



Flexibilisering in de zorg

Onderzoek naar de ontwerpcriteria die van belang zijn voor de inrichting van een flexpool



Auteur: **V.A. Ovaa**
Datum: **27-12-2021**
Plaats: **Drachten**

Flexibilisering in de zorg

Onderzoek naar de ontwerpcriteria die van belang zijn voor de inrichting van een flexpool

Welke ontwerpcriteria zijn van belang voor de inrichting van een flexpool voor de verpleegkundigen van het Nij Smellinghe ziekenhuis, waarbij rekening gehouden wordt met de kernwaarden van de organisatie?

Auteur:	V.A. Ovaa
Studentnummer:	373563
Soort onderzoek:	Afstudeerscriptie
Onderwijsinstelling:	Hanzehogeschool
Opleiding:	Bedrijfskunde
Beoordelaar:	N.M. Gumbs
Begeleider onderwijsinstelling:	I.D. Hagenauw Instituut voor Bedrijfskunde Hanzehogeschool Groningen
Opdrachtgever:	Nij Smellinghe Ziekenhuis
Plaats:	Drachten
Begeleider stagebedrijf:	A. Koppelman
Functie:	Manager Mens en Organisatie
Datum:	27-12-2021
Plaats:	Drachten

Dit onderzoek is geschreven met ondersteuning van de Hanzehogeschool Groningen. Beide partijen zullen de gegevens die voor dit onderzoek gebruikt zijn vertrouwelijk behandelen.

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksrapport 'flexibilisering in de zorg'. Dit onderzoek is uitgevoerd voor de organisatie Nij Smellinghe. Nij Smellinghe is een kleinschalig ziekenhuis in Drachten met ongeveer 1600 medewerkers. Deze scriptie is geschreven in het kader van mijn afstuderen aan de opleiding Bedrijfskunde aan de Hanzehogeschool Groningen. Van september 2021 tot februari 2022 ben ik bezig geweest met het onderzoek.

Samen met mijn opdrachtgevers Annouk Koppelman en Idi de Boer ben ik tot een onderzoeksvraag gekomen. Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in de ontwerpcriteria die van belang zijn voor de inrichting van de flexpool. Tijdens dit onderzoek heb ik de kennis en vaardigheden die ik bij de studie Bedrijfskunde heb geleerd kunnen toepassen in de praktijk.

Als eerst wil ik Annouk Koppelman en Idi de Boer bedanken voor het aanbieden van een afstudeervraagstuk. In het speciaal wil ik Annouk bedanken voor de ondersteuning en begeleiding, zelfs toen de coronacrisis enorm toenam in het ziekenhuis heeft zij er alles aan gedaan om mij te blijven ondersteunen. Ook wil ik alle respondenten van de interviews bedanken voor hun tijd en in het speciaal de personen die zich beschikbaar hebben gesteld voor een interview, ook al hadden zij het druk genoeg met andere zaken. Als laatste wil ik Ilja Hagenauw bedanken voor de goede begeleiding tijdens het schrijfproces. Het vertrouwen en de sterke feedback die Ilja mij gaf heeft enorm bijgedragen aan het eindresultaat.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Verena Ovaa
27-12-2021

Samenvatting

Het in balans houden van vraag en aanbod is heel belangrijk in de zorg. De zorgvraag fluctueert dagelijks en is eigenlijk nooit hetzelfde. Het is in de zorg van belang dat het personeel kan meebewegen met de vraag. Wanneer de vraag groot is moet er meer personeel ingezet kunnen worden en wanneer de vraag minder is moet het personeel weer afgeschaald worden. De fluctuerende zorgvraag vraagt om veel flexibiliteit van het personeelsbestand.

Het Nij Smellinghe ziekenhuis heeft al een aantal jaar problemen met de personeelsplanning. Dit wordt vooral veroorzaakt door de fluctuerende zorgvraag. Het Nij Smellinghe ziekenhuis merkte dat het de afgelopen jaren steeds lastiger werd om het zorgaanbod mee te laten bewegen met de fluctuerende zorgvraag. De wens van het Nij Smellinghe ziekenhuis was om een verpleegkundig team te hebben die makkelijk op- en afgeschaald kan worden doormiddel van een flexibele schil in het personeelsbestand. Dit heeft geleid tot de volgende onderzoeksvraag: Aan welke ontwerpcriteria moet een flexpool voor de verpleegkundigen van het Nij Smellinghe ziekenhuis voldoen?

Het onderzoek is verricht in de kliniek van het Nij Smellinghe ziekenhuis. Er is gekozen voor focus op de kliniek, omdat de problematiek rondom het roosteren hier het grootst is. Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van methodische triangulatie, dit houdt in dat er verschillende onderzoeksmethoden zijn gebruikt om tot een antwoord op de hoofdvraag te komen. Er is eerst deskresearch en literatuuronderzoek gedaan. Daarna is er kwantitatief onderzoek gedaan aan de hand van een enquête binnen het Nij Smellinghe ziekenhuis. De enquête is naar alle 600 verpleegkundigen gestuurd. Het doel van de enquête was om te achterhalen wat voor de verpleegkundigen van belang is bij het werken in of met een flexpool. Als laatste zijn er nog interviews gehouden met verschillende belanghebbenden in en buiten het ziekenhuis. Het doel van de interviews was om te achterhalen wat de wensen en verwachtingen van de belanghebbenden binnen Nij Smellinghe waren en om te achterhalen hoe andere zorginstellingen hun flexpool hebben ingericht.

Het onderzoek toont aan wat voor de verschillende belanghebbenden binnen Nij Smellinghe van belang is bij het ontwerpen van de flexpool en wat andere zorginstellingen als essentieel ervaren voor het werken met een flexpool. De resultaten van het onderzoek kunnen samengebracht worden tot tien belangrijke ontwerpcriteria:

- De flexpool moet gebruikt worden voor piek en ziek;
- De verhouding vast en flex moet ongeveer 80/20 zijn;
- Er moet gebruik gemaakt worden van een duidelijk softwaresysteem voor het rooster;
- De verpleegkundigen worden ingeroosterd aan de hand van het kwalificatiesysteem;
- Alle verpleegkundigen krijgen een standaard inwerkperiode van twee weken;
- De verpleegkundigen kunnen altijd hun voorkeuren aangeven m.b.t rooster en uren;
- De verpleegkundigen zijn onderdeel van de organisatie en worden betrokken bij de teams;
- Er is altijd een duidelijk aanspreekpunt bereikbaar binnen de flexpool;
- De verpleegkundigen kunnen begeleiding en extra opleiding krijgen waar nodig;
- Zoveel mogelijk onderscheid tussen beschouwende en snijdende afdelingen.

Lijst van tabellen en figuren

Hoofdstuk 1:

Figuur 1.1: Gang Nij Smellinghe ziekenhuis (eigen foto)	9
---	---

Hoofdstuk 2:

Tabel 2.1: Voor- en nadelen flexibilisering (Mf, 2020), (Vilans, 2017)	14
Figuur 2.2: Aandacht werkt! model (Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie, 2020)	15
Figuur 2.3: Zelfdeterminatietheorie (Van den Broeck, 2009)	15
Figuur 2.4: Person-Job fit model (Tuinte, 2017)	17
Figuur 2.5: Schillenmodel (Outhousden, 2021)	19
Figuur 2.6: IOM six dimensions of quality (Pediatric, 2009)	19
Figuur 2.7: Conceptueel model	20

Hoofdstuk 3:

Tabel 3.1: Dataverzamelingsmatrix	21
Tabel 3.2: Fieldresearch aanpak	23
Tabel 3.3: Operationeel schema	23
Tabel 3.4: Kleurmarkering per deelvraag	24

Hoofdstuk 4:

Figuur 4.1.1: Belang van autonomie voor werkgeluk	26
Figuur 4.1.2: Belang van competentie voor werkgeluk	27
Figuur 4.1.3: Belang van verbondenheid en teamgevoel voor werkgeluk	28
Figuur 4.2.1: Belang van vervullen van werkbehoeften	29
Figuur 4.2.2: Belang van aansluitende waarden	30
Figuur 4.2.3: Belang van motivatie	30
Figuur 4.2.4: Belang van kennis en vaardigheden	31
Figuur 4.2.5: Werken in een flexpool	31
Figuur 4.3.1: Welke gaten in de roosters	32
Figuur 4.3.2: Aantal afdelingen	33
Figuur 4.3.3: Onderscheid beschouwend en snijdend	33
Figuur 4.3.4: Invloed op welke afdelingen	34
Figuur 4.4.1: Kwaliteit van zorg	35
Figuur 4.4.2: Invloed op kwaliteitsaspecten (zes dimensies van kwaliteit)	35
Figuur 4.4.3: Scholing en begeleiding voor flex verpleegkundigen	36
Figuur 4.4.4: Vakkennis en persoonlijke ontwikkeling	36

Inhoudsopgave

Begrippenlijst	7
1. Inleiding.....	8
1.1 <i>Organisatie- en contextbeschrijving</i>	<i>8</i>
1.1.1 Context.....	8
1.1.2 Organisatie geschiedenis	8
1.1.3 Missie en visie	9
1.1.4 Organogram	9
1.1.5 Zorg voor het Noorden	10
1.2 <i>Aanleiding.....</i>	<i>10</i>
1.3 <i>Probleemanalyse</i>	<i>11</i>
1.4 <i>Doel- en vraagstelling.....</i>	<i>12</i>
2. Theoretisch kader	13
2.1 <i>Flexibilisering</i>	<i>13</i>
2.1.1 Flexibilisering in de zorg.....	13
2.1.2 Rechten plichten flexwerkers	13
2.1.3 Voor- en nadelen flexibilisering	14
2.1.4 Flexpool.....	14
2.2 <i>Kernwaarden Nij Smellinghe.....</i>	<i>14</i>
2.3 <i>Werkgeluk.....</i>	<i>15</i>
2.3.1 Self-determination theory	15
2.4 <i>Gezondheid en toekomst</i>	<i>16</i>
2.4.1 Duurzame inzetbaarheid.....	16
2.4.2 Person-Job fit model voor duurzame inzetbaarheid.....	17
2.5 <i>Balans</i>	<i>18</i>
2.5.1 Schillenmodel.....	18
2.6 <i>Vakmanschap</i>	<i>19</i>
2.6.1 Zes dimensies van kwaliteit	19
2.7 <i>Conceptueel model</i>	<i>20</i>
2.7.1 Onderzoekselementen.....	20
3. Onderzoeksmethode	21
3.1 <i>Verantwoording onderzoeksopzet.....</i>	<i>21</i>
3.1.1 Dataverzamelingsmatrix	21
3.1.2 Deskresearch	22
3.1.3 Literatuuronderzoek	22
3.1.4 Fieldresearch.....	22
3.2 <i>Operationalisatie</i>	<i>23</i>
3.3 <i>Analysemethoden</i>	<i>23</i>
3.3.1 Verwerking diepte-interviews.....	24
3.3.2 Verwerking enquête	24
3.4 <i>Afbakening.....</i>	<i>24</i>
3.5 <i>Betrouwbaarheid en validiteit</i>	<i>24</i>
4. Resultaten en analyse	26

4.1 Werkgeluk.....	26
4.1.1 Resultaten onderzoek.....	26
4.2 Werknemersgezondheid nu en in de toekomst.....	29
4.2.1 Resultaten onderzoek.....	29
4.3 Balans tussen vast en flex.....	32
4.3.1 Resultaten onderzoek.....	32
4.4 Kwaliteit van zorg.....	34
4.4.1 Resultaten onderzoek.....	34
5. Conclusies en aanbevelingen	38
5.1 Conclusies deelvragen.....	38
5.2 Conclusie hoofdvraag	40
5.3 Discussie	42
5.4 Aanbevelingen	42
5.4.1 Aanbevelingen op korte termijn	42
5.4.2 Aanbevelingen voor de inrichting van de flexpool	43
6. Reflectie op het onderzoek	45
6.1 Terugblik op het onderzoek	45
6.2 COVID-19	45
6.3 Kwaliteit van het onderzoek	46
6.4 Bruikbaarheid van het onderzoek.....	46
Literatuurlijst.....	47
Bijlagen	53
Bijlage 1: Organogram	53
Bijlage 2: Werkplanning	53
Bijlage 3: Berekening steekproefomvang	54
Bijlage 4: Enquête.....	54
Bijlage 5: Interview opzet	59
Bijlage 6: Transcripten	61
Bijlage 7: Kwalificatiesysteem	94

Begrippenlijst

Flexpool:	Flexibele groep mensen binnen het personeelsbestand van een organisatie.
Polikliniek:	Afdeling in het ziekenhuis waar mensen langskomen voor een medisch consult of een kleine behandeling. Hierbij is geen opname in het ziekenhuis nodig.
ZVE:	Zorg verantwoordelijke eenheden.
Kliniek/beddenhuis:	Afdeling in het ziekenhuis waar mensen voor een langere opname liggen. Voor alle ingrepen waarbij je niet direct naar huis mag.
WAB:	Wet arbeidsmarkt in balans.
Flexwerker:	Werknemers met een flexibel arbeidscontract.
Jaarurensystematiek (JUS):	Aantal gewerkte uren wordt op jaarbasis bekeken. Zo kan iemand in drukke periodes extra werken en in rustige periodes minder werken.
FTE:	fulltime-equivalent of totale personeelssterkte
Warme bedden:	Bedden in de kliniek die bezet zijn.
Koude bedden:	Alle bedden die een afdeling in de kliniek heeft.
Duurzame inzetbaarheid:	het verrichten van arbeid op een manier waardoor deze arbeid in de toekomst ook nog verricht kan worden.
Intrinsieke motivatie:	Motivatie vanuit de persoon zelf, niet door een externe beloning of straf
Snijdende afdeling:	Chirurgie, op deze afdelingen liggen patiënten die geopereerd zijn/worden.
Beschouwende afdeling:	Interne geneeskunde, liggen patiënten die onderzoek, behandeling of therapie ondergaan.

1. Inleiding

Dit hoofdstuk leidt het onderzoek in. De inleiding geeft een beeld van de organisatie waar het onderzoek heeft plaatsgevonden en het probleem wordt toegelicht. Voor een gedetailleerde toelichting van het probleem wordt gebruik gemaakt van de 6W formule van Verhoeven (Communicatie KC, 2020). In de laatste paragraaf zijn de doel- en vraagstelling geformuleerd.

1.1 Organisatie- en contextbeschrijving

In deze paragraaf wordt er gekeken naar de context en naar de organisatie Nij Smellinghe. Welke diensten of producten levert de organisatie, wat is de missie en visie van deze organisatie en welke afdelingen spelen een rol binnen de organisatie.

1.1.1 Context

Het in balans houden van vraag en aanbod is erg belangrijk in de zorg. De zorgvraag is erg fluctuerend en eigenlijk nooit hetzelfde. Denk aan drukte in de wintermaanden op de longafdeling, drukte na oud en nieuw of juist de rustigere weken tijdens de zomervakanties. Het is dus van belang dat het zorgpersoneel kan meebewegen met deze vraag. Wanneer de vraag groot is moet er ook meer personeel beschikbaar zijn en wanneer de vraag minder is, kan er afgeschaald worden met het personeel. De fluctuerende vraag naar zorg veroorzaakt nog altijd problemen rondom het roosteren van verpleegkundigen bij zorginstellingen. Ook kampt Nederland al jaren met een groot tekort aan verpleegkundigen. Dit tekort neemt met de jaren alleen maar toe (Destentor, 2020). De oorzaak voor dit grote personeelstekort is volgens Lieke Lange, die al meer dan 20 jaar ervaring heeft als HR-projectmanager bij zorgorganisaties, het feit dat de zorg zo georganiseerd is dat er een personeelstekort ontstaat. De vacatures zijn vaak moeilijk vervulbaar. Daarnaast is de werkdruk in de zorg extreem hoog (Lange, 2021). Het salaris in de zorg is relatief laag en door de hoge werkdruk halen veel verpleegkundigen de pensioenleeftijd niet eens. Het tekort aan zorgmedewerkers zit vooral in de ouderenzorg en verpleegkundige zorg (NU.nl, 2020). Door de krappe arbeidsmarkt hebben ziekenhuizen regelmatig last van een tekort aan personeel. In de krappe arbeidsmarkt waar de zorgsector zich in bevindt is het van belang om aantrekkelijk te zijn voor nieuwe werknemers en werknemers aan de organisatie te binden. De uitstroom van werknemers moet voorkomen zien te worden (Management impact, 2019).

1.1.2 Organisatie geschiedenis

In het jaar 1945 werd op initiatief van de kerken in Drachten een herenhuis ingericht als een ziekenhuis. Dit ziekenhuis bevond zich destijds aan de Burgemeester Wuiteweg in Drachten. De patiënten werden ondergebracht in tenten die op het terrein van het herenhuis stonden. Het eerste echte ziekenhuis werd later pas opgericht, deze stond op het Moleneind in Drachten. In het jaar 1970 werd een compleet nieuw ziekenhuis gebouwd. Dit ziekenhuis bevond zich aan het Compagnonsplein, dit is nog altijd de plek waar het Nij Smellinghe ziekenhuis is gehuisvest. In 1971 werd het gebouwde ziekenhuis voor het eerst in gebruik genomen. Dit is ook het jaar waarin het ziekenhuis de naam Nij Smellinghe kreeg (Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie, 2020).

Het Nij Smellinghe ziekenhuis is in de afgelopen jaren veel verbouwd. In 1990 werden alle poliklinieken en een paar onderzoek- en behandelafdelingen uitgebreid en in 1993 was de start van de verdere uitbereiding. In 2010 is naast het bestaande gebouw nog een nieuwe vleugel gebouwd, deze vleugel creëert extra ruimte voor ondersteunende diensten van het Nij Smellinghe ziekenhuis. Ongeveer vier jaar na de bouw van de nieuwe vleugel, is het Nij Smellinghe ziekenhuis in 2014 nog verder uitgebreid. Het oude ziekenhuisgedeelte wordt nu aan de rechterkant omgeven door een stuk nieuwbouw. In dit nieuwe stuk ziekenhuis zitten bijna alle poliklinieken gevestigd (Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie, 2020).

Het Nij Smellinghe ziekenhuis is een relatief kleinschalig ziekenhuis met ongeveer 1600 medewerkers. De kleinschaligheid van het ziekenhuis is ook juist de kracht van Nij Smellinghe. Persoonlijke aandacht voor de patiënten staat voorop (Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie, 2020).

1.1.3 Missie en visie

In de notulen (strategierapport Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie, december 2020) wordt het volgende over de missie en visie van Nij Smellinghe uitgelicht:

Missie: Het welbekende motto van het Nij Smellinghe ziekenhuis luidt als volgt: ‘Met aandacht, dat voelt beter’. Het Nij Smellinghe ziekenhuis vergroot de gezondheid van de inwoners van Zuidoost Friesland en de regio daarbuiten. Persoonlijk, verantwoordelijk en toekomstgericht zijn de drie belangrijke waarden voor het ziekenhuis. Door in de regio waar het ziekenhuis zich bevindt een verbindende en initiërende rol aan te nemen is het ziekenhuis toegankelijk voor iedereen. Nij Smellinghe doet dit door actief samen te werken met andere aanbieders in de zorg, onderwijsinstellingen, welzijn en digitale technologie. In dit netwerk biedt Nij Smellinghe medisch-specialistische zorg, aanvullende ziekenhuiszorg en begeleiding.



Aandacht Werkt!

Het Nij Smellinghe ziekenhuis steekt steeds meer aandacht in het zijn van een aantrekkelijk ziekenhuis voor zowel patiënten als personeel. Er kan pas goede zorg aangeboden worden wanneer de medewerkers ook goed in hun werkvel zitten. Duurzame inzetbaarheid van medewerkers is belangrijk voor Nij Smellinghe. Daarbij zijn de kernwaarden van Nij Smellinghe erg belangrijk; balans, werkgelek, vakmanschap, toekomst en gezondheid (Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie, 2020)

Figuur 1.1: Gang Nij Smellinghe ziekenhuis (eigen foto).

Visie: Het Nij Smellinghe ziekenhuis wil inspelen op de grote veranderingen en ontwikkelingen van de tijd waar we in leven. Om ook op lange termijn te blijven bestaan en zorg te kunnen leveren, moet er gekeken worden naar deze ontwikkelingen en ingespeeld worden op de ontwikkelingen. Één visie van het Nij Smellinghe ziekenhuis is: “blijven inspelen op de ontwikkelingen en een voortdurend vernieuwende kijk op de zorg blijven hebben”. Andere belangrijke aspecten voor het Nij Smellinghe ziekenhuis zijn: het werken en denken in ketens van medisch-specialistische zorg, aanvullende ziekenhuiszorg en begeleiding. De tijd waarin we leven vraagt om oprechte aandacht voor vakmanschap en welzijn van de medewerkers. Een andere visie van de organisatie is dan ook: “pas als jij je goed voelt, kun je dat overbrengen op een ander”. Nij Smellinghe wil dat wat goed gaat versterken en werken aan een positieve gezondheid van de medewerkers.

1.1.4 Organogram

Een ziekenhuis kent veel verschillende afdelingen. Van verpleegkundige tot kok en van medisch specialist tot leidinggevende. Alle afdelingen in het ziekenhuis zijn belangrijk om ervoor te zorgen dat de diensten die een ziekenhuis biedt kunnen blijven bestaan. Het Nij Smellinghe ziekenhuis zegt in het strategie rapport (December 2020) dat het goed besturen van alle medewerkers verder gaat dan een model. De besturingsfilosofie van Nij Smellinghe gaat over de manier hoe medewerkers met elkaar omgaan, hoe er samengewerkt wordt en hoe er leidinggegeven wordt. In bijlage 1 is het organogram

van het Nij Smellinghe ziekenhuis te vinden. Het Nij Smellinghe bestaat uit zeven ZVE's (zorg verantwoordelijke eenheden) en uit een ondersteunende diensten afdeling. De afdeling ondersteunende diensten houdt zich bezig met bijvoorbeeld service en beheer, vastgoed, logistiek, horeca, mens en organisatie enzovoort (Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie, 2018).

1.1.5 Zorg voor het Noorden

Zorg voor het Noorden is een netwerkorganisatie waarbij negen ziekenhuizen en drie ambulancediensten samenwerken om de beste zorg te genereren. Deze negen ziekenhuizen werken samen, omdat ze in Noord-Nederland de beste zorgprofessionals aan zich willen blijven binden, zeker nu er een tekort aan zorgprofessionals ontstaat. Nij Smellinghe is één van de negen ziekenhuizen die is aangesloten bij deze netwerkorganisatie. Zorg voor het Noorden werkt samen op vier hoofdlijnen: Strategische personeelsplanning (op welke plek is personeel nodig), onderwijsvernieuwing, aantrekkelijk werkgeverschap en samenwerking in de keten (thuiszorg, verpleeghuiszorg, zorgverzekeraars). De ambitie van Zorg voor het Noorden is om te ontwikkelen tot hét noordelijk platform voor mensen die werken of werkzoekend zijn in de ziekenhuis- of ambulancezorg (Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie, 2020).

1.2 Aanleiding

In deze paragraaf wordt de aanleiding van het probleem geschetst en wordt er gekeken naar de oorsprong van het probleem.

Als ziekenhuis kan je niet met een tekort aan personeel zitten. De diensten die een ziekenhuis biedt gaan de hele dag door en elke medewerker is van belang om het ziekenhuis draaiende te houden. Juist in een ziekenhuis is het belangrijk dat er genoeg inzetbaar personeel beschikbaar is, want je weet nooit of de vraag naar zorg ineens groter wordt. Als de zorgvraag toeneemt moet je als ziekenhuis mee kunnen gaan met deze stijging in vraag.

In 2014 ontstonden in het Nij Smellinghe ziekenhuis de eerste knelpunten met betrekking tot de personeelscapaciteit en roostersystematiek. De genoemde knelpunten in 2014 waren:

1. Nij Smellinghe verliest personeel aan zorgaanbieders die vaste contracten bieden. Bij Nij Smellinghe werd in 2014 veel gewerkt met oproepkrachten, voor personeel biedt dit weinig vastigheid en is het aantrekkelijker om bij een zorgaanbieder te werken waar wel een vast contract gegeven wordt;
2. De oproepcontracten in de zorg mogen in de nieuwe cao-ziekenhuizen alleen nog gebruikt worden voor niet-voorspelbare incidentele zorg en Nij Smellinghe gebruikte deze oproepcontracten vaak voor voorspelbare zorg in de toekomst (Cao-ziekenhuizen, 2014);
3. Wijzigingen in roosters op korte termijn. Weinig stabiliteit;
4. Ene keer te weinig personeel voor noodzakelijke zorg en de andere keer weer te veel. Vraag en aanbod ligt bijna nooit op één lijn;
5. Het inroosteren van het personeel bij Nij Smellinghe kost te veel tijd. (Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie, 2014).

In 2019 is deze notitie er weer bij gepakt en aangevuld met een aantal nieuwe knelpunten. Deze knelpunten ontstonden door een vernieuwde arbeidsrechtelijke regelgeving (WAB: wet arbeidsmarkt in balans) (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2019), veranderende arbeidsmarktomstandigheden en een hernieuwde organisatiestructuur bij Nij Smellinghe. De nieuwe knelpunten zijn:

6. Bij last minute ziekte wordt er vast personeel ingezet. De vergoedingen voor deze verschoven diensten zullen hoger worden;
7. Sluiten van delen van het beddenhuis door te weinig beschikbaar personeel;
8. Krappe arbeidsmarkt. Nieuwe verpleegkundigen die op de arbeidsmarkt komen moeten aangetrokken worden;

9. Veel tijd kwijt aan het vervangen van medewerkers die ziek zijn, dit gebeurt vooral door het vaste personeel dat al ingepland staat. Dit gaat ten koste van de patiënten zorgtijd;
10. Toename ziekteverzuim (Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie, 2019).

Door het toenemende aantal knelpunten in de roostering is in 2019 besloten om een onderzoek te starten met betrekking tot het werken met een flexpool. Echter was dit onderzoek van korte duur doordat het corona-virus om de hoek kwam kijken. De drukte nam toe in het Nij Smellinghe ziekenhuis en het onderzoek naar een flexpool voor het zorgpersoneel kwam onderaan de stapel te liggen. De problematiek rondom het roosteren is nu in 2021 dus nog steeds niet verholpen.

1.3 Probleemanalyse

In deze paragraaf wordt er gedetailleerder gekeken naar het probleem. Het probleem wordt geanalyseerd door middel van de 6W formule van Verhoeven (Communicatie KC, 2020). De 6W formule van Verhoeven toont aan: wat het probleem is, wat de aanleiding is, wanneer het probleem zich voordoet, waarom het een probleem is, waar het probleem zich voor doet en wie het probleem heeft.

Het Nij Smellinghe ziekenhuis heeft problemen met het inplannen van personeel als gevolg van de fluctuerende zorgvraag. Dit zorgt ervoor dat de vraag naar zorg en het aanbod van zorgmedewerkers bij het Nij Smellinghe meestal niet op één lijn liggen. De krapte op de arbeidsmarkt zorgt ervoor dat het aantrekken van nieuw en behouden van bestaand personeel ook steeds lastiger en duurder wordt. De problematiek rondom het roosteren zorgt voor onnodig hoge kosten, onrust op de werkvloer, hoge werkdruk en gaten in de roosters. Het probleem doet zich voornamelijk voor in de kliniek van het Nij Smellinghe ziekenhuis in Drachten. Het probleem speelt zich af onder het zorgpersoneel en dan voor het grootste deel onder de verpleegkundigen. Het zorgpersoneel is bij Nij Smellinghe werkzaam in verschillende ZVE's, zoals ze dat bij het Nij Smellinghe ziekenhuis noemen. ZVE staat voor zorgverlenende eenheid. Het Nij Smellinghe kent zeven ZVE's. Elke ZVE staat voor een bepaalde afdeling in het ziekenhuis (zie bijlage 1). Er zijn drie groepen te onderscheiden die last hebben van het probleem. De organisatie Nij Smellinghe; doordat er momenteel decentraal geroosterd wordt en alleen wordt gewerkt met een vast team ontstaan er direct problemen wanneer medewerkers ziek zijn of om andere redenen verlof opnemen. Ook op het moment dat het juist rustiger is in het ziekenhuis, denk hierbij bijvoorbeeld aan de zomer maanden, ontstaan er problemen doordat er juist te veel vast personeel is voor het aantal uur dat er te verdelen is. Het is voor het management en de roosteraars van het Nij Smellinghe elke keer weer een puzzel om het rooster compleet te maken en de medewerkers tevreden te houden. Het verplegend personeel van het Nij Smellinghe ziekenhuis: de gaten die in de roosters ontstaan door ziekte of verlof moeten opgevuld worden met de vaste werknemers. Dit zorgt ervoor dat verpleegkundigen soms meer uren moeten maken dan dat ze eigenlijk willen of in rustigere tijden juist minder uren maken dan dat ze eigenlijk willen. Verpleegkundigen die werkzoekend zijn: de wens van werkzoekende verpleegkundigen kan heel verschillend zijn. Sommigen zijn op zoek naar een fulltimebaan en anderen willen juist maar een aantal dagen per week werken. Deze specifieke wensen zijn lastig te vervullen op de manier hoe Nij Smellinghe het personeel nu ingericht heeft.

De eerste knelpunten ontstonden in 2014. Het Nij Smellinghe ziekenhuis werkte destijds met veel oproepcontracten wat ervoor zorgde dat veel zorgmedewerkers liever bij een zorgaanbieder gingen werken die wel een vast contract kon bieden. Hierdoor verloor het Nij Smellinghe ziekenhuis regelmatig personeel. Daar kwam ook nog bij dat in de nieuwste cao van ziekenhuizen in 2014 de oproepcontracten alleen nog gebruikt mogen worden bij niet-voorspelbare zorg. Bij het gebruik van oproepcontracten voor structurele inzet mag de zorgmedewerker een vast contract claimen. Nu in 2021 is het zo dat vanuit de wet arbeidsmarkt in balans (WAB) een oproepkracht die langer dan twaalf maanden werkzaam is een arbeidsovereenkomst voor een vast aantal uren moet krijgen. Dit aantal uur is gebaseerd op het gemiddelde dat hij de afgelopen twaalf maanden gewerkt heeft (cao-

ziekenhuizen, 2021). Het aanbieden van oproepcontracten, waar het Nij Smellinghe ziekenhuis voor 2014 veel gebruikt van maakte, wordt dus steeds lastiger door de vele regels voor oproepcontracten. Nadat er in 2019 nog een lijst aan knelpunten bij kwam, vooral veroorzaakt door vernieuwde arbeidsrechtelijke regels, veranderde arbeidsomstandigheden, hernieuwde organisatiestructuur en het feit dat er vanuit de verzekeraars steeds minder geld aan zorg wordt besteed, waardoor ziekenhuizen steeds efficiënter moeten worden om niet in de financiële problemen te komen, is er destijds besloten om een onderzoek op te starten naar het werken met een flexpool. Dit onderzoek werd kort na de start afgebroken door het corona-virus. De problematiek die in 2014 al een rol speelde rondom het roosteren en de problemen die er de afgelopen jaren bij zijn gekomen zijn tot dusver nog steeds niet opgelost of verbeterd.

Vooraf in tijden wanneer de vraag naar zorg groot is speelt de problematiek rondom het roosteren een grote rol. Wanneer er in een korte tijd ineens veel zorg nodig is heeft het Nij Smellinghe ziekenhuis onvoldoende personeelscapaciteit om die vraag te beantwoorden. Aan de andere kant speelt het probleem ook weer op wanneer het een tijd rustiger is en wanneer de vraag juist wat kleiner is, dan zit het Nij Smellinghe ziekenhuis met te veel personeel. Door de vaste contracten, die vaak gegeven moesten worden doordat een oproepkracht voor een langere tijd veel uren maakte bij Nij Smellinghe, moet dit personeel wel betaald worden, dit levert onnodige kosten op. Een andere situatie waarin het probleem zich voor doet is op ieder moment dat een vaste medewerker uitvalt door ziekte, zwangerschap, verlof etc. De vraag in de zorg is zo wisselend per dag dat er wel gesteld kan worden dat het een probleem is waar het managementteam dagelijks mee te maken heeft. De niet flexibele roostering bij Nij Smellinghe zorgt ervoor dat er vaak personeel te weinig is, iets wat in een ziekenhuis zeker niet mag gebeuren. Aan de andere kant veroorzaakt de manier van roosteren die Nij Smellinghe nu gebruikt wordt ook vaak personeel overschot of bijvoorbeeld op de ene afdeling een overschot en op de andere afdeling een tekort. Door decentrale roostering is hier meestal geen duidelijk beeld van. Stress door hoge werkdruk of juist niet weten wat er moet gebeuren in rustige tijden zorgen voor een onprettige werksfeer. Het gevolg van een hoge werkdruk en een onprettige werksfeer heeft ook weer veel effect op het ziekteverzuim, de motivatie van verpleegkundigen en de binding onder de verpleegkundigen. Ook voor werkzoekenden speelt het probleem een rol. Veel startende verpleegkundigen zijn op zoek naar een fulltimebaan of willen juist beginnen met een aantal dagen per week. Deze specifieke wensen zijn niet te vervullen op de manier waarop Nij Smellinghe het personeel nu ingericht heeft.

1.4 Doel- en vraagstelling

In deze paragraaf wordt het doel van dit onderzoek toegelicht en is de hoofdvraag van dit onderzoek geformuleerd.

Doelstelling: Voor 28 januari 2022 inzicht hebben in de ontwerpcriteria die van belang zijn voor de inrichting van een flexpool voor de verpleegkundigen van het Nij Smellinghe ziekenhuis, waarbij rekening wordt gehouden met de kernwaarden van het Nij Smellinghe ziekenhuis. De uitkomsten van het onderzoek worden uiteindelijk aan het Nij Smellinghe ziekenhuis gepresenteerd, zodat zij aan de slag kunnen met de implementatie.

Hoofdvraag: Aan welke ontwerpcriteria moet een flexpool voor de verpleegkundigen van het Nij Smellinghe ziekenhuis voldoen?

2. Theoretisch kader

Het theoretisch kader licht verschillende modellen en theorieën toe die gebruikt zijn bij het onderzoek naar de ontwerpcriteria van een flexpool voor het Nij Smellinghe ziekenhuis. Als eerst is het belangrijk om een beeld te krijgen van de term flexibilisering. Wat houdt flexibilisering in en wat kan flexibilisering betekenen voor een organisatie. Daarna wordt aan de hand van het ‘aandacht werkt!’ model van het Nij Smellinghe ziekenhuis de overige theorieën en modellen toegelicht.

2.1 Flexibilisering

Flexibilisering is een term die veel gebruikt wordt de afgelopen jaren in het bedrijfsleven. Flexibilisering van de arbeidsmarkt is momenteel een trend. In Nederland groeit het percentage flexibele arbeidskrachten hard. In vrijwel alle sectoren is er een stijgende lijn te zien wat betreft flexibele arbeidskrachten. Flexibilisering houdt in dat het personeel dat in vaste dienst is vervangen wordt door flexibele arbeidskrachten, ook wel ‘flexwerkers’ genoemd. Deze flexibele arbeidskrachten kunnen verschillende soorten contracten hebben. Dit kan gaan om een tijdelijk dienstverband, oproepkracht, uitzendkracht, zzp’er etc. In Nederland is momenteel ongeveer 40% van de werkenden flexwerker. De toename van flexibilisering op de arbeidsmarkt heeft alles te maken met wisselende economische omstandigheden. Werkgevers zijn over het algemeen voorzichtiger geworden met het aanbieden van vaste contracten. Niet alleen werkgevers hebben meer behoefte aan flexwerkers, ook werknemers hebben steeds meer behoefte aan flexibiliteit. Dit zorgt er dus voor dat het percentage flexibele arbeidskrachten toeneemt (Mf, 2020).

