



Deze factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (**Erica E.M. Maurits, Anke J.E. de Veer, Anneke L. Francke. Werkdruk en werktevredenheid van belang voor kunnen doorwerken tot pensioen Utrecht: NIVEL, 2012**) worden gebruikt. U vindt de factsheet en andere NIVEL-publicaties in pdf-format op www.nivel.nl.

Subsidiënt: Ministerie van VWS

Werkdruk en werktevredenheid van belang voor kunnen doorwerken tot pensioen

Factsheet Panel Verpleging & Verzorging, november 2012

Slechts 27% van de verpleegkundigen, verzorgenden en sociaal agogen denkt door te kunnen werken tot de (huidige) pensioengerechtigde leeftijd. Werktevredenheid en ervaren werkdruk hangen samen met het al dan niet voort kunnen zetten van het huidige werk tot het 65e levensjaar. Zorgverleners die minder tevreden zijn met hun werk of een hogere werkdruk ervaren voelen zich minder vaak in staat door te werken tot 65 dan zorgverleners die meer tevreden zijn of een lagere werkdruk ervaren. Beroepstrots lijkt dan niet van belang. De verschillende aspecten van werktevredenheid en ervaren werkdruk vormen aangrijpingspunten voor werkgevers om zorgpersoneel tot hogere leeftijd door te laten werken.

Als gevolg van uitstroom van vooral oudere werknemers en een lage instroom van jongere werknemers zal het arbeidsaanbod in de zorgsector de komende jaren afnemen. Tegelijkertijd zal de vraag naar zorg toenemen als gevolg van onder meer hogere overlevingskansen van ernstig zieken, vergrijzing en toename van het aantal chronisch zieken. Deze ontwikkelingen kunnen leiden tot een tekort aan arbeidskrachten in de zorgsector. Vooral dreigen tekorten aan verzorgenden, maar ook de vraag naar begeleiders in de gehandicaptenzorg blijft stijgen. Wanneer de groei van de arbeidsproductiviteit in de zorg achterblijft en weinig extra bezuinigd wordt op deze sector zijn tevens tekorten aan verpleegkundigen te verwachten (Panteia, 2012).

Naast het vergroten van de instroom van verpleegkundigen, verzorgenden en sociaal agogen is het belangrijk dat werknemers blijven werken in de zorg. Werknemers in de gezondheidszorg verwachten echter minder lang door te kunnen werken dan andere beroepsgroepen. Alleen mensen in ambachtelijke, industriële en agrarische beroepen denken het huidige werk nog korter voort te kunnen zetten (TNO & CBS, 2012).

Een belangrijk aandachtspunt voor het behoud van personeel vormt de werkdruk. Een zeer grote groep (85%) van de beroepskrachten die werken in de directe patiëntenzorg meent dat 50-plussers langer blijven werken als de werkdruk acceptabel is (De Veer e.a., 2011). Naast een acceptabele werkdruk wordt in de onderzoeksliteratuur herhaaldelijk een verband beschreven tussen enerzijds werktevredenheid en betrokkenheid bij het beroep en anderzijds de intentie van verpleegkundigen om het beroep te verlaten. (Flinkman e.a., 2010; Van der Heijden e.a., 2009). Uit onderzoek van Vermeeren e.a. (2012) blijkt dat beroepstrots van werknemers in de publieke sector gerelateerd is aan de mate van verzuim en de intentie om het huidige beroep in de toekomst te blijven uitvoeren. Mogelijk spelen ervaren werkdruk, werktevredenheid en beroepstrots ook een rol bij het door kunnen werken tot 65 jaar.

Doel en onderzoeksvragen

Doel van deze factsheet is inzicht bieden in welke aspecten van werkbeleving een rol spelen bij de inschatting van zorgpersoneel door te kunnen werken tot aan het pensioen. Dit betreffen factoren die in meer of mindere mate door de werkgever te beïnvloeden zijn. We gaan daarbij in op de volgende vragen:

1. Welk deel van de verpleegkundigen, verzorgenden en sociaal agogen voelt zich in staat om het huidige werk voort te zetten tot de (huidige) pensioenleeftijd van 65 jaar?

2. Hangt het kunnen voortzetten van het huidige werk samen met de werkdruk die men in het huidige werk ervaart, de werktevredenheid en de beroepstrots?

3. Hangt het kunnen voortzetten van het huidige werk samen met de achtergrondkenmerken geslacht, leeftijd, ervaren gezondheid, omvang van de aanstelling, beroepsgroep, onregelmatige diensten en leidinggevende taken?

