

Overvraging Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV)

Eindrapport
Uitgebracht in opdracht van
De Stichting Arbeidsmarkt- en Opleidingsbeleid Verpleeg-,
Verzorgingshuizen en Thuiszorg
Amersfoort, 20 april 2016

Bureau Bartels B.V.
Postbus 318
3800 AH Amersfoort
Stationsplein 69
3818 LE Amersfoort
T 033 – 479 20 20
info@brtls.nl
www.bureaubartels.nl



Inhoud

1. Inleiding en kenmerken respondenten	1
1.1 Inleiding	1
1.2 Probleemstelling en aanpak onderzoek	1
1.3 Kenmerken respondenten	3
1.4 Leeswijzer	4
2. Kenmerken en beleving EVV-functie	5
2.1 Inleiding	5
2.2 Kenmerken van de functie van EVV'ers	5
2.3 Ervaren zwaarte van de functie	6
2.4 Toerusting voor de functie	10
3. Verzwaring EVV-functie en de effecten	17
3.1 Inleiding	17
3.2 Verzwaring van de EVV-functie	17
3.3 Effecten van de functieverzwaring	19
4. Mogelijkheden aanpak overvraging	25
4.1 Inleiding	25
4.2 Bekendheid en bespreekbaarheid van verzwaring	25
4.2 Maatregelen vanuit de werkgever	26
4.3 Wenselijke aanpassingen in de toekomst	28
5. Samenvattende conclusies	31
5.1 Inleiding	31
5.2 Samenvattende conclusies	31

1. Inleiding en kenmerken respondenten

1.1 Inleiding

Binnen de Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT) neemt de **Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV)** een belangrijke positie in. Hogere eisen aan de competenties van verzorgenden in combinatie met de behoefte aan doorgroeifuncties, vormden destijds aanleiding om de functie van EVV te gaan onderscheiden. Daartoe hebben de sociale partners binnen de VVT-branche in 2003 het beroepscompetentie- en kwalificatieprofiel (BCP) voor de EVV-functie vastgesteld. Op basis hiervan is vervolgens de 'erkenningregeling EVV' ontwikkeld. Vanaf 2004 kunnen opleidingsorganisaties dan ook een branche-erkenning EVV aanvragen. Zij komen hiervoor in aanmerking indien hun EVV-opleiding gebaseerd is op het BCP EVV en voldoet aan de eisen van de erkenningregeling EVV. In de afgelopen periode hebben jaarlijks gemiddeld meer dan 1.000 personen de EVV-opleiding met succes afgerond¹.

De EVV-er heeft in feite een scharnierfunctie tussen enerzijds de zorgvraag van cliënten en anderzijds het aanbod van zorg. Naast het verrichten van uitvoerende taken is de EVV namelijk verantwoordelijk voor de coördinatie en continuïteit van de (multidisciplinaire) zorg aan een aantal cliënten. Hiermee heeft zich binnen de zorg in de afgelopen jaren echter de nodige dynamiek voorgedaan. Voorbeelden hiervan zijn veranderingen in de zorginhoud, de opkomst van zelfsturende teams, extramuralisering en transitie in het sociaal domein richting gemeenten. Deze ontwikkelingen hebben ook de nodige consequenties (gehad) voor de EVV-functie. Als gevolg hiervan hebben de sociale partners tussentijds het BCP voor de EVV-functie geactualiseerd en begin 2009 opnieuw vastgesteld. Samenhangend hiermee is toen ook de erkenningregeling EVV op onderdelen herzien.

Meer recentelijk zijn uit de 'Monitor VVT 2013' van Calibris Contract signalen naar voren gekomen die duiden op een verzwaring van de functie van EVV. Om beter in beeld te krijgen of en in welke mate er sprake is van '**overvraging**' van **EVV-ers** en de mogelijke consequenties hiervan, heeft A+O VVT Bureau Bartels de opdracht gegeven om een **probleemverkenning** uit te voeren. In deze rapportage wordt verslag gedaan van de uitkomsten van dit onderzoek.

1.2 Probleemstelling en aanpak onderzoek

In deze paragraaf gaan we in op de probleemstelling en de aanpak van het onderzoek.

Probleemstelling

De probleemstelling van het onderzoek was als volgt geformuleerd:

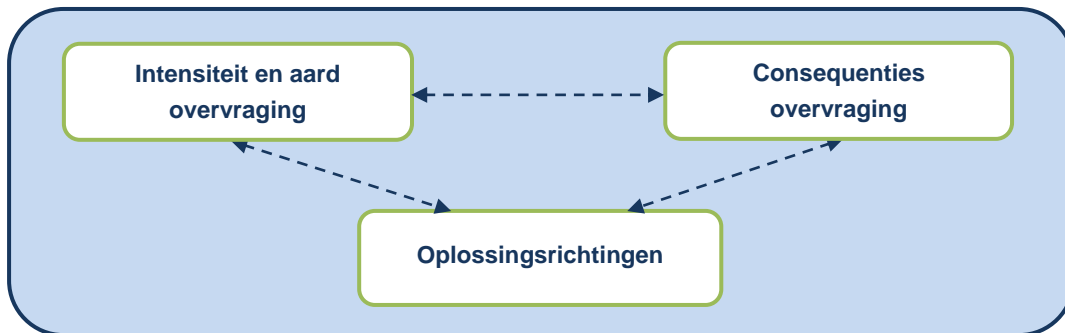
Het verkrijgen van inzicht in de mate en aard van 'overvraging' van EVV-ers, de gevolgen hiervan en mogelijke oplossingsrichtingen.

¹ Zie "Monitor VVT 2013" (Calibris Contract) en 'Profiel Eerst Verantwoordelijk Verzorgende 2009' (Movisie).

De probleemverkenning zal niet alleen moeten resulteren in een 'foto' van de mate en aard van overvraging van EVV-ers, maar ook in mogelijke handvatten voor het terugdringen van de zwaarte en overvraging in de EVV-functie.

Uit de genoemde probleemstelling volgt dat in de probleemverkenning aan een **drietal thema's** aandacht geschonken wordt. In figuur 1.1 hebben we deze thema's, alsmede hun onderlinge samenhang, samengevat. Daarmee vormt deze figuur in feite het **analysekader** voor de probleemverkenning.

Figuur 1.1 Analyse kader probleemverkenning overvraging EVV



In aanvulling op het analysekader is in de begeleidingscommissie de discussie gevoerd over wat er in het onderzoek precies wordt verstaan onder de term 'overvraging'. Door sociale partners is dit – voorafgaand aan het onderzoek – niet nader gedefinieerd. De begeleidingscommissie achtte het van belang om de vraagstelling open te houden en oog te hebben voor verschillende aspecten van en opvattingen over overvraging. Bij de operationalisatie is daarom bewust gekozen om de mate en aard van overvraging in beeld te brengen aan de hand van een **combinatie van een aantal vragen**, namelijk:

- Hoe licht of zwaar beoordelen EVV'ers de verschillende typen werkzaamheden van hun functie?
- Wordt er in uw werk als EVV'er meer van u verlangd dan u kunt waarmaken?
- Is uw werk in de afgelopen twee jaar zwaarder geworden?
- Indien ja: welke veranderingen liggen hieraan ten grondslag?