Bij flexibilisering is het van belang om een goede balans te vinden tussen de belangen van de organisatie en de belangen van de medewerkers. Hierbij is duurzaam het kernbegrip. Dit betekent dat flexibilisering zo ingezet moet worden dat het een positieve bijdrage levert voor de organisatie, maar dat ook de medewerkers gezond, vakbekwaam en gemotiveerd blijven (Goudswaard, 2000).

2.1.1 Flexibilisering in de zorg

De vraag naar zorg is heel wisselend per periode en ook per zorgafdeling. Een goed voorbeeld hiervan is de longafdeling. Bij de longafdeling is een duidelijk verschil in drukte te zien per seizoen. In de zomer is het erg rustig op de longafdeling en in de winter ligt het vaak vol. De vraag naar zorg is nooit hetzelfde. De fluctuerende zorgvraag heeft ervoor gezorgd dat het in de zorg steeds populairder is geworden om te flexibiliseren (Nabben, 2021). De optimale vast-flex verhouding in de zorg is van belang om de zorgvraag goed te kunnen volgen (Steerneman, 2019). Het is van belang dat er genoeg verplegend personeel aanwezig is om de warme bedden te verzorgen, maar in periodes dat niet alle bedden vol liggen moet er ook een mogelijkheid zijn om met minder verpleegkundigen te gaan werken. Flexibilisering biedt mogelijkheden om het personeel mee te laten bewegen met de vraag.

2.1.2 Rechten plichten flexwerkers

Het aantal flexwerkers in Nederland neemt sterk toe, dit doordat flexwerkers makkelijk inzetbaar zijn en veel mensen het prettig vinden om een flexibele baan te hebben. Helaas zorgt flexwerk wel voor onzekerheid en weinig baangarantie (De Nationale Adviesbalie, 2021). De belangrijkste rechten en plichten van een flexwerker zijn te vinden in de Wet werk en zekerheid en de Wet arbeidsmarkt in balans.

In 2015 werd de Wet werk en zekerheid ingevoerd. Deze wet is gericht op een beter evenwicht tussen flexibiliteit en zekerheid. De belangrijkste wijzigingen uit de Wet Werk en Zekerheid voor flexwerkers:

- Geen **proeftijd** in tijdelijke contracten korter dan zes maanden;
- Geen **concurrentiebeding** in tijdelijke contracten;
- Als een **tijdelijk contract afloopt** is de werkgever verplicht dit een maand van tevoren te laten weten;
- **Na anderhalf jaar** kan er aanspraak gemaakt worden op een tijdelijk uitzendcontract;

- Na zes maanden is er een **loondoorbetalingsplicht** bij structurele werkzaamheden.

Na de doorvoering van de Wet Werk en Zekerheid werd in 2020 de Wet arbeidsmarkt in balans doorgevoerd. De invoering van deze wet bracht nog wat veranderingen met zich mee voor werknemers met een oproepcontract:

- Werkgever is verplicht **ten minste vier dagen** van tevoren de oproepkracht/flexwerker schriftelijk op te roepen. Wordt de opdracht binnen die vier dagen geannuleerd, dan moeten de uren wel uitbetaald worden;
- De **opzegtermijn** van de oproepkracht is ook vier dagen;
- Een oproepkracht krijgt **na 12 maanden** in dienst een aanbod voor een vast aantal uren. Het aanbod moet ten minste gelijk zijn aan het gemiddelde aantal uren van de afgelopen 12 maanden. Als flexwerker of oproepkracht mag je het aanbod weigeren of onderling andere afspraken maken.

(De Nationale Adviesbalie, 2021).

2.1.3 Voor- en nadelen flexibilisering

Het werken met flexibele arbeidscontracten biedt veel voordelen voor werkgevers, maar het kan ook veel onzekerheden met zich meebrengen. Hieronder een overzicht van de voor- en nadelen van flexibilisering voor werkgevers (Mf, 2020).

Voordelen flexibilisering	Nadelen flexibilisering
Flexibel inroosteren bij fluctuerende vraag	Minder betrokkenheid en binding
Uitwisseling kennis en ervaring	Onzekerheid op lange termijn
Veranderende wet- en regelgeving (WAB)	Grote verschillen in arbeidsvoorwaarden
Minder risico's bij uitval personeel	Minder bekend met organisatiecultuur
Nieuwe mensen zien nieuwe dingen	Minder specialisme en ervaring

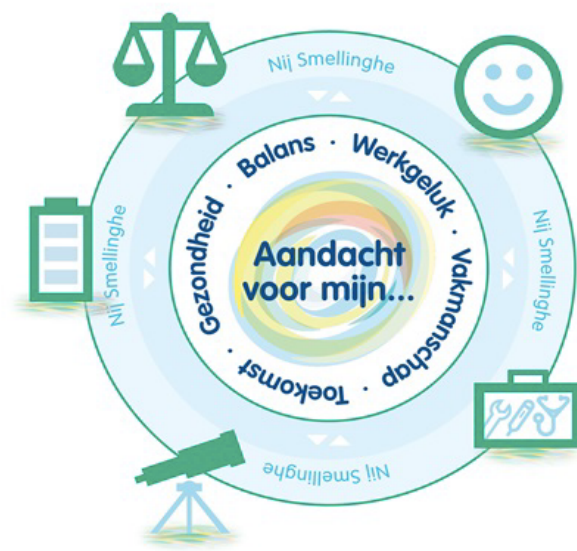
Tabel 2.1: Voor- en nadelen flexibilisering (Mf, 2020), (Vilans, 2017).

2.1.4 Flexpool

Een flexpool is een groep flexibele arbeidskrachten, ook wel flexwerkers genoemd. Deze flexwerkers kunnen door een bedrijf worden ingezet wanneer dit nodig is. Het woord flexpool bestaat uit twee delen. Het deel flex staat voor flexibiliteit en het deel pool is Engels voor het woord zwembad. Het gaat bij een flexpool om een 'zwembad' vol met flexibele beschikbare arbeidskrachten (Geertsma, 2017). Een flexpool kan gebruikt worden voor het efficiënt opvullen van personeelstekorten. Een flexpool wordt vooral gebruikt op het moment dat er een tekort ontstaat onder de vaste werknemers. Een flexpool kan door de organisatie zelf gefaciliteerd worden, maar een flexpool kan ook uitbesteed worden aan een ander bedrijf. Dit heet ook wel een externe flexpool (Weys, 2020).

2.2 Kernwaarden Nij Smellinghe

In hoofdstuk één is het 'aandacht werkt!' model van het Nij Smellinghe ziekenhuis al kort toegelicht. Dit model geeft de vijf kernwaarden weer die voor het Nij Smellinghe ziekenhuis van belang zijn om nu en in de toekomst een aantrekkelijk ziekenhuis te zijn voor zowel patiënten als medewerkers. De vijf kernwaarden zijn vooral gericht op de medewerkers van het Nij Smellinghe ziekenhuis, goede zorg kan immers pas gerealiseerd worden, wanneer de medewerkers goed in hun werkvel zitten. (Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie, 2020). De vijf kernwaarden zijn voor de organisatie belangrijk en ook binnen de flexpool gaan deze kernwaarden dus een rol spelen. Daarom worden de elementen van het 'aandacht werkt!' model gebruikt als bouwstenen voor de vraag hoe een flexpool voor het Nij Smellinghe ziekenhuis ingericht kan worden.



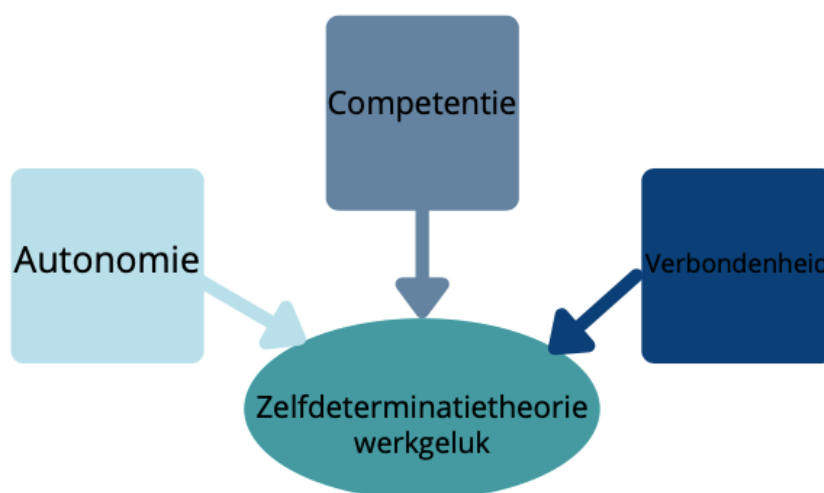
Figuur 2.2: Aandacht werkt! model (Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie, 2020).

2.3 Werkgeluk

Met plezier naar het werk gaan en met een voldaan gevoel naar huis, daar gaat het om bij werkgeluk volgens Nij Smellinghe (Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie, 2020). Volgens Dijksterhuis is werkgeluk gebaseerd op twee verschillende elementen: purpose (met iets goeds bezig zijn) en plezier (lol hebben in wat je doet). Als deze twee elementen in balans zijn is er meestal sprake van werkgeluk (Dijksterhuis, 2020). Werkgeluk is niet alleen essentieel voor de medewerkers, ook voor een organisatie is het van belang om gelukkige medewerkers in dienst te hebben. Wanneer medewerkers werkgeluk ervaren zijn ze creatiever, werken ze efficiënter en zijn ze in staat om grotere inspanningen te leveren. Dit zal uiteindelijk zorgen voor betere werkprestaties en dit is voor zowel werknemer als werkgever voordelig (Treams, 2021).

2.3.1 Self-determination theory

De self-determination theory, ook wel zelfdeterminatietheorie, is ontwikkeld door Edward L. Deci en Richard M. Ryan. Deci en Ryan veronderstellen dat de drie basisbehoeften competentie, autonomie en verbondenheid zorgen voor een productieve werkomgeving, waar mensen enthousiast en gemotiveerd werken (Gemeente Amsterdam, 2021). De drie psychologische basisbehoeften van de zelfdeterminatietheorie zorgen ervoor dat medewerkers werkgeluk ervaren op de werkvloer (Leijssen, 2020). Onderzoek van prestatiepsycholoog L. Kalisvaart toont aan dat werkgeluk en intrinsieke motivatie elkaar versterken. Meer werkgeluk zorgt voor meer intrinsieke motivatie en meer intrinsieke motivatie zorgt voor meer werkgeluk (Kalisvaart, 2020).



Figuur 2.3: Zelfdeterminatietheorie (Van den Broeck, 2009).

Autonomie: Medewerkers willen zich psychologisch vrij voelen in het werk dat ze verrichten. Onafhankelijk en zelfstandig werken en eigen keuzen maken. Het gevoel van autonomie ontstaat op het moment dat medewerkers de kans krijgen om zelf te beslissen of wanneer er keuzemogelijkheden zijn. Ook bij sturing van een leidinggevende kunnen medewerkers zich autonoom voelen, wanneer de sturing gepaard gaat met duidelijke verantwoording.

Competentie: Doeltreffend met de omgeving omgaan. Medewerkers willen hun omgeving ontdekken, begrijpen en beheersen. Het gevoel van competentie draagt bij aan ontwikkeling en verhoogt de capaciteit van medewerkers om zich flexibel aan te passen aan een veranderende omgeving.

Verbondenheid: De wens om positieve relaties op te bouwen op de werkvloer. Geliefd en verzorgd voelen en zorgen voor anderen. Medewerkers voelen zich verbonden wanneer ze deel uitmaken van een hecht team en als ze persoonlijke gedachten en gevoelens kunnen delen met collega's. Sociale contacten zijn erg belangrijk bij geluk op de werkvloer (Van den Broeck, 2009).

2.4 Gezondheid en toekomst

Gezondheid, ook wel positieve gezondheid, heeft alles te maken met lekker in je vel zitten, stress kunnen hanteren en je krachtig voelen (Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie, 2020). Bij deze kernwaarde wordt gezondheid niet enkel gezien als de afwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van medewerkers om met fysieke, emotionele en sociale uitdagingen om te gaan. Onderzoeker en voormalig huisarts Machteld Huber introduceerde het begrip positieve gezondheid. (Alles is gezondheid, 2018). Bij positieve gezondheid gaat het erom dat medewerkers lekker in hun vel zitten en dat ze zich mentaal en lichamelijk energiek en veerkrachtig voelen. Het Nij Smellinghe ziekenhuis vindt positieve gezondheid onder medewerkers een erg belangrijk begrip. Pas als de medewerkers zich goed voelen kunnen ze dit overbrengen op een ander (Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie, 2020).

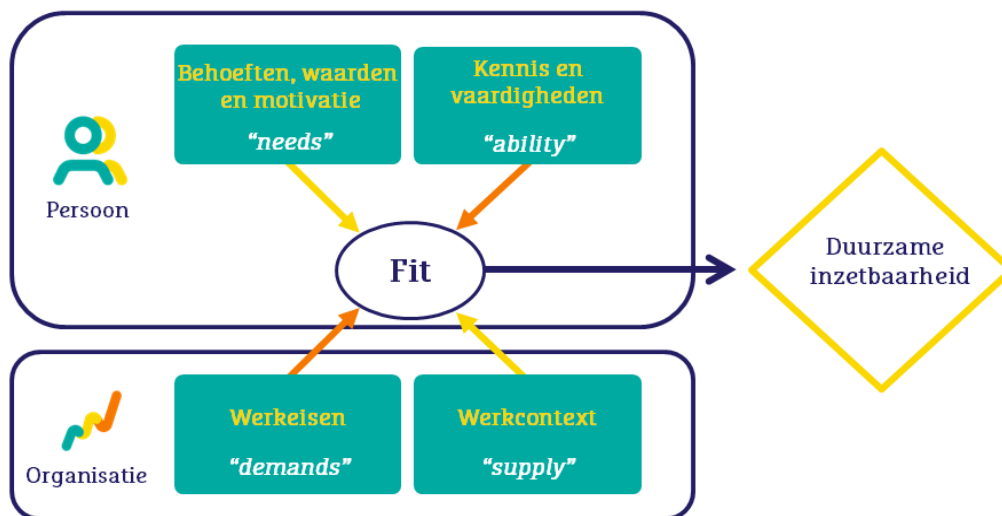
Toekomst gaat voor Nij Smellinghe over ambities in je werk kunnen waarmaken (Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie, 2020). Volgens Michiel van der Avoird zijn ambities sterke en oprechte verlangens om iets te bereiken of te doen. Professioneel of persoonlijk succes behalen zorgt voor een dosis energie en zorgt ervoor dat werkplezier gewaarborgd blijft. Dit heeft invloed op de positieve gezondheid nu en in de toekomst van de medewerker (Van der Avoird, 2021).

2.4.1 Duurzame inzetbaarheid

Het begrip duurzame inzetbaarheid heeft zowel betrekking op gezondheid als op toekomst en ook juist op de combinatie van deze twee waarden. Duurzame inzetbaarheid verwijst in zijn algemeenheid naar het gebruik van een productiemiddel zonder dat de gebruikswaarde van het productiemiddel wordt aangetast. In het kort ook wel: gebruik zonder verbruik. Duurzame inzetbaarheid van menselijke arbeid gaat om het verrichten van arbeid op een manier waardoor deze arbeid in de toekomst met behoud van gezondheid ook nog verricht kan worden (Van der Klink e.a, 2010). Duurzame inzetbaarheid wordt vaak als individueel kenmerk en als een individuele verantwoordelijkheid beschouwd. Iedere werknemer stelt andere eisen aan zijn of haar werkomgeving, hierdoor krijgt duurzame inzetbaarheid voor elke werknemer een andere betekenis (Tuinte, 2017). De aandacht ligt hierbij vooral op het optimaal benutten van talenten, vaardigheden en competenties. Ook veranderbereidheid, flexibiliteit en mobiliteit zijn begrippen die veel voorbijkomen bij de term duurzame inzetbaarheid (Schaufeli, 2010). Volgens Schaufeli is duurzame inzetbaarheid niet alleen een kenmerk van een individu, maar een kenmerk van de interactie tussen het individu en zijn of haar werk (Schaufeli, 2010). Als er bij de definitie van duurzame inzetbaarheid uit wordt gegaan van interactie tussen persoon en werk kan gesteld worden dat duurzame inzetbaarheid betekent dat medewerkers in hun arbeidsleven over mogelijkheden en voorwaarden beschikken om in de toekomst met behoud van gezondheid en welzijn te blijven functioneren. Dit betekent dat zowel werkcontext als attitude en motivatie een rol speelt bij duurzame inzetbaarheid (Van der Klink e.a, 2010). Duurzame inzetbaarheid is dus zowel de verantwoordelijkheid van de werkgever als de werknemer. Het begrip duurzame inzetbaarheid en de invloedsfactoren worden weergegeven doormiddel van het Person-Job fit model.

2.4.2 Person-Job fit model voor duurzame inzetbaarheid

Het Person-Job fit model wordt vaak gebruikt bij het waarborgen van duurzame inzetbaarheid. Bij het Person-Job fit model gaat het om de balans tussen persoon en werk. Gedetailleerder bekeken gaat het dus over de kennis, vaardigheden, behoeften, waarden en motivatie van de werknemer en de context en eisen van de organisatie. Schaufeli zegt dat de fit tussen persoon en werk de belangrijkste rol speelt. Hiermee wordt bedoeld in welke mate de wens van de werknemer aansluit bij wat de organisatie te bieden heeft. Wanneer er balans is tussen deze factoren dan voelt de werknemer zich gezond, presteert hij goed en heeft hij plezier in zijn werk, dit bevordert de duurzame inzetbaarheid. Wordt de balans verstoord door één of meerdere factoren dan kan er sprake zijn van stress, slecht presteren en ontevredenheid. Dit heeft een negatieve invloed op de gezondheid van een medewerker (Schaufeli, 2010).



Figuur 2.4: Person-Job fit model (Tuinte, 2017).

Twee typen fit

Bij het Person-Job fit model wordt er onderscheid gemaakt tussen twee soorten fit: de demands-ability fit en de needs-supply fit.

1. Demands-ability fit (kunnen)

Bij de demands-ability fit gaat het erom of de werknemer zijn werk kan doen. Hierbij wordt gekeken naar de abilities (vaardigheden) van de werknemer en de demands (eisen) die het werk stelt (Tuinte, 2017).

2. Needs-supply fit (willen)

Bij de needs-supply fit gaat het niet om het kunnen, maar juist om het willen. De vraag bij de needs-supply fit is of de organisatie kan voldoen (supply) aan de needs (behoeften, waarden, motivatie) van de werknemer. Is de waarde van de werknemer en de organisatie hetzelfde? Het gaat bij de needs-supply fit om aspecten als werkzekerheid, ontwikkelmogelijkheden, autonomie, leidinggeven enzovoort (Tuinte, 2017).

Wanneer er géén sprake is van fit of wanneer er enkel sprake is van één van de twee typen fit, dan kan dit leiden tot demotivatie, ontevredenheid, burn-out, hoger ziekteverzuim, ongezonde werksfeer en dus tot verminderde duurzame inzetbaarheid. Op het moment dat er zowel sprake is van demands-ability fit als van needs-supply fit dan passen de werknemer en organisatie goed bij elkaar. Dit leidt tot gezondheid, welbevinden, goede arbeidsprestaties en uiteindelijk tot duurzame inzetbaarheid. Schaufeli benadrukt in het bijzonder het begrip bevlogenheid. Bevlogenheid is volgens Schaufeli het

geheel opgaan in je werk. Bevlogen werknemers hebben passie in hun werk, presteren beter en maken minder fouten (Schaufeli, 2010).

Positieve gezondheid nu en in de toekomst

Het is van belang dat de fit tussen werknemer en organisatie blijft bestaan. Een tijdelijke fit is niet genoeg om inzetbaarheid in de toekomst te garanderen. Het is belangrijk dat er actief naar de toekomst gekeken wordt om ervoor te zorgen dat de werknemer duurzaam inzetbaar blijft. Is de huidige kennis genoeg om in de toekomst te blijven functioneren en als dat niet zo is, is er dan genoeg motivatie om meer kennis op te doen? Voldoen de taken die de werknemer in de toekomst gaat verrichten nog aan de wensen en verlangens van de werknemer? Dit zijn belangrijke voorbeeld vragen die gesteld moeten worden om te zorgen dat de fit tussen werknemer en organisatie ook in de toekomst gewaarborgd blijft (Schaufeli, 2010).

2.5 Balans

De juiste balans vinden heeft bij Nij Smellinghe betrekking op veel verschillende elementen, maar wat is de juiste balans tussen de vaste werknemers en de flexibele werknemers? Flexibiliteit is nodig om mee te kunnen bewegen met de fluctuerende zorgvraag, daarentegen zijn vaste werknemers nodig voor stabiliteit en kennisbehoud. De perfecte balans vinden tussen vast en flex is erg belangrijk. Alle werknemers, vast of flex, willen voldoening krijgen, samenwerken, betrokken zijn en invloed hebben. De werkgever heeft de taak om ervoor te zorgen dat iedereen op de juiste plek zit en dat er een goede balans is (Randstad, 2020).

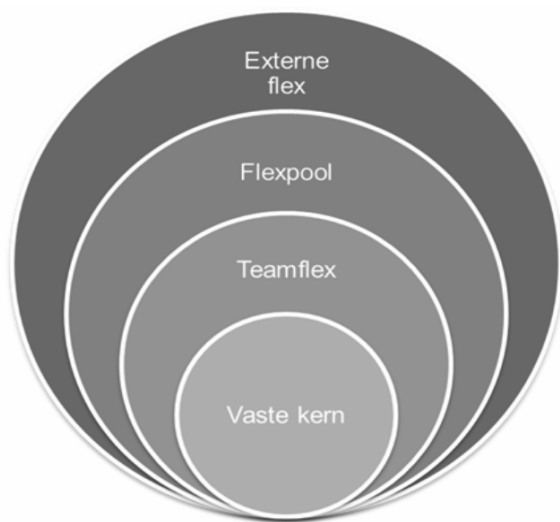
2.5.1 Schillenmodel

Flexibele schillen, ook wel flexschillen genoemd, zijn een metafoor voor verschillende type medewerkers die je hebt in een organisatie. Deze verschillende schillen zijn nodig om te kunnen bewegen met je personeelscapaciteit. Beweging in personeelscapaciteit is van belang op het moment dat de vraag naar personeel niet op elk moment hetzelfde is. Met flexibele schillen kan een organisatie op elk moment haar personeel op- of afschalen. Dit zorgt ervoor dat een organisatie altijd de juiste kwaliteit medewerkers beschikbaar heeft (Outheusden, 2021).

Het schillenmodel bestaat uit verschillende vormen van personele inzetbaarheid. Elke schil staat voor een bepaalde groep medewerkers. Daarbij horen ook eigen contracten, roosters, formaties en flexibiliseringsmogelijkheden. Het schillenmodel kan per organisatie verschillen en kan dus ook aangepast worden op de wensen van een organisatie. De meeste schillenmodellen bestaan uit vier schillen (Figuur 2.6). De grootte van de schillen verschilt per organisatie. Het kan ook voorkomen dat een organisatie juist meer of minder schillen gebruikt in haar schillenmodel (Outheusden, 2021).

De verhoudingen tussen de vaste en flexibele schillen kunnen verschillen per organisatie. Elke organisatie heeft een andere perfecte balans tussen vast en flex, dit is afhankelijk van de soort organisatie en de mate van verandering in vraag. Hieronder de meest voorkomende verhoudingen met daarbij het doel van de flexpool.

- 95% vast en 5% flexibel: Flexwerkers worden ingezet voor korte onverwachte uitvallen van het vaste personeel.
- 80% vast en 20% flexibel: Flexwerkers worden ingezet voor langdurige uitval van het vaste personeel. Oorzaken hiervan kunnen zijn ziekte, verlof, opleidingen of trainingen.
- 70% vast en 30% flexibel: Het vaste team voldoet alleen aan de minimale bezettingseisen. Alle uitval binnen het team of stijging in vraag wordt opgevangen door de flexwerkers.



Figuur 2.5: Schillenmodel (Outhusden, 2021).

Externe flex: De externe flex bestaat uit alle overige arbeidsrelaties die flexibel zijn en niet vanuit de organisatie zelf komen. Deze schil wordt lang niet bij alle schillenmodellen gebruikt

Flexpool: De flexpool bestaat uit alle medewerkers die wel in dienst zijn bij de organisatie, maar niet gebonden zijn aan een team of afdeling. De flexpoolmedewerkers kunnen flexibel ingezet worden binnen verschillende afdelingen.

Teamflex: Teamflex behoort tot de basis van een afdeling, maar deze medewerkers worden flexibel ingezet binnen hun eigen afdeling. Een voorbeeld hiervan is de jaarurensystematiek (JUS). Hierbij wordt de gewerkte arbeidsduur niet berekend op week basis, maar op jaarbasis. Dit zorgt voor meer mogelijkheden wat betreft de inzet van het personeel.

De vaste kern: Dit is het vaste team medewerkers. Vooral de medewerkers die een arbeidscontract voor onbepaalde tijd hebben. Deze vaste kern werkt in een basisrooster, zij vormen de basis van een afdeling. (Outhusden, 2021)

2.6 Vakmanschap

Vakmanschap gaat voor het Nij Smellinghe ziekenhuis over kwaliteit, vakkennis en professionaliteit. Het optimaal benutten van talenten en continu blijven ontwikkelen (Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie, 2020). Bij dit onderzoek is er vooral gekeken naar het onderdeel kwaliteit. Wanneer een ziekenhuis gaat werken met een flexpool krijgen ze te maken met nieuwe en flexibel inzetbare medewerkers. Deze medewerkers kunnen niet van alles evenveel afweten als de vaste medewerkers. Patiënten moeten altijd kunnen rekenen op kwalitatief goede en veilige zorg die aansluit bij hun wensen en behoeften, ook wanneer een medewerker nieuw is of minder ervaring heeft (Vilans, 2017). Het is van belang dat de toekomstige flexpool geen invloed heeft op de kwaliteit van de zorg, zodat patiënten zich even prettig blijven voelen in het ziekenhuis.

2.6.1 Zes dimensies van kwaliteit

In 1999 benoemde het Amerikaanse Institute of Medicine en Nizagara Online zes dimensies van kwaliteit van zorg (figuur 2.4). Het Amerikaanse Institute of Medicine (IOM) beschreef deze zes dimensies in het beroemde rapport To Err is Human. Vanaf dat moment zijn deze zes dimensies van groot belang voor het kwaliteitsbeleid van ziekenhuizen en zorginstellingen in de Verenigde Staten en veel andere landen (Van der Zwan, 2017).

Kwaliteit van zorg heeft te maken met de vraag of de zorg bijdraagt aan de gezondheid van individuen en of deze zorg voldoet aan de laatste medische kennis en inzichten. Verleende zorg kan getest worden op kwaliteit aan de hand van de zes dimensies volgens de definitie van het IOM. Om aan deze kwaliteitseisen te voldoen is er een multidisciplinaire aanpak nodig, zodat alle zorgprofessionals en dus ook flexverpleegkundigen worden betrokken bij het aanbieden van kwalitatief goede zorg (Integraal Kankercentrum Nederland, 2019).

Safe: veilig

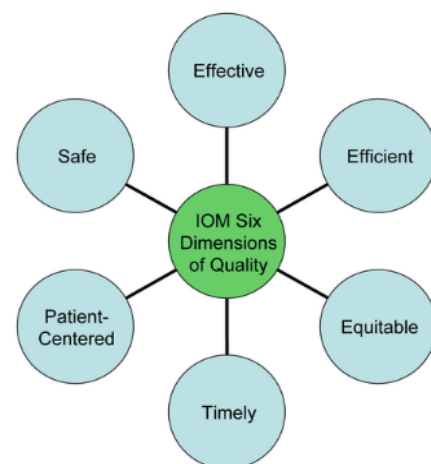
Effective: effectief

Efficient: efficiënt

Equitable: rechtvaardig

Timely: tijdig

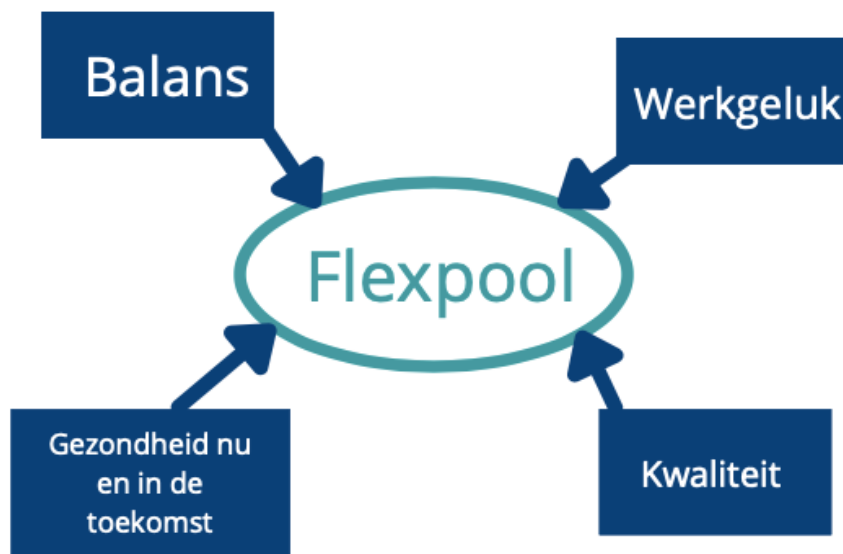
Patient-centered: patiëntgericht



Figuur 2.6: IOM six dimensions of quality (Pediatric, 2009).

2.7 Conceptueel model

Het conceptueel model geeft een schematische weergave van het verband tussen de theorieën uit het theoretisch kader en het doel van het onderzoek. Het conceptueel model bestaat uit één kern en vijf aanhangende vakken.



Figuur 2.7: Conceptueel model.

2.7.1 Onderzoekselementen

Het onderzoek is opgedeeld in vier onderzoekselementen die in verband staan met het onderzoeksdoel. Om de doelstelling die in hoofdstuk één staat te behalen en antwoord te geven op de centrale vraag zijn er vier deelvragen opgesteld. De vijf onderzoekselementen zijn de bouwstenen van de vier deelvragen.

Deelvragen:

1. Wat is van belang bij de inrichting van de flexpool waardoor werkgeluk in de flexpool gewaarborgd wordt?
2. Wat is van belang bij de inrichting van de flexpool waardoor werknemersgezondheid nu en in de toekomst gewaarborgd wordt?
3. Wat is van belang bij de inrichting van de flexpool waardoor de juiste balans tussen het vaste- en flexibele personeel gewaarborgd wordt?
4. Wat is van belang bij de inrichting van de flexpool waardoor de kwaliteit van zorg gewaarborgd wordt?

3. Onderzoeksmethode

In dit hoofdstuk wordt er gekeken naar het soort onderzoek dat is gedaan en hoe de verschillende onderzoeksmethodes hebben bijgedragen aan de beantwoording van de centrale vraag. Er wordt gekeken naar de manier van data analyseren, de betrouwbaarheid en de validiteit van het onderzoek. In bijlage 2 is de werkplanning te vinden die geeft weer hoe de onderzoeksfase is verlopen.

3.1 Verantwoording onderzoekopzet

Voor het ontwerponderzoek naar de inrichting van een flexpool is gebruik gemaakt van een combinatie van kwalitatief en kwantitatief onderzoek, dit wordt ook wel methodische triangulatie genoemd. Bij methodische triangulatie worden verschillende dataverzamelmethode gebruikt om een probleem te onderzoeken. Meestal gaat het hierbij om enquêtes (kwantitatief) en interviews (kwalitatief) (Benders, 2021).

3.1.1 Dataverzamelmatrix

Deelvragen	Kernwaarde	Doel	Onderzoeksmethode
<i>Wat is van belang bij de inrichting van de flexpool waardoor werkgeluk in de flexpool gewaarborgd blijft?</i>	Werkgeluk	Achterhalen wat van invloed is op werkgeluk onder de werknemers van het Nij Smellinghe ziekenhuis en kijken hoe dit in de flexpool gewaarborgd kan worden.	<u>Deskresearch:</u> - Portaal Aandacht werkt Nij Smellinghe <u>Literatuuronderzoek:</u> - Self-determination theory (hoofdstuk 2.3.1) <u>Fieldresearch:</u> - Diepte-interview - Enquête
<i>Wat is van belang bij de inrichting van de flexpool waardoor werknemersgezondheid nu en in de toekomst gewaarborgd blijft?</i>	Gezondheid en toekomst	Achterhalen wat voor de belanghebbenden van de flexpool belangrijk is met betrekking tot gezondheid nu en in de toekomst en met behulp van deze informatie en literatuur kijken hoe dit in de flexpool gewaarborgd kan worden.	<u>Deskresearch:</u> - Portaal Aandacht werkt Nij Smellinghe <u>Literatuuronderzoek:</u> - Duurzame inzetbaarheid (hoofdstuk 2.4.1) - Person-Job fit model (hoofdstuk 2.4.2) <u>Fieldresearch:</u> - Diepte-interview - Enquête
<i>Wat is van belang bij de inrichting van de flexpool waardoor de juiste balans tussen het vaste- en flexibele personeel gewaarborgd wordt?</i>	Balans	Achterhalen wat volgens de verschillende belanghebbenden de juiste balans is van vast en flex personeel en wat hun beweegredenen hierachter zijn. Deze informatie samen met literatuur gebruiken om te kijken naar de perfecte balans tussen flex en vast.	<u>Deskresearch:</u> - Portaal Aandacht werkt Nij Smellinghe <u>Literatuuronderzoek:</u> - Schillenmodel (hoofdstuk 2.5.1) <u>Fieldresearch:</u> - Diepte-interview - Enquête
<i>Wat is van belang bij de inrichting van de flexpool waardoor de kwaliteit van zorg gewaarborgd blijft?</i>	Vakmanschap	Achterhalen hoe de belanghebbenden van de flexpool aankijken tegen de kwaliteit van zorg in een flexpool en wat zij nodig hebben om deze kwaliteit vast te houden. Deze informatie samen met literatuuronderzoek gebruiken om te kijken naar de waarborging van kwaliteit in de flexpool.	<u>Deskresearch:</u> - Portaal Aandacht werkt Nij Smellinghe <u>Literatuuronderzoek:</u> - Zes dimensies van kwaliteit (hoofdstuk 2.6.1) <u>Fieldresearch:</u> - Diepte-interview - Enquête

Tabel 3.1: Dataverzamelmatrix.

3.1.2 Deskresearch

Deskresearch is één van de manieren die is gebruikt om informatie te verkrijgen met betrekking tot het onderzoek. Bij deskresearch wordt er gebruik gemaakt van bestaande en beschikbare informatie die al in of buiten de organisatie aanwezig is (Hoftijzer en Korte, 2012). Deskresearch is bij dit onderzoek vooral toegepast om bestaande interne informatie te verzamelen. Het Nij Smellinghe ziekenhuis heeft in 2014 en in 2019 al eens een onderzoek opgestart naar het werken met een flexpool. Door tijdgebrek en handen tekort is het onderzoek nooit afgemaakt en doorgevoerd. De informatie die in de notities van deze onderzoeken staat zijn gebruikt bij de opzet van dit onderzoek. In deze notities kwam duidelijk naar voren wat de aanleiding van het probleem is. Dit kon goed gebruikt worden bij de probleemanalyse en de opzet van het huidige onderzoek. Verder is het portaal aandacht werkt dat te vinden is op het intranet van het Nij Smellinghe ziekenhuis gebruikt bij het theoretisch kader en bij de opzet van de deelvragen.