Voor de beantwoording van deze vragen is gebruik gemaakt van een vragenlijst naar het werken tot 65 jaar en een vragenlijst naar de aantrekkelijkheid van het werk, ingevuld door het NIVEL Panel Verpleging & Verzorging, bestaande uit verpleegkundigen, verzorgenden en sociaal agogisch begeleiders uit diverse zorgsectoren (zie www.nivel.nl/panelvenv). De eerst genoemde vragenlijst bevatte de vraag

‘Denkt u dat u in staat bent uw huidige werk tot uw 65^{ste} levensjaar voort te zetten?’. Meer informatie over de analysemethode is te lezen onderaan deze factsheet.

Slechts 27% denkt tot de pensioenleeftijd door te kunnen werken

Ruim een kwart (27%) van de verpleegkundigen, verzorgenden en sociaal agogisch begeleiders denkt in staat te zijn het huidige werk tot het 65^e levensjaar voort te zetten. Drie tiende (30%) weet het nog niet en 43% verwacht dat ze niet in staat zijn hun werk voort te kunnen zetten tot 65 jaar. De verpleegkundigen, verzorgenden en sociaal agogisch begeleiders zijn voor de beantwoording van onderzoeksvragen 2 en 3 onderverdeeld in twee groepen: degenen die denken door te kunnen werken of dit nog niet weten (57%) en degenen die menen het werk niet tot het 65^e levensjaar vol te kunnen houden (43%).

Tabel 1 Determinanten van denken het huidige werk voort te kunnen zetten tot 65: ‘nee’ (referentiegroep) versus ‘ja/weet niet’ (logistische regressie-analyse) (N=668)

	Odds Ratio (95% betrouwbaarheidsinterval)
Aspecten van werkbeleving	
-werktevredenheid (21 items, 1-5)	1.61 (1.05-2.47) *
-ervaren werkdruk (5 items, 1-5)	0.77 (0.60-0.97) *
-beroepstrots (1 item, 1-5)	1.09 (0.90-1.33)
Individuele kenmerken	
-geslacht	
-vrouw (ref.)	
-man	1.46 (0.80-2.66)
-leeftijd	
-ervaren gezondheid	1.04 (1.02-1.06)*
-gaat wel/slecht (ref.)	
-goed	2.38 (1.42-4.00)*
-zeer goed	2.86 (1.60-5.12)*
Werkkenmerken	
-omvang aanstelling in uren	1.01 (0.99-1.03)
-beroepsgroep	
-verpleegkundige (ref.)	
-verzorgende	0.65 (0.45-0.94)*
-sociaal agoog	1.16 (0.68-1.99)
-onregelmatige diensten	
-nee (ref.)	
-ja	0.89 (0.61-1.31)
-leidinggevende functie	
-alleen uitvoerend (ref.)	
-uitvoerend en leidinggevend	0.83 (0.50-1.38)
Toetsing model	$X^2(12) = 71.75, p < 0.01$
Percentage verklaarde variantie (Nagelkerke)	$R^2 = .14$

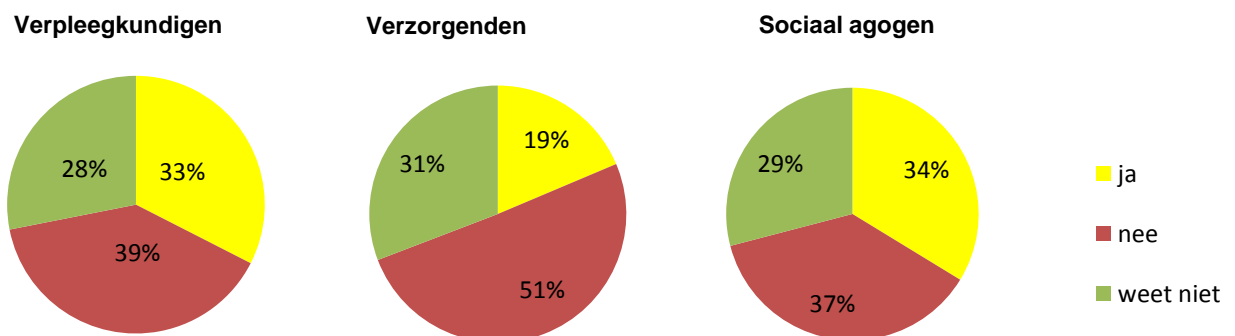
*p < .05

Werktevredenheid en werkdruk van belang
Zorgverleners die minder tevreden zijn met hun werk denken vaker hun huidige beroep niet tot het 65^e levensjaar vol te kunnen houden (zie tabel 1). Tevredenheid betreft hier de leidinggevende, promotiemogelijkheden, kwaliteit van de zorg, groei mogelijkheden, contacten met collega's, contacten met patiënten/cliënten en duidelijkheid over het werk.