De antwoorden op deze vragen moeten tezamen inzichtelijk maken of en in welke mate er sprake is van overvraging en op welke aspecten overvraging precies betrekking heeft.

Aanpak van het onderzoek

De kern van het onderzoek bestond uit het verrichten van veldwerk onder enerzijds de EVV'ers zelf en anderzijds de personeelsfunctionarissen of opleidingsfunctionarissen² van zorgorganisaties die EVV'ers in dienst hebben. De raadpleging heeft plaatsgevonden via een digitale vragenlijst. De vragenlijst is in nauwe samenspraak met de adviescommissie opgesteld. Om er zeker van te zijn dat de vragen goed aansloten bij de werksituatie en ervaringen van de EVV'ers, is de vragenlijst – voor gebruik – eerst ter toetsing voorgelegd aan een opleidingsfunctionaris en een zestal EVV'ers van een zorgorganisatie binnen de VVT-sector. Op basis van hun input is de vragenlijst verder aangescherpt

² Voor het gemak spreken we in de rest van het rapport over P&O-ers als we de groep P&O-functionarissen en opleidingscoördinatoren bedoelen.

Op verzoek van de opdrachtgever en de adviescommissie is er voor gekozen om de EVV'ers en de P&O-ers te benaderen via de opleidingsorganisaties die de opleiding tot EVV'er in en/of voor de zorgorganisaties hebben verzorgd. Als belangrijk voordeel van deze aanpak werd gezien dat op deze manier heel specifiek die groep van EVV'ers zou worden benaderd die ook daadwerkelijk als zodanig zijn gekwalificeerd (omdat ze de EVV-opleiding hebben gevolgd).

De opleidingsorganisaties waren over het algemeen welwillend om mee te werken. Zij bleken echter niet – zoals verwacht – altijd zelf te beschikken over de namen en contactgegevens van de EVV'ers. De benadering van de EVV'ers moesten zij overlaten aan de zorgorganisaties (P&O-ers) waar zij de EVV-opleiding hadden verzorgd. Door dit (dubbele) indirecte karakter van de benadering is het niet goed mogelijk gebleken zicht te krijgen en grip te houden op het aantal EVV'ers en P&O-ers dat werd aangeschreven en de snelheid waarmee dat gebeurde. Hoeveel vragenlijsten er uiteindelijk zijn verstuurd is daardoor niet duidelijk. Uiteindelijk hebben 377 EVV'ers en 50 P&O-ers de vragenlijst ingevuld.

Door de indirecte aanpak is het aantal geraadpleegde P&O-ers lager dan beoogd. Een mogelijk andere reden voor de beperkte deelname onder P&O-ers is dat zij niet altijd goed zicht hebben op de situatie rond de EVV-functie. Zo zal uit het onderzoek blijken dat EVV'ers hun ervaringen en knelpunten slechts in zeer beperkte mate aankaarten bij de P&O-afdeling. Deze 'afstand' maakte wellicht dat het voor een deel van de P&O-ers niet mogelijk was om de vragenlijst goed in te vullen.

De gegevens die met het veldwerk zijn verkregen, zijn verwerkt en vervolgens **geanalyseerd**. De uitkomsten van deze analyses zijn in dit **rapport** weergegeven.

1.3 Kenmerken respondenten

In totaal hebben, zoals gezegd, 377 EVV'ers gehoor gegeven aan het verzoek om mee te werken aan het onderzoek door een vragenlijst in te vullen. Niet alle vragen van de vragenlijst zijn door alle respondenten beantwoord. Dit heeft deels te maken met het feit dat er een routing is toegepast (afhankelijk van de door hen gegeven antwoorden kon soms een deel van de vervolgvragen worden overgeslagen). Daarnaast speelt mee dat een deel van de respondenten niet bereid of in staat is gebleken alle vragen te beantwoorden. Uit reacties van verschillende EVV'ers bleek bijvoorbeeld dat zij de vragenlijst op hun werk hebben ingevuld en daar niet voldoende tijd hadden om de gehele vragenlijst door te lopen.

De onderstaande tabellen geven inzicht in de kenmerken van de respondenten. Tabel 1.1 geeft weer in welk type zorgorganisatie de geraadpleegde EVV'ers werkzaam zijn.

Tabel 1.1 Type zorgorganisatie waar de geraadpleegde EVV'ers werkzaam zijn

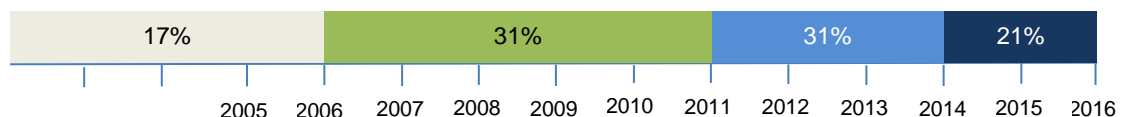
Type	Aandeel (N=377)
Verpleeghuis	57%
Verzorgingshuis	22%
Combinatie van verpleeg- en verzorgingshuis	5%
Thuiszorg	9%
Anders (waaronder geriatrische revalidatie)	7%
Totaal	100%

De verdeling van de respondenten naar omvang van de organisatie waar zij werkzaam zijn, is weergegeven in tabel 1.2.

Tabel 1.2 Omvang zorgorganisatie (in aantal werknemers) waar de geraadpleegde EVV'ers en P&O-ers werkzaam zijn

Omvang	EVV'ers (N=377)	P&O-ers (N=50)
Minder dan 50 werknemers	4%	6%
50 – 100 werknemers	5%	0%
100 – 500 medewerkers	31%	28%
Meer dan 500 medewerkers	52%	42%
Weet niet	8%	24%
Totaal	100%	100%

Hoe lang de geraadpleegde EVV'ers werkzaam zijn in de EVV-functie is af te leiden uit figuur 1.2.

Figuur 1.2 Jaartal sinds wanneer de respondenten bij hun huidige werkgever zijn gestart als EVV'er (N=377)

1.4 Leeswijzer

De verdere opbouw van het rapport is als volgt. In hoofdstuk 2 wordt in gegaan op de kenmerken van de EVV-functie en hoe deze functie door de EVV'ers wordt ervaren. Of de EVV'ers in de afgelopen twee jaar een (verdere) verzwaring van hun functie hebben ervaren komt aan de orde in hoofdstuk 3. Daarbij is eveneens aandacht voor de (eventuele) effecten die een verzwaring van de EVV-functie heeft voor zowel het functioneren van de EVV'er zelf, het team waarin zij werkzaam zijn en/of de zorg voor de cliënt. In hoofdstuk 4 brengen we de door de respondenten genoemde maatregelen in beeld die zouden kunnen worden ingezet om de EVV'ers wat te ontlasten en hen beter in staat te stellen om hun werk goed uit te voeren. We ronden deze rapportage af met hoofdstuk 5 waarin we de belangrijkste conclusies presenteren en mogelijke oplossingsrichtingen destilleren.