3.1.3 Literatuuronderzoek

Om antwoord te kunnen geven op de centrale vraag is er gebruik gemaakt van literatuuronderzoek. Waar het bij deskresearch gaat om feitelijke gegevens en onderzoeksdata die vaak al in de organisatie aanwezig zijn gaat het bij literatuuronderzoek vooral over theoretische en wetenschappelijke kennis (Hoftijzer en Korte, 2012). Bij alle vier de deelvragen is informatie verkregen uit het literatuuronderzoek van belang. Het literatuuronderzoek is gericht op verschillende bestaande modellen en theorieën. De verschillende theorieën en modellen zijn gebruikt bij het beantwoorden van de deelvragen. Bij de eerste deelvraag is gebruik gemaakt van de self-determination theory. Bij de tweede deelvraag staat duurzame inzetbaarheid centraal en daarnaast komt ook het Person-Job fit model aan bod. Bij de derde deelvraag is er gebruik gemaakt van het schillenmodel en bij de vierde deelvraag is er gekeken naar de zes dimensies van kwaliteit.

3.1.4 Fieldresearch

Fieldresearch, ook wel veldwerk genoemd, is onderzoek dat gedaan wordt naar nog onbekende gegevens. Bij fieldresearch wordt er primaire informatie verzameld, geanalyseerd en geïnterpreteerd (Hoftijzer en Korte, 2012). Voordat er gestart kan worden met fieldresearch is het belangrijk dat duidelijk is wat het probleem is. Wanneer er een duidelijke schets van het probleem is kan er specifieke informatie verzameld worden aan de hand van fieldresearch. Fieldresearch is bij dit onderzoek toegepast worden aan de hand van enquêtes en diepte-interviews. Om een beeld te krijgen van de behoeften en verwachtingen van verschillende belanghebbenden zijn er diepte-interviews afgenomen. Bij deze interviews speelden de elementen die in de deelvragen besproken worden een grote rol. Ook zijn er enkele diepte-interviews afgenomen met andere zorginstellingen die al gebruik maken van een flexpool. Dit is gedaan om te kijken hoe zij met een flexpool werken en hoe de flexpool bij hen ingericht is. Verder is er onder een groep verpleegkundigen nog een enquête afgenomen die een extra inzicht geeft wat betreft de behoeften en verwachtingen van de verpleegkundigen die eventueel in een flexpool komen te werken. Er is gekozen voor het afnemen van enquêtes zodat er een grotere groep verpleegkundigen bereikt kan worden en er meer informatie naar voren komt. De enquête is online via het platform Google Forms afgenomen. De volledige enquête is te vinden in bijlage 4. De diepte-interviews gaan gedetailleerder in op de onderwerpen die in de enquête aan bod zijn gekomen. De diepte-interviews hebben daarom ook een gedeeltelijk gestructureerde structuur. Dit houdt in dat er wel gebruik is gemaakt van vaste vragen en een vaste volgorde, maar dat er wel vrije mogelijkheid is tot doorvragen (Baarda en van der Hulst, 2017). De vragenlijsten voor de interviews staan in bijlage 5. De diepte-interviews zijn individueel afgenomen en zijn allemaal, met uitzondering van de interviews die buiten de organisatie plaatsvinden, afgenomen in een rustige afgesloten kantoorruimte op de afdeling mens en organisatie of online/telefonisch in verband met de toenemende drukte rondom COVID.

Fieldresearch methode	Wie	Waar
Enquête	115 verpleegkundigen	Online Google Forms
Persoonlijke diepte-interview Nij Smellinghe	-Teammanager Nij Smellinghe -Roosteraar kliniek -Verpleegkundige	Rustige afgesloten kantoorruimte op de afdeling mens en organisatie of via Teams
Persoonlijke diepte-interview buiten Nij Smellinghe	-Hoofd Flexeenheid & Planbureau Wilhelmina Ziekenhuis Assen -Coördinator en operationeel leidinggevende intern uitzendbureau Treant Emmen	Rustige afgesloten ruimte op locatie van de zorginstelling of via Teams

Tabel 3.2: Fieldresearch aanpak.

3.2 Operationalisatie

Het vertalen van (kern)begrippen uit de onderzoeksvraag naar meetbare indicatoren op basis van theorie wordt ook wel operationalisatie genoemd (Baarda, 2019). Dit operationeel schema laat zien hoe de kernbegrippen meetbaar gemaakt zijn en welke vragen gesteld zijn om deze indicatoren te meten.

Variabelen	Meetbare indicatoren	Meetinstrumenten
Werkgeluk	• Autonomie • Competentie • Verbondenheid	<u>Voorbeeld vragen enquête & diepte-interview:</u> -Wat is de invloed van autonomie op werkgeluk? -Wat is de invloed van competentie op werkgeluk? -Wat is de invloed van verbondenheid op werkgeluk?
Gezondheid en toekomst	• Behoeften • Waarden • Motivatie • Kennis en vaardigheden	<u>Voorbeeld vragen enquête & diepte-interview:</u> -Wat is de invloed van het vervullen van behoeften op werknemersgezondheid? -Wat is de invloed van aansluitende waarden op werknemersgezondheid? -Wat is de invloed van motivatie op werknemersgezondheid? -Wat is de invloed van kennis en vaardigheden op werknemersgezondheid?
Balans	• Flexpool afhankelijkheid • Inzetbaarheid • Invloed	<u>Voorbeeld vragen enquête & diepte-interview:</u> -In welke mate gaat het vaste personeel afhankelijk zijn van de opvulling van de flex verpleegkundigen? -Op hoeveel verschillende afdelingen kan een flex verpleegkundige ingezet worden? -Wordt er onderscheid gemaakt tussen chirurgische- en interne afdelingen? -Wat is de invloed van de flex verpleegkundigen op hun eigen roosters (uren/afdelingen)?
Vakmanschap	• Kwaliteit • Scholing en begeleiding • Ontwikkeling	<u>Voorbeeld vragen enquête & diepte-interview:</u> -Welke dimensies van kwaliteit worden beïnvloed door het werken met een flexpool? -Heeft het werken met een flexpool een negatieve invloed op de kwaliteit van zorg? -Is er extra scholing en begeleiding nodig om de kwaliteit van zorg te behouden in een flexpool? -Het werken in een flexpool heeft positieve invloed op vakkennis en persoonlijke ontwikkeling?

Tabel 3.3: Operationeel schema.

3.3 Analysemethoden

Er is sprake van een kwalitatief en kwantitatief onderzoek. De kwalitatieve en kwantitatieve data die het onderzoek heeft opgeleverd zijn eerst gereed gemaakt en geanalyseerd, voordat er gekeken is naar de beantwoording van de deelvragen. Het onderzoek is met behulp van kwalitatieve en kwantitatieve data-analysemethoden geanalyseerd. De verschillende deelvragen zijn beantwoord met behulp van deskresearch, literatuuronderzoek en de resultaten van de verwerkte interviews en

enquêtes. Aan de hand van deze uitkomsten is er antwoord op de hoofdvraag gegeven en zijn er aanbevelingen gedaan voor het Nij Smellinghe ziekenhuis voor de inrichting van een flexpool.

3.3.1 Verwerking diepte-interviews

De diepte-interviews zijn allemaal opgenomen met behulp van de Voice Memos app. Bij alle interviews is toestemming gevraagd voor het maken van opnames. Na het afnemen en opnemen van de interviews zijn de interviews uitgewerkt in transcriptvorm. Er is gebruik gemaakt van de methode woordelijk transcriberen om ervoor te zorgen dat alle belangrijke informatie uit de interviews gehaald wordt en er geen informatie over het hoofd wordt gezien. De getranscribeerde interviews zijn te vinden in bijlage 6. De getranscribeerde interviews zijn aan de hand van markeringen geanalyseerd. Opvallende of vaak terugkerende aspecten zijn hierbij uitgelicht doormiddel van markeringen. Elke deelvraag heeft hierbij een eigen kleurmarkering. Zo is het overzichtelijk welke informatie bij beantwoording van de verschillende deelvragen gebruikt is. Onderstaande model geeft weer welke kleur bij welke deelvraag hoort.

Werkgeluk	Groen
Werknemersgezondheid nu en in de toekomst	Paars
Balans tussen het personeel	Turquoise
Kwaliteit van zorg	Blauw
Overige belangrijke informatie	Grijs

Tabel 3.4: Kleurmarkering per deelvraag.

3.3.2 Verwerking enquête

De enquête is afgenomen met behulp van Google Forms. Google Forms biedt veel mogelijkheden die helpen bij het verwerken van de kwantitatieve resultaten van de enquête. De uitkomsten van de enquête zijn geanalyseerd met behulp van de gegevens die Google Forms aanbiedt. De verschillende tabellen en grafieken maken de trends in antwoorden inzichtelijk.

3.4 Afbakening

Het onderzoek naar de succesfactoren voor de inrichting van een flexpool voor het Nij Smellinghe ziekenhuis is uitgevoerd in de kliniek van het ziekenhuis. De kliniek van het ziekenhuis is het gedeelte van het ziekenhuis waar patiënten voor een opname komen te liggen. Het gaat hier dus om zorg dat dagen tot weken kan duren. Het onderzoek is op deze afdeling uitgevoerd, omdat het Nij Smellinghe ziekenhuis als eerst de kliniek wil flexibiliseren en bij succes eventueel het gehele ziekenhuis. In de kliniek werken veel verpleegkundigen en dit is het type medewerker waar de flexpool voor bedoeld is. Naast het onderzoek in de kliniek van het Nij Smellinghe ziekenhuis is er ook buiten het ziekenhuis onderzoek gedaan. Bij het deel van het onderzoek waarbij gekeken zal worden naar de ervaringen van andere bedrijven met een flexpool is enkel gekeken naar bedrijven in de zorgsector. Door enkel te kijken naar de sector waar het Nij Smellinghe ziekenhuis ook in zit is er gedetailleerder gekeken naar het gebruik van een flexpool en de successen en valkuilen die voor Nij Smellinghe ook een rol kunnen spelen.

Het onderzoek resulteert in ontwerpcriteria die van belang zijn voor de inrichting van een flexpool. Hierbij is het belangrijk dat de flexpool niet kant en klaar aangeleverd is. Er zullen handvatten gegeven worden om een succesvolle flexpool op te zetten.

3.5 Betrouwbaarheid en validiteit

Betrouwbaarheid en validiteit is van belang om een goed onderzoek uit te voeren. **Betrouwbaarheid** van een onderzoek geeft de mate aan waarin een onderzoek vrij is van (toevallige) fouten (Verhoeven, 2011). De betrouwbaarheid van dit onderzoek is gewaarborgd doordat er gebruik is gemaakt van meerdere onderzoeksmethoden, ook wel triangulatie genoemd. Ook is er goed gekeken naar de

betrouwbaarheid van de gebruikte literatuur. De enquête is betrouwbaar gemaakt door een representatieve steekproefomvang te gebruiken. Als laatste is de betrouwbaarheid gewaarborgd door het opnemen van de interviews en het terug laten lezen van de uitgewerkte interviews. **Validiteit** geeft de mate aan waarin het onderzoek daadwerkelijk heeft gemeten wat er gemeten moest worden en of dit juist gedaan is (Verhoeven, 2011). De validiteit is gewaarborgd door de enquêtes en interviews op te bouwen aan de hand van het operationeel schema (tabel 3.3). Dit zorgt ervoor dat de interviews en enquête daadwerkelijk meten wat onderzocht moet worden. Ook zijn de interviews en enquêtes eerst gelezen door de opdrachtgever voordat deze afgenomen werden. De betrouwbaarheid en validiteit van dit onderzoek wordt hieronder per onderzoeksmethode verder toegelicht.

Literatuuronderzoek

De informatie die vanuit deskresearch gebruikt en verwerkt is, is afkomstig uit de organisatie Nij Smellinghe en is ook alleen in het bezit van de schrijvers en bijdragers van deze stukken. De informatie die hierin staat is dus niet gewijzigd of bewerkt door andere partijen.

Literatuuronderzoek

De theorieën en modellen die gebruikt zijn bij het literatuuronderzoek zijn bekende modellen die bij veel onderzoeken gebruikt worden. Voor de theorieën en modellen is gebruik gemaakt van zo recent mogelijke bronnen, om te voorkomen dat er nieuwere informatie over het hoofd wordt gezien. Om te verzekeren dat de bronnen bruikbaar zijn zal er gelet worden op actualiteit, objectiviteit en transparantie.

Diepte-interviews

De interviews zijn allemaal afgenomen aan de hand van een gedeeltelijk gestructureerde vragenlijst, die voor afname gecontroleerd is door de opdrachtgever. De gedeeltelijk gestructureerde vragenlijst geeft voldoende ruimte tot doorvragen. Dit zorgt voor meer diepgang en zorgt ervoor dat de belanghebbende alles kan delen en toelichten wat hij of zij wil. De interviews zijn allemaal in eenzelfde soort setting afgenomen, waarbij geen derde partij aanwezig was. De getranscribeerde interviews zijn nagelezen door de geïnterviewde om te voorkomen dat er informatie ontbreekt. Interviews worden afgenomen met medewerkers die zichzelf hebben aangeboden. Deze personen zijn niet bewust uitgekozen. Belangrijke stakeholders die in aanraking kwamen voor een interview hebben zich aangemeld.

Enquête

De enquête is verstuurd naar alle verpleegkundigen, dit zijn er rond de 600. De verpleegkundigen konden zelf kiezen om de enquête wel of niet in te vullen en om dus wel of niet mee te werken aan het onderzoek. De vragen in de enquête zijn duidelijk geformuleerd en lastige woorden of begrippen zijn waar nodig extra toegelicht. Voor een online enquête is een responspercentage van 20% gemiddeld (A. Dobronte, 2016). Voor het garanderen van een representatieve respons is gebruik van de formule voor steekproefomvang (bijlage 3). Het streven was om rond de 187 respondenten te hebben, zodat het betrouwbaarheidsniveau van de enquête 90% is. Door de COVID drukte in het ziekenhuis is het betrouwbaarheidsniveau van 90% niet gehaald. De enquête is 115 keer ingevuld. Met een respons van 115 ligt het betrouwbaarheidsniveau rond de 80%. De resultaten van de enquête kunnen als bruikbaar en relevant worden gezien, omdat er uit de enquête duidelijke trends in antwoorden naar voren komen.

Objectiviteit

Onderzoek door een onafhankelijke, objectieve partij zorgt voor een grotere kans op betrouwbare resultaten, omdat er geen belangen van de onderzoeker meespelen (CBS, 2014). De onderzoeker had geen connectie met het Nij Smellinghe ziekenhuis en is niet eerder werkzaam geweest in deze organisatie. De onderzoeker is objectief en de conclusies zijn niet beïnvloed door subjectieve invloeden van de onderzoeker.

4. Resultaten en analyse

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek getoond. Bij het onderzoek is gebruik gemaakt van methodische triangulatie. Er is gebruik gemaakt van kwantitatief onderzoek aan de hand van enquêtes en kwalitatief onderzoek aan de hand van verdiepende interviews. Dit hoofdstuk is opgebouwd aan de hand van de vier deelvragen die in het onderzoek behandeld zijn. Per deelvraag worden de bevindingen en resultaten van het onderzoek gepresenteerd en geanalyseerd.

4.1 Werkgeluk

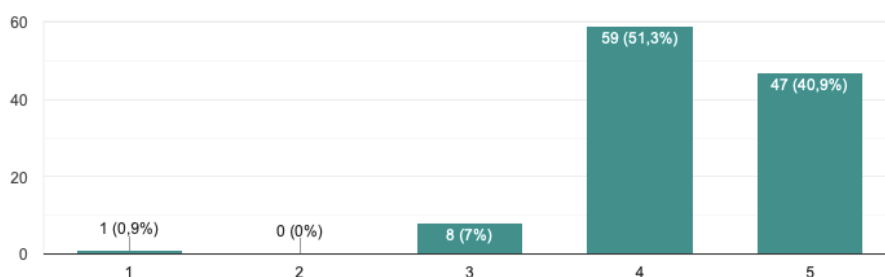
De eerste deelvraag van het onderzoek heeft betrekking op het waarborgen van werkgeluk in de flexpool. Wat is van belang bij de inrichting van de flexpool waardoor werkgeluk in de flexpool gewaarborgd wordt? Om te onderzoeken wat belangrijk is bij het waarborgen van werkgeluk is eerst gekeken naar literatuur over werkgeluk. De drie psychologische basisbehoeften van de self-determination theory zijn gebruikt bij de uitvoering van het onderzoek. De self-determination theory zegt dat er drie factoren van belang zijn bij geluk op de werkvloer: autonomie, competentie en verbondenheid. Bij de verdiepende interviews is er nog dieper ingegaan op het onderwerp werkgeluk om zo meer waardevolle informatie te verzamelen.

4.1.1 Resultaten onderzoek

Bij de enquête en de interviews is het thema werkgeluk onderzocht aan de hand van de drie psychologische basisbehoeften van de self-determination theory. De resultaten van de enquête en de afgenomen interviews worden hieronder met behulp van staafdiagrammen en citaten getoond. Bij de staafdiagrammen staat 1 voor oneens en 5 voor eens.

Het hebben van autonomie draagt bij aan mijn werkgeluk?

115 antwoorden



Autonomie: onafhankelijk en zelfstandig werken en eigen keuzes kunnen maken.

Figuur 4.1.1: Belang van autonomie voor werkgeluk.

De enquête toont aan dat het hebben van autonomie door vrijwel alle respondenten als belangrijk wordt gezien. Ruim 92% van de respondenten geeft de bijdrage van autonomie aan zijn of haar werkgeluk een score 4 of 5. Ook uit de interviews komt naar voren dat onafhankelijkheid en zelfstandigheid een belangrijke factor is voor werkgeluk en dan vooral het hebben van **regie op je eigen rooster**. Dit zorgt voor een koppeling met de self-determination theory waarbij autonomie als één van de psychologische basisbehoeften gezien wordt. Autonomie heeft alles te maken met onafhankelijkheid en het maken van je eigen keuzes.

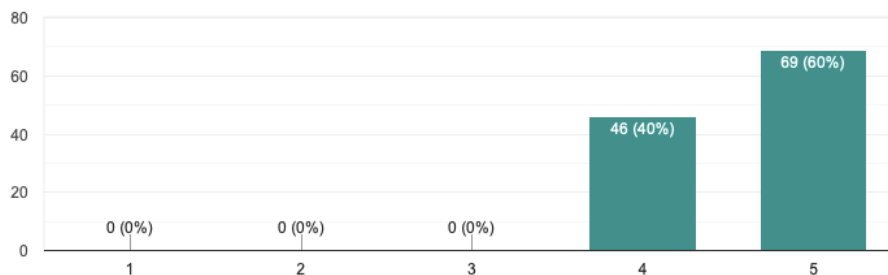
“De flexpool is aantrekkelijk voor verpleegkundigen, omdat je echt veel meer regie hebt op je eigen rooster. Je kan zelf aangeven wanneer je jezelf open of dicht zet voor diensten” – Hoofd flexeenheid & Planbureau Wilhelmina Ziekenhuis Assen.

“Het voordeel van de flexpool is dat je eigenlijk meer regie hebt op je eigen werk, qua aantal uur, maar ook welke diensten je van welke afdeling pakt. De flexpool is ook voor mensen die een thuissituatie

hebben met bijvoorbeeld kleine kinderen of die het gewoon heel prettig vinden om flexibel te zijn in hun werk” – Coördinator intern uitzendbureau Treant Zorggroep.

Het hebben van de voldoende competentie draagt bij aan mijn werkgeuk?

115 antwoorden



Competentie: het vermogen om taken met de juiste kennis, vaardigheden en attitude te verrichten.

Figuur 4.1.2: Belang van competentie voor werkgeuk.

De enquête toont aan dat het hebben van voldoende competentie voor alle respondenten een belangrijk aspect is (100%). Meer dan de helft van de respondenten (60%) geeft de bijdrage van competentie aan zijn of haar werkgeuk zelfs een score 5. Uit de interviews komt naar voren dat competentie en dan vooral **opleiding en begeleiding** heel belangrijk is bij het vergroten van werkplezier. Wanneer flex verpleegkundigen niet goed weten wat ze moeten doen en waar ze hulp kunnen zoeken zorgt dat voor onrust en demotivatie. Ook dit onderwerpt kan weer gekoppeld worden aan de self-determination theory. Voldoende competentie ontstaan namelijk pas wanneer verpleegkundigen goed genoeg opgeleid en begeleid worden.

“Dat je ze wel kent en dat je ze wel meeneemt of dat zij ook weten waar ze terecht komen en dingen kunnen vinden en dat ze niet steeds opnieuw ingewerkt moeten worden” – Roosteraar Nij Smellinghe.

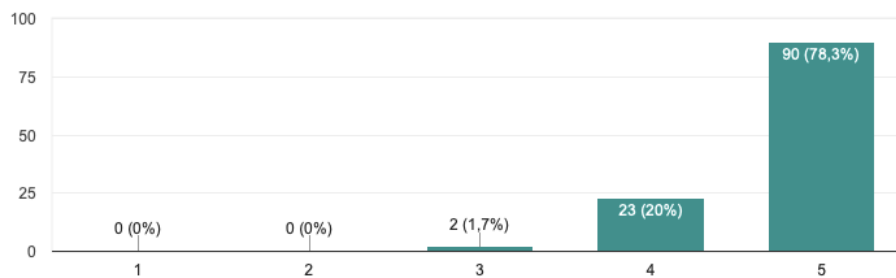
“Vooral de medewerkers erin meenemen, communicatie, want er kan best veel weerstand zijn. Helder voor jezelf hebben als organisatie hoe je het wil en dat visueel maken voor je medewerkers, zodat ze een idee hebben wat het betekent en dat ze begeleiding krijgen. Ook bijvoorbeeld met hoe de rooster app werkt” – Hoofd Flexeenheid & Planbureau Wilhelmina Ziekenhuis Assen.

“Het is sowieso op de afdeling bekend dat je flex bent, dus ze zijn wel heel behulpzaam en je kan altijd terugvallen op de flexpool, dus als er wat was kon je hun gewoon heel laagdrempelig bellen en na de inwerkperiode had je ook een evaluatiemoment, dus dat was wel heel prettig” - Verpleegkundige Nij Smellinghe en oud verpleegkundige flexpool Martiniziekenhuis.

“Dat er iemand verantwoordelijk is voor de mensen in de flexpool, dat moet want anders vallen die mensen heel erg buiten wal en schip, dus ze moeten een goed aanspreekpunt hebben” – Teammanager Nij Smellinghe.

Verbondenheid en teamgevoel draagt bij aan mijn werkgeluk?

115 antwoorden



Figuur 4.1.3: Belang van verbondenheid en teamgevoel voor werkgeluk.

De enquête toont aan dat het hebben van verbondenheid en teamgevoel voor vrijwel alle respondenten als belangrijk wordt ervaren. Ruim 78% van de respondenten geeft de bijdrage van verbondenheid en teamgevoel aan zijn of haar werkgeluk zelfs een score 5. **Binding binnen de organisatie** is ook het meest opvallende aspect dat naar voren komt uit de interviews met betrekking tot werkgeluk. Uit vrijwel alle interviews komt naar voren dat het belangrijk is om de medewerkers uit de flexpool te betrekken bij de vaste teams om zo werkgeluk te bevorderen.

“Ik vind het gewoon veel prettiger om echt gewoon in een fijn team te werken waar je elkaar kent, dat vind ik gewoon wat warmer ofzo” - Verpleegkundige Nij Smellinghe en oud verpleegkundige flexpool Martiniziekenhuis.

“Ze moeten onderdeel zijn van de organisatie en ook wel min of meer van bepaalde teams. Mensen moeten elkaar misschien ook wel eens zien of je moet in de gaten houden dat mensen zich onderdeel voelen van iets, dat kan het team zijn van de afdeling of het flexteam, zeg het maar” - Teammanager Nij Smellinghe.

“De flex verpleegkundigen mogen bij ons gewoon komen op de werkoverleggen van de afdelingen of specialismes waar ze werken en ze gaan ook mee in de scholingsdagen van de afdelingen” - Hoofd flexeenheid & Planbureau Wilhelmina Ziekenhuis Assen

Naast regie op je rooster, opleiding en begeleiding en binding binnen de organisatie is er nog één aspect die vaak terugkeerde in de interviews en dat is het bieden van **voldoende uren**. Meerdere geïnterviewden geven aan dat het belangrijk is om flex verpleegkundigen genoeg uren te geven om werkgeluk te bevorderen.

“Voor jonge mensen is het mooi als ze veel uren kunnen werken en dat ze breder opgeleid worden op verschillende afdelingen, daar halen ze ook weer werkplezier of werkgeluk uit” – Teammanager Nij Smellinghe.

“Wat wij nu zien is dat wij flex verpleegkundigen niet genoeg uren kunnen bieden, omdat er veel korte diensten worden uitgezet. Maak de dienst dan langer, zodat wij ook onze mensen meer uren kunnen bieden” - Coordinator intern uitzendbureau Treant Zorggroep.

“Nou ja, vooral ook uren geven. Ik zou ze dan sowieso een min/max contract geven bijvoorbeeld. Dat ze in ieder geval een beetje houvast hebben in het aantal uur dat ze werken” – Roosteraar Nij Smellinghe.

4.2 Werknemersgezondheid nu en in de toekomst

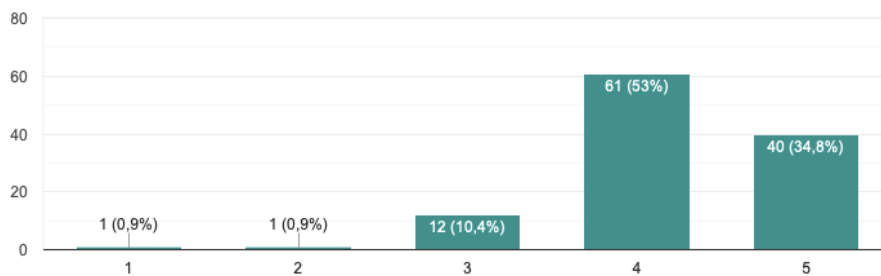
De tweede deelvraag van het onderzoek heeft betrekking op het waarborgen van werknemersgezondheid nu en in de toekomst in de flexpool. Wat is van belang bij de inrichting van de flexpool waardoor werknemersgezondheid nu en in de toekomst gewaarborgd wordt? Hierbij is de aandacht vooral gericht op het langdurig behouden van personeel, waarbij stress en ontevredenheid op de werkvloer de grootste negatieve invloeden zijn voor werknemersgezondheid. Het onderzoek is gestart met het zoeken van literatuur over dit onderwerp. Hierbij is onderzoek gedaan naar literatuur over duurzame inzetbaarheid van medewerkers. De verschillende elementen uit het Person-job fit model zijn gebruikt om het onderwerp werknemersgezondheid verder te onderzoeken. Het Person-Job fit model zegt dat er sprake is van gezonde duurzaam inzetbare medewerkers wanneer de needs en ability van de medewerker in 'fit' zijn met de demands en supply van de organisatie

4.2.1 Resultaten onderzoek

Bij de enquête en interviews is het thema werknemersgezondheid nu en in de toekomst onderzocht aan de hand van de elementen die naar voren komen uit het Person-job fit model. De resultaten van de enquête en de interviews worden hieronder met behulp van staafdiagrammen en citaten getoond. Bij de staafdiagrammen staat 1 voor oneens en 5 voor eens.

Wanneer mijn werkbehoeften vervuld worden ervaar ik minder stress en ontevredenheid op de werkvloer?

115 antwoorden



Werkbehoeften: de persoonlijke behoeften die je hebt met betrekking tot je werk (behoefte aan structuur, zelfstandigheid, zekerheid, samenwerking etc.)

Figuur 4.2.1: Belang van vervullen van werkbehoeften.

De enquête toont aan dat het vervullen van werkbehoeften voor vrijwel alle respondenten stress en ontevredenheid op de werkvloer verminderd. Ruim 87% van de respondenten geeft de bijdrage van het vervullen van werkbehoeften aan het verminderen van stress en ontevredenheid op de werkvloer zelfs een score 4 of 5. Ook bij de interviews kwam het onderwerp vervullen van werkbehoeften meerdere keren naar voren en dan vooral gericht op het rekening houden met de wensen van de verpleegkundigen. Bij het vervullen van persoonlijke werkbehoeften moet er dus rekening gehouden worden met de **wensen van de verpleegkundigen**. Dit is iets wat in meerdere interviews naar voren kwam. Zowel verpleegkundigen als organisaties die al werken met een flexpool geven aan dat het belangrijk is om het personeel de kans te geven om hun voorkeuren en wensen aan te geven wat betreft het werken in de flexpool.

“We proberen wel met iemands voorkeuren rekening te houden” – Hoofd Flexeenheid & Planbureau Wilhelmina Ziekenhuis Assen.

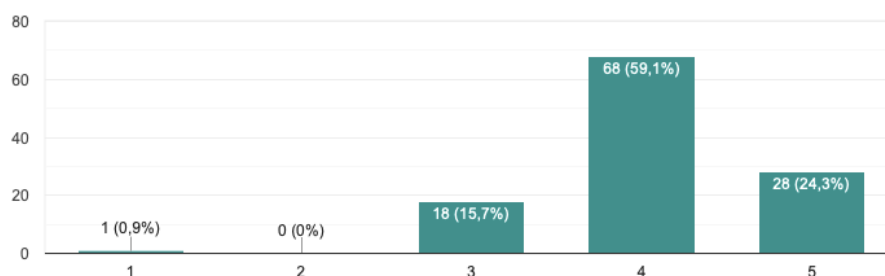
“Als iemand gewoon helemaal niets heeft met bijvoorbeeld geriatrie, dan gaan wij natuurlijk wel kijken om dan iemand ergens in te zetten waar die zich wel happy voelt” – Coördinator intern uitzendbureau Treant Zorggroep.

“Ik vind het wel prima dat voor mij bepaald wordt op welke afdeling ik werk, maar ik zou wel mijn voorkeuren willen geven wanneer een bepaalde afdeling mij bijvoorbeeld helemaal niet ligt” – Verpleegkundige Nij Smellinghe en oud verpleegkundige flexpool Mariniziekenhuis.

“Ik denk dat het wel goed is om aan te geven wat ze willen, want ik heb zelf geen ervaring op snijdend en als ik in de flexpool zou komen dan zou het mij veel stress geven als ze mij daar ineens zouden inplannen” – Roosteraar Nij Smellinghe.

Wanneer mijn waarden aansluiten bij de waarden van de organisatie waar ik werk ervaar ik minder stress en ontevredenheid op de werkvloer?

115 antwoorden

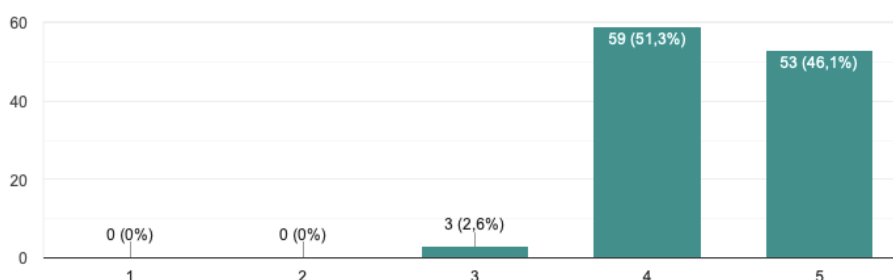


Waarden: idealen en motieven die iemand nastreeft, opvattingen over wat wenselijk is en wat niet
Figuur 4.2.2: Belang van aansluitende waarden.

De enquête toont aan dat wanneer persoonlijke waarden (deels) aansluiten bij de waarden van de organisatie dit ervoor zorgt dat stress en ontevredenheid op de werkvloer verminderd. Zo’n 16% van de respondenten zit op een score van 3 of lager, maar ruim 83% geeft aan dat aansluitende waarden bijdragen aan het verminderen van stress en ontevredenheid op de werkvloer. Deze 83% geeft het belang van aansluitende waarden een score van 4 of 5.

Wanneer ik gemotiveerd ben in het werk wat ik doe ervaar ik minder stress en ontevredenheid op de werkvloer?

115 antwoorden

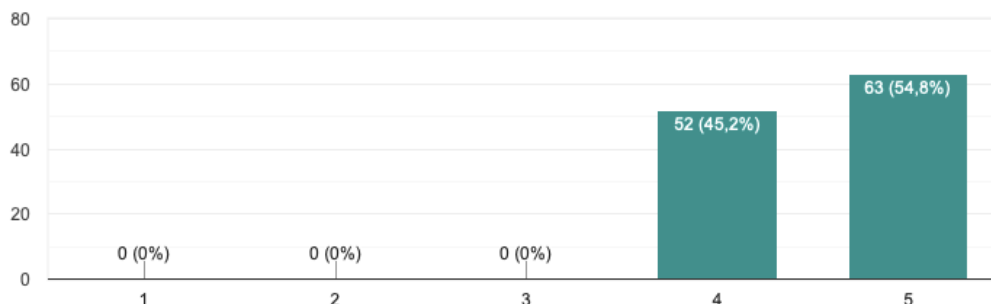


Figuur 4.2.3: Belang van motivatie.

De enquête toont aan dat gemotiveerd zijn in het werk wat je doet een grote bijdrage levert aan het verminderen van stress en ontevredenheid op de werkvloer. Met een opvallend hoog resultaat van 97% van de respondenten die de bijdrage van motivatie een score 4 of 5 geeft lijkt dit een heel belangrijk aspect te zijn voor werknemersgezondheid.

Wanneer ik de juiste kennis en vaardigheden bezit om mijn werkzaamheden uit te voeren
ervaar ik minder stress en ontevredenheid op de werkvloer?

115 antwoorden



Figuur 4.2.4: Belang van kennis en vaardigheden.

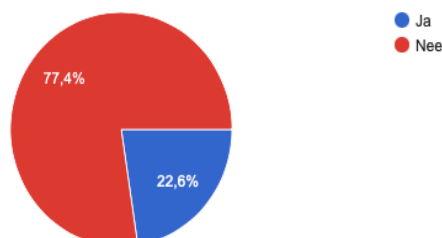
De enquête toont aan dat voor alle respondenten (100%) het hebben van de juiste kennis en vaardigheden belangrijk is om stress en ontevredenheid te verminderen. Ook bij de vorige deelvraag over werkgeluk bleek competentie, wat ook alles te maken heeft met kennis en vaardigheden, een belangrijke rol te spelen. Zowel voor werkgeluk als voor werknemersgezondheid lijkt dit een belangrijk aspect te zijn. Ook in de interviews kwam dit onderwerp veel ter sprake. Hier werd het hebben van **voldoende kennis over de flexpool** als waardevol aspect gezien voor werknemersgezondheid. Dan gaat het hierbij niet per se over het hebben van competentie om je taken uit te voeren, maar het gaat over weerstand en demotivatie wat ontstaat doordat verpleegkundigen niet precies weten wat de flexpool inhoudt en hoe de flexpool in elkaar zit.

“Weerstand heeft ook te maken met onvoldoende kennis om het zo maar te zeggen. En daar zie je dan veel onbegrip en onvrede ontstaan, omdat je gewoon de afspraak niet helder hebt. Ja dus weerstand ontstaat eigenlijk vooral op het gebied waar veel onduidelijkheid is en waar mensen gewoon niet precies begrijpen wat de flexpool nou inhoudt. Duidelijkheid creëren en verwachtingen goed managen is daarbij erg belangrijk” – Coördinator intern uitzendbureau Treant Zorggroep.

