gemaakt. De eerste betreft specifiek het thema duurzame inzetbaarheid en de tweede betreft de wachtdiensten.

Duurzame inzetbaarheid

Medewerkers in de kraamzorg zijn over het algemeen in deeltijdverband werkzaam. De gemiddelde leeftijd (46 jaar) van de medewerkers in de branche is relatief hoog en stijgt. Het is van groot belang dat medewerkers gezond kunnen blijven doorwerken. Belangrijke thema's zijn daarom de beheersing van het (ziekte-)verzuim en de duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Ook innovatie van arbeidsverhoudingen als antwoord op de ontgroening en vergrijzing van de factor arbeid in de branche behoeft gezamenlijke afstemming en onderzoek, in de wetenschap dat goede cao-afspraken van toegevoegde waarde zullen zijn bij het oplossen van deze thema's en vraagstukken. In 2018 loopt een onderzoek naar het in kaart brengen van de oorzaken en oplossingen voor de duurzame inzetbaarheid in de kraamzorg. In 2018/2019 zal hier verder invulling aan worden gegeven. Dit cluster onderwerpen behelst bovendien in ieder geval de deelonderwerpen:

- Oorzaken van en terugdringen van verzuim (beleid en prikkels).
- Belasting en belastbaarheid.
- 'Fit naar je pensioen'.
- Onregelmatige werktijden in de kraamzorg.

Wachtdienstregeling

Partijen erkennen dat de kraamzorg onregelmatige- en niet planbare werkzaamheden met zich mee brengt. Hiermee zijn wachtdiensten inherent aan het vak. Met de tweede cao Kraamzorg hebben partijen een stap gezet in het beter toepasbaar maken van de wachtdienstregeling.



Verder onderzoek zal gericht zijn op de vraag hoe de wachtdienstregeling beter ingevuld kan worden, waardoor deze nog beter aansluit bij de kraamzorg en de balans tussen werk en privé.

Eind 2020 is Bo van start gegaan met het project partuspoules, een onderzoek naar partuspoules als mogelijk effectief instrument om de ervaren werkdruk onder kraamverzorgenden te verminderen. In het projectplan staan zeven subdoelen geformuleerd waaronder subdoel 1 'Het analyseren van bestaande vormen partuspoules' en subdoel 2 'Het inventariseren van het huidige werkrooster van kraamverzorgenden zonder inzet van partuspoules'. Voor het project partuspoules staan in het najaar 2021 twee pilots op de planning.

2. Aanbevelingen

In de cao zijn in een specifieke bijlage aanbevelingen opgenomen.

Bijlage 9: aanbevelingen ter verbetering van de werkomstandigheden in de kraamzorg en ter bestrijding van ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en werkdruk

Hierin worden onder meer de volgende uitgangspunten en aanbevelingen weergegeven:

- Organisaties passen de Arboret toe. Voor richtlijnen kunnen kraamzorgorganisaties terecht in de Arbocatalogus VVT.
- De Risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) is een belangrijk aspect van het arbobeleid. Een systematisch uitgevoerde RIE is noodzakelijk evenals een daarbij behorend plan van aanpak.
- Onderdeel van het verzuimbeleid is de kwantitatieve vaststelling van de omvang van het verzuim.
- Werkgever en ondernemingsraad komen overeen welke maatregelen worden genomen indien de kwantitatieve omvang van het verzuim hoger ligt dan de in overleg tussen werkgever en ondernemingsraad gestelde doelen.

3. Rechten en verplichtingen

De volgende afspraken rondom de thema duurzame inzetbaarheid, zwaar werk, langer doorwerken en vervroegde uittreding zijn in de cao terug te vinden. In artikel 4.2 wordt een beleidsuitgangspunt weergegeven dat door de werkgever verder uitgewerkt dient te worden en de rol van het medezeggenschapsorgaan.