2. Kenmerken en beleving EVV-functie

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk brengen we een aantal kenmerken van de EVV-functie in beeld. Verder staan we stil bij de door de EVV'ers ervaren zwaarte van hun functie en de mate waarin ze – naar eigen zeggen – zijn toegerust om hun functie naar behoren uit te voeren.

2.2 Kenmerken van de functie van EVV'ers

In tabel 2.1 wordt weergegeven voor hoeveel cliënten de EVV'ers in de praktijk de zorg coördineren. Daarbij is onderscheid gemaakt naar de verschillende deelsectoren waarin zij werken.

Tabel 2.1 Aantal cliënten voor wie de EVV'ers de zorg coördineren, totaal en uitgesplitst naar deelsector

Aantal cliënten	Verpleging (N=210)	Verzorging (N=79)	Combi verzorg en verpleeg (N=20)	Thuiszorg (N=35)	Overig (N=29)	Totaal (N=373)
5 of minder	23%	22%	20%	9%	7%	20%
6 – 10	56%	44%	35%	29%	59%	50%
11 – 15	17%	20%	15%	31%	17%	19%
16 of meer	4%	14%	30%	31%	17%	11%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%

De ruime meerderheid van de geraadpleegde EVV'ers coördineert de zorg voor maximaal 10 cliënten. Alleen bij de thuiszorg (extramurale zorg) is dat beeld geheel anders. Het aantal cliënten voor wie de EVV'ers daar de zorg moeten coördineren is beduidend hoger (oplopend tot tussen de 20 en 50 cliënten).

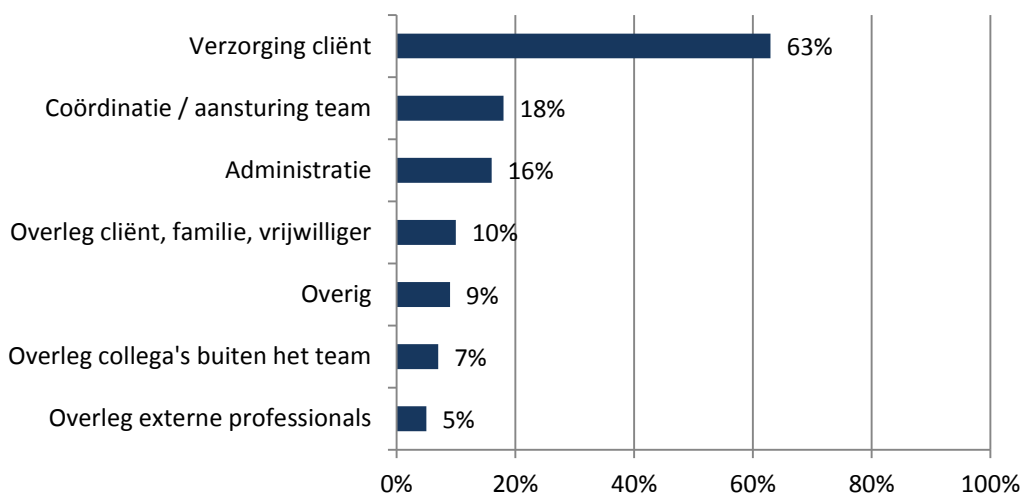
Op basis van de antwoorden van de respondenten is berekend hoeveel uur de respondenten gemiddeld per week als EVV'er werken. Ook hier hebben we een nader onderscheid gemaakt naar deelsector (tabel 2.2).

Tabel 2.2 Gemiddeld aantal uur dat respondenten werken als EVV'er (per week)

Verpleeg huis (N=210)	Verzorgingshuis (N=79)	Combinatie verzorg en verpleeg (N=20)	Thuiszorg (N=35)	Overig (N=29)	Totaal (N=373)
28,0 uur	27,2 uur	27,8 uur	27,1 uur	30,1 uur	27,9 uur

Voor de gemiddelde werkweek van 27,9 uur is bekeken hoe deze is opgedeeld naar de verschillende taken die EVV'ers vervullen. Dit is weergegeven in de onderstaande tabel. Daarbij geldt dat de gemiddelde werkweek van 27,9 uur staat voor de 100%.

Figuur 2.1 Indeling werkweek naar type werkzaamheden, gemiddeld voor totale groep EVV'ers

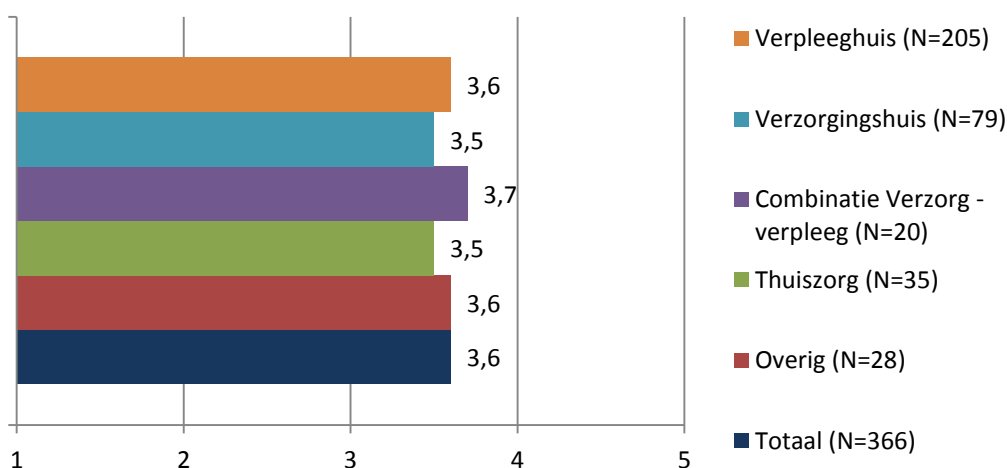


De balkjes in bovenstaande figuur tellen samen op tot meer dan 100%. Dit komt enerzijds doordat EVV'ers soms meerdere werkzaamheden tegelijkertijd uitvoeren (bijvoorbeeld tijdens het verzorgen van de cliënten ook collega's binnen het team aansturen). Anderzijds blijkt uit het onderzoek dat EVV'ers vaak niet al hun taken binnen hun contracturen kunnen uitvoeren. Vooral administratieve werkzaamheden worden regelmatig in eigen tijd (dus na werktijd of tijdens pauzes) uitgevoerd.

2.3 Ervaren zwaarte van de functie

Voordat we nader inzicht geven in de ervaren zwaarte van de functie als EVV'er is aan de respondenten gevraagd in hoeverre ze tevreden zijn binnen hun werk (figuur 2.2).