“Om de medewerkers op de hoogte te krijgen van wat de flexpool inhoudt en hoe de flexpool eruit ziet hebben wij inloopbijeenkomsten gehouden, bijvoorbeeld over hoe de rooster app werkt en uitleg filmpjes gemaakt. Er is heel veel communicatie ingegaan en wij hebben onszelf ook wel bij laten staan door een bureau die ervaring heeft met dit soort dingen” – Hoofd Flexeenheid & Planbureau Wilhelmina Ziekenhuis Assen.

Ik sta open om in de toekomst in een flexpool te gaan werken?

115 antwoorden



Figuur 4.2.5: Werken in een flexpool.

De enquête toont aan dat er bij Nij Smellinghe ook sprake is van **weerstand onder de verpleegkundigen**, de meeste verpleegkundigen staan er niet voor open om in de flexpool te gaan werken. Deze weerstand zal er grotendeels ontstaan doordat de verpleegkundigen op dit moment nog onvoldoende kennis hebben over werken in een flexpool en wat hierbij komt kijken.

4.3 Balans tussen vast en flex

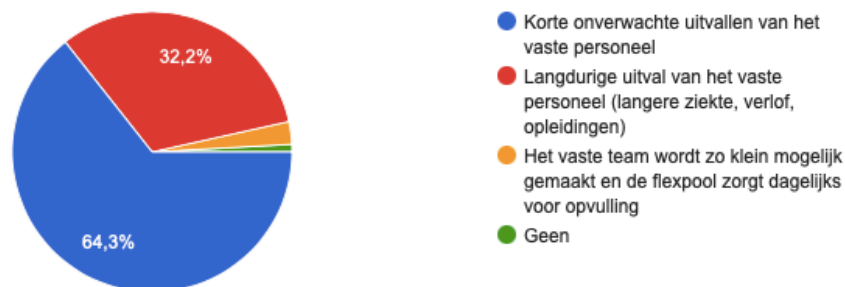
De derde deelvraag van het onderzoek heeft betrekking op het waarborgen van de juiste balans tussen het vaste- en flexibele personeel. Wat is van belang bij de inrichting van de flexpool waardoor de juiste balans tussen het vaste- en flexibele personeel gewaarborgd wordt? Hierbij is er gekeken naar hoe groot de flexibele schil moet zijn en hoe de flex verpleegkundigen ingezet gaan worden. Bij het onderzoeken van deze deelvraag is gebruik gemaakt van literatuur over het schillenmodel en de verschillende verhoudingen die dit model kan aannemen.

4.3.1 Resultaten onderzoek

Bij de enquête en interviews is het waarborgen van balans tussen het vaste- en flexibele personeel onderzocht aan de hand van verschillende vragen die betrekking hebben op de inzetbaarheid van flexibel personeel. De resultaten van de enquête en de interviews worden hieronder met behulp van cirkeldiagrammen en citaten getoond.

Welke gaten in de roosters zouden volgens jou opgevuld moeten worden door flexverpleegkundigen?

115 antwoorden



Figuur 4.3.1: Welke gaten in de roosters.

De enquête toont aan dat 64% van de respondenten vindt dat de flexpool gebruikt moet worden voor korte onverwachte uitvallen van het vaste personeel. Ruim 32% vindt dat ook langere ziekte of verlof opgelost moet worden door de flexpool. Slechts 2,6% vindt dat dat de flexpool het vaste team deels moet vervangen. Uit de interviews komen verschillende antwoorden naar voren die betrekking hebben op de verhouding tussen het vaste- en flexibele personeel. Het meest voorkomende antwoord is het gebruik van de flexpool voor **piek en ziek**, zoals ze dat in de zorg noemen. Dit houdt in dat er flexibele werknemers ingezet worden op het moment dat er gaten in de roosters zijn door ziekte of wanneer er extra personeel nodig is door drukte.

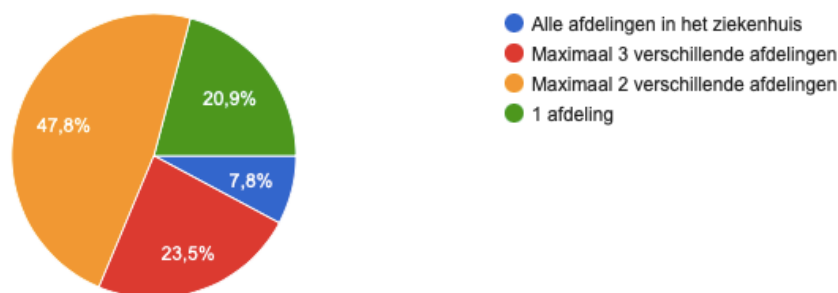
“We hebben ervoor gezorgd dat elke verpleegafdeling 80% bestond uit een vast team en 20% bestond uit diensten die naar de flexpool gingen en daar werden dan flexverpleegkundigen op ingezet” – Hoofd Flexeenheid & Planbureau Wilhelmina Ziekenhuis Assen.

“Echt voor het opvullen van open diensten. Ik denk dat het best wel voor veel onrust kan gaan zorgen als je dan gewoon allemaal flexers in gaat zetten” – Verpleegkundige Nij Smellinghe en oud verpleegkundige flexpool Martiniziekenhuis.

“Ik zou kiezen voor een groot vast team met piek en ziek uit de flexpool” – Teammanager Nij Smellinghe.

Als flexpool medewerker zou ik ingezet willen worden op?

115 antwoorden



Figuur 4.3.2: Aantal afdelingen.

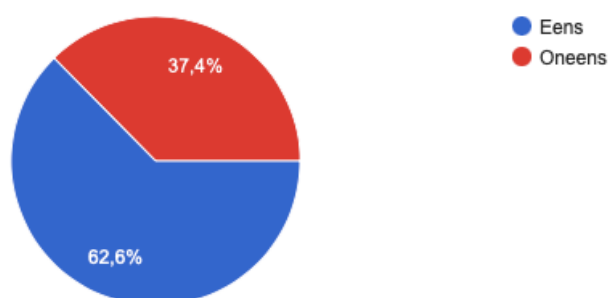
De enquête toont aan dat de verpleegkundigen een voorkeur hebben over het aantal afdelingen waar ze willen werken als ze in de flexpool komen te werken en dat ze niet zomaar op alle afdelingen ingezet willen worden. Slechts 7,8% zegt op alle afdelingen ingedeeld te willen worden. Bijna de helft van de respondenten vindt maximaal 2 verschillende afdelingen het beste. Opvallend is dat beide organisaties die al met een flexpool werken in de interviews vertellen dat zij geen **maximaal aantal verschillende afdelingen** hanteren.

“Eigenlijk werken alle flexibele verpleegkundigen op veel meer dan twee afdelingen” – Hoofd Flexeenheid & Planbureau Wilhelmina Ziekenhuis Assen.

“Maar in principe is het natuurlijk wel zo als je flex medewerker bent dat je overal ingepland kan worden” – Coördinator intern uitzendbureau Treant Zorggroep.

Er moet in de flexpool onderscheid gemaakt worden tussen beschouwende en snijdende vakken?

115 antwoorden



Figuur: 4.3.3: Onderscheid beschouwend en snijdend.

Niet alleen het aantal afdelingen waar ze ingezet kunnen worden is belangrijk voor de verpleegkundigen. De meeste verpleegkundigen (62%) vindt ook dat er onderscheid gemaakt moet worden tussen beschouwende en snijdende vakken. Twee verschillende specialismen waar verschillende vaardigheden voor nodig zijn. Uit de interviews komt naar voren dat het onderscheid maken tussen **beschouwende en snijdende vakken** een lastige kwestie is waar verschillende meningen over zijn.

“Wij zijn daar ook al over aan het nadenken, zou je misschien bijvoorbeeld een beschouwende pool moeten hebben en een snijdende pool, omdat deze afdelingen erg van elkaar verschillen” – Coördinator intern uitzendbureau Treant Zorggroep.

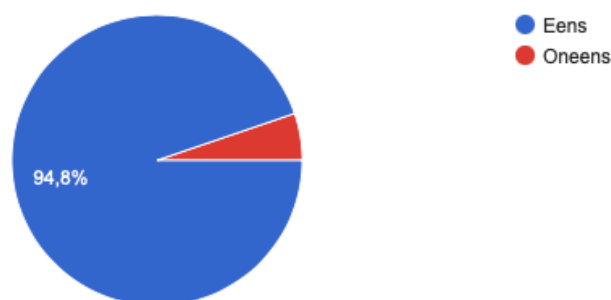
“Wij hebben zowel flexers die beschouwend en snijdend zijn als flexers die alleen maar op beschouwend kunnen” – Hoofd Flexeenheid & Planbureau Wilhelmina Ziekenhuis Assen.

“Of je onderscheid zou maken tussen snijdend en beschouwend, daar zou ik in eerste instantie wel voor gaan, ook een beetje afhankelijk van wat de werkervaring van de flexer is” – Roosteraar Nij Smellinghe.

“Het is wel een logische indeling als je maximaal 2 tot 3 afdelingen aanhoudt om dan onderscheid te maken in snijdend en beschouwend” – Teammanager Nij Smellinghe.

Als ik als flexverpleegkundige zou gaan werken zou ik invloed willen hebben op welke afdeling(en) in ingeroosterd word?

115 antwoorden



Figuur 4.3.4: Invloed op welke afdelingen.

Eerder werd al duidelijk dat rekening houden met voorkeuren en wensen van de verpleegkundigen invloed heeft op werknemersgezondheid. Deze vraag toont aan dat de meeste verpleegkundigen invloed willen hebben op welke afdelingen ze ingeroosterd worden. Ruim 94% zegt invloed te willen hebben op welke afdelingen hij of zij ingeroosterd wordt.

4.4 Kwaliteit van zorg

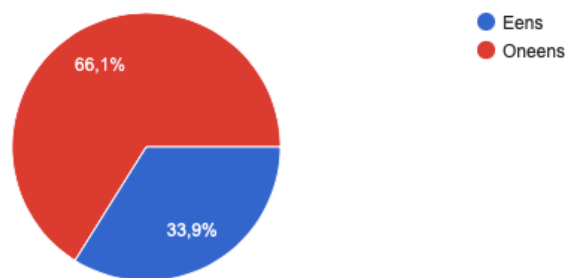
De vierde deelvraag van het onderzoek heeft betrekking op het waarborgen van de kwaliteit van zorg. Wat is van belang bij de inrichting van de flexpool waardoor de kwaliteit van zorg gewaarborgd wordt? Hierbij is onderzocht wat de invloed is van werken met een flexpool op de kwaliteit van zorg en hoe ervoor gezorgd kan worden dat de kwaliteit van zorg gewaarborgd wordt. Bij het onderzoeken van deze deelvraag is gebruik gemaakt van literatuur over de zes dimensies van kwaliteit.

4.4.1 Resultaten onderzoek

Bij de enquête en interviews is het waarborgen van de kwaliteit van zorg onderzocht aan de hand van verschillende vragen die betrekking hebben op eventuele negatieve kwaliteitsinvloeden, invloed van scholing en begeleiding en invloed van werken met een flexpool op vakkennis en persoonlijke ontwikkeling. De resultaten van de enquête en interviews worden hieronder met behulp van cirkeldiagrammen, staafdiagrammen en citaten inzichtelijk gemaakt.

Werken met flexibele verpleegkundigen heeft negatieve invloed op de kwaliteit van zorg?

115 antwoorden

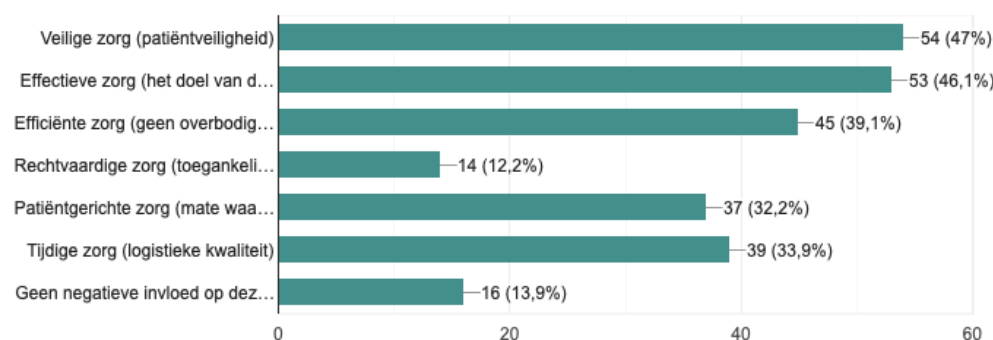


Figuur 4.4.1: Kwaliteit van zorg.

De enquête toont aan dat meer dan de helft van de respondenten denkt dat werken met flexibele verpleegkundigen geen negatieve invloed heeft op de kwaliteit van zorg. Ruim 66% is het oneens met de stelling werken met flexibele verpleegkundigen heeft negatieve invloed op de kwaliteit van zorg.

Ik denk dat werken met flexibele verpleegkundigen uit een flexpool invloed heeft op de volgende kwaliteitsaspecten:

115 antwoorden

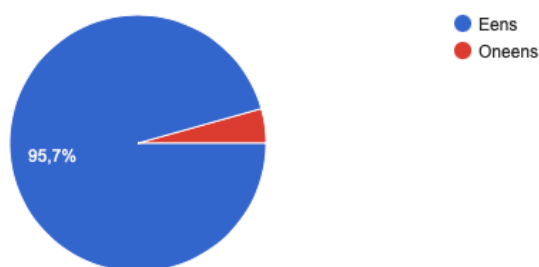


Figuur 4.4.2: Invloed op kwaliteitsaspecten (zes dimensies van kwaliteit).

De enquête toont aan dat er meerdere kwaliteitsaspecten zijn die beïnvloed worden door werken met een flexpool. De drie kwaliteitsaspecten die de hoogste percentages hebben zijn veilige zorg (patiëntveiligheid), 47% denkt dat dit kwaliteitsaspect beïnvloed wordt door de flexpool. Effectieve zorg (het doel van de zorg wordt behaald), 46% denkt dat dit kwaliteitsaspect wordt beïnvloed door de flexpool. Efficiënte zorg (geen overbodige handelingen), 39% denkt dat dit kwaliteitsaspect wordt beïnvloed door de flexpool. Ook de overige drie kwaliteitsaspecten zijn aangeklikt door de respondenten, deze percentages zijn allemaal onder de 35%.

Extra scholing en begeleiding voor flexverpleegkundigen is nodig om de kwaliteit van zorg te behouden?

115 antwoorden



Figuur 4.4.3: Scholing en begeleiding voor flex verpleegkundigen.

De enquête toont aan dat vrijwel alle respondenten scholing en begeleiding belangrijk vinden. Ruim 95% van de verpleegkundigen vindt extra scholing en begeleiding nodig om de kwaliteit van zorg te behouden. Ook bij de interviews wordt het **belang van scholing en begeleiding** voor het waarborgen van kwaliteit meerdere keren genoemd

“Ik denk dat opleiden on the job kan, dus dat ze echt meelopen met mensen en daarnaast misschien ook een bredere opleiding over systemen in het ziekenhuis” – Teammanager Nij Smellinghe.

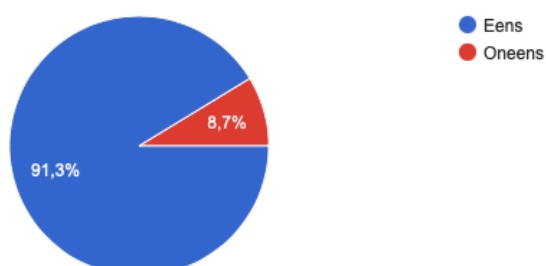
“Voor de flexpool krijg je standaard acht inwerkdagen. Je krijgt gewoon de basis van hoe werkt het in het Martiniziekenhuis en dan moet je eigenlijk gewoon daarna het overal kunnen inzetten” - Verpleegkundige Nij Smellinghe en oud verpleegkundige flexpool Martiniziekenhuis

“Wij werken met een boostcamp voor de nieuwe medewerkers van de IB, dus alle nieuwe flex medewerkers worden zeg maar de eerste week meegenomen in het boostcamp en daar zitten een aantal onderdelen in. Bijvoorbeeld uitleg van systemen, maar ook voorbehouden handelingen toetsen. Ja dus daar hebben we een heel programma voor” – Coördinator intern uitzendbureau Treant Zorggroep.

“Vooral als je dan op korte termijn op verschillende afdelingen werkt, dan zit je er vaak ook goed in. Kijken hoe ze uiteindelijk werken op de werkvloer om te kijken wat voor begeleiding ze eventueel nog nodig hebben” – Roosteraar Nij Smellinghe.

Werken als flexverpleegkundige zorgt voor extra vakkennis en persoonlijke ontwikkeling?

115 antwoorden



Figuur 4.4.4: Vakkennis en persoonlijke ontwikkeling.

De enquête toont aan dat de meeste respondenten vinden dat werken als flex verpleegkundige bijdraagt aan vakkennis en persoonlijke ontwikkeling. 91% van de verpleegkundigen is het eens met de stelling.

Als laatst zijn er bij de interviews verschillende belangrijke aspecten ter sprake gekomen die ervoor kunnen zorgen dat **de kwaliteit van zorg gewaarborgd** wordt bij het werken met een flexpool.

“Zelf denk ik dat het wel goed is dat je flexers hebt die gewoon goed ingewerkt zijn op de afdeling, dus dat je wel een verpleegkundige krijgt waar je wat aan hebt en niet een verpleegkundige waar je meer werk van hebt dan dat je er wat aan hebt” – Roosteraar Nij Smellinghe.

“In principe zou de kwaliteit van zorg niet moeten lijden onder het feit dat we met een flexpool werken, omdat wij met het kwalificatiesysteem werken. Als je dat niet zou doen dan kan je de kwaliteit niet waarborgen” – Hoofd Flexeenheid & Planbureau Wilhelmina Ziekenhuis Assen.

“Ik denk ook dat het prettiger werkt en dat je betere kwaliteit van zorg krijgt als je gewoon vast personeel hebt en een flexpool die een open dienst opvult en het vaste personeel kan weer die flex opvangen en dingen leren” – Verpleegkundige Nij Smellinghe en oud verpleegkundige flexpool Martiniziekenhuis.

5. Conclusies en aanbevelingen

Het Nij Smellinghe ziekenhuis heeft al een aantal jaar problemen met de personeelsplanning. Dit wordt vooral veroorzaakt door de fluctuerende zorgvraag. Het Nij Smellinghe ziekenhuis merkte dat het de afgelopen jaren steeds lastiger werd om het zorgaanbod mee te laten bewegen met de fluctuerende zorgvraag. De wens van het Nij Smellinghe ziekenhuis was om een verpleegkundig team te hebben die makkelijke op- en afgeschaald kan worden wanneer dat nodig is. Dit heeft geleid tot de volgende onderzoeksvraag:

Aan welke ontwerpcriteria moet een flexpool voor de verpleegkundigen van het Nij Smellinghe ziekenhuis voldoen?

In dit hoofdstuk worden eerst de vier deelvragen beantwoord en daarna zal de centrale vraag van het onderzoek beantwoord worden. De conclusies zijn gebaseerd op literatuuronderzoek, kwantitatief onderzoek door middel van enquêtes en kwalitatief onderzoek door middel van interviews. Na het trekken van de conclusies en de beantwoording van de deel- en hoofdvraag volgen de aanbevelingen voor het Nij Smellinghe ziekenhuis. De aanbevelingen geven handvatten voor de inrichting van de flexpool.

5.1 Conclusies deelvragen

1. Wat is van belang bij de inrichting van de flexpool waardoor werkgeluk in de flexpool gewaarborgd wordt?

Volgens de literatuur zijn er drie belangrijke psychologische behoeften die samenhangen met werkgeluk. De self-determination theory van Edward L. Deci en Richard M. Ryan zegt dat autonomie, competentie en verbondenheid de drie belangrijkste elementen zijn om werkgeluk te bevorderen. De resultaten van het onderzoek geven duidelijk weer wat van belang is bij de inrichting van de flexpool om werkgeluk onder de flex verpleegkundigen te stimuleren. Vooral verbondenheid en teamgevoel zijn belangrijke aspecten bij het hebben van werkgeluk. Alle respondenten van de enquête gaven aan dat verbondenheid en teamgevoel bijdraagt aan zijn of haar werkgeluk. Ook in de verschillende interviews is het belang van binding binnen de organisatie vaak benoemd. Naast verbondenheid en teamgevoel zijn er nog andere factoren die van invloed zijn op het werkgeluk van flex verpleegkundigen. Zelfstandig keuzes kunnen maken en regie hebben op je eigen rooster speelt ook een belangrijke rol bij het stimuleren van werkgeluk. De resultaten van de enquête geven weer dat ruim 92% van de respondenten autonomie vindt bijdragen aan zijn of haar werkgeluk. Bij de interviews werd meerdere keren benoemd dat werken in een flexpool als voordeel heeft dat de verpleegkundigen veel meer regie hebben op hun eigen rooster, dit stukje zelfstandigheid en vrijheid vergroot ook het werkgeluk onder verpleegkundigen. Ook is het hebben van voldoende competentie en het waar nodig krijgen van opleiding en begeleiding belangrijk met betrekking tot werkgeluk. Het is van belang dat de verpleegkundigen die nieuw in een flexpool komen werken weten wat ze kunnen verwachten en wat er van hen verwacht wordt. Ze moeten goed ingewerkt worden en een aanspreekpunt hebben waar ze terecht kunnen bij vragen of onduidelijkheden. Als laatste komt uit het onderzoek naar voren dat het bieden van voldoende uren belangrijk is om werkgeluk in de flexpool te behouden. Als het elke week onzeker is hoeveel uren de verpleegkundigen kunnen werken en of ze überhaupt kunnen werken neemt de motivatie en het plezier in werk snel af. Ook voor binding binnen de organisatie is het van belang dat de flex verpleegkundigen, net als de vaste verpleegkundigen vaak aanwezig kunnen zijn in de organisatie en diensten kunnen draaien.

Samengevat kan geconcludeerd worden dat het onderzoek aantoont dat **verbondenheid, teamgevoel, zelfstandigheid, vrijheid, voldoende opleiding, begeleiding en het krijgen van voldoende uren** de belangrijkste elementen zijn om werkgeluk in de flexpool te waarborgen. Deze conclusie geeft aan dat de resultaten van het onderzoek sterk overeenkomen met de literatuur over werkgeluk.

2. Wat is van belang bij de inrichting van de flexpool waardoor werknemersgezondheid nu en in de toekomst gewaarborgd wordt?

Volgens de literatuur is het van belang dat er sprake is van balans tussen persoon en organisatie. Schaufeli zegt dat 'fit' tussen persoon en werk het belangrijkste is om werknemersgezondheid op lange termijn te behouden. De belangrijkste factoren zijn hierbij: behoeften, waarden, motivatie en kennis en vaardigheden. Wanneer er balans is tussen deze factoren voelt iemand zich gezond, presteert hij of zij goed en heeft hij of zij plezier. De resultaten van het onderzoek tonen aan dat het hebben van plezier en motivatie op de werkvloer een positieve bijdrage levert aan werknemersgezondheid. Wat ervoor zorgt dat medewerkers plezier hebben en gemotiveerd zijn verschilt per persoon, maar het onderzoek toont aan dat het van belang is om rekening te houden met de wensen en voorkeuren van de verpleegkundigen en dat ze het gevoel hebben dat ze gehoord worden en dat er ook daadwerkelijk iets gedaan wordt met hun persoonlijke wensen. Naast het rekening houden met de wensen van het personeel blijkt uit de enquête dat 100% van verpleegkundigen minder stress en ontevredenheid op de werkvloer ervaren op het moment dat ze de juiste kennis en vaardigheden bezitten om hun werk te verrichten. Bij de vorige deelvraag werd het belang van dit aspect ook al benoemd. Naast het hebben van de juiste kennis en vaardigheden om je werk te kunnen doen komt ook uit het onderzoek naar voren dat duidelijkheid en kennis over het werken in de flexpool ervoor zorgt dat stress en ontevredenheid afneemt of zelfs voorkomen wordt. Wanneer de verpleegkundigen niet weten wat er precies in de organisatie gebeurt en wat de flexpool inhoudt ontstaat er veel weerstand en dit is niet bevorderend voor de werknemersgezondheid.

Samengevat kan geconcludeerd worden dat **plezier en motivatie** het belangrijkste is om werknemersgezondheid nu en in de toekomst te waarborgen en dat de meeste werknemers dit ervaren wanneer er **rekening gehouden wordt met hun wensen en voorkeuren, wanneer ze in het bezit zijn van de juiste kennis en vaardigheden en wanneer ze duidelijkheid hebben en weten waar ze aan toe zijn**. Deze conclusie geeft aan dat de resultaten van het onderzoek overeenkomen met de literatuur over werknemersgezondheid.

3. Wat is van belang bij de inrichting van de flexpool waardoor de juiste balans tussen het vaste- en flexibele personeel gewaarborgd wordt?

Volgens de literatuur is de perfecte balans tussen het vaste team en de flexibele schil per organisatie verschillend. Voor elke organisatie werkt een andere verhouding beter. Er zijn wel drie meest voorkomende verhoudingen die gebruikt kunnen worden bij de inrichting van een flexpool. De resultaten van het onderzoek tonen aan dat de flexpool voor het Nij Smellinghe ziekenhuis gebruikt moet worden voor piek en ziek. Dit houdt in dat er verpleegkundigen uit de flexpool ingezet worden op het moment dat de drukte in de zorg toeneemt of op het moment dat het vaste personeel uitvalt door ziekte. Uit de enquête komt naar voren dat de verpleegkundigen de flexpool graag zien voor korte onverwachte uitvallen, zoals ziekte of verlof. Uit de interviews komt ook duidelijk naar voren dat de flexpool bij Nij Smellinghe is voor het opvullen van gaten, oftewel piek en ziek. Uit de enquête en de interviews komt een opvallend resultaat naar voren, ruim 48% van de verpleegkundigen wil op maximaal twee of drie afdelingen ingezet wil worden, maar uit de interviews blijkt dat dit in de praktijk vaak niet gebeurt. Zowel het Wilhelmina ziekenhuis in Assen als Treant zorggroep geven aan dat bij hen de flexpool medewerkers op alle afdelingen ingezet worden. Concluderend dat het aanhouden van maximaal twee tot drie afdelingen in de praktijk misschien niet haalbaar is, is het voor de verpleegkundigen van Nij Smellinghe wel belangrijk dat met hen overlegd wordt op welke afdelingen zij ingezet worden en wat hun voorkeuren zijn. Ruim 94% van de verpleegkundigen geeft aan invloed te willen hebben op welke afdelingen hij of zij ingezet wordt. Als laatste is het voor de inrichting van de flexpool belangrijk om te kijken of er onderscheid gemaakt moet worden tussen de beschouwende en snijdende afdelingen. 62% van de respondenten vindt dat er onderscheid gemaakt moet worden tussen deze afdelingen. Ook uit de interviews komt naar voren dat onderscheid tussen deze twee totaal verschillende specialismen wel gewenst is.

Samengevat kan geconcludeerd worden dat de belangrijkste aspecten voor de juiste balans tussen het vaste- en het flexibele personeel voor Nij Smellinghe zijn: **flexpool voor uitvallen door ziekte of verlof, piek en ziek, flexers voorkeuren laten aangeven over op welke afdelingen ze willen werken en zoveel mogelijk onderscheid tussen snijdende en beschouwende afdelingen**. Teruggekoppeld naar de literatuur over het schillenmodel houdt dit in dat de balans ongeveer 80% vast en 20% flexibel zal zijn.

4. Wat is van belang bij de inrichting van de flexpool waardoor de kwaliteit van zorg gewaarborgd wordt?

Volgens de literatuur zijn er zes dimensies van kwaliteit die van groot belang zijn voor het kwaliteitsbeleid van ziekenhuizen. Deze zes dimensies zijn: safe, effective, efficiënt, equitable, timely en patient-centered. De resultaten van het onderzoek tonen aan dat meer dan de helft van de verpleegkundigen denkt dat het werken met flexibele verpleegkundigen negatieve invloed heeft op de kwaliteit van zorg. Daarbij zijn de meest benoemde dimensies die negatief beïnvloed zouden worden veilige zorg (safe), effectieve zorg (effective) en efficiënte zorg (efficiënt). Ruim 95% van de respondenten geeft aan te denken dat extra scholing en begeleiding nodig is om de kwaliteit van zorg te behouden en ook in de interviews komt het belang van een goede inwerkperiode veel naar voren. Ook komt het begrip kwalificatiesysteem voorbij, dit systeem wordt in het Wilhelmina ziekenhuis in Assen gebruikt en zorgt er onder andere voor dat de kwaliteit van zorg niet minder wordt door het werken met een flexpool. Naast het belang van een goede inwerkperiode wordt het belang van scholing en begeleiding ook vaak benoemd. Ook als de flex verpleegkundigen hun inwerkperiode gehad hebben moeten ze waar nodig nog extra scholing of begeleiding kunnen krijgen.

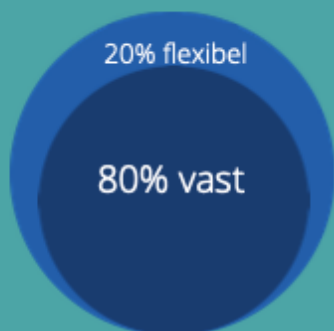
Samengevat kan geconcludeerd worden dat het werken met een flexpool geen negatief effect op de kwaliteit van zorg hoeft te hebben als er **voldoende aandacht wordt besteed aan de inwerkperiode en aan voldoende scholing en begeleiding**. Ook kan een **kwalificatiesysteem** een oplossing bieden om de kwaliteit te behouden. Deze conclusie geeft aan dat de zes dimensies van kwaliteit goed bewaakt moeten worden om niet het risico te lopen dat de kwaliteit van zorg afneemt.

5.2 Conclusie hoofdvraag

Voor het Nij Smellinghe ziekenhuis in Drachten is onderzoek uitgevoerd om antwoord te geven op de vraag: **Aan welke ontwerpcriteria moet een flexpool voor de verpleegkundigen van het Nij Smellinghe ziekenhuis voldoen?** Aan de hand van literatuuronderzoek, kwalitatief onderzoek en kwantitatief onderzoek zijn de vier deelvragen onderzocht en beantwoord. De conclusies van de vier deelvragen resulteren in verschillende ontwerpcriteria die van belang zijn voor de inrichting van de flexpool voor Nij Smellinghe. De hoofdvraag is niet in één zin te beantwoorden. Het antwoord op de hoofdvraag bestaat uit de meest belangrijke ontwerpcriteria die uit het onderzoek naar voren zijn gekomen.

Samengevat kan geconcludeerd worden dat de flexpool voor het Nij Smellinghe ziekenhuis aan de volgende ontwerpcriteria moet voldoen:

- De flexpool moet gebruikt worden voor piek en ziek;
- De verhouding vast en flex moet ongeveer 80/20 zijn;
- Er moet gebruik gemaakt worden van een duidelijk softwaresysteem voor het rooster;
- De verpleegkundigen worden ingeroosterd aan de hand van het kwalificatiesysteem;
- Alle verpleegkundigen krijgen een standaard inwerkperiode van twee weken;
- De verpleegkundigen kunnen altijd hun voorkeuren aangeven m.b.t rooster en uren;
- De verpleegkundigen zijn onderdeel van de organisatie en worden betrokken bij de teams;
- Er is altijd een duidelijk aanspreekpunt bereikbaar binnen de flexpool;
- De verpleegkundigen kunnen begeleiding en extra opleiding krijgen waar nodig;
- Zoveel mogelijk onderscheid tussen beschouwende en snijdende afdelingen.



Piek en ziek



Duidelijk roostersysteem

Kwalificatieniveau 0
Kwalificatieniveau 1
Kwalificatieniveau 2

Kwalificatiesysteem



Inwerkperiode van twee weken

 Geriatrie
 Cardiologie

Voorkeuren aangeven



Teamgevoel en binding



Duidelijk aanspreekpunt



Opleiding en begeleiding

5.3 Discussie

Er waren bij de start van het onderzoek nog weinig verwachtingen, omdat er nog nooit eerder onderzoek was gedaan onder het personeel naar het onderwerp flexpool. De verwachtingen die ontstonden na het literatuuronderzoek komen grotendeels overeen met de conclusies van het kwalitatieve en kwantitatieve onderzoek. Uit het literatuuronderzoek kwamen duidelijke aspecten naar voren die belangrijk zijn bij de inrichting van de flexpool. Het onderzoek heeft aangetoond dat deze aspecten in de praktijk ook daadwerkelijk van belang zijn en bijdragen aan een succesvolle flexpool. Naast de verwachtingen die gevormd zijn na het literatuuronderzoek is er nog veel meer bruikbare informatie naar voren gekomen uit het onderzoek. De daadwerkelijke opzet van de flexpool en het gebruik van de flexpool zal uiteindelijk aantonen of de flexpool aan de belangrijkste ontwerpcriteria voldoet of dat er nog belangrijke aspecten ontbreken.

5.4 Aanbevelingen

In deze paragraaf worden er aanbevelingen gegeven die gebaseerd zijn op het onderzoek. Deze aanbevelingen moeten handvatten geven voor het Nij Smellinghe ziekenhuis om uiteindelijk de flexpool in te richten. De aanbevelingen zijn verdeeld in twee categorieën. De eerste categorie bestaat uit aanbevelingen op korte termijn die al verricht kunnen worden voor de invoering van de flexpool en de tweede categorie bestaat uit aanbevelingen die gericht zijn op de ontwerpcriteria voor de flexpool.

5.4.1 Aanbevelingen op korte termijn

1. Wijs één projectleider of een klein team van projectleiders aan die het opzetten van de flexpool gaan leiden;

Er moet een klein team opgezet worden die de taak van de implementatie op zich gaat nemen. Er komt veel kijken bij de implementatie en dit moet goed aangepakt worden om het zo soepel mogelijk te laten verlopen. Ook na de implementatie is er een team nodig die de flexpool blijft coördineren. Hierbij zal het nodig zijn om extra personeel aan te nemen, omdat het implementeren van een flexpool en het leiden van een flexpool veel tijd in beslag neemt. Hierbij is het aan te raden om iemand in dit team te zetten die verstand heeft van roosteren en eventueel eerder betrokken is geweest bij een flexpool.

2. Maak een informatieve video waar wordt uitgelegd wat een flexpool is en wat de invoer van de flexpool voor het ziekenhuis zal betekenen. Plaats deze video op intranet;

Dit is van belang om weerstand tegen te gaan. Als het personeel direct betrokken is bij de implementatie en weet wat er gaat gebeuren of eventueel gaat veranderen wordt weerstand onder het personeel zoveel mogelijk vermeden. Zorg ervoor dat deze video persoonlijk is en in de eigen organisatie wordt opgenomen. Hierbij kunnen ook direct de projectleider(s) van de flexpool bekend gemaakt worden. Zorg dat de video professioneel is, schakel bijvoorbeeld de communicatieafdeling in of bijvoorbeeld een student communicatie en multimediasign.

3. Organiseer een informatieavond voor alle werknemers die betrokken gaan zijn bij de flexpool. Bij deze bijeenkomst kan informatie gegeven worden, aanvullend op de video, maar kunnen de betrokkenen ook vragen stellen en hun mening delen;

Hierbij is het van belang dat de projectleider(s) aanwezig zijn om uit te leggen wat er precies gaat gebeuren en hoe de implementatie eruit gaat zien. Maak deze avond niet verplicht, maar maak er een inloopavond van. Medewerkers kunnen komen als ze dat willen en als ze vragen hebben, maar ze kunnen er ook voor kiezen om niet te komen. Zorg dat er voldoende tijd is voor vragen en laat de medewerkers ook aan het woord.

4. Betrek werknemers bij het proces van het opzetten van de flexpool. Deel activiteiten en vorderingen op intranet en vraag ook eens naar hun mening.