4.2 Inzet en contractenbeleid van flexibele arbeid; algemene uitgangspunten

1. Er moet een evenwicht zijn tussen de doelstellingen van je werkgever betreffende de kwaliteit en betrouwbaarheid, het rendement en de doelmatigheid van de zorgverlening en jouw belangen zoals inkomen en werkzekerheid, het kunnen combineren van werk met je privésituatie, zorgtaken, studie of hobby's of kunnen bijhouden van vaardigheden die voor een deskundige uitoefening van je functie noodzakelijk zijn.

a. Je werkgever voert daarom een beleid zodat de inzet van de medewerkers zo goed mogelijk aansluit bij de zich voordoende veranderingen en wisselingen in de zorgvraag van de cliënten.

b. Actieve betrokkenheid van het medezeggenschapsorgaan is van groot belang voor het bereiken van het evenwicht tussen de bedrijfsbelangen en de belangen van de medewerkers. Om dit te ondersteunen overlegt je werkgever minimaal eenmaal per jaar met het medezeggenschapsorgaan over ten minste de volgende onderwerpen: <>

In de volgende artikelen zijn ook afspraken terug te vinden rondom duurzame inzetbaarheid; zowel over een specifieke (nacht)dienst als over de procedures en inzet van de kraamverzorgenden. Tenslotte zijn er bepalingen terug te vinden in het kader van verlof en scholing.



4.3 Maximum per dienst: lid 4. 57 jaar

Als je 57 jaar of ouder bent dan geldt het volgende:

De werkgever en de medewerker in de leeftijd van 57 jaar of ouder besteden tijdens het jaargesprek aandacht aan het al dan niet werken tijdens nachtdienst en zo ja, de frequentie daarvan. Gedurende het jaar, bij het vaststellen van de procedures voor planning en inzet van kraamverzorgenden worden daarover in overleg afspraken gemaakt, waarbij het overeenstemmingsvereiste van toepassing is.

4.3 lid 6: Procedures voor planning en inzet van kraamverzorgenden

6. Ten behoeve van een beter evenwicht tussen belangen en wensen van kraamverzorgenden, kwaliteit van de zorg en de eisen die gesteld worden aan de bedrijfsvoering kan gewerkt worden met planning- en inzetprotocol.

Artikel 7.6 Zorgverlof bij zeer ernstige ziekte

<>

Artikel 7.7 mantelzorg

7.8 verlenging bevallingsverlof

7.10 premies tijdens onbetaald verlof

12.1 Scholing: volledig vergoeden kosten KCKZ verplicht gestelde functie- en beroepsgerichte scholingen en kosten herregistratie

Bijlage 6 Verlofuren overgangsregeling 50 jaar en ouder

4. Overige activiteiten

Er is in de kraamzorg geen sprake van een arbeidsmarkt of O&O fonds. Daarnaast is de kraamzorg op dit moment ook niet aangesloten bij het AZW-onderzoeksprogramma. Bo Geboortezorg informeert haar leden over het thema duurzame inzetbaarheid onder meer middels de webpagina **Bo Geboortezorg - Duurzame inzetbaarheid** waarbij tools voor fysieke belasting en andere instrumenten op het vlak van verzuim, ongewenst gedrag, werkdruk, organisatieklimaat en training worden gegeven.

10. De beantwoording van de vragen

Voor de sectoranalyse wordt gevraagd een beschrijving te leveren van de problematiek in de branche met betrekking tot duurzame inzetbaarheid en eerder uittreden. Dit middels de beantwoording van een viertal vragen. Deze gevraagde beschrijving vindt in dit hoofdstuk plaats.

10.1 Wat is de problematiek rond duurzame inzetbaarheid en zwaar werk in de sector? Welke groepen werkenden raakt dit in het bijzonder?

Samenvattend brengt de sectoranalyse ons tot de volgende punten voor de beantwoording van deze twee vragen.