Tabel 2.2 Mate waarin EVV'ers tevreden zijn met hun werk



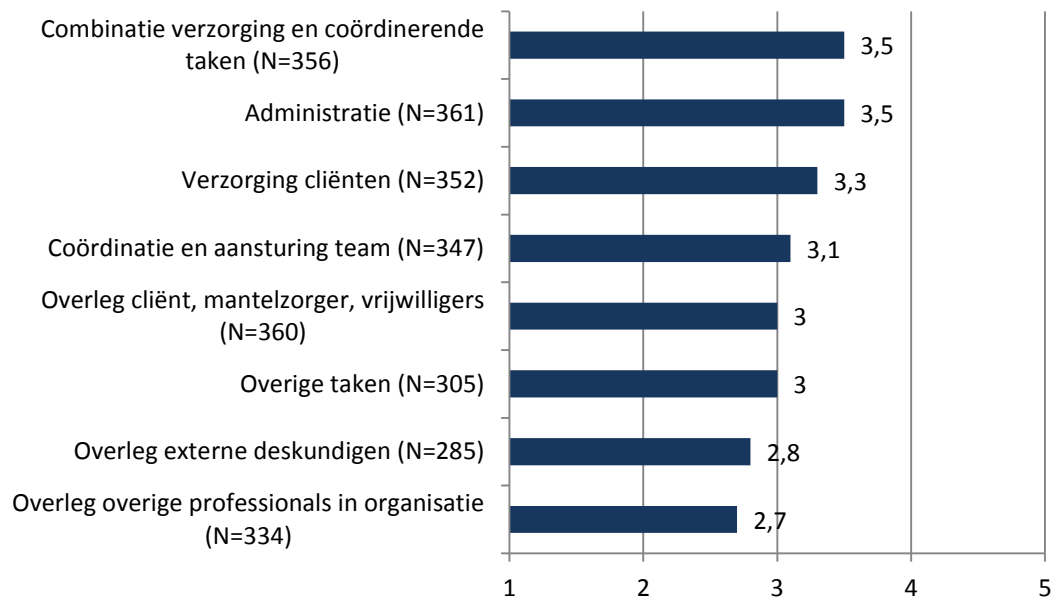
Legenda:

5= zeer tevreden, 4 = tevreden, 3 = deels tevreden, 2 = ontevreden, 1 = zeer ontevreden

De geraadpleegde EVV'ers zijn in het algemeen redelijk tevreden over hun werk. Ze hebben vaak bewust voor deze functie gekozen. Ze zetten zich als EVV'er graag in om de zorg voor cliënten goed te organiseren. Door de ontwikkelingen in de zorg zien

verschillende EVV'ers hun werk als vernieuwend en interessant. In de waardering van het werk zijn geen grote verschillen zichtbaar tussen de EVV'ers in verschillende deelsectoren van de zorg. Zo wijkt de waardering van de EVV'ers in de extramurale zorg (thuiszorg) weinig af van die van de EVV'ers in de intramurale sectoren. Om beter in beeld te krijgen hoe de geraadpleegde EVV'ers de verschillende onderdelen van hun werk beoordelen, is hen gevraagd de ervaren zwaarte van afzonderlijke taken/werkzaamheden weer te geven (figuur 2.3).

Figuur 2.3 Ervaren zwaarte van de verschillende typen werkzaamheden, volgens EVV'ers



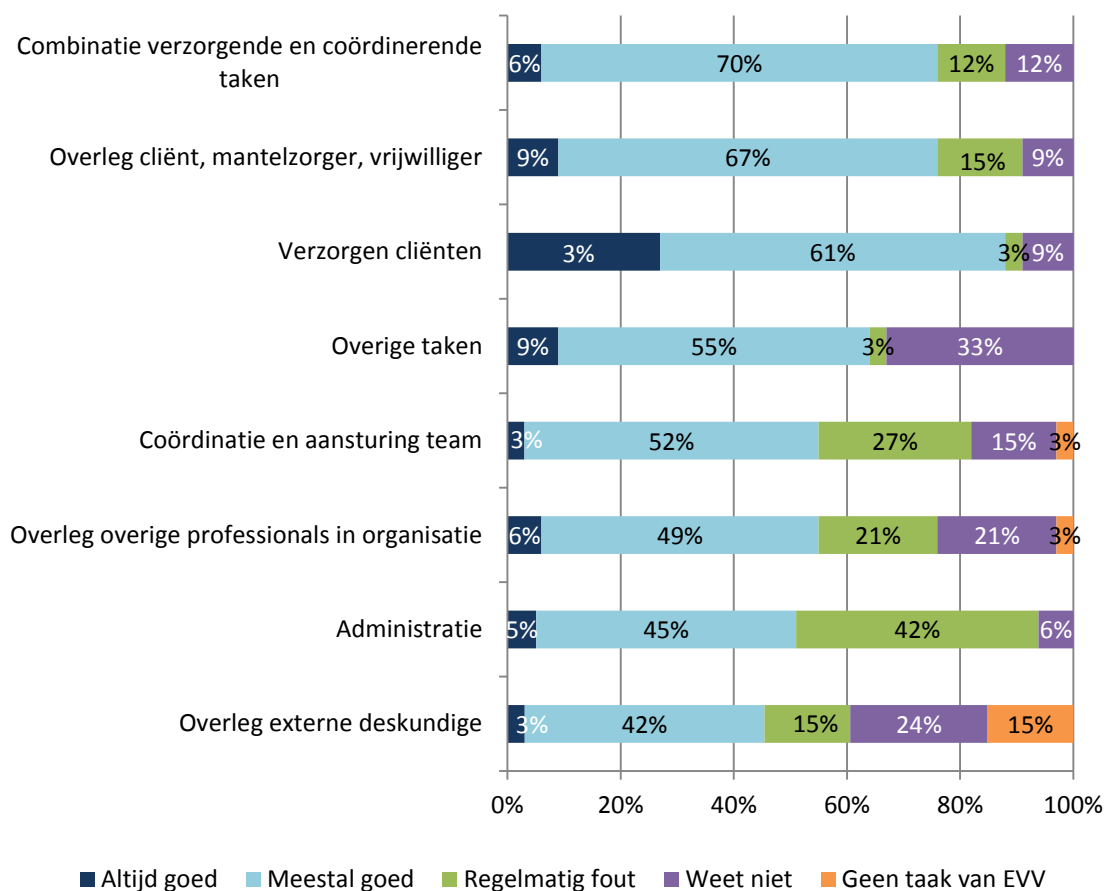
Legenda:

1=zeer licht, 2=licht, 3=niet licht / niet zwaar, 4=zwaar, 5=zeer zwaar

Vooraf het feit dat ze hun taken als EVV'er moeten uitvoeren naast de verzorging van de cliënten wordt door veel respondenten als relatief zwaar ervaren. Ook de administratieve taken die aan hun functie als EVV'er verbonden zijn, worden gemiddeld als zwaar ervaren. Later blijkt dat vooral tijdgebrek maakt dat ze de administratie als redelijk zwaar beoordelen. Ze hebben door hun drukke takenpakket (combinatie van verzorging en coördinerende taken) vaak niet de tijd om de administratie binnen hun contracturen uit te voeren. Ze moeten het vaak in hun eigen tijd afmaken en dat maakt dat de administratie vaak als een belasting wordt gezien. Daarnaast speelt mee dat – vanwege de toename van de complexiteit van de zorgvraag van cliënten – het opstellen van een goed zorgleefplan (als onderdeel van de administratie) volgens EVV'ers lastiger wordt.