Door de informatieve video en de inloopavond wordt duidelijk voor het personeel wat er gaat gebeuren en wat er voor hen gaat veranderen. Daarnaast is het van belang om tijdens het implementatieproces het personeel op de hoogte te houden. De projectleider(s) van de flexpool kunnen bijvoorbeeld wekelijks of maandelijks een kleine update naar de communicatieafdeling sturen zodat dit op intranet geplaatst kan worden.

5.4.2 Aanbevelingen voor de inrichting van de flexpool

1. Zorg ervoor dat de vaste teams zoveel mogelijk behouden worden en dat de flexpool kan bijspringen bij ziekte, uitval of drukkere periodes. Piek en Ziek;

Dit zorgt voor de minste veranderingen binnen de organisatie, maar zorgt er wel voor dat het probleem opgelost wordt. De teams blijven zoveel mogelijk hetzelfde, waardoor de werknemers niet het gevoel hebben dat ze in een geheel nieuwe organisatie werken. Op het moment dat er ziekte is of een stijging in de zorgvraag kan de flexpool ingeschakeld worden.

2. Maak onderscheid tussen beschouwende en snijdende afdelingen of zorg ervoor dat alle flexibele verpleegkundigen op beide specialismen worden ingewerkt;

Deze keuze moet gemaakt worden door de projectleider(s). Bij de implementatie moet gekeken worden of het haalbaar is om onderscheid te maken tussen beschouwende en snijdende afdelingen. Misschien wordt dit zelfs pas duidelijk na de implementatie. Het belangrijkste is dat flexibele verpleegkundigen op een afdeling komen waar zij ingewerkt zijn of als ze dat niet zijn daar enkel komen om extra handjes te bieden. Hierbij is het werken met een kwalificatiesysteem ook van belang.

3. Geef de flexibele verpleegkundigen de vrijheid om hun voorkeuren qua afdelingen en uren door te geven;

Hierbij is het van belang dat de verpleegkundigen die vanuit de flexpool werken kunnen aangeven als ze een bepaalde afdeling helemaal niet leuk vinden en dat hier dan ook zoveel mogelijk rekening mee wordt gehouden. Dit geldt hetzelfde voor het aantal uur dat ze willen werken.

4. Zorg voor een inwerkperiode van minimaal twee weken waarbij de verpleegkundige de basis van het ziekenhuis kent en ook zoveel mogelijk afdelingen heeft gezien;

De verpleegkundigen die in de flexpool komen te werken moeten goed ingewerkt worden. Deze inwerkperiode zal twee weken duren. Het is hierbij handig als er een vast schema gemaakt wordt door de projectleider(s) waar duidelijk in staat hoe de inwerkperiode zal verlopen. Door een overzichtelijk inwerkschema te maken wordt ervoor gezorgd dat elke flex verpleegkundige goed ingewerkt is en wordt het uiteindelijk makkelijker om nieuwe verpleegkundigen in te werken.

5. Zorg voor voldoende uren voor de flexibele verpleegkundigen, ook in minder drukke tijden;

De verpleegkundigen die werkzaam zijn in de flexpool moeten voldoende uren kunnen werken. Hierbij is het van belang dat er goed gekeken wordt naar het aantal verpleegkundigen in de flexpool en naar het aantal uur dat zij minimaal willen werken. Wanneer er te veel verpleegkundigen in de flexpool zitten en er te weinig diensten beschikbaar zijn kunnen verpleegkundigen niet aan hun minimale aantal uren komen. Het coördineren van het aantal flex verpleegkundigen en het aanbieden van voldoende diensten ligt in handen van de leiders van de flexpool.

6. Nodig de flexibele verpleegkundigen ook uit bij de werkoverleggen van verschillende teams;

Om binding in de organisatie te vergroten is het van belang dat de flexibele verpleegkundigen uitgenodigd worden bij de werkoverleggen van verschillende teams waar zij werken. Dit zorgt niet

alleen voor binding in het team, maar dit zorgt er ook voor de flex verpleegkundigen op de hoogte zijn van veranderingen binnen de afdeling. De persoon die de werkoverleggen organiseert zal ervoor moeten zorgen dat ook de flexibele werknemers uitgenodigd worden.

7. Pas het kwalificatiesysteem toe, zodat roosteraars overzichtelijk hebben welke kwalificatie de verpleegkundige heeft bij een bepaalde afdeling en wat diegene dus kan en wat niet. (bijlage 7);

Het kwalificatiesysteem draagt bij aan het waarborgen van kwaliteit en zorgt ervoor dat zowel het vaste team als de flex verpleegkundige weet wat hij of zij kan verwachten. Het is belangrijk dat het kwalificatiesysteem direct ingezet wordt en dat dit systeem ook zichtbaar is in het roostersysteem. Dit is iets waar de roosteraar(s) van de flexpool verantwoordelijk voor zal zijn.

8. Gebruik een overzichtelijk softwaresysteem voor de personeelsplanningen;

Een roostersysteem dat veel andere organisatie gebruiken bij hun flexpool is ORTEC. Hierbij is het van belang dat de roosteraars en verpleegkundigen een eigen omgeving hebben, waarbij verpleegkundigen duidelijk voor ogen hebben welke diensten nog open staan en daar op kunnen bieden. Ook moet het kwalificatiesysteem verwerkt worden in deze roosterapplicatie. De diensten die open staan moeten een kwalificatie toegewezen krijgen, zodat alleen verpleegkundigen met de juiste kwalificatie zich kunnen inschrijven voor die dienst.

9. Maak instructie filmpjes en organiseer instructie avonden waarbij uitleg wordt gegeven over het roostersysteem;

Het invoeren van een nieuw roostersysteem kan voor veel verwarring en ophef zorgen. Zorg ervoor dat vanaf het eerste moment duidelijk is voor iedereen die gebruik maakt van de roosterapplicatie hoe het werkt en wat ze er allemaal mee kunnen. Er moet een instructie avond georganiseerd worden waar alles uitgelegd wordt en er kunnen instructie filmpjes gemaakt worden die altijd terug te kijken zijn. Mocht een verpleegkundige vergeten zijn hoe hij of zij bijvoorbeeld op een dienst kan bieden, dan kan hij of zij daar een instructie filmpje over kijken.

10. Zorg dat er altijd een vast aanspreekpunt is voor de flexibele verpleegkundigen, waar ze terecht kunnen voor vragen, hulp of extra begeleiding.

Vanaf het eerste moment moet duidelijk zijn wie de projectleiders zijn en wie het aanspreekpunt is. Ook na de implementatie moeten de flexibele verpleegkundigen altijd ergens terecht kunnen voor vragen of voor een gesprekje. Het beste zou zijn dat dit aanspreekpunt deel uitmaakt van het flexpool projectteam.

6. Reflectie op het onderzoek

In dit hoofdstuk wordt het onderzoek gereflecteerd. Eerst wordt er teruggekeken op het onderzoek. Daarna wordt er gekeken naar de kwaliteit van het onderzoek en hoe het onderzoek verlopen was in de ideale situatie. Als laatst wordt er gekeken naar de bruikbaarheid van het onderzoek.

6.1 Terugblik op het onderzoek

In september begon ik met het onderzoek bij het Nij Smellinghe ziekenhuis in Drachten. Voor de zomervakantie was al duidelijk wat ik moest gaan onderzoeken. Er moest een flexpool in het Nij Smellinghe ziekenhuis komen. Bij de start van het onderzoek kwam ik er al snel achter dat de wensen van de organisatie veel te breed waren voor de korte periode waarin ik onderzoek voor hen ging doen. Ik ben blij dat ik dat destijds direct heb aangegeven en dat we daardoor samen het onderzoek zo afgebakend hebben dat het goed uit te voeren was in 22 weken. Ik begon in september met vijf dagen op kantoor waarbij ik veel tijd had voor het onderzoek en een fijne plek had waar ik mij goed kon concentreren. Ik merkte vanaf de eerste paar weken al wel dat er veel zelfstandigheid van mij verwacht werd en dat mijn begeleiders eigenlijk weinig tijd hadden om te helpen. Aan het begin heb ik dit wel erg pittig gevonden, omdat het bij de start van het onderzoek wel belangrijk en handig is om veel te overleggen met de opdrachtgevers. De onzekerheid of ik wel het juiste aan het doen was en of dit wel is wat zij van mij verwachten nam hierdoor toe. Na een tijdje kwam de gewenning wel dat ik het echt zelf moest doen en dat begeleiding echt minimaal was door gebrek aan tijd van de opdrachtgever. We hadden afgesproken elke twee weken een meeting te houden en ik kon altijd bellen bij belangrijke vragen. Dit was erg fijn. Als ik twijfelde aan iets kon ik dit altijd bespreken door te bellen, hierdoor was ik er zeker van dat het onderzoek naar wens van de opdrachtgever uitgevoerd werd. Ik heb het onderzoeksvoorstel als best pittig ervaren, maar ik ben tevreden met hoe dat proces uiteindelijk verlopen is en ik ben blij dat ik bij feedback direct weer met goede moed aan de slag ben gegaan. Toen het onderzoeksvoorstel eenmaal was goedgekeurd kon het onderzoeken beginnen. Ik vond de stap naar het onderzoek best lastig. Zonder extra uitleg moest ik ineens de enquête in elkaar zetten en een vragenlijst voor de interviews maken. Ik merkte dat ik hier een beetje vastliep. Uiteindelijk heb ik veel gehad aan het lezen en bestuderen van andere onderzoeken en toen ik eenmaal bezig was verliep het ook prima. Het afnemen van de interviews verliep naar omstandigheden goed en ook het uitwerken van de resultaten en conclusies van het onderzoek ging goed.

Vanaf het begin van mijn afstudeertraject heb ik mijn volle inzet getoond en ik vind dat dat een aspect is waar ik heel trots op mag zijn en dat heeft zeker een bijdrage geleverd aan het eindresultaat. Ik heb ervoor gezorgd dat ik de gehele periode goed op schema liep en ben vanaf dag één direct met volle inzet begonnen. Ik weet van mezelf dat ik het vertrouwen snel kan verliezen op het moment dat het even niet goed verloopt, maar ook in de lastigere situaties ben ik doorgegaan en daar ben ik trots op en ook erg blij mee. Ik vind dat ik af en toe wel mezelf wat meer had kunnen laten zien. Ik heb mezelf door de zelfstandigheid die van mij verwacht werd best wel afgesloten van de rest van de organisatie. Door de volle planningen van mijn opdrachtgevers, waarvan één van de opdrachtgevers twee weken na de start zelfs aangaf geen tijd meer te hebben om mij te ondersteunen, vond ik het lastig om hulp te vragen en had ik soms het gevoel meer een last te zijn dan iets goeds te doen voor de organisatie. Als ik terugkijk op het onderzoek vind ik dat ik mezelf meer had moeten laten zien en niet zomaar over me heen laten lopen. Dit is zeker iets wat ik een volgende keer anders zou aanpakken.

6.2 COVID-19

De COVID crisis heeft zeker invloed gehad op mijn onderzoek. Ongeveer na acht weken begon de drukte in het ziekenhuis toe te nemen en werd de COVID crisis erger. In eerste instantie had dit nog niet echt invloed op het onderzoek. Mijn opdrachtgever was nog drukker dan voorheen, maar op dit moment was ik al wel gewend aan de zelfstandigheid waarmee ik het onderzoek moest uitvoeren. Alle interviews stonden al gepland, dus ik hoopte er stiekem op dat deze ook wel door konden gaan. Een week na de start van mijn interviews nam de corona drukte zo extreem toe dat we bijna code zwart

hadden. Het thuiswerken begon weer. Vooral in een ziekenhuis waar besmetting echt voorkomen moet worden is het belangrijk om contact zoveel mogelijk te vermijden. Op de eerste twee interviews na werden al mijn interviews afgezegd. Er was simpelweg geen tijd voor bijzaken in alle ziekenhuizen. Ik heb er alles aan gedaan om toch de informatie die ik nodig had te verzamelen en het liefst zonder vertraging op te lopen. De laatste drie interviews zijn door de COVID crisis verkort en waar nodig online afgenomen. Ik ben blij dat deze drie personen toch tussen alle drukte door kort de tijd wouden nemen om een aantal vragen te beantwoorden. Ook de enquête werd steeds minder ingevuld. De enquête is meerdere keren via de mail verstuurd, in de nieuwsbrief gekomen en op intranet gezet, maar ook de verpleegkundigen, voor wie de enquête gemaakt is, hebben het erg druk tijdens COVID crisis. Het streven van 187 respondenten is niet behaald, maar ik denk dat ik met 115 respondenten alsnog een representatief beeld kan schetsen. Ik heb alles op alles gezet om het onderzoek toch af te ronden ook al was situatie in het ziekenhuis allesbehalve ideaal. Ik ben ervan overtuigd dat de resultaten van het onderzoek ondanks de verkorte interviews en het iets minder grote aantal respondenten alsnog veel bijdraagt voor het Nij Smellinghe ziekenhuis.

6.3 Kwaliteit van het onderzoek

Bij het schrijven van het onderzoeksvoorstel heb ik besloten om gebruik te maken van triangulatie, bij triangulatie wordt er gebruik gemaakt van meerdere onderzoeksmethoden. Zo heb ik gebruik gemaakt van literatuuronderzoek, afnemen van een enquête en afnemen van interviews. Ik denk dat de kwaliteit van het onderzoek toeneemt op het moment dat er meerdere methoden gebruikt worden. De resultaten van de interviews en de enquête vullen elkaar goed aan en zorgen ervoor dat het onderzoek meer betrouwbaar is dan wanneer er slechts één onderzoeksmethode gebruikt wordt.

De enquête is online verstuurd en het streven was om 187 respondenten te krijgen. Door de enorme drukte in het ziekenhuis en het tekort aan verpleegkundigen is dit aantal niet bereikt. Een respons van 115 is misschien iets minder representatief, maar ik denk dat de mening van 115 verpleegkundigen alsnog een goed beeld kan schetsen van de situatie. Ik denk dat de kwaliteit van de enquête prima is en goed heeft bijgedragen aan het onderzoek.

De interviews hebben wat meer geleden onder de COVID situatie. De kwaliteit van de interviews is minder dan in de ideale situatie, maar ik denk dat er alsnog hele bruikbare resultaten naar voren zijn gekomen uit de interviews. De kwaliteit van de interviews had beter kunnen zijn, maar er is alles aangedaan om de kwaliteit zo hoog mogelijk te houden.

In een ideale situatie bestond corona niet en hadden mijn begeleiders vanuit de organisatie meer tijd voor mij gehad. Het is natuurlijk erg jammer dat één van de opdrachtgevers uiteindelijk niet betrokken is geweest bij het onderzoek en dus ook geen input heeft kunnen leveren. In de ideale situatie had ik alle interviews fysiek kunnen afnemen en had ik meer begeleiding vanuit de organisatie gehad om zo nog meer te leren en de verwachtingen van de organisatie nog beter na te streven.

6.4 Bruikbaarheid van het onderzoek

Ik denk dat de resultaten van het onderzoek bruikbaar zijn voor de organisatie. Het is misschien niet voldoende om de flexpool binnen een week klaar te hebben staan, maar wat het personeel belangrijk vindt en hoe andere zorginstellingen hun flexpool ingedeeld hebben komt duidelijk naar voren uit de resultaten van het onderzoek. De conclusie van het onderzoek geeft duidelijk aan wat belangrijke aandachtspunten zijn bij het ontwerpen van de flexpool. Er zal nog zeker wat werk zitten in het daadwerkelijk ontwerpen en invoeren van de flexpool, maar dit onderzoek biedt veel informatie om een start te kunnen maken.

Literatuurlijst

- alles is gezondheid. (2018, 27 december). *Positieve gezondheid*. Geraadpleegd op 5 oktober 2021, van <https://www.allesisgezondheid.nl/knowledgebase/positieve-gezondheid/>
- allesovermarktonderzoek. (2021, 5 april). *Steekproefcalculator | Alles over Marktonderzoek*. Geraadpleegd op 20 oktober 2021, van <https://www.allesovermarktonderzoek.nl/steekproef-algemeen/steekproefcalculator/#Depopulairstesteekproefcalculatorvannederland>
- Baarda, B. (2019). *Dit is onderzoek!* (1ste ed.). Noordhoff.
- Baarda, B., & Van der Hulst, M. (2017). *Basisboek Interviewen* (4de ed.). Noordhoff.
- Benders, L. (2021, 8 september). *Vier soorten triangulatie in je scriptie*. Scribbr. Geraadpleegd op 11 oktober 2021, van <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/triangulatie/>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2014, 6 augustus). *Objectiviteit*. Geraadpleegd op 27 september 2021, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2014/32/objectiviteit>
- De Nationale Adviesbalie. (2021, 5 juli). *Flexwerkers | Wat zijn jouw rechten en plichten en hoe zit het met ontslag?* Geraadpleegd op 1 oktober 2021, van <https://ontslag-krijgen.nl/ontslag/contractvorm/flexwerkers>
- Destentor. (2020, 22 oktober). *De enorme personeelstekorten in de zorg: waar komen ze vandaan en wat doen we eraan?* destentor.nl. Geraadpleegd op 14 september 2021, van <https://www.destentor.nl/economie/de-enorme-personeelstekorten-in-de-zorg-waar-komen-ze-vandaan-en-wat-doen-we-eraan~a15684f8/?referrer=https://www.google.com/>
- Dijksterhuis, A. (2020, 31 juli). *de-wetenschap-achter-werkgeluk*. Pwnet. Geraadpleegd op 5 oktober 2021, van <https://www.pwnet.nl/23645/de-wetenschap-achter-werkgeluk>
- Dobronte, A. (2016, 8 december). *De steekproefgrootte bepalen van je enquête*. CheckMarket. Geraadpleegd op 20 oktober 2021, van <https://nl.checkmarket.com/blog/de-steekproefgrootte-bepalen-van-je-enquete/>

Extranet - Ziekenhuis Nij Smellinghe. (2020). Extranet Nij Smellinghe. Geraadpleegd op 13 september 2021, van

https://intranet.nijsmellinghe.nl/lm_auth_proxy?DoLMLogin?curl=L2f19031L2fpL2doL2fzorgL2dvoorL2dhetL2dnoorden&curlid=2590802935-396481773&curlmode=0

Flexibilisering arbeidsmarkt. (2020). MF. Geraadpleegd op 15 september 2021, van

<https://www.mf.nl/1576925/Blog-Flexibilisering-van-de-arbeidsmarkt.html>

Geertsma, P. (2017, 13 januari). *Wat is een flexpool?* Technisch Werken. Geraadpleegd op 14 september 2021, van <https://www.technischwerken.nl/kennisbank/flexwerk-kennisbank/wat-is-een-flexpool/>

Gemeente Amsterdam. (2021, 5 oktober). *Wat is de zelfdeterminatietheorie?* Amsterdam.nl. Geraadpleegd op 5 oktober 2021, van

<https://www.amsterdam.nl/assistent/lezen/zelfdeterminatietheorie/>

Geschiedenis. (2020, 7 januari). Nij Smellinghe. Geraadpleegd op 9 september 2021, van

<https://www.nijsmellinghe.nl/over-nij-smellinghe/over-de-organisatie/geschiedenis>

Goudswaard, A. (2000, 1 januari). *Flexibiliteit in balans: flexibilisering en de gevolgen voor. . . (2000)* / www.narcis.nl. Narcis. Geraadpleegd op 15 september 2021, van <https://www.narcis.nl/publication/RecordID/oai:tudelft.nl:uuid%3A74d8140c-a129-4c34-a557-ecababe4fda3>

Hoftijzer, M., & Korte, P. (2012). *Onderneem! CE Ondernemerschap Theorieboek* (1ste ed.). Noordhoff.

Integraal Kankercentrum Nederland. (2019). *Kwaliteit van zorg*. integraal kanker centrum.

Geraadpleegd op 7 oktober 2021, van

<https://iknl.nl/onderzoek/onderzoeksdomeinen/kwaliteit-van-zorg>

Kalisvaart, L. (2020, 15 december). *Afstudeeronderzoek Werkgeluk*. Wij zijn Meglio. Geraadpleegd op 5 oktober 2021, van <https://wijzijnmeglio.nl/2020/12/15/afstudeeronderzoek-werkgeluk/>

Lange, L. (2021, 25 mei). *"Personeelstekort in de zorg? Denk anders en focus op de lange termijn."*

Trends in HR. Geraadpleegd op 14 september 2021, van

<https://www.trendsinsr.nl/personeelstekort-in-de-zorg/>

Leijssen, M. (2020, 21 mei). *3 universele behoeften voor werkgeluk*. Mietleijssen.nl. Geraadpleegd op

5 oktober 2021, van <https://www.mietleijssen.be/pers-blog/blog-3-universele-behoeften-voor-werkgeluk>

Managementimpact. (2019, 10 december). *14 oplossingsrichtingen voor het personeelstekort in de zorg*. Geraadpleegd op 15 september 2021, van

<https://www.managementimpact.nl/artikel/14-oplossingsrichtingen-voor-het-personeelstekort-in-de-zorg/>

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. (2019, 7 oktober). *Voorlichtingcampagne over*

nieuwe regels arbeidscontracten en ontslag. Nieuwsbericht | Rijksoverheid.nl. Geraadpleegd op 10 september 2021, van

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2019/10/07/voorlichtingcampagne-over-nieuwe-regels-arbeidscontracten-en-ontslag>

Nabben, I. (2021, 2 maart). *Actieonderzoek: Flexwerk in de zorg*. Kennisland. Geraadpleegd op 20

september 2021, van <https://www.kl.nl/projecten/actieonderzoek-flexwerk-in-de-zorg/>

Nij Smellinghe. (2020a). *Extranet - Ziekenhuis Nij Smellinghe*. Extranet Nij Smellinghe. Geraadpleegd

op 5 oktober 2021, van

https://intranet.nijsmellinghe.nl/lm_auth_proxy?DoLMLogin?curl=L2f11012L2faandachtL2dwerkt&curlid=691482796-548514318&curlmode=0

Nij Smellinghe. (2020b). *Intranet - Ziekenhuis Nij Smellinghe*. intranet.nijsmellinghe.nl. Geraadpleegd

op 7 oktober 2021, van

https://intranet.nijsmellinghe.nl/lm_auth_proxy?DoLMLogin?curl=L2f20172L2faandachtL2dwerktL2fdoorlopendeL2dactiviteitenL2daandachtL2dw&curlid=388357429-780808929&curlmode=0

Nij Smellinghe. (2020c, november). *Strategie rapport*.

Nij Smellinghe, persoonlijke communicatie. (2014–2019). *Notitie knelpunten*.

NU.nl. (2020, 30 december). *Personeelstekort in de zorg stijgt verder: “We lopen achter de feiten*

aan”. NU - Het laatste nieuws het eerst op NU.nl. Geraadpleegd op 15 september 2021, van <https://www.nu.nl/werk/6099217/personeelstekort-in-de-zorg-stijgt-verder-we-lopen-achter-de-feiten-aan.html>

Organogram. (2021, 1 maart). Nij Smellinghe. Geraadpleegd op 9 september 2021, van

<https://www.nijsmellinghe.nl/over-nij-smellinghe/over-de-organisatie/organogram>

Randstad. (2019). *De juiste balans tussen vast & flex*. Geraadpleegd op 7 oktober 2021, van

<https://www.randstad.nl/werkgevers/kenniscentrum/arbeidsmarkt-en-flexibiliteit/tips-keuze-vast-flex>

Schaufeli, W. (2010). *Duurzaamheid vanuit psychologisch perspectief*. wilmarschaufeli. Geraadpleegd

op 20 september 2021, van <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/360.pdf>

Search result | NVZ Cao Ziekenhuizen. (2021). cao-ziekenhuizen. Geraadpleegd op 10 september

2021, van <https://cao-ziekenhuizen.nl/search-result?search=oproepkracht>

Steerneman, P. (2019). *Flexibele zorg = duurzame zorg*. pimsteerneman. Geraadpleegd op 20

september 2021, van

https://www.pimsteerneman.nl/images/documenten/sevagram_column-feb13.pdf

Treams. (2021, 8 juni). *Wat betekent werkgeluk? | Alles over werkgeluk*. Geraadpleegd op 5 oktober

2021, van <https://www.treams.nl/werkgeluk-betekenis/>

Tuinte, J. (2017, 7 augustus). *Duurzame inzetbaarheid begint bij de Millennial*. Duurzame

Inzetbaarheid - HRzone. Geraadpleegd op 21 september 2021, van

<http://www.hrzone.nl/overzicht-artikelen/thema-s/duurzame-inzetbaarheid/entry/vergeet-de-duurzame-inzetbaarheid-voor-millennials-niet>

Van den Berg, E., & Kouwenhoven, W. (2008). *Ontwerponderzoek in vogelvlucht*. Universiteit Twente.

Geraadpleegd op 23 september 2021, van

<https://ris.utwente.nl/ws/portalfiles/portal/15300705/ontwerponderzoek.pdf>

Van den Broeck, A. (2009). *De Zelf-Determinatie Theorie: kwalitatief goed motiveren op de werkvloer*.

Selfdeterminationtheory.org. Geraadpleegd op 5 oktober 2021, van

https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2009_VandenBroeckVansteenkiste_GO.pdf

Van der Avoird, M. (2021, 15 juni). *Ambitie op het werk: vloek of zegen?* Werkzoeken.nl.

Geraadpleegd op 7 oktober 2021, van https://www.werkzoeken.nl/blog/42_ambitie-op-het-werk-vloek-of-zegen/

Van der Klink, J. J. L., Burdorf, A., Schaufeli, W. B., Van der Wilt, G. J., Zijlstra, F. R. H., Brouwer, S., &

Bültmann, U. (2010, augustus). *Duurzame inzetbaarheid*. voion. Geraadpleegd op 20 september 2021, van

<https://www.voion.nl/media/2864/duurzameinzetbaarheidwerkalswaarde.pdf>

Van der Wijst, B. (2021, 16 maart). *10 tips voor een goed werkende flexpool*. PlanMen. Geraadpleegd

op 7 september 2021, van <https://www.planmen.com/kenniscentrum/10-tips-voor-flexpool/>

Van der Zwan, R. (2017, 29 juni). *Continuïteit: een vergeten aspect van kwaliteit van zorg*. Guus

Schrijvers. Geraadpleegd op 7 oktober 2021, van <https://guusschrijvers.nl/continuïteit-vergeten-aspect-zorgkwaliteit/>

Van Outhesden, I. (2021, 3 september). *Flexibele schillen geven grip op personeelskosten*. PlanMen.

Geraadpleegd op 14 september 2021, van

<https://www.planmen.com/kenniscentrum/flexibele-schillen/>

Verhoeven, N. (2011). *Wat Is Onderzoek? / Methoden En Technieken Voor Het Hoger Onderwijs /*

Deel Praktijkboek (4de ed.). Boom Lemma.

Vilans. (2017). *Duurzaam veranderen*. vilans.nl. Geraadpleegd op 7 oktober 2021, van

<https://www.vilans.nl/vilans/media/documents/producten/werk-aan-kwaliteit-van-zorg.pdf>

Wat doet flexibilisering met arbeidsmarkt in de zorg? (2017, 5 september). Vilans. Geraadpleegd op 20 september 2021, van <https://www.vilans.nl/artikelen/wat-doet-flexibilisering-met-de-arbeidsmarkt-in-de-zorg>

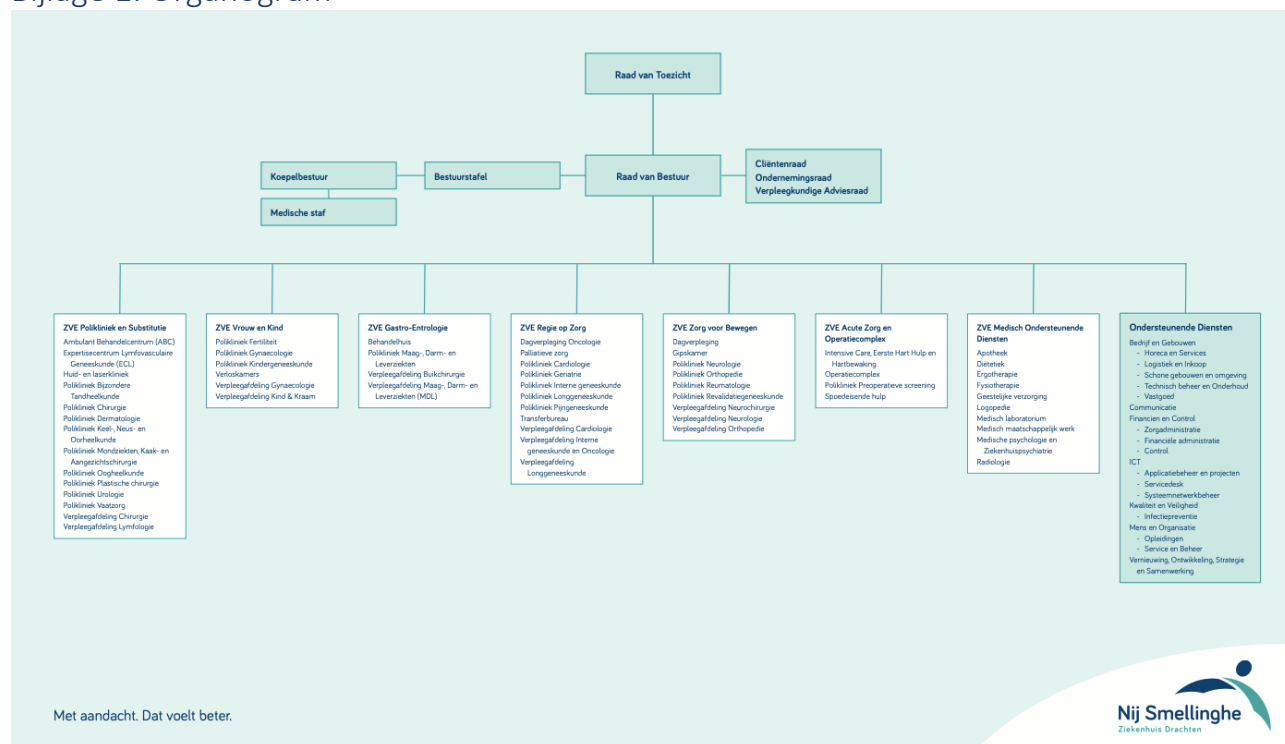
Weys, J. (2020, 7 oktober). *6 redenen waarom een flexibele schil in de zorg een toevoeging is*. ZorgOber. Geraadpleegd op 14 september 2021, van <https://www.zorgober.nl/blogs/flexibeleschil/>

W's. (2020, 8 januari). Communicatie KC. Geraadpleegd op 7 september 2021, van <https://communicatiekc.com/ws/>

Zorg Verantwoordelijke Eenheden. (2018, 3 september). Nij Smellinghe. Geraadpleegd op 9 september 2021, van <https://www.nijsmellinghe.nl/over-nij-smellinghe/over-de-organisatie/speerpunten-en-aandachtsgebieden>

Bijlagen

Bijlage 1: Organogram



(Nij Smellinghe, 2021)

Bijlage 2: Werkplanning

Werkplanning		Week																		
Afstudeerstage Nij Smellinghe		6-9-2021			27-9-2021			25-10-2021			22-11-2021			20-12-2021			10-01-2022			
Onderzoeksvoorstel		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Onderzoeksvoorstel	Probleemanalyse																			
	Organisatie- en contextbeschrijving																			
	Doel- en vraagstelling																			
	Theoretisch kader																			
Afstudeerrapport	Onderzoeksmethode																			
	Inleiding																			
	Beschrijving stageorganisatie																			
	Theoretisch kader																			
	Onderzoeksmethode																			
	Resultaten																			
	Conclusies en aanbevelingen																			
	Reflectie op het onderzoek																			
	Literatuurlijst																			
	Bijlagen																			
Voorwerk onderzoek	Interviewopzet en enquête maken																			
	Interviews inplannen																			
Onderzoek	Deskresearch																			
	Literatuuronderzoek																			
	Fieldresearch																			
Mondelinge presentatie																				
	Adviesgesprek met opdrachtgever																			
Stage gedeelte	Eindpresentatie																			
	Stage-POP																			
	Voortgangsrapportage 1																			
	Voortgangsrapportage 2																			
	Voortgangsrapportage 3																			
	Voortgangsrapportage 4																			
	Formulier en verslag functioneringsgesprek																			
	Evaluatieformulier bedrijf																			
	Stageverslag																			
Eindreflectie																				

Bijlage 3: Berekening steekproefomvang

A. Vul hieronder de 3 kengetallen van de calculator in:

1. Hoe groot is de **steekproefmarge** die u wilt toelaten? (%) Een steekproefmarge van 5% is gangbaar bij marktonderzoek.
2. Wat is de omvang van de **populatie**? Wanneer de omvang niet bekend is, vult u dan 20000 in.
3. Welke **uitkomst** verwacht u in het onderzoek? (%) Wanneer dit vooraf niet is in te schatten, vult u dan 50 in.

B. Resultaat :

Steekproefgrootte bij een betrouwbaarheidsniveau van: 90%	187
Steekproefgrootte bij een betrouwbaarheidsniveau van: 95%	234
Steekproefgrootte bij een betrouwbaarheidsniveau van: 99%	315

(Alles over marktonderzoek, 2021)

Bijlage 4: Enquête

Enquête werken in een flexpool

Beste verpleegkundige van Nij Smellinghe,

Allereerst wil ik je alvast bedanken voor je deelname aan dit onderzoek. Ik ben Verena Ovaa en ik zit in het vierde jaar van de opleiding Bedrijfskunde aan de Hanzehogeschool Groningen. Voor mijn afstudeerscriptie doe ik onderzoek naar de ontwerp criteria die van belang zijn voor het inrichten van een flexpool voor de verpleegkundigen van Nij Smellinghe. De enquête zal ongeveer 5 minuten van je tijd in beslag nemen. De antwoorden worden geheel anoniem verwerkt. Mocht je vragen hebben over de enquête of het onderzoek, neem dan contact op via v.ovaa@nijsmellinghe.nl.

***Vereist**

Algemeen

1. Wat is je leeftijd? *

Markeer slechts één ovaal.

- <18
- 18-25
- 26-35
- 36-45
- 46-55
- 56-65
- 66-75
- >75

2. Hoelang werk je al bij Nij Smellinghe? *

Markeer slechts één ovaal.

- Minder dan 5 jaar
- Meer dan 5 jaar

3. Op welke verpleegafdeling werk je? *

Vink alle toepasselijke opties aan.

Verpleegafdeling A1 (buik)chirurgie, Gyn, MDL, Urolog

Verpleegafdeling A2 Interne geneesk. en oncologie
Verpleegafdeling A2 ECL expertise lymfologie
Verpleegafdeling A3 Neurologie en orthopedie
Verpleegafdeling B1 Dagverpleging
Verpleegafdeling B2 Cardiologie en longgeneesk.
Verpleegafdeling B3 Orthopedie en gynaecologie
Verpleegafdeling B3 Kraamafdeling en verloskunde
Verpleegafdeling B3 Kinderafdeling
Recoveryafdeling
Afdeling ICC

4. Werk je fulltime of parttime? *

Markeer slechts één ovaal.

Fulltime

Parttime

5. Ik ben bekend met de term flexpool? *

Markeer slechts één ovaal.

Ja

Nee

6. Ik heb ervaring met werken in een flexpool? *

Markeer slechts één ovaal.

Ja

Nee

7. Ik sta open om in de toekomst in een flexpool te gaan werken? *

Markeer slechts één ovaal.