- » De aard van het werk wat onvoorspelbaar (wachtdiensten), onregelmatig (avond, weekend, nacht) is en de nodige flexibiliteit vraagt, maakt het werk zwaar.
- » Fysieke belasting is altijd een onderdeel van het werk, de werkomstandigheden kunnen echter sterk wisselen. Daarbij is sprake van een wisselwerking tussen leeftijd (in combinatie met dienstjaren) en het soort belasting: de fysieke belastbaarheid neemt in het algemeen af bij het stijgen van de leeftijd. De werkomstandigheden kunnen daarbij fluctueren en worden in eerste instantie bepaald door werkplek; het huis van het kraamgezin.
- » Psychische (resp. psychosociale) belasting speelt daarentegen een grotere rol bij de jongere medewerkers. Deze groep lijkt moeilijker grenzen te kunnen aangegeven hetgeen impact heeft op de ervaren werkdruk. In het algemeen neemt de psychische belasting ook toe door een toename van zgn. probleemgezinnen.
- » De functie van kraamverzorgende wordt uitsluitend ingevuld door vrouwen. Overgangsklachten spelen, gezien de doelgroep, een belangrijke rol.
- » Het solistische karakter van het werk kent zijn eigen dynamiek. In ieder geval leidt dit er toe dat een terugvaloptie veelal niet aanwezig is. Daarbij wordt de kraamzorg gedurende een langere (werktijd) in de privé-setting van het gezin verricht. Dit is anders dan in de thuiszorg waarbij sprake is van een korte tijd in de privésfeer van de client.
- » De verwachtingen van de verschillende stakeholders over de door de kraamverzorgende te leveren kraamzorg wordt als hoog ervaren hoog. Dit betreft verwachtingen vanuit de client, en/of de organisatie, en/of de zorgverzekeraar (bijvoorbeeld indirect via een waarderingssysteem). Maar ook de kraamverzorgende zelf legt voor wat betreft de te leveren zorg de lat hoog. Dat alles levert een bijdrage aan de (ervaren) werkdruk.
- » Het “bevoegd en bekwaam-blijven” maakt het noodzakelijk dat met regelmaat scholing gevolgd moet worden. Dit leidt bij een groep kraamverzorgende tot extra druk. Gegeven het feit dat er in de kraamzorg sprake is van relatief kleine dienstverbanden; is deze opleidingsdruk ook relatief groot.
- » Het imago van de kraamzorg en het bij medewerkers in algemene zin ervaren van onvoldoende waardering kent een negatieve impact. De “liefde” voor het vak lijkt hierbij als tegenhanger te fungeren. De betrokkenheid en bevlogenheid is zeer hoog.
- » De kraamzorg kent maximum tarieven die door de zorgverzekeraars worden gehanteerd. Werkgevers geven aan dat deze leiden tot ervaren financiële druk: (te) weinig beschikbare

financiële middelen. Dit zowel voor de arbeidsvoorwaarden als voor de aanpak van duurzame inzetbaarheid.

- » De relatief beperkte contractomvang voor kraamverzorgenden heeft zijn weerslag op de financiële zelfstandigheid van deze groep medewerkers. Deze groep geeft aan dat het feitelijke beslag op beschikbaarheid groter is dan de contractsomvang veronderstelt. Dit wordt als belastend ervaren (zoals wachtdiensten, reistijd, volgen van bijscholingen). Daarmee staat de werk-privérelatie onder druk.
- » De loopbaanperspectieven binnen een kraamzorgorganisaties zijn beperkt. Dat heeft een effect voor de medewerker die wil doorgroeien maar ook voor de medewerker die van een verminderde belastbaarheid ander werk wil doen.
- » Er is een mismatch tussen het willen en kunnen doorwerken tot aan de pensioengerechtigde leeftijd. Doorwerken tot aan de pensioengerechtigde leeftijd heeft vaak een financiële noodzaak hetgeen kan leiden tot uitval. Daarbij zijn de mogelijkheden voor de werkgevers voor (financieel) maatwerk beperkt.