Dat de administratie door tijdgebrek wat in het gedrang komt en het opstellen van een zorgleefplan complexer wordt zien ook de P&O-ers. Ruim vier op de tien P&O-ers zijn van mening dat het uitvoeren van de administratie regelmatig fout gaat (zie figuur 2.4)

Figuur 2.4 Verloop van de uitvoering van de verschillende type werkzaamheden door EVV'ers, volgens de P&O-ers



Het huidige takenpakket maakt dat ruim 80% van de geraadpleegde EVV'ers ervaart dat het werk in de praktijk (soms) meer van hen vraagt dan ze kunnen waarmaken. Ruim een vijfde voelt zich voortdurend overvraagd, anderen hebben dat gevoel op bepaalde momenten (zie tabel 2.3). Ook hier zien we geen grote verschillen tussen de EVV'ers die werkzaam zijn in de intramurale en de EVV'ers in de extramurale zorg.

Tabel 2.3 Mate waarin het werk als EVV'er volgens respondenten meer van hen vraagt dan ze kunnen waarmaken

Aspect	Verpleeg-huis (N=199)	Verzorgings-huis (N=76)	Combinatie verzorg en verpleeg (N=18)	Thuiszorg (N=31)	Overig (N=27)	Totaal (N=352)
Nooit	14%	14%	11%	16%	22%	15%
Af en toe	59%	65%	83%	61%	52%	61%
Voortdurend	25%	20%	6%	20%	22%	22%
Weet niet	2%	1%	0%	3%	4%	2%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Van de mensen die zich (af en toe) overvraagd voelen hebben 155 hun antwoord nader toegelicht. De wijze waarop ze zich overvraagd voelen, is weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel 2.4 Wijze waarop respondenten zich (af en toe) overvraagd voelen

Aspect	Totaal (N=155)
Te weinig tijd voor al mijn taken	58%
Ik krijg (onterecht) steeds meer taken	39%
Administratie moet in mijn eigen tijd	30%

Respondenten konden meerdere antwoorden geven. De percentages tellen daarom niet op tot 100%.

De overvraging wordt in de meeste gevallen veroorzaakt door het feit dat EVV'ers naar hun mening te weinig tijd krijgen voor het uitvoeren van al hun taken. Ze worden vaak (bijna) volledig ingeroosterd als verzorgende en er is weinig tijd die specifiek voor hun coördinerende EVV-taken wordt vrijgemaakt. Dit zorgt er vaak voor dat ze niet al hun taken zo kunnen uitvoeren zoals ze eigenlijk zouden moeten/willen. Ze moeten naar eigen zeggen hun aandacht teveel verdelen en/of kunnen niet de zorg bieden die ze eigenlijk aan de cliënten willen geven.

Regelmatig komt het voor dat EVV'ers door tijdgebrek een deel van hun taken in hun eigen tijd of in de pauzes oppakken. Dit geldt met name voor de administratieve taken, zoals het invullen van formulieren en het opstellen en bijhouden van de zorgleefplannen.

De overvraging wordt door bijna vier op de tien EVV'ers (ook) veroorzaakt door een verdere groei van het aantal taken dat ze op zich moeten nemen. Dit is voor een deel het gevolg van veranderingen in de zorg en de toegenomen complexiteit van de zorgvraag van cliënten. Zo wordt er in toenemende mate verlangd dat familieleden/mantelzorgers een deel van de zorg voor de cliënt op zich nemen. Dit vraagt van de EVV'ers meer afstemming en daardoor meer contactmomenten met de familieleden/mantelzorgers.

Daarnaast wordt regelmatig genoemd dat leidinggevenden en/of collega's binnen of buiten het team taken bij de EVV'er neerleggen die ze eigenlijk zelf zouden moeten/kunnen oppakken. Ook cliënten zien de EVV'er soms als enig aanspreekpunt voor al hun vragen en behoeften. Zo doen zij steeds een beroep op de EVV'er, terwijl ze voor een deel van de vragen/behoeften ook een andere verzorgende zouden kunnen aanspreken. EVV lijkt daarmee soms een functie geworden waar veel taken onterecht naar worden doorgeschoven. Genoemde taken die naar EVV'ers soms 'onterecht' worden doorgeschoven zijn leidinggeven, het invullen van wondkaarten en katheterlijsten, het bestellen van verbandartikelen, het inwerken van nieuwe collega's of stagiairs en de verantwoordelijkheid voor de roostering. Een van de achterliggende verklaringen is wellicht dat onvoldoende duidelijk is vastgelegd welke taken precies bij een EVV'er horen. Die onduidelijkheid kan zowel bij de leidinggevenden, collega's, cliënten als bij de EVV'ers zelf bestaan.

Een EVV'er geeft aan: *'Echt heel veel (extra) taken worden bij ons als EVV'er neergelegd. Je moet daarbij denken aan zaken als welzijn, het regelen van teambuilding, het organiseren van de kerstborrel, familieavonden, mantelzorgavonden, sinterklaasavond en het begeleiden van leerlingen'*. Een andere EVV'er voegt daaraan toe: *'Wanneer er problemen zijn wordt door collega's vaak direct gekeken naar de EVV'er. Zij stellen 'jij bent de EVV'er dus jij moet het oplossen'. Ze schuiven de verantwoordelijkheid meteen af, zonder actief mee te denken over een oplossing. Mede hierdoor overweeg ik regelmatig om mijn functie als EVV'er neer te leggen'*.

Ook aan de P&O-ers is gevraagd of EVV'ers in hun organisatie soms meer werk hebben dan ze aankunnen. Tabel 2.5 laat zien dat ruim de helft van de P&O-ers een dergelijke overvraging bij (een deel van) 'hun' EVV'ers herkent. Dat bijna een vijfde van de P&O-ers geen antwoord kan geven op deze vraag, bevestigt de eerder getrokken conclusie dat P&O-ers niet altijd goed op de hoogte zijn van de situatie en ervaringen van EVV'ers binnen hun organisaties. Later in het rapport zal blijken dat EVV'ers hun ervaringen met de zwaarte van hun functie vooral binnen het eigen team en met hun leidinggevenden bespreken.

Tabel 2.5 Mate waarin in de praktijk meer van de EVV'ers gevraagd wordt dan ze aankunnen, volgens de P&O-functionarissen/opleidingscoördinatoren

Aspect	Aandeel (N=28)
Ja	57%
Nee	25%
Weet niet	18%
Totaal	100%

Aan de opleidingscoördinatoren is in vervolg daarop gevraagd, voor welk deel van de EVV'ers geldt dat ze wel eens overvraagd worden. Respondenten vinden dit vaak lastig in te schatten. Uit de antwoorden komt naar voren dat gemiddeld 51% van de EVV'ers in hun organisatie naar verwachting wel eens overvraagd wordt.

2.4 Toerusting voor de functie

Om het werk van een EVV'er goed te kunnen uitvoeren is het van belang dat mensen voldoende zijn toegerust voor deze functie. Bij een goede toerusting gaat het onder andere om het hebben gevolgd van een passende opleiding, het beschikken over de juiste competenties en het krijgen van voldoende ondersteuning vanuit de organisatie, de direct leidinggevende en het eigen team. Allereerst gaan we in op de opleiding die de in dit onderzoek geraadpleegde EVV'ers hebben gevolgd.