Ja

Nee

Werkgeluk in de flexpool

De volgende vragen hebben betrekking op het waarborgen van werkgeluk onder de flexpool verpleegkundigen

8. Het hebben van autonomie draagt bij aan mijn werkgeluk? *

Autonomie: onafhankelijk en zelfstandig werken en eigen keuzes kunnen maken

Markeer slechts één ovaal.

Oneens

1

2

3

4

5

Eens

9. Het hebben van de voldoende competentie draagt bij aan mijn werkgeluk? *

Competentie: het vermogen om taken met de juiste kennis, vaardigheden en attitude te verrichten

Markeer slechts één ovaal.

Oneens

1

2

3

4

5

Eens

10. Verbondenheid en teamgevoel draagt bij aan mijn werkgeluk? *

Markeer slechts één ovaal.

Oneens

1

2

3

4

5

Eens

11. Ik denk dat ik voldoende autonomie, competentie en verbondenheid kan ervaren bij het werken in een flexpool? *

Markeer slechts één ovaal.

Oneens

1

2

3

4

5

Eens

Werknemersgezondheid in de flexpool

De volgende vragen hebben betrekking op het waarborgen van werknemersgezondheid onder de flexpool verpleegkundigen

12. Wanneer mijn werkbehoeften vervuld worden ervaar ik minder stress en ontevredenheid op de werkvloer? *

Werkbehoeften: de persoonlijke behoeften die je hebt met betrekking tot je werk (behoefte aan structuur, zelfstandigheid, zekerheid, samenwerking etc.)

Markeer slechts één ovaal.

Oneens

1

2

3

4

5

Eens

13. Wanneer mijn waarden aansluiten bij de waarden van de organisatie waar ik werk ervaar ik minder stress en ontevredenheid op de werkvloer? *

Waarden: idealen en motieven die iemand nastreeft, opvattingen over wat wenselijk is en wat niet

Markeer slechts één ovaal.

Oneens

1

2

3

4

5

Eens

14. Wanneer ik gemotiveerd ben in het werk wat ik doe ervaar ik minder stress en ontevredenheid op de werkvloer? *

Markeer slechts één ovaal.

Oneens

1

2

3

4

5

Eens

15. Wanneer ik de juiste kennis en vaardigheden bezit om mijn werkzaamheden uit te voeren ervaar ik minder stress en ontevredenheid op de werkvloer? *

Markeer slechts één ovaal.

Oneens

1

2

3

4

5

Eens

16. Ik denk dat mijn behoeften, waarden, motivatie, kennis en vaardigheden samengaan met het werken in een flexpool? *

Markeer slechts één ovaal.

Oneens

1

2

3

4

5

Eens

Balans tussen vast- en flexpersoneel

De volgende vragen hebben betrekking op de verhouding tussen de vaste- en flexverpleegkundigen

17. Welke gaten in de roosters zouden volgens jou opgevuld moeten worden door flexverpleegkundigen? *

Markeer slechts één ovaal.

Korte onverwachte uitvallen van het vaste personeel

Langdurige uitval van het vaste personeel (langere ziekte, verlof, opleidingen)

Het vaste team wordt zo klein mogelijk gemaakt en de flexpool zorgt dagelijks voor opvulling

Geen

18. Als flexpool medewerker zou ik ingezet willen worden op? *

Markeer slechts één ovaal.

Alle afdelingen in het ziekenhuis

Maximaal 3 verschillende afdelingen

Maximaal 2 verschillende afdelingen

1 afdeling

19. Er moet in de flexpool onderscheid gemaakt worden tussen beschouwende en snijdende vakken? *

Markeer slechts één ovaal.

Eens

Oneens

20. Als ik als flexverpleegkundige zou gaan werken zou ik invloed willen hebben op welke afdeling(en) in ingeroosterd word? *

Markeer slechts één ovaal.

Eens

Oneens

Vakmanschap in de flexpool

De volgende vragen hebben betrekking op het waarborgen van vakmanschap in de flexpool

21. Ik denk dat werken met flexibele verpleegkundigen uit een flexpool invloed heeft op de volgende kwaliteitsaspecten: *

Vink alle toepasselijke opties aan.

Veilige zorg (patiëntveiligheid)

Effectieve zorg (het doel van de zorg wordt behaald)

Efficiënte zorg (geen overbodige handelingen)

Rechtvaardige zorg (toegankelijk voor iedereen)

Patiëntgerichte zorg (mate waarin de patiënt ervaart centraal te staan)

Tijdige zorg (logistieke kwaliteit)

Geen negatieve invloed op deze aspecten

22. Werken met flexibele verpleegkundigen heeft negatieve invloed op de kwaliteit van zorg? *

Markeer slechts één ovaal.

Eens

Oneens

23. Extra scholing en begeleiding voor flexverpleegkundigen is nodig om de kwaliteit van zorg te behouden? *

Markeer slechts één ovaal.

Eens

Oneens

24. Werken als flexverpleegkundige zorgt voor extra vakkennis en persoonlijke ontwikkeling? *

Markeer slechts één ovaal.

Eens

Oneens

Laatste vraag

Naast de enquête worden er ook nog interviews afgenomen. Zou jij graag je mening verder willen toelichten of zijn er andere dingen die je kwijt wil over het onderwerp 'werken in een flexpool'? Stuur dan een mailtje naar

v.ovaa@nijsmellinghe.nl

Einde enquête

Bedankt voor je deelname

Bijlage 5: Interview opzet

Interviewschema andere zorginstelling

Introductie:
Bedanken voor medewerking, voorstellen, onderzoek toelichten, anonimiteit (interview opnemen?), tijdsduur
Algemeen:
1. Hoelang werkt u al bij het wilhelmina ziekenhuis/Treant?
2. Wat is uw functie precies?
3. Wat is uw ervaring met werken met een flexpool?
4. Hoelang werken jullie al met een flexpool?
5. Waarom is er destijds besloten met een flexpool te gaan werken?
6. Hoe is de oprichting van een flexpool bij jullie verlopen?
De flexpool
7. Waar wordt de flexpool gebruikt binnen de organisatie? Welke gaten?
8. Wat zijn volgens u belangrijke aandachtspunten bij de inrichting van de flexpool?
9. Welke valkuilen komen jullie tegen in de flexpool?
10. Wat was de reactie van de werknemers bij het invoeren van de flexpool?
11. Wat is het belang van de flexpool voor de organisatie?
12. Wat voor soort werknemers werken er bij jullie in de flexpool?
13. Op hoeveel verschillende afdelingen worden de flexers ingezet?
14. Maken jullie ook onderscheid tussen interne en chirurgische afdelingen?
15. Heeft de flexer invloed op de afdelingen en het aantal uur waar hij of zij werkt?
16. Wat maakt het werken in een flexpool aantrekkelijk voor verpleegkundigen?
17. Hoe zorgen jullie voor binding tussen het vaste en het flexibele personeel?
18. Wat is de invloed van werken met een flexpool op het werkgeluk van de werknemers?
Autonomie, competentie en verbondenheid
19. Wat is de invloed van werken met een flexpool op de werkdruk? Motivat
20. Wat is de invloed van werken met een flexpool op de kwaliteit van zorg? Extra scholing of begeleiding nodig?

21. Wat is de invloed van werken in een flexpool op de vakkennis en persoonlijke ontwikkeling van een verpleegkundige?
Toevoegingen? Afsluiting en bedanken voor deelname aan het onderzoek.

Interviewschema teammanager/verpleegkundige/roosteraar Nij Smellinghe

Introductie:
Bedanken voor medewerking, voorstellen, onderzoek toelichten, anonimiteit (interview opnemen?), tijdsduur
Algemeen:
1. Wat is je functie bij Nij Smellinghe?
2. Hoelang werk je al bij Nij Smellinghe?
3. Ben je bekend met de term flexpool?
4. Heb je ervaring met werken in/met een flexpool?
5. Sta je er voor open om in/met een flexpool te gaan werken? Waarom?
Belang van een flexpool voor Nij Smellinghe:
6. Hoe kijk je aan tegen een flexpool voor Nij Smellinghe?
7. Wat zijn volgens jou belangrijke aandachtspunten bij het ontwerpen van de flexpool?
8. Hoe zou volgens jou de flexpool eruit moeten zien?
9. Wat zijn volgens jou valkuilen waar rekening mee gehouden moet worden?
Toelichting volgende vragen: het onderzoek is opgebouwd aan de hand van het aandacht werkt model van Nij Smellinghe. De aspecten uit het aandacht werkt model staan dus ook centraal bij dit interview.
Werkgeluk in de flexpool:
10. Wat is de invloed van werken in een flexpool op het werkgeluk van de verpleegkundigen?
11. Hoe zorgen we dat werkgeluk gewaarborgd blijft in de flexpool?
12. Hoe zorgen we voor binding tussen flexers en het vaste team?
Werknemersgezondheid in de flexpool:
13. Wat is volgens jou de invloed van werken in/met een flexpool op de werkdruk van de verpleegkundigen? Hoe zorgen we ervoor dat de werkdruk niet toeneemt?
14. Wat is de invloed van werken in/met een flexpool op de motivatie van de verpleegkundigen? Hoe zorgen we dat medewerkers gemotiveerd blijven?
Balans tussen vast- en flexpersoneel:
15. Voor welke gaten in de roosters moet een flexpool volgens jou gebruikt worden?
16. Moeten de verpleegkundigen uit de flexpool op alle afdelingen ingedeeld kunnen worden of moet er onderscheid gemaakt worden tussen bepaalde afdelingen en tussen de hoeveelheid verschillende afdelingen?
Vakmanschap in de flexpool:
17. Wat is de invloed van werken met een flexpool op de kwaliteit van zorg?
18. Wat moet er gedaan worden om de kwaliteit van zorg te behouden?
19. Wat is de invloed van werken in een flexpool op de vakkennis en persoonlijke ontwikkeling van een verpleegkundige?
Toevoegingen? Afsluiting en bedanken voor deelname aan het onderzoek

Bijlage 6: Transcripten

Transcript 1 Nij Smellinghe Drachten

Geïnterviewde: Roosteraar afdeling B2 Nij Smellinghe (R)

Interviewer: Verena Ovaa (V)

Datum: 16-11-2021

Tijd: 10:30

Locatie: Ziekenhuis Nij Smellinghe Drachten

V: Even kijken, dan leg ik hem even neer hoor. Mijn eerste vraag is, wat is je functie bij Nij Smellinghe?

R: Nou, ik ben nu verpleegkundige op afdeling B2 cardiologie en longziekte en ik doe er qua werkgroepen dingen naast, dus zo rooster ik bijvoorbeeld ook voor de afdeling en heb ik dus tijdens de COVID pandemie centraal geroosterd voor het hele ziekenhuis, zodat iedereen zijn plaats wist voor die tijd.

V: Ja, precies oké. En hoe lang werk je al bij Nij Smellinghe?

R: Ik denk nu dat ik mijn vijfde jaar in ga.

V: En dat roosteren hoe lang doe je dat al?

R: Nou ja, vanaf het begin van de COVID eigenlijk vrij snel omdat het niet goed liep qua personeel. Dat we zeiden van hé, dit moet anders en dus toen hebben we met een paar roosteraars van afdelingen dat opgepakt, waaronder ik.

V: Oké en ben je bekend met de term flexpool.

R: Ik heb ervan gehoord.

V: Maar nooit mee gewerkt eerder?

R: Nee nooit mee gewerkt. Nee, nee.

V: Oké

V: Zou je het prettig vinden om hier in het ziekenhuis met een flexpool te gaan werken? Sta je ervoor open om hier met een flexpool te gaan werken. Denk je dat het positieve effecten heeft voor mij Smellinghe?

R: Ik denk aan de ene kant wel, want de ene keer hebben wij bijvoorbeeld als ik echt kijk naar B2 veel oproepers en de andere keer weer niet. Dus als er dan veel ziekte is, zoals nu bijvoorbeeld hebben we er een paar langdurig uitliggen. En de oproepers hebben eigenlijk bij ons vaste uren gekregen. Is het nu heel lastig om ziekte op te lossen.

V: Ja dus, er zijn nu eigenlijk geen oproepers meer beschikbaar voor het opvullen van gaten?

R: Nou nee eigenlijk niet en de oproepers die er nog over zijn die gaan bijvoorbeeld naar school of die zijn weinig inzetbaar. Die kunnen een keer in het weekend werken waar we al heel blij mee zijn trouwens, maar het is niet altijd handig.

V: Nee nee precies

R: En nou ja, daarin heb ik wel dingen gehoord over dat een flexpool dan zulk soort dingen wel aan kan vullen en dat het ook veel werk verlicht qua afdeling ook van oké, dat leggen we nu bij de flexpool neer en hopen dat die dan iemand voor ons kan regelen.

V: Ja, ja oké en wat zijn volgens jou belangrijke aandachtspunten bij het ontwerpen van die flexpool? Hoe, hoe zou het er volgens jou uit moeten zien?

R: Ja zelf denk ik dat het wel goed is dat je flexers hebt die gewoon goed ingewerkt zijn op de afdeling, dus dat je wel een verpleegkundige krijgt waar je wat aan hebt en niet een verpleegkundige waar je meer werk van hebt dan dat je er wat aan hebt.

V: Ja, ja precies. Dus ze moeten in ieder geval goed ingewerkt zijn.

R: Absoluut, ja, want dat is het, dat merken we nu ook wel met de COVID. Dan werken we met buddies en als we dan gewoon een buddy krijgen die nog nooit eerder op de COVID heeft gewerkt, dan heb je daar gewoon heel veel werk van, want je moet alles uitleggen nou ja, dat kost gewoon heel veel tijd en moeite en die tijd heb je vaak niet nee.

V: Ik heb in het onderzoek inderdaad ook ik weet niet of je de enquête ook hebt gezien en ingevuld. Daar stond inderdaad ook een vraag van op hoeveel afdelingen een verpleegkundige dan ingedeeld wil worden. En heb je daar ook een mening over, bijvoorbeeld ik vind dat max. twee afdelingen, want anders dan heb je gewoon niet genoeg ervaring. Of denk je van nou ja ik vind dat iemand uit de flexpool wel op elke afdeling ingezet kan worden.

R: Ik denk zelf dat je niet alle afdelingen mee moet nemen.

V: Nee.

R: Dus inderdaad, hè? Dat was ook één van de vragen of je onderscheid zou maken tussen snijdend en beschouwend. Daar zou ik in eerste instantie wel voor gaan ook een beetje afhankelijk van wat de werkervaring is van de flexer, want misschien zegt hij van nou, chirurgisch lijkt me heel leuk en cardiologie lijkt me heel leuk. Nou ja, dan kan ik me voorstellen dat je daar ook een keuze in kunt maken, dat dat dan de twee afdelingen worden waar je dan flexer kunt zijn, maar ik zou het niet bij meer dan 3 afdeling doen.

V: Nee precies dus 3 is dan wel echt de max.

R: Ja.

V: Ja oké. En ik denk dat je in de enquête ook al wel had gezien dat het onderzoek is een beetje ingericht aan de hand van het aandacht werkt model van Nij Smellinghe, dus daar heb ik ook nu wat vragen over. En dan gaat het eerst over werkgeluk in de flexpool en dan het werkgeluk van de verpleegkundige die daar werken. Wat is volgens jou de invloed van het werken in een flexpool op het werkgeluk? Dus blijft het werkplezier, ja gelijk?

R: Nou, ik zou het zelf persoonlijk niet leuk vinden, maar dat komt ook omdat ik hier nu van alles te doen heb op B2 dus ik vermaak me hier, waardoor ik niet op een andere afdeling zou willen werken, dus mijn werkgeluk zou er niet van omhoog gaan, maar ik ken ook collega's die het juist heel erg leuk vinden om zo nu en dan op een andere afdeling te werken nou ja en daar ook hun ervaring op te doen. Vooral jonge collega's ook en daarin merk ik wel dat dat de behoefte er soms wel is en dat ze

dat ook wel aanpakken, hè? Dat ze op andere afdelingen wel oproepcontracten hebben, waar ze dan zo nu en dan is een dienst doen om dat wat bij te houden. Dus ja voor hun, is dat dan wel weer werkgeluk neem ik aan?

V: Ja precies. En is er ook volgens jou iets specifiek wat er in die flexpool gedaan kan worden om te zorgen dat die flexwerkers ook nou ja tevreden blijven met hun werk?

R: Ja, wat kun je daar dan doen. Nou ja, vooral ook uren geven, hè, dus ik zou niet, je hebt natuurlijk mensen die minder ingezet kunnen worden, maar ik zou ze dan sowieso een min. max. contract geven bijvoorbeeld. Dat ze in ieder geval wel een beetje houvast hebben in in

V: Het aantal uur dat ze werken

R: Ja, maar ook dat ik ze bijvoorbeeld, ik weet niet, daar is iedereen ook weer verschillend in, maar ik kan me voorstellen dat het ook niet prettig is dat je de ene dag op A2 zit en de andere dag op B2 en dan weer een dag op A2. Dat je bijvoorbeeld ook een beetje met blokjes werkt, hè dat je de ene week op A2 zit en de andere week op B2. Dat je daar iets meer structuur in hebt.

V: Ja oké, dat is duidelijk. En wat is volgens jou de invloed van het werken in een flexpool of met een flexpool op de werkdruk?

R: Hmmm, nou op zich denk ik dat dat wel. Het voordeel van verpleegkundige zijn, is dat als je dienst erop zit dat je het los kunt laten, dus hè? Je collega van de avonddienst pakt het verder op, dus wanneer je weer komt, ja, dan heb je je zorgen weer over je patiënten. Dus ja qua werkdruk als je het leuk vindt om in een flexpool te werken, dan neem ik aan dat je het ook leuk vindt om te wisselen qua afdeling dus ja, denk ik dat het qua werkdruk niet per se meer invloed zou hebben.

V: Nee en voor jou als roosteraar, wat doet dat met de werkdruk?

R: Als er flexers komen?

V: Ja.

R: Nou ja, goed, Ik denk dat diensten makkelijker op te lossen zijn. En vooral nu je merkt dat het personeel wat uitgeput is door de COVID worden diensten gewoon niet meer opgevuld, dus daardoor wordt het steeds lastiger om ziekte op te vullen, terwijl eerst de wil er wel was en nu niet. En als je een flexpool hebt dan kun je dat als roosteraar van de afdeling bijvoorbeeld wat meer loslaten en het bij de flexpool neerleggen, want dan is het nou ja, geen probleem meer voor de afdeling zo zie ik het een beetje, omdat de flexpool dan die gaten opvult en je in principe dus zelf geen oproepers meer hebt, want dat gewoon allemaal bij de flexpool.

V: Dus voor de roosteraars zou het wel wat druk wegnemen zeg maar?

R: Absoluut ja.

V: Oké

V: Even kijken hoor. En voor welke gaten in de roosters zou volgens jou de flexpool gebruikt moeten worden? Want er zijn ziekenhuizen die het echt, nou die eigenlijk 80% flex hebben en nog maar een heel klein deel vast. Maar er zijn ook ziekenhuizen die inderdaad gewoon een groot deel vast en alleen voor de vooruitvallen en voor de ziekte daarvoor bij de flexpool vandaan pakken. Maar wat lijkt jou hier het beste voor Nij Smellinghe?

R: Ik denk dat wel leuk is, dat je minder FTE vast inzet op een afdeling zodat je de flexers ook vaker ziet en het voor hun ook normaal wordt om bij ons te werken.

V: Ja, dus dat ze er wel echt bij horen als team?

R: Precies ja dat je ze wel kent en dat je ze wel meeneemt in of dat zij ook weten waar ze terecht komen en dingen kunnen vinden en nou ja, wat ik net ook al zei dat je niet de persoon steeds opnieuw in moet werken, maar dat je wat vaste gezichten hebt. Dat is sowieso wel wenselijk, zeker.

V: Oké en moeten de verpleegkundigen die dan in de flexpool werken zelf ook iets te zeggen hebben, zeg maar in welke afdeling ze werken en hoeveel uren ze werken? Of ja, wordt dat gewoon overgelaten aan de mensen die ze in plannen?

R: Ja ligt eraan wat hun voorkeuren zijn denk ik.

V: Ja.

R: Ik denk dat het wel goed is om aan te geven wat ze willen, want ik zou, Ik heb zelf bijvoorbeeld geen ervaringen op snijdend, nu zou ik dat wel eens willen ervaren, maar als ik nu in een flexpool zou komen, dan zou het mij veel stress geven als de flexpool mij op chirurgisch in zouden plannen, want ik heb geen idee en je komt er wel in, want je bent algemeen verpleegkundige dus op een gegeven moment werkt dat wel, maar ik denk dat het wel prettig is dat je daar in de flexers is meeneemt om te vragen van hé wat, wat willen jullie het liefst? Hoe zien jullie het voor jullie en hoeveel uren zou je het liefst willen doen?

V: Dus ze moeten wel hun voorkeur kunnen geven in wat ze willen?

R: Ja.

V: Oké oké duidelijk.

V: En wat is volgens jou de invloed van het werken met een flexpool op de kwaliteit van de zorg in het ziekenhuis?

R: Ja goeie vraag. Hmm nou ja, de kwaliteit van zorg, hè? Dan wat ik ook zei, je moet dan wel verpleegkundigen hebben die weten hoe het werkt op de afdeling, want daar heb je gewoon veel meer aan. Qua kwaliteit zal het misschien qua patiëntenzorg niet per se heel veel uitmaken, maar ik denk dat de druk bij het personeel wel weggehaald wordt op het moment dat er veel ziekte is, of hè dat je dat gewoon bij de flexpool laat, want wij als roosteraars zijn er natuurlijk ook niet altijd, dus wij zijn er ook niet altijd om het op te lossen. Dus dan doet het team het zelf. Ja en als er dan geen oproepen komen, dan moet je dat weer bij de teamleider neerleggen. Nou je hebt er gewoon veel werk van, dus wat dat betreft denk ik wel dat de kwaliteit van zorg verbeterd wordt omdat je de verpleegkundige minder onder druk zet daarin.

V: Ja oké en denk je dat verpleegkundigen zich ook kunnen ontwikkelen als ze in de flexpool werken, juist omdat ze meer verschillende plekken zien.

R: Ja dat, dat weet ik wel zeker.

V: Ja, dus het heeft ook positieve kanten voor de verpleegkundigen in de flexpool.

R: Ja, want Ik heb ook op verschillende afdelingen gewerkt en ik merk toch dat als hier bijvoorbeeld een neurologische patiënt komt te liggen, dat ik denk, oh ja het is toch ook wel weer bekend, dat je er ooit mee hebt gewerkt.

V: Ja precies.

R: En vooral als je dan op korte termijn op verschillende afdelingen werkt, dan zit je er vaak ook goed in. Dus mocht je dan een keer een patiënt van een andere afdeling krijgen dan nou ja, dan heb je daar wel wat aan zeker.

V: Ja oké en denk je dat de flexpool medewerkers ook extra begeleiding nodig hebben of worden die gewoon hetzelfde behandeld als het vaste personeel?

R: Ja ligt er ook aan wie het is en wat voor begeleiding ze nodig hebben. Wij hebben hier ook weleens oproepers gehad. Die hadden gewoon een langere tijd langere inwerkperiode nodig dan normaal en die krijgen hier dan een coach toegewezen van hé, als er iets is of als je ergens tegenaan loopt dus daarin is het per persoon verschillend, ook wat ze zelf aangeven en hoe ze uiteindelijk werken op de werkvloer om te kijken wat voor begeleiding ze eventueel nog nodig hebben.

V: Ja, dus dat moet eigenlijk gewoon per persoon bekeken worden en qua ervaring.

R: Ja nou als beginnend beroepsbeoefenaar is het vaak best wel pittig om direct aan het werk te gaan en verantwoordelijk te zijn, terwijl je dat nog nooit eerder bent geweest, dus de ene die heeft daar wat langer de tijd voor nodig dan de ander, en dat dat is dan zo.

V: Oké, oké, dat waren eigenlijk mijn vragen die ik hier op papier had staan. Ik weet niet of jij nog iets qua toevoegingen hebt of iets wat je nog wou delen.

R: Nee, nee eigenlijk niet.

V: Oké dan was dat het denk ik helemaal goed. Bedankt voor je hulp en je tijd.

Transcript 2 Wilhelmina Ziekenhuis Assen

Geïnterviewde: Hoofd Flexeenheid & Planbureau (F)

Interviewer: Verena Ovaa (V)

Datum: 19-11-2021

Tijd: 10:30

Locatie: Wilhelmina Ziekenhuis Assen

V: Ik zet de opname alvast aan. Ik zal eerst even kort toelichten wat het onderzoek inhoudt.

F: Ja dat is goed.

V: Voor het Nij Smellinghe ziekenhuis in Drachten heb ik begin september de opdracht gekregen om onderzoek te doen naar het oprichten van een flexpool.

F: Werken ze in Drachten nog helemaal niet met flexibele werknemers?

V: Nee. Vlak voor corona zijn ze begonnen met oriënteren op het gebied van flexibele werknemers, maar door de coronacrisis kwam dat onderzoek al snel onder aan de stapel te liggen.

F: Dat snap ik.

F: Ik zie dat je een vragenlijst hebt meegenomen, je hebt dus genoeg vragen zo te zien.

V: Ja ik heb een aantal algemene vragen op papier gezet wat de basis van het interview vormt, maar we kunnen altijd afwijken van de vragen.

F: Helemaal goed.

V: Dan was mijn eerste vraag wat je functie is bij het Wilhelmina Ziekenhuis?

F: Ik ben hoofd van van de flexpool en van de rooster planners en dat betekent dat we ongeveer 5 rooster planners hebben en ongeveer 35 flex verpleegkundigen en die flex verpleegkundige worden alleen binnen het klinische gedeelte van het ziekenhuis ingezet dus op de verpleegafdelingen.

V: Oké, en hoe lang doe je dat al?

F: Ik denk dat ik dit nu vijf jaar doe. Toen ik hier kwam werkte ik bij hr en werd de flexpool net opgezet en toen starten wij daarmee en er was eigenlijk veel te weinig kennis in huis op het gebied van flexibiliseren van planning en hoe dat allemaal kwam. Ik heb daar in mijn vorige baan wel ervaring mee opgedaan, dus ik ben eerst gaan ondersteunen en eigenlijk heb ik later nou, ja, ben ik er een beetje ingerold dat ik eerst teamleider werd van de personeelsplanners en later ook hoofd werd van de flexpool.

V: Oké en je hebt dus bij je vorige baan ook al ervaring gehad met flexwerken?

F: Ja, ja klopt.

V: En wat was dat? Wat deed je daar precies?

F: Ik heb zelf eerst als personeelsplanner gewerkt en daarna ook als hoofd bij een ander bedrijf in de VVT-sector, ook als hoofd van de flex verpleegkundige gewerkt.

V: Oké en hoe lang werken jullie hier in het ziekenhuis al met de flexpool?

F: Ik denk nu ruim vijf jaar.

V: Ruim 5 jaar. En wat was de reden dat jullie besloten om met een flexpool te gaan werken of dat hier besloten is om de flexpool op te gaan zetten?

F: Ik denk dat de reden was dat we meer flexibiliteit wouden en dat we verpleegkundigen wouden inzetten op zorg daar waar het ook echt nodig was. En we hier echt mensen hadden die waren aangenomen voor bijvoorbeeld afdeling A2 waar het klein snijdend zit en ook alleen maar daar werkte en ook heel veel mensen vaste dagen hadden. We wouden ernaartoe dat we meer mensen hadden die we flexibeler in konden zetten en dat we meer mensen wouden hebben die op meerdere specialismen konden werken. Zodat eigenlijk bij ziekte nou ja, ook iemand van een andere afdeling standaard al ingewerkt was om op een andere afdeling te werken en bij te springen.

V: Ja oké en hoe is die oprichting van de flexpool bij jullie verlopen? Hoe gaat dat proces?

F: De oprichting hebben we destijds gedaan dat we een inventarisatie hebben gedaan onder het personeel wie dan wel meer wou werken dan wat hun huidige uren die wel flexibel zouden willen

werken en dat kon zijn flexibel in dagen of flexibel in afdelingen. En daar hebben we een inventarisatie over gedaan en die mensen hebben we eigenlijk een gedeelte daarvan hebben we overgeplaatst naar de flexpool en eigenlijk zijn we op die manier gaan starten en hebben ervoor gezorgd dat elke verpleegafdeling 80% bestond uit een vast team en 20% bestond uit diensten die naar de flexpool gingen en daar werden dan flex verpleegkundigen op ingezet. En ons doel was eigenlijk dat elke flex verpleegkundige in ieder geval wel op twee afdelingen of twee specialismen ingewerkt was, zodat ie daar op beide ging werken eigenlijk.

V: En dat inwerken, hebben jullie dat meteen gedaan of hebben ze nog steeds, krijgen de flexwerkers nog steeds extra begeleiding?

F: Nee, dat hebben we in die eerste periode vooral gedaan. Nu werven we gewoon een specifieke flex verpleegkundige.

V: Ja oké en houden jullie aan twee afdelingen per flex verpleegkundige of zijn er ook flex verpleegkundigen die op meerdere afdelingen werken?

F: Ja die hebben we zeker ook, eigenlijk werken alle flexibele verpleegkundigen op veel meer dan twee afdelingen.

V: En dat bevalt voor hun ook?

F: Ja, het ligt er wel heel erg aan, destijds hadden we mensen die niet, ik denk dat we nu haast geen mensen meer uit die periode in de flexpool hebben zitten. Die zijn uiteindelijk toch teruggegaan naar een vaste afdeling of uitgestroomd.

V: Ja oké

F: Ik denk dat nu het werken als flex verpleegkundige en veel meer geïntegreerd begrip is. Dat weten stagiaires al die kennen dat al. Ze kennen het uit andere ziekenhuizen dus ze weten wat ze moeten doen. Wij hebben vijf verpleegafdelingen waarvan sommigen wel heel groot zijn en dus twee specialismen bevatten, dus op die hele grote afdelingen is het ook goed als ze gewoon alleen op die afdeling werken, maar wel ingewerkt zijn op beide specialismen. Maar als ik kijk naar andere ziekenhuizen weet ik bijvoorbeeld dat bij het Martini en het UMCG als flexer je wel op 19 afdelingen werkt en dat je ook niet ingewerkt naar de afdeling gaat. En wij hebben wel echt, wij hebben een kwalificatiesysteem. Dat betekent dat elk specialisme of elke afdeling heeft een kwalificatieniveau van 0, 1, 2. Een nul dienst is eigenlijk zoals wij noemen de handjes dienst, daar mag iedereen naar toe en daar hoeft je niet voor ingewerkt te zijn. Dat is echt gewoon om handjes te bieden. De één dienst betekent dat je ingewerkt bent, dat je het basisniveau van het specialisme kent en dat je dag en late diensten kan werk. En niveau twee, dan ben je eigenlijk senior in het specialisme, dan weet je alles en kan je eindverantwoordelijk zijn ook voor een bepaalde zone en draai je ook nachtdiensten en op basis daarvan hebben wij alle verpleegkundige gelabeld, dus iedereen heeft een nul of een eentje of een tweetje op zijn hoofd staan. Het kan ook zijn dat je een longverpleegkundige bent met een niveau twee en een neuro verpleegkundige bent met een niveau één. Je kan dus meerdere kwalificaties hebben in verschillende niveaus.

V: Ja oké, dat is mooie informatie. En je vertelde dat jullie 80% vast hebben en 20% flex.

F: Ja, dat hebben we zo, zo zijn we destijds begonnen, zodat we genoeg diensten hadden ook voor de flex verpleegkundigen.

V: Dus de flex verpleegkundigen worden dan vooral gebruikt voor de gaten in de roosters?

F: Ja bij ons gaat, dat was toen nog niet zo, maar is nu wel zo. Ons vaste rooster gaat twee maanden van tevoren eruit, dus voor de vaste teams. Het flexrooster gaat 28 dagen van tevoren uit, dus de flex verpleegkundigen krijgen later hun rooster. Dit doen we omdat we daardoor dus nog kunnen inspelen op de pieken en ook op de dalen natuurlijk. Daarmee kunnen we dan nog veel meer spelen. En zij kunnen wel zelf hun beschikbaarheid opgeven. Wij werken met de flex-module van ORTEC, dus zij kunnen zelf, de flexers, hun beschikbaarheid invoeren. Die moet wel zo ruim zijn, niet dat iemand met een contract van 24 uur aangeeft ik kan op maandag, dinsdag en donderdag de dagdienst werken, want grote kans dat ze die diensten natuurlijk niet krijgen, dus we moeten wel ruim open staan.

Ze kunnen er zelf aangeven wat ze doen. Op basis daarvan wordt het een grootste gedeelte, ja dat verschilt een beetje per maand ongeveer 50% van de diensten worden 28 dagen van tevoren gepland. Daarna komen alle diensten die dan nog open komen, na die 28 dagen, komen open ter bieding, dus daar kunnen de medewerkers zelf op bieden via de app en anders worden ze aangeboden door de personeelsplanner. Dus de ene maand hebben ze 50% van hun diensten in het rooster staan, Maar nu, wij hebben ook personeelstekort, net als menig ander ziekenhuis. Nou ja, staat 90% van hun diensten al 28 dagen van tevoren in het rooster.

V: Dus wanneer er een vast verpleegkundige ineens een week uitvalt, dan kunnen de flex verpleegkundigen zich daar dus op inschrijven via de app?

F: Precies ja. Via de app.

V: Oké en wat zijn volgens jou belangrijke aandachtspunten bij het inrichten van de flexpool of bij het ja het werken met de flexpool?

F: Vooral heel veel de medewerkers erin meenemen, communicatie, want er kan best veel weerstand in zijn, dus heel helder voor jezelf hebben als organisatie hoe je het wil en dat ook visueel maken voor je medewerkers, zodat ze een idee hebben wat het betekent en dat ze begeleiding krijgen met hoe een app bijvoorbeeld werkt dat soort zaken, want daar sta je vaak niet bij stil, maar toch is een heel groot gedeelte, nog vooral de oudere garde, gewoon nog een beetje digibeeet op dat niveau. Dat je niet alles tegelijk doet. Onze fout was dat wij, we gingen over naar de flexpool en wij gingen ook direct over naar centraal roosteren en wij gingen starten met personeelsplanners, dus wij deden alles tegelijk. Dat is te veel, dan heb je te veel risico factoren waarbij het mis kan gaan, dus dat is het lastige. Je moet echt wel zorgen dat, onze personeelsplanners moesten nog opgeleid worden en de eerste deadlines waren er ook al van de vakantie. We gingen ook nog eens per 1 januari beginnen en op 15 januari moet altijd iedereen zijn vakantieplanning akkoord hebben en dat moesten ook alle nieuwe personeelsplanners doen. Eigenlijk, als je terugkijkt, ik was bij dat eerste stuk niet helemaal betrokken, maar ik ben wel bij de evaluatie geweest, dan was het eigenlijk op alle fronten gedoemd te mislukken en was er geen goede projectleider meer en er was geen goede aansturing, dus zorg dat je het in stapjes invoert dat het ook niet zo'n bak nieuw is voor de werknemers of voor de planners voor de verpleegkundige al dat soort zaken.

V: Ja, want je had het over weerstand? Want ik heb al een enquête binnen het ziekenhuis in Drachten rondgestuurd voor de verpleegkundigen, want zij willen inderdaad ook een flexpool enkel voor de kliniek. De enquête is voor alle verpleegkundigen en één van de eerste vragen in die enquête was, sta je ervoor open om in de flexpool te gaan werken en het resultaat daarvan tot nu toe, ik heb iets van 100 respons gekregen, het resultaat is nu wel dat 80% echt zegt nee dus. Bij het woord flexpool komt er al wel snel weerstand.

