



Flexwerk in de zorg

Hoe verder met het onderzoek?

3 juni 2020

Stand van zaken

[Kennisland](#) en [CAOP](#) voeren sinds begin maart 2019 een actie- en praktijkgericht onderzoek uit naar de aanleiding en impact van een groeiend aantal flexwerkers in de zorg. De vragen die we ons daarbij stellen zijn: Hoe maken instellingen en werkenden een afweging om voor flexibele contractvormen te kiezen? Wat is de waarde van flexwerkers in de zorg? Wat voor gevolgen heeft dit voor de continuïteit, kwaliteit en kosten van de zorg? Wat doet dit met de organisatiecultuur? Wat kunnen instellingen en werkenden samen doen om eventuele negatieve gevolgen aan te pakken of te voorkomen. In [deze publicatie](#) van Kennisland wordt een korte samenvatting gegeven van wat het onderzoek tot begin februari 2020 heeft opgeleverd.

De stand van zaken op het moment dat we in een lockdown terecht kwamen door COVID-19:

Het onderzoek dat door CAOP werd uitgevoerd (enquêtes en interviews) was afgerond. Het actieonderzoek bij de deelnemende instellingen en organisaties was bijna afgerond. Er lagen nog bijeenkomsten in het verschiet in maart 2020, met Arkin, ASVZ en de Rotterdamse zorg. De gevalsstudies bij Reinaerde, ZGAO, KAG en King Arthur groep waren afgerond.

Er stond een tweede ontwikkelplein gepland op 14 mei waar we samen met leerteams en andere betrokkenen zouden reflecteren op de acties en oplossingsrichtingen die zijn uitgewerkt en (gedeeltelijk) uitgevoerd. De output van dit ontwikkelplein zou een gezamenlijke visie op de gemeenschappelijke onderzoeksvraag zijn: Wat is de realiteit en de waarde van flexwerk in de zorg? Op basis van deze laatste bijeenkomsten en de opbrengsten van de tweede fase van het onderzoek zou een eindrapportage worden geschreven die begin juni afgerond moest worden.

Maar de realiteit veranderde drastisch. Corona bracht een grote toestroom van ernstig zieke patiënten naar de ziekenhuizen. Deze toestroom zette grote druk op het gehele zorgsysteem. Tegelijkertijd kan reguliere zorg niet of in mindere mate plaatsvinden, waardoor de verwachting is dat na de coronacrisis de wachttijden sterk toenemen. Zorgprofessionals zijn onmisbaar om deze crisis het hoofd te bieden, hun prioriteit ligt op dit moment terecht bij het uitvoeren van zorgtaken, of het ondersteunen en coördineren van goede zorg.

Hierdoor is ons onderzoek stil komen te liggen. Alle leerteams hebben een bericht gekregen dat we het tweede ontwikkelplein hebben gecancelled en dat we hier een nieuwe datum voor gaan vaststellen.

Verder hebben we de leerteams het aanbod gedaan om, wanneer ze daar behoefte aan- en tijd voor hebben, online korte reflectie-sessie te organiseren om te bekijken welk nieuw licht deze crisisperiode op de onderzoeksvraag werpt. Twee leerteams heeft hier positief op gereageerd of zocht zelf al contact om te kijken hoe we verder met het onderzoek kunnen gaan.

We hebben met sommige leerteams contact gehad in de afgelopen maanden, hieruit blijkt dat de ervaringen met en van (interne) flexwerkers en het perspectief op de flexibele inzet van personeel veranderd. Er wordt veel flexibiliteit van alle werknemers in de zorg gevraagd, waardoor de scheiding tussen flexibele contracten en werknemers in loondienst in de praktijk nog minder een rol speelt. Maar we horen ook dat veel zzp-ers meer onzekerheid ervaren. In een van de deelnemende instellingen is de enquête die het CAOP aan het begin van het onderzoek had uitgezet, opnieuw uitgezet, hieruit bleek dat 37 medewerkers (zzp-ers) van de 150 respondenten financiële onzekerheid ervaren. Bij een van de andere leerteams is een planbureau uit de grond gestampt dat vraag en aanbod zo goed mogelijk op elkaar moet afstemmen, een maatregel die onder druk is ontstaan en waarvan ze hopen dat het een structurele maatregel wordt. Een ander leerteam meldt zelf erg nieuwsgierig te zijn naar het veranderende perspectief op flexwerken in hun organisatie en zouden graag het onderzoek voortzetten vanuit deze onderzoeksvraag. Er zijn ook signalen dat zzp'ers zelf minder werk toebedeeld krijgen bij niet acute zorg en daarmee verliest het zzp-schap haar aantrekkelijkheid.