In dit onderzoek is heel bewust gekozen voor een benadering van de EVV'ers via de opleidingsorganisaties. Op die manier zouden alleen die EVV'ers worden bereikt die ook daadwerkelijk een EVV-opleiding hebben gevolgd en daadwerkelijk gekwalificeerd zijn als EVV'er. Deze aanpak lijkt grotendeels geslaagd. Slechts 7% van de geraadpleegde EVV'ers blijkt geen EVV-opleiding te hebben gevolgd. De opleiding wordt in de ruime meerderheid van de gevallen in-company aangeboden door de werkgever. Een klein deel heeft de opleiding bij een opleidingsorganisatie (bijvoorbeeld ROC) gevolgd. De opleiding werd in deze gevallen meestal wel betaald door de werkgever.

Tabel 2.6 Wijze waarop de respondenten hun opleiding tot EVV'er hebben gevolgd

Aspect	Aandeel (N=348)
Door werkgever in-company	83%
Gevolgd bij een opleidingsinstantie (niet in-company)	9%
Geen opleiding tot EVV'er gevolgd	7%
Weet niet	1%
Totaal	100%

Twee derde van de geraadpleegde EVV'ers – die de opleiding in de afgelopen drie jaar hebben gevolgd – is van mening dat de gevolgde opleiding goed aansluit bij het werk dat ze in de praktijk als EVV'ers moeten uitvoeren. Anderen voelen zich door de opleiding echter niet op alle punten goed voorbereid op het werken als EVV'er (zie tabel 2.7)

Tabel 2.7 Mate waarin de inhoud van de opleiding tot EVV'er aansluit bij het werk in de praktijk, volgens de respondenten

Aspect	Aandeel (N=126)
Ja	65%
Deels	32%
Nee, in het geheel niet	3%
Totaal	100%

Noot: deze vraag is alleen gesteld aan de mensen die in 2013, 2014 of 2015 de opleiding tot EVV'er hebben gevolgd.

Aan degenen die van mening zijn dat de opleiding niet of deels aansloot bij het werken in de praktijk, is gevraagd welke aspecten van het werk onvoldoende aandacht hebben gekregen in de opleiding. De vier meest genoemde aspecten zijn 'delegeren en leidinggeven' (50%), 'innovaties in de zorg' (29%), nieuwe wet- en regelgeving (19%) en 'communiceren en onderhandelen' (17%).

Dezelfde vragen rond de inhoud van de opleidingen zijn ook gesteld aan de P&O-ers. Ook bij deze groep geldt dat ze over het algemeen positief zijn over de aansluiting van het opleiding op het werk in de praktijk.

Tabel 2.8 Mate waarin de inhoud van de opleiding tot EVV'er aansluit bij het werk in de praktijk, volgens de P&O-ers

Aspect	Aandeel (N=24)
Ja	63%
Deels	29%
Nee, in het geheel niet	8%
Totaal	100%

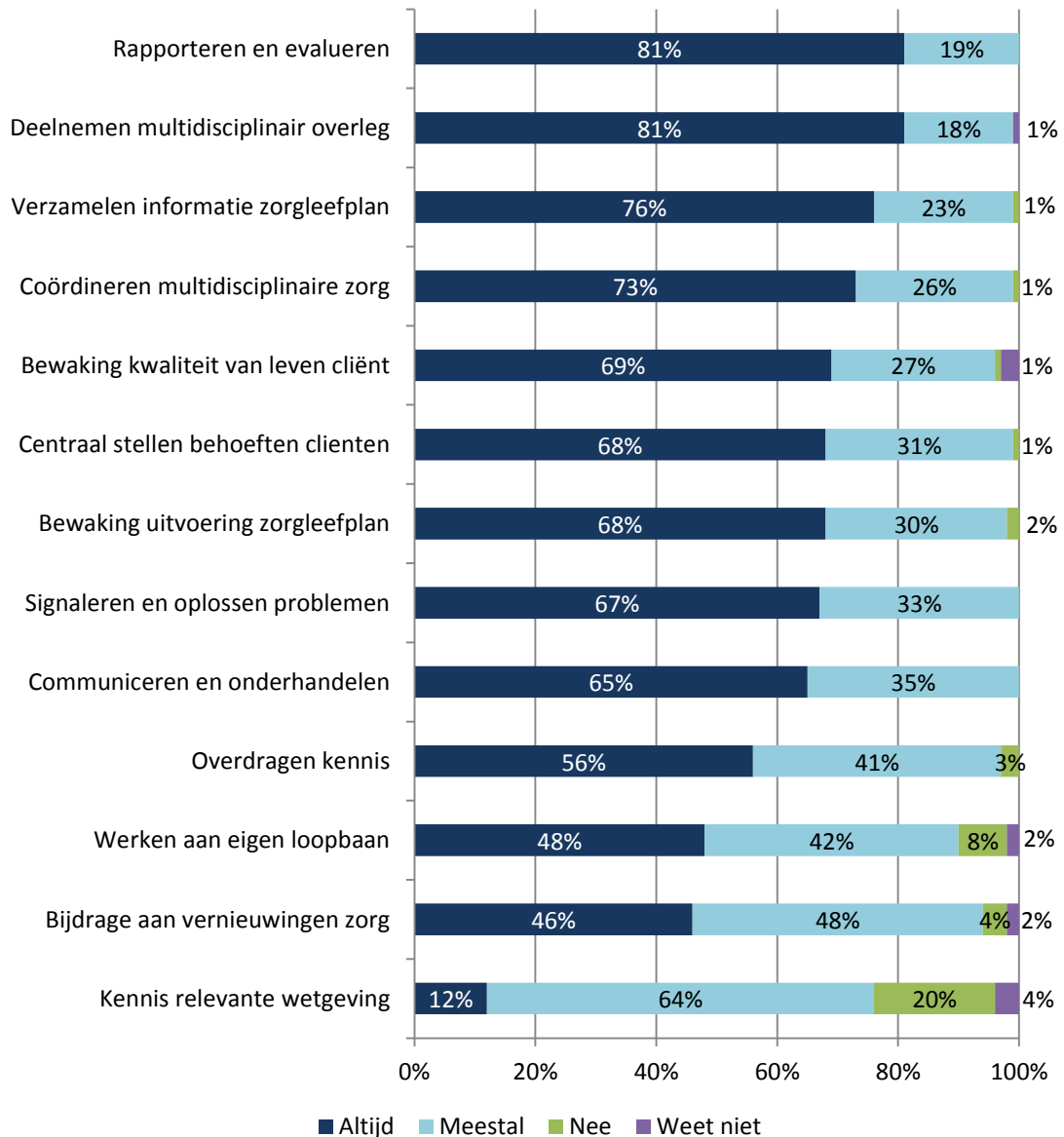
Noot: deze vraag is alleen gesteld aan de P&O-ers in wiens organisatie EVV'ers werkzaam zijn die die in 2013, 2014 of 2015 de opleiding tot EVV'er hebben gevolgd.

Een aantal P&O-ers geeft wel aan dat er op bepaalde punten verbeteringen wenselijk zouden zijn. Hierbij wijzen ze op dezelfde punten als de EVV'ers. De meest genoemde aspecten die in de opleiding in de afgelopen drie jaar te weinig aandacht zouden hebben

gehad zijn ook volgens de P&O-ers 'delegeren en leidinggeven', en 'communiceren en onderhandelen'.