F: Ja en dat is vooral omdat wat is een flexpool? Wat zijn de voorwaarden om in een flexpool te werken, dat zijn dingen die zijn voor veel mensen onduidelijk. Ze denken dat ze dan alla minuut

kunnen worden opgebeld en dan niet kunnen weigeren voor een dienst en dat ze zowel naar afdeling X en Y moeten.

V: Nee precies.

F: Dus dat is heel erg belangrijk om daar duidelijk over te zijn en dat hebben wij ook echt wel, die weerstand is bij ons ook echt in het begin geweest. Je zit namelijk aan iemands privéleven en dat zit heel hoog natuurlijk bij mensen en daarom hebben wij later ook inderdaad vooral echt geworven op flex verpleegkundigen en we hebben nu een hele mix van, we hebben moeders erin zitten die bijvoorbeeld een klein contract hebben. We hebben verpleegkundigen erin zitten die ook een aantal maanden per jaar reizen, dus die hebben een parttime contract, maar werken eigenlijk fulltime, zodat ze hun uren eigenlijk voor een aantal maanden al binnen hebben gehaald en die gaan daarna gewoon 2/3 maanden naar het buitenland en die zijn dan bij ons niet inzetbaar en dan hebben we wel een andere verpleegkundige die wel weer inzetbaar is.

V: Ja dus het biedt eigenlijk ook heel veel kansen juist voor verpleegkundigen?

F: Ja en voor wat wij vooral zien is dat het vooral voor de jonge verpleegkundigen die net van school komen het echt de ideale baan is om werkervaring op te doen, want je ziet op meerdere specialismen zie je wat het is en iemand kan zich ontwikkelen, iemand kan kennis maken met het ziekenhuis en zij staan er heel erg voor open.

V: Oké en even kijken wat zijn valkuilen waar jullie tegenaan lopen binnen de flexpool? Zijn er dingen die soms moeizaam verlopen?

F: Ja je vraag en aanbod is iets wat je goed moet monitoren, want of je hebt te weinig flexers en te veel diensten of je hebt te weinig diensten en te veel flexers, dus die balans moet je goed helder hebben. Of je hebt bijvoorbeeld te weinig flex verpleegkundigen van een bepaald specialisme dat je veel meer diensten krijgt alleen maar op het beschouwende vlak, terwijl je heel veel snijdende flex verpleegkundigen hebt erin zitten, dus dat betekent dat je dan in één keer heel snel je huidige flexpool dus ook moet inwerken op die andere afdeling.

V: Ja precies.

F: En een valkuil is ook dat je eigenlijk continu wel nieuwe mensen moet laten instromen om die alvast ingewerkt te hebben. Dat betekent dus dat je in een bepaalde periode wat te veel mensen kan hebben, dat hadden wij eerder. Nu hebben we dat niet meer, want we hebben nu chronisch tekort, maar dat is natuurlijk de arbeidsmarkt, de arbeidsmarkt gaat altijd in golven.

V: Ja.

F: Ja dat dan je valkuil is dat je dus te weinig personeel hebt om eigenlijk je flex diensten te bemannen.

V: Ja en maken jullie ook onderscheid tussen de beschouwende en de snijdende afdelingen? Als in dat iemand die ervaring heeft op snijdend niet ingezet wordt op de andere afdeling.

F: Ja dat verschilt heel erg, ook wel wat iemand wil, we proberen wel met iemands voorkeuren rekening te houden, maar wij hebben zowel flexers die beschouwend en snijdend zijn als flexers die alleen maar op beschouwend kunnen.

V: Ja oké

F: Ja, dus daar zitten, ja, ja, eigenlijk hebben we niet daar echt een knip ingezet. Men moet gewoon op twee specialismen en de een heeft dan bijvoorbeeld inderdaad alleen long en cardio, dus dat is de beschouwende tak dan en de ander heeft zowel long als snijdend.

V: Nee precies. En via de app kunnen ze dus hun beschikbaarheid doorgeven. Kunnen ze daar ook voorkeur in aangeven van welke afdeling ze graag op willen werken? Of dat wordt gewoon door jullie geregeld?

F: Nee, want ze hebben die kwalificatie al en ze kunnen eigenlijk alleen maar bieden op diensten waar ze gekwalificeerd voor zijn, dus ze kunnen op allerlei diensten bieden van alle afdelingen mogen ze op de nul diensten bieden en verder kunnen ze alleen op de diensten bieden waarvoor zij gekwalificeerd zijn, dus een long en cardio verpleegkundige ziet dan ook alleen maar de long en cardio diensten en dan zelfs nog als er alleen een niveau één is alleen een niveau één in haar beeld verschijnen.

V: Oké en hoe zorgen jullie hier voor binding tussen de flexpool en het vaste personeel, want dat is volgens mij ook iets waardoor veel weerstand ontstaat, dat mensen denken, ja, ik werk niet echt in een vast team en ik heb dat teamgevoel niet.

F: De flex verpleegkundigen mogen bij ons gewoon komen op de werkoverleggen van de afdelingen of de specialismen waar ze werken, dus zij hebben soms twee werkoverleggen waar ze naartoe gaan en ze gaan ook mee in de scholingsdagen van de afdelingen, dus daar mogen zij gewoon allemaal aan deelnemen.

V: Oké, dat is goed om te weten.

V: En wat maakt volgens jou de flexpool juist wel aantrekkelijk voor de verpleegkundige om in te gaan werken?

F: De flexpool maakt het aantrekkelijk omdat je echt veel meer regie hebt op je eigen rooster. Wij hebben een rooster beleid waarbij het vaste team één vaste wens mag aangeven. Dat mag bijvoorbeeld zijn het wel of het niet werken op maandag in de dagdienst en dat is een vaste wens die komt dus ook elke week terug. En ze mogen vier zachte wensen, losse wensen indienen. Dat zijn bijvoorbeeld dagen waarop ze wel of niet willen werken in de hele maand. De rest wordt voor hun ingepland. Als flex verpleegkundige kan je aangeven, kan je jezelf open en dicht zetten op diensten, dus je hebt veel meer regie op je eigen rooster.

V: Ja oké en merken jullie ook iets aan motivatie van de verpleegkundigen binnen de flexpool hebben zij meer of minder motivatie in hun werk doordat ze juist op zoveel verschillende afdelingen werkzaam zijn.

F: Nee waar je heel erg alert op moet zijn is dat de flexer en dat is vooral hetgeen waar je de afdelingshoofden in mee moet nemen, want dat kan een valkuil zijn, is dat de flexverpleegkundigen de rotklusjes opknapt en de moeilijke patiënten krijgt. Als je als flexer gaat werken zeg ik wel altijd dat je, je moet assertief zijn en proactief, want je komt op een afdeling soms waar je nog niet bent geweest als je bijvoorbeeld een nul dienst draait, maar je moet je ook vooral niet van het kastje naar de muur laten sturen, dus je moet dan niet zoiets krijgen van oh, dit is aan jou 5 patiënten veel succes, hè? Dan moet je ook durven zeggen, ja, maar ik ben hier voor het eerst. Ik kan niet eindverantwoordelijke zijn voor 5 patiënten, want ik ben een nul dienst. Ik ben hier niet op in gewerkt, wij moeten samen, zo zeggen wij dat altijd samen twee op 10 gaan draaien, dus samen met zijn tweeën 10 patiënten gaan doen en daar heb je dus de afdeling voor nodig. Het is dus een, het is eigenlijk een wederkerig iets, zowel tussen de flexers als het afdelingsteam en dat is wel iets waar wij

op moeten zitten en waar ik als leidinggevende ook op zit, want het gebeurt nog steeds altijd als we in één keer gaan opschalen, zoals nu met COVID, dan gaan ook de flexers als buddy fungeren en dan gaat het de eerste keer geheid een keer mis met iemand. Dus dan moet je weer contact opnemen met de afdeling van je, je kan ze niet zomaar daarop inzetten, je moet dat goed managen. Dat is, het heeft wel aansturing nodig, maar het vraagt dus zowel wat van het team als ook van de flex verpleegkundigen.

V: En, hebben jullie ook iets gemerkt in de kwaliteit van de zorg sinds jullie met een flexpool werken?

F: Nee, in principe zou het daar niet onder moeten lijden, omdat wij met het kwalificatiesysteem werken. Wij weten bijvoorbeeld dat er in een dagdienst, als voorbeeld dat er in een dagdienst 6 verpleegkundigen moeten staan, waarvan minstens 3 tweetjes moeten staan, dus 3 seniors, dan mogen er twee niveaus van één zijn en dan mag één niveau nul zijn en daarop wordt het rooster ook helemaal gepland. Staat dat kwalificatieniveau dr niet, dan geeft het rooster een schending aan, dus zo hebben we het, als je dat niet zou doen dan heb je dus heel moeilijk ja, dat je je kwaliteit niet kan waarborgen.

V: Ja duidelijk verhaal. Oké nou, dat waren eigenlijk wel mijn vragen die ik op papier had staan. Ik weet niet of jij verder nog iets hebt toe te lichten of iets aan mij wil vragen.

F: Ik zit even te denken waar wij nog meer tegenaan gelopen zijn destijds. Ja, het ligt eraan wat je gaat doen, ga je alleen met een flexpool werken of ga je ook centraal roosteren het centraal roosteren is ook nog wel een ding an sich wat ook wel eens een risico is en zijn valkuilen heeft, die hebben wij ook echt allemaal meegemaakt.

V: Ja, want ik heb afgelopen week gesproken met een roosteraar van het ziekenhuis en zij vertelde dat ze tijdens corona een tijdje bezig zijn geweest inderdaad met centraal roosteren, maar of ze dat ook tijdens de flexpool van plan zijn weet ik eigenlijk niet.

F: Ja, als je een flexpool, het voordeel als je met een flexpool werkt en je doet centraal roosteren is dat je op de planning het totale overzicht hebt van je kliniek, je weet waar de problemen zijn en dat zien onze planning, onze planning runt eigenlijk de hele kliniek. Wij zien daar waar de gaten zijn en wij schuiven en dat is ons grote voordeel met corona. Wij kunnen direct alle roosters omschuiven. Ja, dus dat heeft echt ja het flex en het centraal rooster is iets wat heel goed samengaat. Alleen centraal roosteren betekent dat mensen die verworven rechten hebben er echt ja, die verworven rechten hebben wij ook bewust er allemaal uitgesleuteld, want we hadden mensen die echt nou ja, echt alleen maar wens roosters hadden, daar kan je gewoon niet op werken met een heel team. Dat betekent wel wat dat mensen zich daarin voelen aangetast in de ideale situatie die ze altijd hadden. Ja ze voelen zich nu gedwongen om op bepaalde momenten te werken, dus daar ligt verzuim op de loer.

V: Ja precies.

F: De planner die ze hadden op de afdeling, daar waren ze vaak hele goeie vriendjes mee. Ze hebben nu een planner die op afstand zit, die echt een ook echt een planner is. Dat is wel, wij zijn begonnen met verpleegkundigen die altijd wel graag planden.

V: Ja want dat doen ze nu in Drachten ook. De verpleegkundigen van een afdeling maken ook de planning voor die bepaalde afdeling.

F: Ja, Wij hebben al onze planners echt een vakopleiding personeelsplanning laten voeren en laten volgen. Plannen is echt een vak op zich en dat wordt heel erg onderschat. Als planner moet je

onafhankelijk kunnen zijn en moet je dus ook tegen het hoofd in durven en kunnen gaan en ook tegen de medewerker in en dat maakt eigenlijk dat je als planner een vreselijke job hebt en wij hier dus ook echt hebben gehad dat onze planners eigenlijk werden nagekeken in het restaurant en werden uitgejoeld, zelfs in het begin en dat zij de boosdoener waren van onze hele invoering van flexibel en centraal roosteren. Dat was iets wat wij toen ik erbij kwam, dat we direct hebben aangepakt, want dat gaf echt een onveilig gevoel voor de planners.

V: Ja dat snap ik.

F: Ja, Maar dat is wat een groep in beweging kan zetten die weerstand heeft, een groep kan zich zo sterk maken en die kan bijna het voor elkaar krijgen om weer een heel besluit terug te draaien als ze zich natuurlijk als groep gaan uit verenigen. En dat is eigenlijk iets wat je direct moet aanpakken.

V: Ja, dus vooral die weerstand daar moet echt meteen actie bij ondernomen worden.

F: Ja ja, en dat inderdaad gewoon heel duidelijk maken. Een heel goed rooster beleid hebben die heb je ook echt wel nodig, ook voor de flexpool, maar ook voor het centraal plannen waarin ook alles afgedicht is, ook met de OR heel duidelijk, zodat het niet het de medewerkers via de OR erlangs proberen te breken. Dus dat is allemaal wat wij ook wel in de loop der jaren hebben gedaan, dat we een heel duidelijk rooster beleid hebben, want iedereen weet waar hij aan toe is en dan ook vooral van wanneer werk je, want we vragen niet alleen van onze flexmedewerkers enige flexibiliteit, die vragen we ook van ons kernteam.

V: En, hoe hebben jullie al deze informatie bij de verpleegkundigen gekregen? Toen jullie begonnen met de flexpool. Hoe hebben jullie gezorgd dat ze op de hoogte waren?

F: Om de medewerkers op de hoogte te krijgen van wat de flexpool inhoudt en hoe de flexpool eruit ziet hebben wij inloopbijeenkomsten gehouden, bijvoorbeeld over hoe de rooster app werkt en uitleg filmpjes gemaakt. Dr. is heel veel communicatie ingegaan en wij hebben onszelf ook wel bij laten staan door een bureau die ervaring heeft met dit soort dingen.

V: Ja precies, veel informatie waar ik iets mee kan.

F: Gelukkig, fijn om te horen.

V: Dan was dat het denk ik. Heel erg bedankt voor uw tijd in deze drukke weken met corona. Bedankt voor uw hulp.

F: Succes nog met het afronden van je onderzoek en je studie.

V: Bedankt.

Transcript 3 Treant Zorggroep

Geïnterviewde: Coördinator intern uitzendbureau IB (C)

Interviewer: Verena Ova (V)

Datum: 25-11-2021

Tijd: 17:30

Locatie: Telefonisch vanuit huis

V: Oké bedankt, even kijken in pak even snel mijn vragenlijst erbij. Even zoeken. Ja. Dan was mijn eerste vraag wat uw functie is bij Treant?

C: Ik ben coördinator bij het intern uitzendbureau en ik ben tijdelijk ook intern hoofd.

V: Oké en hoelang werkt u al bij Treant?

C: Bij Treant werk ik al bijna 30 jaar.

V: Oké dat is al lang.

C: Haha jazeker.

V: En wat houdt uw functie precies in, kunt u daar iets over vertellen?

C: Ja in de functie van coördinator van het intern uitzendbureau ben ik zegmaar de leidinggevende van de medewerkers die wij bij het intern uitzendbureau door de verschillende locaties inzetten. En...

Geluid viel weg

V: Volgens mij viel het geluid even weg.

C: Ja klopt ik hoorde ook niks meer.

V: Volgens mij doet alles het nu weer, dan gaan we weer verder. Ik weet niet waar het aan lag.

C: Ja, had je mijn antwoord wel helemaal meegekregen?

V: Nee maar een deel en toen viel het geluid weg.

C: Oké nou, ik zei dus dat wij zeg maar als coördinatie de leidinggevende zijn van de medewerkers die wij in in, in ons bestand hebben, hè? Die wij door de organisatie heen inzetten. Dus dat zijn ook HR-zaken die je natuurlijk uitvoert, werving en selectie, gesprekken met medewerkers, etcetera, etcetera.

V: Oké en dat doet u alleen voor de het uitzendbestand of wat zei u precies daarover?

C: Ja klopt ja

V: Ja oké, en jullie werken bij Treant met een flexpool?

C: Ja klopt.

V: Oké, en hoe ziet die flexpool er precies uit?

C: Nou, wij hebben binnen Treant hebben wij 17 care instelling, dus 17 woonzorgcentra. En wij hebben 3 ziekenhuislocaties. En het interne uitzendbureau heeft ongeveer 600 medewerkers op de payroll staan. En ja, dat zijn mensen met verschillende soorten contracten bijvoorbeeld met nul uren en uren, maar het kunnen ook mensen zijn die bij ons nul uren hebben en in de organisatie een urencontract of buiten de organisatie. Ja en dat zijn ook verschillende functies en dan met name zorg gerelateerd en dat is van niveau één, maar dat is dan zeg maar meer schoonmaakwerkzaamheden en dan zeg maar niveau twee, dat is bij ons de helpdesk en niveau drie is de verzorgende IG en de verpleegkundigen.

V: Oké

C: En daarnaast hebben wij nog wat kleine groepen van bijvoorbeeld facilitair medewerkers, restaurant medewerkers, maar dat is een kleine groep.

V: Oké en waar wordt de flexpool binnen de organisatie voor gebruikt? Hebben jullie vooral een deel vast personeel en is de flexpool ter aanvulling of bestaat eigenlijk de gehele organisatie uit de flexpool?

C: Nou eigenlijk zijn de medewerkers die zeg maar in het interne uitzendbureau horen, dat zijn gewoon medewerkers van Treant. Die hebben gewoon een contract met Treant, alleen deze medewerkers die hebben dus niet een vaste afdeling. Althans, je kan zeggen, ja, die IB is jouw vaste afdeling maar hè normaal gesproken werk je natuurlijk op één afdeling, bijvoorbeeld de chirurgie, noem maar wat. Maar deze werknemers kunnen natuurlijk ingezet worden op de zwangerschapsafdeling, langdurig ziekte, vacature ruimte nou noem alle dingen maar op waar gewoon plek is om het zo maar te zeggen. Daar kunnen dan afdelingen hun hoofd planners gewoon een aanvraag bij ons doen van goh, wij hebben voor nu of een bepaalde periode een verzorgende nodig. Nou, die zijn, dan gaan wij kijken van. hé, wie hebben bij beschikbaar en dan matchen wij zeg maar vraag en aanbod.

V: Ja oké en als iemand als zo'n flexpool medewerker dan ergens op een afdeling wordt ingezet werkt diegene daar dan ook voor een langere periode of kan dat ook gewoon echt voor een dag zijn? Of nou ja, voor een week bijvoorbeeld?

C: Dat kan dus beide. We kunnen dus mensen uitlenen voor een langere periode, want bijvoorbeeld zwangerschapsverlof is vaak ook altijd minimaal 16 weken, maar we hebben ook bijvoorbeeld af en op diensten, hè van een afdeling die geeft aan ik heb morgen een ziekte in mijn team hebben jullie morgen een dagdienst. En over het algemeen werken bij met diensten in bieding. Dan kunnen mensen met die kwalificatie gewoon bieden op die dienst en die dienst ja gewoon werken.

V: Oké, want u vertelt dat jullie de diensten kunnen kunnen indelen, maar de medewerkers kunnen dus zelf ook bieden op een dienst en dan die dienst gaan werken.

C: Klopt en als medewerkers uitgeleend worden aan een afdeling dan worden ja dan, dan wordt ook werkelijk in het roostersysteem die medewerker naar die afdeling als het ware tijdelijk overgeheveld, zodat dan de afdeling samen met die medewerker gewoon het rooster kan maken.

V: Ja oké, en hoe lang werken jullie binnen Treant al met deze flexpool?

C: Dat is nou een jaar of 15 en dat is niet zeg maar in de mate waarin wij nu zeg maar werken met de flexpool. Dat is ooit begonnen gewoon met twee mensen in een kantoortje die vanuit re-integratie wat moesten doen en gaan jullie maar even kijken hoe je Pietje Puk kunt inzetten met kladblok bij wijze van spreken. Totdat wat we nu zijn en nu zijn we gewoon één grote afdeling binnen Treant die gewoon ja maar ja, in die zin daar zijn plek heeft met alle systemen waar we mee werken en ja met alle kennis en kunde die wij zeg maar nu hebben binnen ons team.

V: Oké en u vertelde al kort iets over de oprichting van de flexpool. Hoe is dat precies verlopen? En wat was de reden dat ja, dat er besloten is om met een flexpool te gaan werken?

C: Ja wat ik zeg ik heb niet de indruk dat het destijds ooit een hele zeg maar dat het een hele doordachte keuze is geweest om het zo maar te zeggen.

V: Nee precies.

C: Dat is meer eigenlijk uit een soort. Ja, nou we hebben daar nog iemand over die nog even iets kan doen en plan jij nog maar even Pietje en Klaasje weg om het zo maar te zeggen. En ja en dat is gewoon van zeg maar steeds verder gegroeid tot nou ja, volwaardig flexbureau wat we gewoon nu zijn.

V: Oké en merkten jullie tijdens ja het het ontwikkelen van de flexpool ook dat er weerstand was van medewerkers?

C: Nou ja nou. Ik weet niet wie je dan bedoelt met de medewerker. Als je bedoelt de medewerkers van, zeg maar in de rest van de organisatie ja, ja dat is er wel. Dat heeft ook wel te maken met veel ja onvoldoende kennis hebben om zo maar te zeggen. Dat heeft er ook mee te maken dat de ja hoe moet ik dat uitleggen. Ja ik omschrijf het nu eigenlijk altijd als wij zijn nu een soort horizontale lijn en als intern uitzendbureau staan wij aan het eind van die lijn krijgen wij gewoon diensten die wij moeten oplossen. Nou en de hoeveelheid diensten die nu bij ons worden aangevraagd. Die kunnen wij gewoon niet altijd meer oplossen, dus op een gegeven moment kukel je al het ware dat randje over, hè want het is een horizontale lijn en dan hebben wij, zoals intern uitzendbureau, zeg maar het niet goed gedaan.

V: Ja precies.

C: Want wij hebben het gevraagde niet geleverd. Wat je natuurlijk überhaupt ziet in zorgland is dat we natuurlijk gewoon overal tekorten hebben we wissen met zijn allen in diezelfde vijver. Het is, het is natuurlijk niet zo dat als een afdeling bij wijze van spreken zijn eigen vacatures niet gevuld kan krijgen, dat wij dat dan als IB in overvloed wel kunnen doen. Want de verzorgende die is er niet meer, want die wil niet meer in de zorg werken. Dus ja dat is ook nog iets wat zeg maar nou, denk ik intern ook niet altijd zo begrepen wordt dus dat is ook iets waar je natuurlijk, waar wij als intern uitzendbureau ook heel veel in moeten investeren qua gespreken dan qua analyses teruggeven, maar ook aan de voorkant gewoon goede afspraken met elkaar maken van ja, welke vervang ja welke aanvraag vervangen wij wel of niet als IB. Om even een voorbeeld te noemen worstelen wij elk jaar met een enorme vakantie aanvraag die bij ons wordt gedaan. Nou, die kunnen wij dan weer nou ja, weer zo zeggen de afdelingen dat, niet altijd oplossen, maar ik denk dat en dat probeer ik nu ook voor het voetlicht te krijgen ja, maar de vakantieplanning van een afdeling zit gewoon in z'n eigen formatie

V: Ja.

C: Ja, jij moet als de afdeling zelf, gewoon je vakantieplanning rond hebben en dat als jij dan zeg maar hè, je hebt de planning rond en vervolgens gebeurt er iets, er wordt iemand ziek of iemand breekt zijn been dan moet je daar het intern uitzendbureau voor inschakelen, ja, maar nu gebeurt het soms een beetje op oneigenlijke gronden om het zo maar te zeggen. En als ik dan bijvoorbeeld weer kijk naar het verschil tussen care en de ziekenhuizen, dan hebben de 3 ziekenhuizen het met elkaar, het is gewoon met elkaar veel beter ingeregeld. Daar hebben we aan de voorkant gewoon dit soort afspraken staan. Ja maar waar mag je nu als hoofd en als planner dat intern uitzendbureau voor gebruiken. Dat hebben we bijvoorbeeld bij onze 17 care instellingen nog niet op die manier geregeld. En daar zie je dan dus heel veel, ja onbegrip en onvrede ontstaan, omdat je gewoon de afspraak niet helder hebt. Dus dat is ook iets waar wij zeg maar nu met heel veel mensen, zeg maar ja ja, heel hard mee bezig zijn, om dat gewoon ook beter en ja goed met elkaar in te regelen, zodat die afspraken gewoon helder zijn.

V: Ja dus de weerstand ontstaat eigenlijk vooral op het gebied waar veel onduidelijkheid is en waar mensen gewoon niet precies begrijpen wat de flexpool nou inhoudt.

C: Ja ook inderdaad dat wij, we kunnen bijvoorbeeld nog niet echt goede analyses doen in de zin van als wij dat is dan ergens een keer zo'n getal die genoemd is, dat wij 10% zeg, maar zouden moeten kunnen leveren. Nou, dan moet je natuurlijk wel weten nou 10% waarvan, van welke formatie. Dus ja als dat dan al niet helder is. Ja, dan heb je recht ook niet. Maar wij hebben dan zeg maar het gevoel als intern uitzendbureau de als die 10% bijvoorbeeld 10 FTE is, maar ze vragen bij ons 30 FTE aan wij lossen daar 20 FTE van op, dan denken wij nou, we hebben het goed gedaan, want we hebben 10 FTE meer opgelost dan we hadden moeten oplossen, maar de afdeling denkt ja maar ik heb 10 FTE, dat hebben jullie niet voor mij opgelost, dus jullie hebben je werk niet goed gedaan.

V: Nee precies.

C: En en daar zit zeg maar ja de discrepantie om het zo maar te zeggen, en dat is iets waar wij nu zeg, maar heel ja druk mee bezig zijn samen ook met onze capaciteit manager, samen met de care hoofden om daar gewoon meer, ja duidelijkheid in te creëren met elkaar en verwachtingen goed te managen.

V: Oké, even kijken en wat zijn valkuilen die jullie tegenkomen in de in de flexpool?

C: Wat we nu heel erg zien is dat wij mensen geen grote contracten kunnen bieden omdat er vanuit de afdelingen heel veel korte diensten zeg maar bij ons worden uitgezet en als je een 32 uur contract hebt, maar jij kan ja eigenlijk, maar diensten uit biding halen van 4 uur per dag. Ja, dan moet je zeg maar 8 dagen in de week werken om je contracturen te maken.

V: Ja dat kan niet.

C: En terwijl we aan de andere kant natuurlijk zien dat er zo nou ja, hè zoveel tekorten zijn er dus eigenlijk zoveel nodig zijn dat wij dan ook zeggen, ja, maar zet dan, maak die dienst dan langer, zodat wij ook onze mensen hogere contractomvang kunnen geven. Hè dan, dan kun je ook makkelijker mensen binnenhalen en makkelijker mensen behouden hè want ja, als jij maar een contract kunt krijgen van 12 of 16 uur, maar jij bent wat mijn part kostwinner of wat dan ook dan, dan heb je niks aan een contract van 16 uur.

V: Nee, nee oké.

C: Dus dat is wel, ja?

V: Even kijken hoor. En, je had het erover dat die flexpool wordt bij jullie op heel veel verschillende plekken eigenlijk gebruikt, eigenlijk door door de hele organisatie heen. Maar als je kijkt naar de ziekenhuizen, zijn er dan ook een bepaald aantal afdelingen waarop je kan ingezet kan worden, of kan het echt zo zijn dat je van ja van intern tot chirurgisch dat je op elke afdeling terecht komt?

C: Ja dat dat kan en dat gebeurt daarbij proberen wij wel rekening te houden met de wensen van mensen om het zo maar de zeggen.

V: Ja oké

C: En wij zijn daar ook al over aan het nadenken van zou je misschien bijvoorbeeld een beschouwende pool moeten hebben en een snijdende pool, omdat die afdelingen erg van elkaar verschillen. Maar dat zijn allemaal gedachtes die we nog niet geconcretiseerd hebben.

V: Nee, oké, en doen jullie ook iets aan extra begeleiding voor de flexpool medewerkers, want als zij nieuw op een afdeling komen, dan is het wel begrijpelijk dat ze misschien sommige dingen nog niet helemaal kunnen worden ze daarin ook ondersteund?

C: Ja wij werken met een boostcamp voor de nieuwe medewerkers van de IB, dus alle nieuwe flex medewerkers worden zeg maar de eerste week meegenomen in het boostcamp en daar zitten een aantal onderdelen in. Bij voorbeeld uitleg van systemen, maar ook bijvoorbeeld voorbehouden handelingen toetsen. Ja dus ja daar hebben we een heel programma voor. Vervolgens hebben we dan voor de verpleegkundigen van de ziekenhuizen een twee maanden inwerktraject. Dan ben je zeg maar overtallig op de afdeling en dan moet je volgens een inwerkprogramma aan een aantal dingen voldoen gedurende die twee maanden.

V: Ja precies.

C: En dat hebben we dus voor onze groep verpleegkundigen het beste geregeld om het zo maar even te zeggen. En daar kunnen wij voor onze care medewerkers zeker nog wel wat meer aandacht aan besteden.

V: Oké en hoe zorgen jullie ervoor dat er dat er team gevoel ontstaat bij de mensen die als flex medewerkers werken? Hoe zorg je ervoor dat zij ook binding voelen met met het vaste team?

C: Ja, dat is best wel lastig inderdaad. We hebben wel een aantal jaren geprobeerd om zeg maar ook werkoverleggen te beleggen bij de medewerkers van de flexpool, maar we merken dan toch dat daar wel echt ja weinig animo voor is.

V: Ja oké

C: Dat heeft er ook mee te maken dat veel van onze mensen eigenlijk wel langdurig uitgeleend zijn naar locaties of afdelingen, dus die voelen zich eigenlijk ook onderdeel van die locatie of ja afdeling. Dus daar gaan de flex medewerkers meer mee in het team gebeuren om het zo maar te zeggen dan dat ze zich eigenlijk medewerker van de flexpool voelen. Wat wij bijvoorbeeld wel doen is elke maand een nieuwsbrief uitdoen met informatie. En we hebben natuurlijk het boostcamp waarin we proberen ook naja de mensen uitleg te geven over wat wat het inhoudt, werken bij de flexpool. Dus ja we proberen daar wel wat dingen in, alleen het is ook wel tegelijkertijd heel lastig. Vooral ook omdat we natuurlijk als Treant zijnde al groot zijn, met 17 care instellingen en 3 ziekenhuis locaties. Dus wij zijn ook wel natuurlijk in die zin op afstand voor die medewerker. Wij zijn wel heel goed telefonisch bereikbaar en via de mail bereikbaar, maar wij zitten natuurlijk niet letterlijk op die afdeling waar die werknemer aan het werk is.

V: Oké en heeft de, de flex medewerker ook invloed op welke afdeling hij of zij gaat werken en hoeveel uur?

C: Ja nou hoeveel uur dat hangt er natuurlijk ook een beetje van af van wat voor soort contract jij hebt.

V: Ja precies.

C: Heb je eigenlijk een 32 uren contract, ja dan zou je ook natuurlijk gewoon die uren moeten werken. En natuurlijk werken we met jaarurensystematiek, maar je kan natuurlijk niet zeggen nu wil ik deze week of vier weken lang 24 uur werken en dan ga ik daarna wel vier weken lang, wat is het dan, 44 uur werken. Dat kan natuurlijk niet. Kijk als iemand een nul uren contract heeft ja dan geeft dat natuurlijk meer zeggenschap over het aantal uren dat zij gaat werken.

V: Ja oké.

C: En wat vroeg je nog meer?

V: En de afdelingen waar ze terecht komen kunnen ze daar hun voorkeur in aangeven?
En de afdelingen waar ze terecht komen, kunnen ze.

C: Ja, ja in principe is het zo van ja wij zetten mensen in daar waar de vraag gesteld is hè. Kijk als de afdeling geriatrie bijvoorbeeld geen aanvraag heeft dan zetten we daar natuurlijk ook niemand in.

V: Nee inderdaad.

C: Dan kan iemand dat wel willen, maarja dan houdt het op hè. En wat wij wel doen is natuurlijk wat ik net ook al zei kijken als iemand naja per se gewoon helemaal niets heeft met naja als voorbeeld geriatrie, dan gaan wij natuurlijk wel kijken om dan iemand ergens in te zetten waar die zich wel happy voelt.

V: Ja dus er kunnen wel voorkeuren in aangegeven worden.

C: Ja dat gebeurt altijd wel in overleg.

V: Oké

C: Maar in principe is het natuurlijk wel zo, als je flex medewerker bent, in principe kun je dan dus ook overal ingepland worden.

V: Ja oké en wat maakt volgens u het werken in een flexpool aantrekkelijk voor de voor de medewerkers?

C: Ja, wat wij graag als flexpool eigenlijk zouden willen zijn is, is een soort kweekvijver voor de organisatie en dus dat alle mensen die je aanneemt die komen gewoon binnen via het intern uitzendbureau en die kunnen gewoon proeven op verschillende afdelingen in de organisatie en dan vervolgens gewoon naja doorschuiven naar de vacature ruimte van de afdelingen. Dat is wat wij voor ogen hebben. Dat gebeurt nu in meer of mindere mate, maar dat zou dus nog wel beter kunnen. Ja en wat je ook ziet is dat mensen soms doordat kijk nul uren contracten mogen alleen maar binnen Treant bij het IB gegeven worden. Dus als mensen een nul uren contract willen dan vallen ze dus automatisch binnen de flexpool. Het voordeel van de flexpool is dat je eigenlijk meer regie hebt op je eigen werk om het zo maar te zeggen, qua aantal uur, maar natuurlijk ook welke dienst van welke afdeling je pakt. Daar heb je dan zeggenschap over en ja het zijn ook de mensen die natuurlijk vanuit een thuissituatie met bijvoorbeeld kleine kinderen hebben of wat voor reden dan ook het gewoon heel prettig vinden om flexibel te zijn in hun werk.

V: Ja dus het geeft eigenlijk gewoon een flexpool geeft eigenlijk gewoon heel veel flexibiliteit en je kan zelf gewoon meer bepalen hoe jouw werkweek eruit ziet dan bij een vast contract.

C: Ja, ja kijk tenzij je natuurlijk echt wordt uitgeleend voor een bepaalde periode naar een afdeling, ja dan dan ga je gewoon ook mee in het rooster van die afdeling net als ieder ander.

V: Ja, ja oké dus jullie gebruiken eigenlijk de flexpool zowel voor korte, dagelijkse opvullingen als voor langere termijn opvullingen?

C: Ja klopt.

V: Nou dit waren eigenlijk wel alle vragen die ik hier voor mij had. Ik weet niet of u nog iets ter aanvulling heeft of dat u nog iets anders wil delen?

C: Nou nee, niet dat ik zo weet. Ja ik denk, ik weet niet waar jij je onderzoek verder allemaal hebt gedaan, maar ik denk dat wij in die zin wel een beetje ja een unieke situatie of ja situatie hebben ja. Omdat wij 17 care instellingen hebben en 3 ziekenhuislocaties.

V: Ja precies.

C: D'r is geen enkel naja organisatie in Nederland die dat op die manier zeg maar heeft. Dus dat maakt het aan de ene kant natuurlijk ja zijn we daardoor heel groot en zijn er heel veel mogelijkheden al flexpool medewerker om op verschillende plekken met verschillende specialismen of naja als je bijvoorbeeld kijkt naar de care hebben we natuurlijk een revalidatieafdeling, we hebben de BG, we hebben de somatiek, we hebben naja heel veel soorten zorg die wij bieden, dus dat maakt het natuurlijk voor de flexpool medewerker ook mooi als je verschillende dingen wil ervaren. De andere kant is dat het natuurlijk ook zo is dat je zo groot bent dat het nouja, dat het ook lastig is om het inzicht en het overzicht te behouden.

V: Ja ja precies.

C: Dus het heeft z'n voor- en nadelen.

V: En dan heb ik nog een kleine vraag over dat dat overzicht houden, hoe zorg je er dan voor dat jullie bij zo'n grote organisatie wel het overzicht houden binnen de flexpool?