Ook de ervaren werkdruk speelt een rol. Bij een hogere ervaren werkdruk denken zorgverleners vaker het huidige beroep niet tot hun 65^e uit te kunnen oefenen.

Ten slotte hangt beroepstrots samen met langer door kunnen werken. Zorgverleners die minder trots zijn op hun werk, geven vaker aan het huidige werk niet tot hun pensioen vol te kunnen houden. Wanneer in de analyses rekening wordt gehouden met de invloed van de werktevredenheid en werkdruk en de genoemde achtergrondkenmerken, dan blijkt beroepstrots geen toegevoegde waarde meer te hebben in de verklaring waarom zorgverleners al dan niet verwachten tot 65 door te kunnen werken.

Figuur 1 Denkt u dat u in staat bent uw huidige werk tot uw 65^{ste} levensjaar voort te zetten?



Verzorgenden denken vaker niet in staat te zijn door te werken

Naast de werkbeleving spelen leeftijd, ervaren gezondheid en beroepsgroep een rol bij het al dan niet in staat voelen om het huidige werk tot het 65^e levensjaar voort te kunnen zetten. Zorgverleners met een hogere leeftijd of een (zeer) goede gezondheid denken vaker door te kunnen werken of twijfelen hierover, terwijl zorgverleners met een lagere leeftijd, of minder goede gezondheid vaker denken niet door te kunnen werken tot de (huidige) pensioenleeftijd. Daarnaast denken verzorgenden vaker dan verpleegkundigen het huidige werk niet tot 65 vol te kunnen houden (figuur 1). Deze verbanden blijven in stand wanneer rekening wordt gehouden met de invloed van werktevredenheid, werkdruk en beroepstrots en de overige individuele en werkkenmerken.

Andere factoren

De factoren uit het model in deze factsheet verklaren 14% van de variatie in hoeverre zorgverleners verwachten hun huidige werk

voort te kunnen zetten. Naast de genoemde aspecten van werkbeleving en achtergrondkenmerken, spelen dus andere factoren een rol bij al dan niet door kunnen werken tot 65. Dit betreft onder andere de privésfeer, zoals zorgplichten. Deze factoren zijn echter niet direct te beïnvloeden door werkgevers en daarom niet meegenomen in deze analyse

Conclusie

Om verpleegkundigen, verzorgenden en sociaal agogisch begeleiders voor de zorg te behouden is aandacht nodig voor de verschillende aspecten van werktevredenheid en daarnaast de werkdruk van deze zorgverleners. Hiermee kan mogelijk een bijdrage geleverd worden aan het voorkomen van de tekorten aan arbeidskrachten in de zorgsector die momenteel verwacht worden. Beroepstrots speelt ook een rol bij de inschatting of men het huidige werk kan volhouden tot het pensioen, maar ervaren werkdruk en werktevredenheid zijn belangrijker. Het risico op vroegtijdige

uittreding uit het beroep is groter bij verzorgenden, mensen met een slechtere ervaren gezondheid en jongere zorgverleners. Dat vooral de jongere zorgverleners verwachten dat ze het huidige werk niet kunnen volhouden is wellicht opmerkelijk. Hier speelt mogelijk een selectie-effect: de oudere deelnemers aan het onderzoek zijn al, in vergelijking met hun leeftijdsgenoten, de volhouders. Werkgevers moeten dus al bij de jongere werknemers beleid maken om hen voor het werk te behouden.

Referenties

Flinkman, M., Leino-Kilpi, H., Salanterä, S. (2010). Nurses' intention to leave the profession: integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 66, 1422-1434.

Landeweerd, J.A., Boumans, N.P.G., Nissen, J.M.J.F. Arbeidsvoldoening bij verplegenden en verzorgenden. De Maastrichtse arbeidssatisfactieschaal voor de gezondheidszorg. Handboek verpleegkundige innovatie, 1996, p. 250-1-26.

Panteia (2011). *Arbeid in Zorg en Welzijn 2010. Stand van zaken en vooruitblik voor de sector Zorg en de sector Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening, Jeugdzorg en Kinderopvang*. Zoetermeer: Panteia.

Heijden, B.I.J.M. van der, Dam, K. van, Hasselhorn, M.H. (2009). Intention to leave nursing: The importance of interpersonal work context, work-home interference, and job satisfaction beyond the effect of occupational commitment. *Career Development International*, 14, 616 – 635.