In het onderzoek is verder gekeken in hoeverre de EVV'ers naar eigen zeggen voldoen aan de competenties, zoals die in het beroepscompetentieprofiel voor de beroepsgroep zijn vastgelegd (zie figuur 2.5).

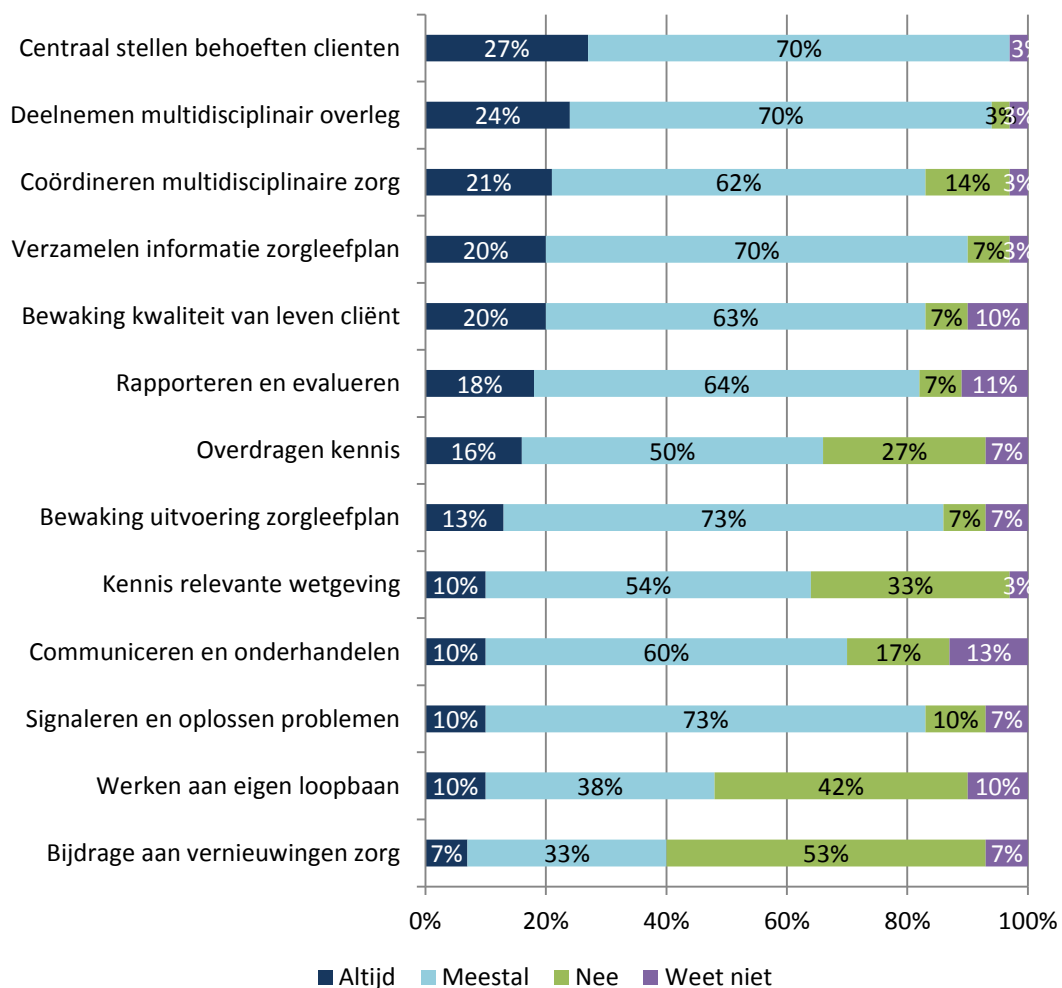
Figuur 2.5 Mate waarin EVV'ers naar eigen zeggen voldoen aan de competenties uit het beroepscompetentieprofiel voor EVV'ers (N=351)



De geraadpleegde EVV'ers zijn over het algemeen positief over de mate waarin ze voldoen aan de competenties die van hen als EVV'er worden verlangd. Slechts ten aanzien van een aantal kennisvelden en competenties lijkt in een deel van de EVV'ers sprake te zijn van een lacune. Het gaat dan met name om de kennis rondom de (ontwikkelingen in de) relevante wetgeving, het bijdragen aan vernieuwingen in de zorg en het werken aan de eigen loopbaan.

Ook aan de P&O-ers is gevraagd in hoeverre de EVV'ers – volgens hen – in de praktijk blijken te voldoen aan de competenties uit het beroepscompetentieprofiel van EVV'ers. Dit is weergegeven in onderstaand figuur. Ze blijken over het algemeen wat voorzichter en op bepaalde punten duidelijk kritischer. Wel benoemen ook zij precies dezelfde drie grootste 'knelpunten' in de kennis en vaardigheden die ook door de EVV'ers zelf zijn benoemd. Zo geeft een belangrijk deel van de P&O-ers aan dat de EVV'ers volgens hen niet goed in staat blijken om bij te dragen aan vernieuwingen in de zorg (53%) en niet goed (weten hoe ze moeten) werken aan hun eigen loopbaan (42%). Ook hebben de EVV'ers onvoldoende kennis van de relevante wetgeving, volgens een derde van de P&O-ers.

Figuur 2.6 Mate waarin EVV'ers voldoen aan de competenties uit het beroepscompetentieprofiel, volgens de P&O-ers



De P&O-ers hebben tevens de vraag voorgelegd gekregen in hoeverre de EVV'ers in hun organisatie in staat zijn om hun functie adequaat uit te oefenen. Ruim de helft van de P&O-ers is van mening dat de EVV'ers (meestal) goed functioneren in hun functie. Anderen vinden het lastiger een dergelijke algemene uitspraak voor alle EVV'ers in hun organisatie te doen. Zij stellen dat het (sterk) wisselt hoe EVV'ers uitvoering geven aan hun taak. Het niet (altijd) adequaat functioneren kunnen P&O-ers niet direct te koppelen aan bepaald 'type' EVV'er (bijvoorbeeld wat betreft leeftijd, ervaring, geslacht etc.). Of iemand goed functioneert in de functie als EVV'er is volgens de meeste P&O-ers sterk