Flexwerk in de zorg na corona

Er lijkt hoe dan ook een nieuwe (of oude) groep mensen aangesproken te worden door deze crisis, waardoor er een grote groep 'verloren' zorgprofessionals is aangetrokken om al dan niet vrijwillig, de acute problemen te ondersteunen. Er wordt een oproep gedaan om [meer innovatieve oplossingen](#) om vraag en aanbod beter op elkaar af te stemmen. Welke gevolgen gaat dit hebben voor toekomstige aanwas en contracten in de zorg? Dat zzp'ers in het algemeen in grote problemen zijn gekomen tijdens deze crisis heeft mogelijk ook gevolgen hebben voor de beeldvorming. Arbeidseconoom Schippers laat weten in een artikel in de [Volkskrant](#): "Als we weer in rustiger vaarwater zijn, moeten we ons afvragen of het wel goed is dat zo ontzettend veel mensen als zzp'er opereren, terwijl ze eigenlijk geen onderneming hebben, laat staan een buffer kunnen opbouwen." Daarnaast lijkt de coronacrisis een 'hands-on' mentaliteit te

veroorzaken, zo blijkt uit contacten met het veld. Het zou interessant zijn te onderzoeken of deze crisis een stimulans is voor flexibiliteit en innovativiteit van medewerkers, werkgevers en overheden.

De voorbeelden tonen aan dat zorginstellingen experimenteren met hun aanbod. De geleerde lessen hiervan zijn onderdeel van een nieuwe dagelijkse praktijk en verandert mogelijk het resultaat, de visie, op flexwerken in de zorg. Deze lessen zijn daarom belangrijk om mee te nemen in ons onderzoek.

Hoe verder met het onderzoek; een voorstel.

Niet alle casussen (leerteams) zullen op korte termijn de handschoen weer oppakken om het vraagstuk rondom flexibele contracten aan te pakken. Toch zien we bereidheid en zelfs behoefte bij sommige leerteams om te reflecteren op de huidige stand van zaken en de betekenis daarvan voor de toekomst. We stellen voor om het onderzoek voorzichtig en zorgvuldig voort te zetten in twee fases, waarbij we dicht op de huid van enkele casussen gaan onderzoeken wat de gevolgen zijn van deze crisis voor de perceptie op en de aanpak van flexwerk in de zorg. De inzichten uit de [tussenrapportage](#) geven aanknopingspunten voor een kleinschalig vergelijkend onderzoek tussen (1) 'voor' en (2) gedurende of na de corona crisis.

We zoeken contact met de leerteams en kijken welke leerteams bereid zijn om met ons te reflecteren op veranderingen en verschuivingen, die hebben plaatsgevonden in de beeldvorming en in de realiteit van flexwerk¹. Voor de hand ligt dat de leerteams van SGE, KAG, de Rotterdamse zorg en ASVZ hiertoe bereid zullen zijn.