Ruijters, R.F.M., Stevens, F.C.J. (1992/1993). Organisatiestructuur, rolduidelijkheid, arbeidssatisfactie en het oordeel van verpleegkundigen over de samenwerking met artsen. *Verpleegkunde* ; 2; 106-114

TNO & CBS (2012). Oudere werknemers denken langer te kunnen doorwerken. http://www.tno.nl/content.cfm?context=overtno&content=persbericht&laag1=37&item_id=201205090016

Veer, A.J.E. de, Bloemendal, E., Spreeuwenberg, P., Francke, A.L. (2012). De aantrekkelijkheid van de verpleegkundige en verzorgende beroepen 2011. Utrecht: NIVEL

Veer, A.J.E. de, Francke, A.L. (2011). Tot je pensioen werken in de zorg? Wensen van werknemers in de verpleging en verzorging ten aanzien van ouderenbeleid van werkgevers. Utrecht: NIVEL

Vermeeren, B., Geest, D. van (2012). Onderzoeksnotitie: beroepstrots en regeldruk in de publieke sector. *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken*, 28, 315-327

Methodische verantwoording

Vanaf 2001 beantwoorden de deelnemers van het Panel Verpleging & Verzorging elke twee jaar vragen over werkomstandigheden die te maken hebben met de aantrekkelijkheid van het beroep. De laatste peiling over dit onderwerp vond in 2011 plaats. Eind 2010 zijn de paneeldeelnemers tevens ondervraagd over hun wensen tot langer doorwerken in de directe cliëntenzorg. Voor de volledige beschrijving van de vragenlijsten en de onderzoeksgroep verwijzen we naar De Veer e.a. (2012) en De Veer e.a. (2011). De bevindingen in deze factsheet zijn gebaseerd op verpleegkundigen, verzorgenden en sociaal agogen die beide vragenlijsten invulden. Dit geldt voor 65% van de paneeldeelnemers. Deze zorgverleners zijn ingedeeld in twee groepen: 1) degenen die denken in staat te zijn het huidige werk tot het 65e levensjaar voort te zetten of dit niet weten en 2) degenen die denken hier niet toe in staat te zijn.

Voor het verklaren tot welke categorie zorgverleners behoren zijn de volgende aspecten van werkbeleving bestudeerd:

- tevredenheid met het werk (21 items). De Maastrichtse arbeidstevredenheidsschaal voor de gezondheidszorg (MAS-GZ) gaat in op de tevredenheid met het afdelingshoofd, met promotiemogelijkheden, met de kwaliteit van zorg, met groeimogelijkheden, met contacten met collega's, met contacten met patiënten/cliënten en duidelijkheid over het werk (Landeweerd, Boumans en Nissen, 1996). De betrouwbaarheid (interne consistentie) is goed ($\alpha=0,92$).
- ervaren werkdruk (5 items). De schaal van Ruijters en Stevens (1992) betreft de ervaren tijd die men heeft voor de directe patiënten/cliëntenzorg. De betrouwbaarheid is goed ($\alpha=0,84$).
- beroepstrots (1 item). Gevraagd is in hoeverre men het eens is met de stelling 'Ik ben er trots op dat ik in de zorg werk'. De antwoordcategorieën waren: 'helemaal mee oneens', 'mee oneens', 'niet oneens/niet eens', 'mee eens', 'helemaal mee eens'.

Eerst zijn de bivariate relaties onderzocht tussen deze aspecten van werkbeleving en het kunnen doorwerken. Alle drie de aspecten hangen hier significant mee samen ($p<0.05$). Vervolgens is via logistische regressie-analyse nagegaan in hoeverre deze aspecten gezamenlijk kunnen verklaren tot welke groep zorgverleners behoren. In deze analyse zijn tevens kenmerken van het individu en het werk meegenomen, zodat de gevonden effecten hiervoor gecorrigeerd zijn. Tevens is nagegaan of er sprake is van interacties tussen tevredenheid met het werk, beroepstrots en ervaren werkdruk. Dit bleek niet het geval.

Deze factsheet is gebaseerd op de resultaten uit een peiling onder deelnemers van het Panel Verpleging & Verzorging, bestaande uit verpleegkundigen, verzorgenden, helpenden en sociaal agogen. De deelnemers zijn werkzaam in ziekenhuizen, de GGZ, de gehandicaptenzorg, thuiszorg, en verpleeg- en verzorgingshuizen. Het Panel is een project van het NIVEL en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Voor meer informatie over het Panel: NIVEL: Anke de Veer, tel 030 27 29 764, e-mail: a.deveer@nivel.nl

Kijk op
www.nivel.nl/panelenv