Algemeen: de specifieke aard van het werk, de daaraan verbonden inrichting van werktijden, de gemiddelde parttimefactor met daarbij behorend salaris (en daarbij horend de ervaren waardering) en de ontwikkeling van het beroep vormen de kern van de problematiek bij duurzame inzetbaarheid.

De groep werkenden die geraakt wordt zijn de kraamverzorgenden; dit zijn uitsluitend vrouwen.

10.2 Wat wordt al gedaan aan duurzame inzetbaarheid; op welke wijze wordt hier aandacht aan besteed door werkenden en werkgevers? Wat wordt al gedaan aan ontzietmaatregelen of zwaarwerkregelingen in de sector?

Samenvattend brengt de sectoranalyse ons tot de volgende punten voor de beantwoording van deze vraag, waarbij een onderverdeling wordt gemaakt tussen regelingen vanuit de cao of de werkgever:

Cao Kraamzorg

Het thema duurzame inzetbaarheid komt in de Cao Kraamzorg meerdere keren terug. Zowel in de protocolafspraken, in aanbevelingen en in bepalingen die de rechten en plichten regelen tussen de werkgevers en werknemers. De protocolafspraken zijn specifiek gericht op het thema duurzaamheid en op de wachtdiensten. Bij dit laatste loopt inmiddels een door Bo Geboortezorg gestart onderzoek. De aanbevelingen richten zich op werkomstandigheden en de bestrijding van ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en werkdruk. Bij de bepalingen over rechten en plichten zijn beleidsuitgangspunten opgenomen (met een rol voor het medezeggenschapsorgaan) en specifieke bepalingen over de inrichting van werktijden, een ontzietbepaling en verlofbepalingen in het kader van werk-privé. Een specifiek groep medewerkers heeft recht op extra verlof.

Werkgever

Binnen de organisaties zien we het volgende.

- » Duurzame inzetbaarheid is nadrukkelijk een thema voor kraamzorgorganisaties. Of vanuit een brede beleidsinstek of vanuit noodzaak om ziekteverzuim omlaag te brengen.
- » Het palet aan instrumenten dat binnen de branche en bij organisaties wordt ingezet is op zich breed en gericht op thema's als opleiding, verzuim en/of werk-privésituatie.
- » Er wordt gefocust op het bieden van maatwerk; bijvoorbeeld in contracten, in werkinhoud en bij arbeidstijden. Naast directe instrumenten wordt ook vaak bewust gekozen voor persoonlijke aandacht middels gesprekken.
- » Het aanbod dat door werkgevers wordt gedaan, lijkt een relatie te hebben met de omvang van de organisatie. Grotere organisaties lijken meer te kunnen bieden op het vlak van

verschillende contractvormen, diensten/ inrichting van werktijden en bij in te zetten middelen.

- » Kleine organisaties lijken (nog) meer flexibiliteit van kraamverzorgenden te vragen en minder middelen / instrumenten (financieel) beschikbaar te kunnen stellen in het kader van duurzame inzetbaarheid. Anderzijds lijken deze organisatie weer goed in staat te zijn om persoonlijke aandacht te geven.
- » Overall laat de branche een beeld zien van een grote diversiteit aan de wijze waarop met het thema wordt omgegaan en de middelen die worden ingezet. Gelijk is wel dat er nadrukkelijk aandacht is voor het thema en dat het ontbreken van voldoende financiële middelen de uitvoering bemoeilijkt.
- » De kraamverzorgenden zijn in het algemeen zeer betrokken bij het verlenen van de zorg. Dat staat vaak boven de (eigen) zorg voor de medewerker zelf. Met daarbij de opmerking dat de financiële zelfstandigheid (door de parttime functie) beperkt is en het werk veel vergt, lijkt er relatief weinig aandacht door de medewerker besteed te worden aan het thema duurzame inzetbaarheid.

10.3 Op welke manier kunnen extra investeringen in duurzame inzetbaarheid bijdragen aan oplossingen voor de beschreven problematiek?