Deelvragen die we met hen willen exploreren:

- Wat is de positieve of negatieve invloed van deze crisis op de perceptie van flexwerk in de zorg in jullie organisatie? Wat zijn nieuwe aandachtspunten?
- Wat zijn de verschillen tussen acute en niet acute zorg?
- Wat valt te leren van deze periode? Welke veranderingen in de organisatie die te maken hebben met flexwerk zouden moeten blijven en welke juist niet?
- In hoeverre is het aantal flexibele contracten sinds de crisis veranderd en waar hangt dit mee samen?
- In hoeverre is de beeldvorming van flexwerkers in de organisatie veranderd?
- Wat betekent de corona-crisis voor de aantrekkelijkheid voor medewerkers om op basis van een flexibel contract te gaan werken?
- Wat zijn (structurele) acties, benaderingen en maatregelen die te maken hebben met nieuwe perspectieven op flexwerk?
- Wat is het perspectief op- en de aanpak van werkgevers mbt flexwerk in de zorg?

¹ Het fenomeen 'flexwerk in de zorg' kent vele gezichten, vanzelfsprekend zullen we die verschillende vormen in de onderzoekspraktijk blijven (h)erkennen.

In de eindrapportage zullen de antwoorden op bovenstaande vragen tussen de casussen vergeleken worden.

Onderzoeksactiviteiten

1. Acht interviews met sleutelfiguren uit de betreffende casussen. Dit kunnen participanten van de bestaande leerteams zijn, maar ook anderen zoals zzp'ers of waarnemers, vaste medewerkers of werkgevers/bestuurders die niet zijn vertegenwoordigd in de leerteams. Met deze interviews willen we het onderzoek verbreden en meer verdiepen door in te zoomen op persoonlijke ervaringen en meningen over de invloed van de crisis op flexwerk.
2. Nog minimaal vier bijeenkomsten met bereidwillige leerteams van vier verschillende casussen om de inzichten van de eerste fase te bespreken en te onderzoeken wat dit betekent voor de inzichten, scenario's en acties die we voor de crisis hadden geconstrueerd. Waar liggen verschuivingen en waarin moeten we volharden?
3. In november plannen we een ontwikkelplein waar uitwisseling plaatsvindt van nieuwe inzichten, oplossingsrichtingen en de impact van de corona crisis op de oorspronkelijk onderzoeksvraag: wat is de realiteit en de waarde van flexwerk in de zorg? De eindrapportage wordt afgerond voor het einde van het jaar 2020.

Het verlengen van de onderzoeksperiode, het opnieuw opstarten van de leerteams en de nieuwe voorgestelde onderzoeksactiviteiten vragen meer werk. Wanneer we dit binnen de huidige begroting doen lopen we snel tegen de grenzen van onze beschikbare uren aan.

Binnen de huidige begroting vallen de volgende activiteiten volgens afspraak:

- Online contact met de leerteams die daar nog tijd en ruimte voor hebben in de periode maart t/m augustus (afroeiende gesprekken met die leerteams die hier in deze periode nog ruimte voor kunnen en willen maken) en een analyse. Deze gesprekken en de analyse daarvan zouden niet echt meer leiden tot een nieuw perspectief op de onderzoeksvraag in het licht van de coronacrisis.
- Het voorbereiden en uitvoeren van een ontwikkelplein in november 2020. Dit ontwikkelplein kan op zichzelf nieuwe inzichten geven over wat de crisis heeft gedaan met het perspectief op flexwerk in de zorg. Een gedegen voorbereiding van dit ontwikkelplein, door middel van genoemde onderzoeksactiviteiten zoals het afnemen van (nieuwe) interviews en het organiseren van nieuwe leerbijeenkomsten met de leerteams die verschuivende perspectieven in kaart kunnen brengen, zou de kwaliteit van deze nieuwe inzichten echter sterk vergroten.

- Het schrijven van een eindrapportage op basis van de onderzoeksgegevens die er zijn. In dit geval zullen we met name een analyse maken van de gegevens die zijn opgehaald voor de lockdown en alleen enkele speculaties kunnen geven die betrekking hebben het veranderende perspectief door de coronacrisis.

Voor het dieper ingaan op de veranderingen in de realiteit en waarde van flexwerk in de zorg door de coronacrisis stellen we extra activiteiten voor. Hier hebben -door het uitstellen van de deadline van het onderzoek, de tijd voor, maar dit vraagt ook meerwerk. Hieronder een begroting voor deze mogelijke extra activiteiten:

(10)(2g)