C: Ja, wij werken met planners en met coördinatoren nou, de coördinatoren die hebben zeg maar, daar hebben we zeg maar de locaties verdeeld hè dus ieder heeft gewoon een aantal locaties waar die dan verantwoordelijk voor is. Dus dat maakt het in die zin natuurlijk al wat meer behapbaar. Ja en verder is het toch ook vooral zorgen dat de systemen die je hebt, dat je die op een goeie manier gebruikt om bijvoorbeeld analyses te doen of ja wij werken dan met Avas Profit ik weet niet of je dat kent, is een medewerkersportaal?

V: Nee komt me niet bekend voor.

C: Daar hebben wij bijvoorbeeld acties in die binnenkomen als er bijvoorbeeld ik noem naar wat binnenkort een contract van een medewerker af gaat lopen, dan krijgen we daar gewoon een signaal. Ja en dan moet je gewoon zorgen dat je naja hè dagelijks eigenlijk in ieder geval dat systeem bijhoudt, zodat je op tijd kan sturen op contractafloop en wat je daar dan mee wilt. Dus ja op die manier proberen we het natuurlijk gewoon allemaal goed in grip te houden.

V: Ja oké en want je u heeft het over die systemen en is er dan, maken jullie ook gebruik van een app waarin de medewerkers zich bijvoorbeeld kunnen inschrijven voor een dienst of gaat dat via de website of hoe werkt dat?

C: Ja wij werken met ons roosterprogramma heet Ortec, ik weet niet of je dat kent.

V: Komt wel bekend voor, ik ben ook langs geweest bij het ziekenhuis in Assen en daar werken ze volgens mij met dezelfde.

C: Ja en dat heeft zeg maar een omgeving om zeg maar hè voor ons, de planners om het zo maar te zeggen, en dat heeft een medewerkers omgeving en de medewerker kan dus ook via naja pc laptop hè in dat roostersysteem om zijn rooster te zien of om op diensten te bieden, maar hij kan ook de app downloaden.

V: Oké oké, dat is goed om te weten. Dan ja, heb ik verder geen vragen meer. Ik weet niet of u nog iets heeft?

C: Nee eigenlijk niet helemaal goed, dan hoop ik dat ik je een beetje heb kunnen helpen.

V: Ja ik wil u heel erg bedanken voor uw tijd in deze ja drukke periode, maar fijn dat u even even wat antwoorden wou geven.

C: Helemaal goed, ik wens jou heel veel succes.

V: Ja dank u wel. Tot ziens.

C: Daag.

Transcript 4 Verpleegkundige Nij Smellinghe

Geïnterviewde: Verpleegkundige Nij Smellinghe en oud verpleegkundige flexpool Martiniziekenhuis (**F**)

Interviewer: Verena Ovaa (**V**)

Datum: 26-11-2021

Tijd: 12:00

Locatie: Telefonisch vanuit huis

V: Oké, zou ik eerst even kort een beetje uitleggen wat het onderzoek precies inhoudt?

F: Ja.

V: Ik doe dus bedrijfskunde aan de Hanzehogeschool, in mijn laatste jaar zit ik en ik doe onderzoek voor Nij Smellinghe ziekenhuis naar het ontwerpen van een flexpool en die flexpool zou dan vooral gericht zijn op de kliniek en dan eigenlijk voor alle verpleegkundigen die daar werken. Ik weet niet of je de enquête ook al voorbij hebt zien komen?

F: Jazeker.

V: Ja nou, ik ben dus vooral onder de verpleegkundigen onderzoek aan het doen van ja wat zij verwachten van de flexpool en waarom zij wel of juist niet in een flexpool zouden willen werken en vandaar ook dat ik dus bij verpleegkundigen ook een verdiepend interview wou afnemen met een aantal vragen, dus dat is eigenlijk kort waar het interview over gaat.

F: Nou helemaal goed. Duidelijk.

V: Mijn eerste vraag is dan wat jouw functie is bij Nij Smellinghe?

F: Ik ben hbo-verpleegkundige en ik werk dan op een B2.

V: Oké.

F: En ik ben nog maar net afgestudeerd, maar hiervoor werkte ik zelf ook flexibel en wat ik dus oproeper.

V: Oké en B2 wat wat voor afdeling is dat precies?

F: Dat is nu de COVID afdeling.

V: Oké, dus je werkt momenteel op de op de corona afdeling?

F: Ja, daar heb ik een vast contract.

V: Oké, en hoe lang werk je al bij Nij Smellinghe?

F: Ik, uhm moet ik even nadenken. Ja een jaar.

V: Oké een jaar en je hebt dus eerst als oproeper gewerkt?

F: Ja, want ik heb altijd, ik heb twee keer dan mijn stage bij Nij Smellinghe gehad.

V: Ja precies.

F: En tijdens mijn scriptie ben ik dan begonnen als oproeper en nu sinds een tijdje dan heb ik een contract.

V: En als oproeper, wat voor contract had je dan?

F: Dat is dat was een oproepcontract.

V: Oké

F: Dat je gewoon een nul uren contract hebt en dat ze gewoon vragen van hé kan je nu en nu komen werken.

V: Oké, dus dan werk je gewoon gebeld als ze een dienst of geappt, gemaïld als ze een dienst open hadden staan?

F: Ja klopt.

V: Oké en ben je al bekend met de term flexpool?

F: Ja, ik heb zelf ook nog bij de flexpool gewerkt in het Martiniziekenhuis, dus ik weet een beetje hoe en wat.

V: Oké, dus je hebt al wel ervaring met werken in de flexpool?

F: Ja klopt.

V: En, was dat voor jou positieve ervaring of negatieve ervaring?

F: Ja op zich wel positief, maar ik had natuurlijk altijd bij Nij Smellinghe gewerkt. Dus toen leek het me wel leuk om even iets anders te zien, maar het is natuurlijk, Martini is iets heel anders dan Nij Smellinghe, dus ik voelde me er niet heel erg op mijn plek. Maar de flexpool zelf was wel allemaal heel goed geregeld hoor, dus op zich wel positief.

V: Oké en kan je iets vertellen over hoe dat daar precies ging tijdens jouw tijd daar in de flexpool. Hoe zag jouw gemiddelde werkweek er bijvoorbeeld uit?

F: Nou je had dus je kon zelf je beschikbaarheid opgeven, dus je had zeg maar een soort rooster van een maand en dan kon je per tijdsdeel van de diensten kon je zeggen van nou, nu kan ik wel, nu kan ik niet en dat kon je gewoon altijd aanpassen. En als je wel kon dan had je dat ook beschikbaar en Martini flex, dat is zeg maar een apart bedrijfje als het ware, die stuurden je dan een sms'je of je kon werken op een bepaalde dienst op een bepaalde dag op een bepaalde afdeling en dan moest je terugbellen als je die dienst wilde doen.

V: Oké, dus je kreeg eigenlijk, eigenlijk een soort van uitnodiging en die kon je dan accepteren of afwijzen.

F: Ja precies.

V: Oké

F: En vaak kon je best wel je hele week vullen met die open diensten.

V: Oké

F: Je kon makkelijk op 32 uur komen als je zou willen.

V: Ja precies en werkte je dan ook op veel verschillende afdelingen of wel een beperkt aantal verschillende afdelingen?

F: In principe kan je gewoon als je je inwerkperiode had gehad, kon je gewoon overal ingezet worden. Alleen je was natuurlijk bekend op de afdeling waar je was ingewerkt, dus dat was bij mij ook waar ik het meeste aan het begin werd ingezet.

V: Ja precies en je hebt het over de inwerkperiode deden ze dat speciaal voor de medewerkers uit de flexpool of doen ze dat bij iedereen daar?

F: Dat deden ze speciaal voor de flexpool medewerkers, tenminste dat zullen ze bij iedereen wel doen.

V: Ja precies.

F: Maar voor de flexpool was dan net anders, voor de flexpool krijg je standaard acht inwerkdagen.

V: Oké, dus dan werk je gewoon eigenlijk, zodat je op elke afdeling een beetje inzetbaar bent.

F: Ja precies, want je krijgt gewoon een beetje de basis van nou, hoe werkt het in het Martini en dan moet je eigenlijk gewoon daarna het overal te kunnen inzetten.

V: Oké, oké duidelijk en zou je ervoor openstaan om bij Nij Smellinghe mochten zij met een flexpool gaan werken in de flexpool te komen werken.

F: Nou, ik heb nu dus een vast contract en ik zou niet weer terug willen naar de flexpool.

V: Nee, nee dat begrijp ik wel.

F: Het lijkt me wel leuk om andere afdelingen te zien, alleen niet in nee, dat zou ik niet meer willen.

V: Nee dat snap ik.

V: Even kijken, wat zijn volgens jou belangrijke punten bij een flexpool? Waar moet echt op gelet worden? Wat maakt het voor de verpleegkundigen ja prettiger om in die flexpool te gaan werken?

F: Nou, ik denk dat het sowieso heel belangrijk is om gewoon goed ingewerkt te worden, dat je de basis zoals weten bijvoorbeeld hoe het patiëntendossier werkt en beetje de visie van Nij Smellinghe dat je dat hebt dat vind ik wel heel belangrijk, maar ook dat je denk ik per afdeling waar je dan komt hé dat je bijvoorbeeld die inwerkdagen ergens hebt gehad, dat je dan ook nog bijvoorbeeld een klein aantal in werkdagen zou krijgen, want elke afdeling is toch weer heel anders en vaak wordt gedacht van nou ja, je hebt een afdeling gehad dan kan je ook naar een andere, maar ik heb nu bijna, heb ik wel even gewerkt op elke afdeling en dat gaat weer heel anders.

V: Ja oké

F: Ik kan me best voorstellen, dat dat als vervelend wordt ervaren als je dan op een nieuwe afdeling komt, en dat ze meteen maar denken van oh, die redt zich wel, want het is toch nog we ik weet niet. Toch nog wel even heel anders, dus het zou wel fijn zijn dat je daar nog even wat de tijd en ruimte voor krijgt.

V: Ja precies en zijn er andere dingen waar jij tegenaan bent gelopen toen je destijds in de flexpool werkte. Dingen die, nou niet fijn gingen, valkuilen of zo van een flexpool?

F: Nou, wat bij Martini vond ik het dus een beetje een valkuil dat je dan bijvoorbeeld was ingewerkt op intern en dan werd je daarna gewoon volledig ingezet op de cardio. Nou, ze waren er wel mee bekend dat je dan bijvoorbeeld daar nog niet eerder had gewerkt, maar ik vond dat zelf persoonlijk wel een beetje lastig.

V: Ja begrijp ik.

F: Nou voor de rest nee heb ik niet echt valkuilen gemerk.

V: Oké.

F: Het wat, is heel goed geregeld daar.

V: Ja, dus dat is volgens jou ook wel iets wat heel belangrijk is, dat het gewoon heel goed geregeld en geordend is?

F: Ja gewoon duidelijk en dat je gewoon ook duidelijk hebt hé op die kan ik terugvallen en wat wordt van mij verwacht?

V: En had je daar ook extra begeleiding, bieden ze daar extra begeleiding aan de aan de flex medewerkers?

F: Ja, nou ja, je hebt dus altijd wel, het is sowieso op de afdeling bekend dat je flex bent, dus zijn wel heel behulpzaam en je kan altijd terugvallen op de op de flexpool, dus als er wat was kon je hun gewoon heel laagdrempelig bellen en inwerkperiode had je ook een evaluatiemoment, dus dat was wel heel prettig.

V: Oké en wat vond je van het teamgevoel tijdens het werken in een flexpool? Want als je vast op een afdeling werkt, dan werk je toch eigenlijk in een soort van team, maar als je wekelijks of dagelijks op een andere afdeling werkt, kan ik begrijpen dat allemaal dat dat gevoel misschien iets anders is.

F: Ja dat teamgevoel dat, dat had ik persoonlijk dat voel je dus ook niet echt, want je bent overal heel kort en je kent de mensen niet heel goed en ze zien jou toch ook als flex en niet echt als deel van het team.

V: Nee.

F: En ik kwam natuurlijk van Nij Smellinghe. Ik heb toen ik bij de flexpool werkte, werkte in trouwens nog steeds bij Nij Smellinghe, maar daar is de sfeer heel anders.

V: Ja.

F: Dus toen merkte ik ook wel van nou, ik vind het gewoon veel prettiger om echt gewoon in een fijn team te werken waar je elkaar kent, dat vind ik gewoon wat warmer ofzo.

V: Ja precies misschien ook omdat het een wat kleiner ziekenhuis is.

F: Ja precies ja je kent iedereen gewoon wel heel goed.

V: Ja, ja en hoe denk je dat stel Nij Smellinghe gaat met een flexpool werken, hoe denk jij dat dat teamgevoel ook voor de flexwerkers bevorderd kan worden?

F: Oeh ja ik zie dit helemaal niet voor me dat Nij Smellinghe een flexpool krijgt, want dit is nu heel erg dat je gewoon standaard op een afdeling werkt of oproeper bent. Maar ja ik denk gewoon het ligt natuurlijk ook veel bij jezelf.

V: Ja.

F: Ja ik weet het niet zo goed, het moet toch wel gewoon lopen. Ik weet niet zo goed of je daar echt als team iets aan kan doen, dat je iemand welkom laat voelen, want het is toch een beetje ja elke team is toch weer heel anders.

V: Ja, ja snap ik.

F: Ik denk dat het gewoon belangrijk is dat je dan flex werkers ook een beetje moet leren van hé, gewoon lekker open zijn dus stel maar gewoon vragen en ik denk dat ook heel veel bij diegene zelf ligt.

V: Ja, dus je moet ook inderdaad zelf wel actief bezig zijn met nou ja, zeg maar contact met je collega's maken enzo.

F: Ja, ik denk dat in principe zijn de teams wel gewoon, ja het zijn wel gewoon hele leuke teams en als oproeper word je ook altijd met open armen ontvangen, dus dat zal ook wel weer goed komen, maar.

V: Ja oké. Even kijken en wat denk jij dat er verandert aan werkdruk als je als flex medewerker werkt of met een vast contract, denk je dat daar qua werkdruk verschil in zit?

F: Nee, in principe doe je, doe je dezelfde handelingen, maar ik kan me wel voorstellen dat werkdruk misschien als flexer wil je je natuurlijk wel wat meer bewijzen, het is allemaal wat nieuw nog als je net ergens anders komt, maar ik denk in principe dat de werkdruk en ik denk ook wel dat het team als je zeg maar bijvoorbeeld als flexer ergens komt dat is nu ook zo alsof je bijvoorbeeld ergens net komt werken, ze kijken ook wel een beetje van hè op welk stukje zetten we je. Ik neem ook wel aan dat de flexers niet de hele lastige patiënten krijgen. Dus wat dat betreft is er misschien wel wat verschil in de werkdruk.

V: Ja precies en zou jij het als, stel je bent flex medewerker zou je het dan prettig vinden om zelf te kunnen bepalen op welke afdelingen je werkt? Of vind je het ook dan prima als dat voor jou bepaald wordt?

F: Eh ja ik, Ik vind het wel prima dat voor mij bepaald wordt op welke afdeling ik werk, maar ik zou wel mijn voorkeuren willen geven wanneer een bepaalde afdeling mij bijvoorbeeld helemaal niet ligt want ik kan me best wel voorstellen dat bijvoorbeeld dan de neurologie echt helemaal niet je ding is.

V: Nee.

F: Alleen ja, je hebt ook natuurlijk wel, het is ook een klein ziekenhuis, dus ik denk ook niet dat je helemaal zelf kan bepalen van hè ik wil hier en hier werken.

V: Nee precies.

F: Dat hoort nou eenmaal ook een beetje bij flex.

V: Maar het aangeven van je voorkeur zou wel prettig zijn, zeg maar?

F: Ja.

V: Oké

F: Als die mogelijk er zou zijn, dat is wel, lijkt me wel een prettig gevoel, maar ja, het is natuurlijk, je kan ook niet alles maar hebben natuurlijk

V: Nee, nee, precies. Even kijken en waar zou volgens jou de flexpool voor gebruikt moeten worden? Want er zijn bij allemaal verschillende ziekenhuizen gebruiken ze dat verschillend. Sommige ziekenhuizen, die hebben nog maar een heel klein vast percentage personeel en die gebruiken heel veel flexwerkers en andere ziekenhuizen die hebben juist nog veel vast personeel en gebruiken alleen de flexwerkers voor het opvullen van de gaten, hè, wat denk jij dat voor Nij Smellinghe het beste zou werken?

F: Dan echt voor het opvullen van de open diensten, want ik denk ook wel dat het in het team natuurlijk, het is nu zo lang ben je het zo gewend en vaste personeel is gewoon natuurlijk hun werk en die willen ook niet minder uren, dus ik denk dat dat best wel voor veel onrust kan gaan zorgen dat je dan gewoon allemaal flexers in gaat zetten. Het vaste personeel is natuurlijk helemaal ingeburgerd op de afdeling die weet helemaal hoe het reilt en zeilt en ik denk ook dat het prettiger werkt en dat je betere kwaliteit van zorg krijgt als je gewoon vast personeel hebt die dan, en een gewoon een flexpool die een open dienst opvult en dat is vast personeel dan ook wel weer die flex kan opvangen en dingen kan leren zeg maar.

V: Ja precies, dus de flex die vult echt de de korte gaten eigenlijk in het rooster op.

F: Ja Nij Smellinghe de oproepers die worden hier ook zo ingezet.

V: Ja oké en je had het nog even over de kwaliteit van zorg en dat was ook mijn volgende vraag, denk jij dat bij het werken met een flexpool de kwaliteit van de zorg achteruitgaat, of wordt het juist beter, of zal het niet heel veel uitmaken?

F: Nou, eerlijk gezegd, denk ik, vind ik wel een beetje gek om te zeggen, maar ik denk wel dat de kwaliteit van zorg achteruitgaat.

V: Ja.

F: Want als je gewoon op een afdeling werkt en je bent daar altijd dan weet je helemaal hoe het daar gaat en als je overal komt, daar zit natuurlijk wel heel veel kennis op. Ik denk niet dat dat per se. Je weet overal natuurlijk een beetje van. Het is allemaal wat nieuw en vaak zijn flexers ook net klaar, dat is beetje stereotype het hoeft natuurlijk niet, maar dat zie je volgens mij wel vaak.

V: Ja klopt.

F: Dus ik ja ik denk niet dat de kwaliteit van zorg er in ieder geval van omhoog gaat.

V: Nee oké, en wat denk jij, wat heb jij gemerkt toen je in de flexpool werkte? Qua persoonlijke ontwikkeling heeft het voor jou iets, heb je er veel van geleerd, heeft het veel bijgedragen?

F: Ja je leert er wel heel veel van hoor, maar ook natuurlijk op persoonlijk vlak, want je komt natuurlijk in een nieuw team dus je moet je heel erg open gaan stellen en ja, het is toch een beetje allemaal wat nieuw of zo. Je moet ook met mensen samenwerken die je niet kent en je moet echt leren om vragen te stellen en ook gewoon voor jezelf op te komen trouwens als flexer. Dus daar heb ik wel heel veel van geleerd en ook dat je gewoon op meerdere afdelingen komt daar leer je ook wel weer heel veel van.

V: Ja oke, helemaal goed. Dit waren eigenlijk alle vragen die ik op papier had staan. Ik weet niet of jij nog een, een toevoeging hebt.

F: Nee, ik vond het wel duidelijk allemaal.

V: Oké, nou, dan wil ik je heel erg bedanken voor je tijd. En ja, dan was dat het.

F: Nou, dat is helemaal goed graag gedaan.

V: Dank je wel.

F: Hè joe succes nog hé.

V: Dankjewel.

F: Doeg.

Transcript 5 Teammanager Nij Smellinghe

Geïnterviewde: Teammanager verschillende afdelingen Nij Smellinghe (**M**)

Interviewer: Verena Ovaa (**V**)

Datum: 30-11-2021

Tijd: 12:30

Locatie: Ziekenhuis Nij Smellinghe Drachten

V: Even kijken, ja, dan neemt hij op. Ja ik heb een aantal vragen op papier en dit gesprek had ik eigenlijk gepland met een teammanager van de kliniek, maar dit hoort niet bij de kliniek of?

M: Nee, nee, maar ik heb hiervoor wel een aantal jaren in de kliniek ook gezeten, dus ik kan wel meedenken. Ik ben ook ooit bezig geweest om hier de flexpool op te zetten.

V: Ja precies.

M: Dus van daaruit kan ik je wel informatie geven.

V: Oké nou helemaal goed. Dan begin ik eerst even met wat basisvragen, wat is je functie bij Nij Smellinghe?

M: Ik ben teammanager.

V: En van een bepaalde afdeling?

M: Ja van geriatrie oncologie interne, palliatieve zorg en pijn poli.

V: Oké dus van meerdere afdelingen?

M: Ja, ja.

V: En hoe lang werk je al bij Nij Smellinghe?

M: 3 jaar nu.

V: Oké en je bent bekend met de term flexpool. Je hebt daar eerder al wat mee gedaan?

M: Ja klopt.

V: Wat is jouw ervaring wat je hebt met werken met of onderzoek doen naar een flexpool?

M: Ja nou ik heb hiervoor in een ouderenzorgorganisatie gewerkt en daar hadden we ook een flexpool, maar dat was een hele grote organisatie eigenlijk heel Friesland breed en daar hadden we één centrale flexpool en dat werkt natuurlijk heerlijk.

V: Ja.

M: Er waren mensen die zaten daar in die extra wilden werken, dus die hadden eigenlijk twee contracten, eentje in de flexpool en eentje ergens in een van de van de steden of dorpen.

V: O ja.

M: En er waren mensen die zeiden, ik wil alleen maar flexwerken, dus dat was prima.

V: Oké, dus er waren ook mensen die hadden gewoon ergens een aantal uren contract en die wouden gewoon nog wat extra bijwerken en dat deden ze dan via de flexpool?

M: Ja hoor zeker jongeren, die zeggen van ik hoef niet maar drie dagen te werken ik wil eigenlijk gewoon fulltime.

V: Ja precies.

M: En dat kon dan eigenlijk gewoon door te gaan werken in de flexpool.

V: Oké en sta je ervoor open om hier in binnen Nij Smellinghe met een flexpool te gaan werken en waarom precies?

M: Jazeker ja, ja,

V: En waarom precies?

M: Ja dat zijn gewoon heel veel het is voor personeel die het graag wil, is het mooi dat het er is, sommige mensen willen zich helemaal niet binden aan een team of in allerlei commissies moeten en die willen gewoon werken en weer naar huis.

V: Ja precies.

M: En daarnaast is het een mooie mogelijkheid om jonge mensen die meer willen werken dat een contract biedt om op die manier te laten werken en ook breed inzetbaar te maken en daar dan ook vind ik een stuk persoonlijke ontwikkeling doormaken.

V: Ja

M: En het is voor een team gewoon heel fijn dat je een flexibele schil hebt, want de werkdruk is continu wisselend, dus het ene moment heb je er 10 mensen nodig, maar de andere keer kun je het met 5 doen, dus ja als je die andere 5 nu flexibel kunt inzetten is dat veel fijner denk ik.

V: En wat zijn volgens jou belangrijke aandachtspunten bij het ontwerpen van de flexpool?

M: Nou, dat is dat er iemand verantwoordelijk is voor de mensen in de flexpool denk ik, dus dat moet want anders vallen die mensen heel erg buiten wal en schip, dus ze moeten een goed aanspreekpunt hebben.

V: Ja precies.

M: Ze moeten onderdeel zijn van de organisatie en ook wel min of meer van bepaalde teams. Dus hè ze moeten gezien worden en want het zijn hele waardevolle aan mensen. En ja, ik denk dat het

handig is dat je mensen ook wel zoveel mogelijk aan een afdeling toewijst, dus dat je niet continu nieuwe mensen op een afdeling hebt, dat is denk ik niet goed voor de kwaliteit van zorg.

V: Nee dus dat iemand bijvoorbeeld maar op één of twee verschillende afdelingen ingezet kan worden?

M: Ja precies twee of drie zou ik aanhouden.

V: Twee of drie oké.

M: Ja.

V: En wat zijn valkuilen waar rekening mee gehouden moet worden binnen die flexpool?

M: Ja dit dus, hè, dus dat je dat dat mensen uit beeld raken, dus geen onderdeel meer van de organisatie voelen.

V: Ja precies.

M: Ja, wat zijn nog meer valkuilen. Ja dat vind ik denk ik wel de grootste.

V: Ja.

M: Dus ja dat, hè, dus dat ze dat het een eigen eigen organisatie wordt binnen een organisatie, maar je wilt ze gewoon bij het geheel blijven betrekken.

V: Ja, dus de binding moet goed zijn?

M: De binding moet goed zijn, ja.

V: En zijn er dingen specifiek die die jij denkt die daarbij zouden kunnen helpen?

M: Ja uhm of hangen onder een een leidinggevende vanuit een ander team of iemand die volledig onderdeel is van de organisatie daarop zetten, zodat mensen ook continu up to date blijven van ontwikkelingen en en, ja dus echt een vast aanspreekpunt moeten we ook voor die voor die flexpool hebben.

V: Ja precies, dus er moet eigenlijk een manager ook gewoon op de flexpool staan die gewoon ja.

M: En mensen moeten elkaar misschien ook wel eens zien, of je moet in de gaten houden dat mensen zich onderdeel van iets voelen en dat kan het team zijn van de afdeling, het kan het flexteam zijn, zeg het maar.

V: Oké en dan even vanuit de werknemer die in de flexpool zou kunnen gaan werken. Denk je dat het iets doet met het werkgeluk van de werknemer? Denk je dat er verschil in zit als dat je in een vast team werkt of dat je gewoon een soort losse schakel bent?

M: Ja, ik weet dat de mensen daarvoor kiezen, dus ja, die worden er gelukkiger van.

V: Ja.

M: Ik weet ook dat veel mensen die uit een flexpool komen uiteindelijk als ze ergens op een afdeling kunnen vast kunnen komen, daar toch voor kiezen, hè. Dus dan toch voor dat team kiezen.

V: Ja precies.

M: Nou en mooi dat dat ook kan en ik denk dat het voor jonge mensen gewoon mooi is dat ze veel uren kunnen werken, dus en daar ook weer werkplezier of werkgeluk uit krijgen.

V: Ja precies en ook dat ze op verschillende afdelingen kunnen kijken en misschien na een aantal jaar een keuze kunnen maken van ik wil wel vast of niet?

M: Ja, ja zeker klopt. Hè, ze worden breder opgeleid ook ja.

V: Ja oké en denk je dat het werken in een flexpool ook iets doet met de werkdruk wordt het minder, wordt het meer of zal het redelijk gelijk blijven?

M: Ik hoop dat het minder wordt.

V: Ja.

M: En minder wisselend dus dat je eigenlijk een soort basisteam hebt, die je heel makkelijk op kunt schalen zeg maar en weer af kunt schalen.

V: Ja precies.

M: Want er zijn ook wel eens dagen, nu even niet met COVID, maar dat afdeling half leeg is en dan zit je echt met veel te veel mensen.

V: Ja precies.

M: Dus de de werkdruk wordt denk ik gelijkmatiger.

V: Ja en dan eigenlijk zowel voor de verpleegkundigen als voor de managers als voor de roosteraars eigenlijk voor iedereen zou de werkdruk moeten afnemen.

M: Ja zeker ja.

V: Oké en de motivatie van flex verpleegkundige, ze hebben natuurlijk geen vast team en niet vaste taken die ze doen, heeft dat invloed op de motivatie of zal dat ook gelijk blijven?

M: Ik denk dat dat persoonsgebonden is.

V: Ja.

M: Ja, sommige mensen vinden dat heerlijk en die willen nooit meer anders en andere mensen zeggen nee ik wil vastigheid, wil ik wel mijn eigen rollen en ik wil mijn eigen werkgroepjes en dat soort dingen.

V: Ja precies, dus die motivatie heeft ook wel weer te maken met of het ja of jij je werkgeluk daar kan vinden of niet.

M: Ja klopt ja.

V: Oké en voor welke gaten in de roosters zou een flexpool gebruikt moeten worden, want er zijn verschillende zorginstellingen die eigenlijk een heel klein vast team hebben en een heel groot deel uit de flexpool halen, maar ook zoals in Assen ben ik geweest.

M: Piek en ziek.

V: Ja daar hebben ze gewoon ja, daar hebben ze gewoon inderdaad als er iemand ziek is dan komt er iemand uit de flexpool en voor de rest is het vaste team redelijk groot nog ja.

M: Ja, ja, ja.

V: En wat zou voor Nij Smellinghe volgens jou het beste werken?

M: Hmmm ja dat dat, daar ben ik nog niet uit, ik heb zelf nooit gewerkt, ik altijd gewerkt met piek en ziek uit de flexpool.

V: Ja precies.

M: Ik hoorde hier eigenlijk voor het eerst van de gedachte van ja, een klein vast team en dan 1 grote flexschil.

V: Ja, ja.

M: Lijkt mij niet heel ideaal, tenzij je echt een vaste groep hebt die heel vaak op diezelfde afdeling werkt waar ik daarmee bang ben als je dat doet dat je medewerkers snel geneigd zullen zijn om naar een plek te gaan waar ze wel in een vast team kunnen werken.

V: Ja precies.

M: En als dat niet binnen Nij Smellinghe is dat dat dan een ander ziekenhuis is, dus ik denk dat je dat, hè dat zie je ook vaak in zo'n flexpool mensen kiezen toch uiteindelijk voor een vaste plek en als er hier maar heel weinig vaste plekken beschikbaar zijn, denk ik dat je flexpool heel snel gaat wisselen steeds.

V: Ja.

M: En dat zij dus dat zou ik denk dat ik zou kiezen voor een groot vast team met piek en ziek uit de flexpool.

V: Precies ja oke en je had het al over dat er wel volgens jou het beste is om een maximaal aantal afdelingen te hebben, omdat je anders toch ja, je kan niet overal goed in zijn.

M: Nee, nee.

V: En moet er dan ook onderscheid gemaakt worden tussen nou, wat heb je snijdend en beschouwend of of maakt dat niet heel veel uit?

M: Ja ik vind dat, ik weet het niet.

V: Nee.

M: Ik ben zelf ook verpleegkundige ik ben opgeleid in een inserver setting en dan ging je naar alle afdelingen en dat kon je ook, dus ik denk dat er wel eens wat extra moeilijk over wordt gedaan wat betreft snijdend en beschouwend, maar het is wel een logische indeling als je het hebt over twee tot drie afdelingen, dan zou dat wel kloppend kunnen zijn.

V: Ja precies.

M: Maar ik denk zelf dat zeg maar, en dat zie je nu met COVID ook dat het werkt, iedereen ook op allerlei afdelingen dat hè dat je prima breed inzetbaar kunt zijn.

V: Ja, je bent natuurlijk ook redelijk snel al gewend op een afdeling.

M: Ja lijkt me ook ja.

V: Oké, en wat is volgens jou de invloed van de kwaliteit van de zorg?

M: Van een flexpool?

V: Ja, ja.

M: Ik denk dat die hoger wordt. Ik denk dat je mensen, hè, als je als je met pieken ziet, nu kun je soms geen mensen krijgen, dan moet met minder mensen meer doen en dat is niet altijd verantwoord denk ik.

V: Nee.

M: Van hè wanneer is het echt niet meer verantwoord en wanneer zeg je ik sluit bedden of wanneer blijft het maar doorgaan. En dat is nog wel een lastige, dus ik denk als je die piek en ziek op kunt vangen, dat je betere kwaliteit van zorg levert.

V: En om die kwaliteit te behouden, moeten de flex medewerkers dan ook extra begeleiding krijgen of een soort van opleidingsperiode aan het begin?

M: Ja sowieso ja.

V: En hoe zou dat er uit kunnen zien?

M: Ja, ik denk dat opleiden on the job kan, dus dat ze echt meelopen met mensen en daarnaast misschien ook een bredere opleiding over systemen in het ziekenhuis.

V: Ja.

M: Maar ja, ik, ik zie een beetje voor me dat juist leerlingen die hier misschien opgeleid zijn in zo'n flexpool terecht komen en dan uiteindelijk een afdeling gaan kiezen, dus dan weten ze heel veel systemen al.

V: Ja precies.

M: Maar als je hier nieuw komt, ja, dan heb je wel wat algemene opleiding nodig en ook afdeling specifiek.

V: Ja ja precies.

M: En kijk, ze moeten ook ELO's doen, hè dus dat zal ook sowieso zo blijven en die moet je dan doen voor de afdelingen waar je inzetbaar bent.

V: Ja oke en als we het hebben over over de oprichting van de flexpool, denk je dat daar veel weerstand bij komt kijken vanuit nou ja, het personeel wat er?

M: Niet als je het voor de piek en ziek doet, wel als je gaat voor een kleine kern en een grote flexibele schil.

V: Ja precies, dus als het alleen is voor de opvulling van de nou ja, de korte gaten dan.

M: Ja, ik denk dat iedereen staat te juichen.

V: Ja dus iedereen staat te juichen.

M: Ja, ja.

V: Oké en gaan er dan ook mensen die nu al een vast contract hebben in de flexpool werken of denk je dat we die echt van buiten moeten aantrekken?

M: Daar was ik verrast over bij mijn vorige werkgever, daar gebeurde dat toch, dat mensen zeiden oh het lijkt me heerlijk en dat was dan ook door heel Friesland, dus ja sommige mensen vonden dat fantastisch.

V: Ja, ja.

M: Maar ik denk hier niet zo snel als ik heel eerlijk ben.

V: Nee precies.

M: Het blijft allemaal binnen in het ziekenhuis en als je dan ergens een beetje naar je zin zit, maar het heeft mij als manager ook wel eens geholpen dat mensen op een gegeven moment niet meer gelukkig waren op de afdeling dan gingen ze naar de flexpool en dan vonden ze het daar eigenlijk weer helemaal leuk, dus het kan ook wel eens de andere kant op werken hè dat als mensen niet lekker in het team zitten, niet de diensten willen werken die ze moeten werken, dan kun je zeggen, oké, dan niet hier, dan ga je een flexpool en dan heb je meer zelf zeggenschap.

V: Ja en je kan natuurlijk ook veel in de flexpool, veel beter je eigen uren en dagen indelen dan als je een vast contract hebt.

M: Ja zeker precies. Voor sommige mensen is dat ideaal.

V: Ja oké nou, dit waren eigenlijk alle vragen die ik hier op papier had staan. Ik weet niet of jij nog aanvullingen of dingen hebt

M: Nee, ik ben heel benieuwd naar je onderzoek straks en wat ermee gedaan wordt ook ja.

V: Ja ik ben ook benieuwd. Ik zal het sowieso doorsturen als het als het klaar is.

M: Graag. Ja, ja leuk.

V: Oké, nou dan wil ik je bedanken voor je tijd.

M: Heel veel succes.

Bijlage 7: Kwalificatiesysteem

Kwalificatiesysteem	
Elke verpleegkundige krijgt een kwalificatieniveau per afdeling. Dit zorgt ervoor dat er op elke afdeling altijd genoeg verpleegkundigen zijn die over de juiste vaardigheden beschikken.	
Kwalificatieniveau 0:	Handjesdienst. Iedereen mag deze dienst werken, ook als de verpleegkundige niet ingewerkt is op deze afdeling.
Kwalificatieniveau 1:	De verpleegkundige is ingewerkt op deze afdeling en heeft het basisniveau en voldoende kennis over deze afdeling.
Kwalificatieniveau 2:	De verpleegkundige is senior op deze afdeling. De verpleegkundige weet alles van dit specialisme en kan eindverantwoordelijke zijn.
Elke verpleegkundige heeft per afdeling een ander kwalificatieniveau. De roosteraars moeten kijken hoeveel verpleegkundigen van elke kwalificatie ze nodig hebben op een afdeling.	

(Interview Wilhelmina Ziekenhuis Assen, 2021)