Samenvattend brengt de sectoranalyse ons tot de volgende punten voor de beantwoording van deze vraag:

- » Extra investeringen maken het mogelijk om meer maatwerk te bieden in contractvormen en bijvoorbeeld bij het aanbieden van grotere contracten.
- » Tevens maakt het mogelijk om een beleid neer te zetten en een breder palet van instrumenten aan te bieden die de duurzame inzetbaarheid van medewerkers ondersteunen.
- » Investeringen maken het mogelijk dat werk-privébalans wordt verbeterd. Dat kan door instrumenten als kinderopvang te realiseren/ vergoeden, door instrumenten mogelijk te maken in geval van mantelzorg of door instrumenten of regelingen te treffen voor andere situaties waarbij de werk-privésituatie onder druk staat.
- » Het bieden van maatwerk bij het treffen van regelingen voor oudere werknemers worden door extra investeringen mogelijk.
- » Wachtdiensten worden, zoals bekend, als zwaar ervaren. Dit door alle groepen medewerkers en zeker ook door de groep jongere medewerkers. Dit omdat er geen sprake is van (volledige) werkuren voor de wacht zelf, de vergoeding laag is (ervaren waardering) en deze diensten leiden tot een belasting op de werk-privésituatie. Investeringen in alternatieven of een andere invulling van de huidige regelingen kan een bijdrage aan een oplossing (zie ook onderzoek partuspoules).
- » Extra investeringen kunnen gebruikt worden voor de doelgroep jongere medewerkers. Oudere medewerkers kunnen worden ingezet om de jongeren te begeleiden. Dit zorgt ervoor dat niet alleen de oudere medewerkers worden ontzien maar ook de jongere medewerkers intensiever en langduriger worden ondersteund. Dit kan een bijdrage leveren aan behoud van de groep jongeren.
- » Investeringen of regelingen waardoor ouderen worden ontlast maar waardoor de druk op jongeren toeneemt zijn ongewenst aangezien die deze groep dan nog sneller uitstroomt.
- » Investeringen moeten niet worden ingezet als *stroomgoed* maar worden bij voorkeur intensiever en langduriger ingezet op de medewerker zelf (loopbaancoach)
- » Investeren in loopbaanmogelijkheden, er nu weinig tot geen perspectief voor de jongere medewerkers wat het lastiger maakt om deze groep aan te trekken en te behouden.
- » Investeren in het van elkaar kunnen leren als werkgevers en werknemers door het uitwisselen van *best practices* zoals gezond roosteren of persoonlijke aandacht.

Algemeen: naast de specifieke karakteristieken die de kraamzorg kent, ontstaat de problematiek ook door de ervaren krapte in de personele capaciteit. Uitbreiding van deze capaciteit leidt tot meer “lucht” in de organisatie waardoor ruimte ontstaat voor meer

personele inzet. Deze ruimte geeft de mogelijkheid om duurzame inzetbaarheid daadwerkelijk beter vorm te geven maar heeft uiteraard een financiële component.

10.4 Op welke manier kunnen extra investeringen in eerder stoppen met werken bijdragen aan oplossingen voor de beschreven problematiek?

Samenvattend brengt de sectoranalyse ons tot de volgende punten voor de beantwoording van deze vraag:

- » Het mogelijk maken van individuele regelingen om eerder te kunnen stoppen met werken, specifiek voor de groep die echt niet meer kan maar toch door moet vanwege financiële noodzaak, voorkomt uitval door ziekte. De daadwerkelijke invulling en persoonlijke situatie van de medewerkers bepaalt overigens of dergelijke regelingen effectief zullen zijn.
- » Regelingen om eerder te kunnen stoppen met werken kennen ook een “psychisch aspect”. De geruststelling dat er mogelijkheden zijn om minder te werken of te stoppen op het moment dat dit noodzakelijk is draagt bij aan het welbevinden - de vitaliteit- van de medewerker. Relevant blijft uiteraard dat de regeling niet dusdanig is dat deze niet meer beantwoord aan het doel waarvoor deze in het leven is geroepen.