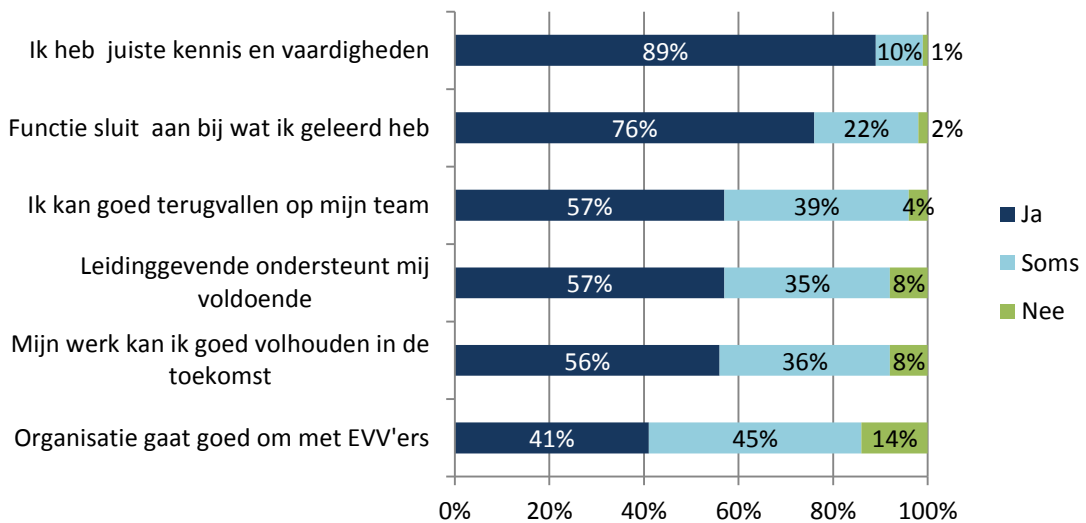
individueel bepaald en hangt af van de individuele kenmerken zoals werkhouding, kennis, kwaliteiten en competenties.

Tabel 2.9 De mate waarin EVV'ers in de organisatie in staat zijn hun functie adequaat uit te oefenen, volgens de P&O-ers

Aspect	Aandeel (N=42)
Altijd	9%
Meestal	48%
Wisselt sterk per persoon	36%
Geen zicht op	7%
Totaal	100%

Om in beeld te krijgen of en in welke mate de EVV'ers zelf van mening zijn dat ze voldoende toegerust zijn voor de functie van EVV'er, hebben we hen een aantal stellingen voorgelegd (zie figuur 2.7). De stellingen hebben zowel betrekking op hun eigen kennis en vaardigheden, als ook op zaken zoals de ondersteuning en waardering die ze krijgen vanuit de organisatie, het team en hun leidinggevende.

Figuur 2.7 Mate waarin de geraadpleegde EVV'ers de volgende stellingen op zichzelf van toepassing vinden (N=355)



Zoals we ook al eerder zagen zijn de EVV'ers naar eigen zeggen voldoende toegerust wat betreft kennis en vaardigheden en zijn ze vanuit hun opleiding meestal voldoende voorbereid op het werken in de praktijk. Meer verdeeldheid bestaat er ten aanzien van de ondersteuning die ze krijgen vanuit de organisatie, leidinggevende en het team. Volgens een belangrijk deel van de respondenten is een goede ondersteuning niet zondermeer een vanzelfsprekendheid. Hierbij spelen de eerder genoemde knelpunten, zoals het niet voldoende tijd krijgen voor het uitvoeren van alle taken die naast de verzorging binnen het takenpakket van de EVV'er vallen en het afschuiven van verantwoordelijkheden en taken door collega's en leidinggevendenden. Daarnaast is door respondenten enkele keren gewezen op het feit dat een dynamische functie als die van een EVV'er voortdurend verandert, maar dat de context waarin EVV'ers moeten werken (organisatie, team) niet altijd voldoende mee-verandert. De structuren blijven daardoor in stand terwijl de

dynamiek soms vraagt om een andere verdeling van verantwoordelijk-heden en een andere manier van begeleiding en aansturing.

De vraag of de EVV'ers – onder de huidige condities – hun werk in de toekomst vol kunnen houden, wordt door iets meer dan de helft van de EVV'ers (56%) bevestigend beantwoord. Bij de anderen bestaat meer twijfel..

3. Verzwaring EVV-functie en de effecten

3.1 Inleiding

In het voorgaande hoofdstuk is – aan de hand van de uitkomsten van het onderzoek – een beeld geschetst van de EVV-functie, de ervaren zwaarte van de functie en de mate waarin de EVV'ers zijn toegerust om deze scharnierfunctie uit te voeren. In het onderzoek is tevens onderzocht in hoeverre de EVV'ers in de afgelopen twee jaar een verzwaring van hun functie hebben ondervonden en wat de effecten zijn geweest van deze ontwikkeling op het eigen functioneren van de EVV'ers, op het team waarin ze werken en op de kwaliteit van zorg die wordt geleverd aan de cliënten. De uitkomsten worden in dit hoofdstuk behandeld.

3.2 Verzwaring van de EVV-functie

Aan de geraadpleegde EVV'ers is de vraag voorgelegd of ze in de afgelopen twee jaar veranderingen in hun werk hebben ervaren die het werken als EVV'er zwaarder hebben gemaakt. Tabel 3.1 geeft de antwoorden weer voor de groep van EVV'ers als totaal en uitgesplitst naar de deelsector waarin de EVV'ers werkzaam zijn.

Tabel 3.1 Mate waarin EVV'ers in de afgelopen twee jaar veranderingen ervaren die hun werk zwaarder hebben gemaakt

Aantal cliënten	Verpleging (N=197)	Verzorging (N=75)	Combi verzorg en verpleeg (N=18)	Thuiszorg (N=31)	Overig (N=27)	Totaal (N=348)
Ja	79%	83%	78%	65%	85%	79%
Nee	8%	9%	22%	22%	11%	11%
Geen oordeel*	13%	8%	0%	13%	%	10%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%

* Geen oordeel: het gaat hier om mensen die korter dan twee jaar als EVV'er werken

De tabel maakt duidelijk dat bijna acht op de tien EVV'ers een verzwaring van hun werk hebben ervaren. Opvallend is dat de verzwaring minder is gevoeld in de thuiszorg dan in de andere, intramurale deelsectoren. In de tabel hieronder is nader gespecificeerd welke veranderingen het werk volgens de EVV'ers zwaarder hebben gemaakt.

Tabel 3.2 Veranderingen die het werk als EVV'er zwaarder hebben gemaakt en de daarin aangebrachte rangorde naar zwaarte, volgens de EVV'ers

	Verandering	Aandeel (N=274)	Rangorde naar zwaarte
1	Toename complexiteit zorgvraag cliënten	78%	2
2	Steeds minder tijd voor EVV-taken	77%	1
3	Meer taken en verantwoordelijkheden gekregen	60%	7
4	Opstellen en bewaken zorgplannen steeds complexer	54%	3
5	Actiever moeten betrekken van familie/mantelzorgers/vrijwilligers	53%	10
6	Nieuwe wensen van cliënten en hun familie	51%	9
7	Met minder collega's hetzelfde aantal cliënten verzorgen	48%	4
8	Vernieuwingen in de zorgverlening	34%	5
9	Bijhouden kennis door snelle ontwikkelingen steeds lastiger	32%	6
10	Minder ondersteuning vanuit leidinggevende/de organisatie	29%	11
11	Meer cliënten voor wie ik de zorg coördineer	26%	12
12	Steeds meer partijen betrokken bij zorgverlening	20%	-
13	Coördineren multidisciplinaire zorg steeds lastiger	12%	8

Respondenten konden meerdere antwoorden geven. De percentages tellen daarom niet op tot 100%.

In de tabel staat het percentage respondenten dat de betreffende veranderingen heeft aangekruist in de kolom 'aandeel'. De meest genoemde verandering staat bovenaan, de minst genoemde verandering staat onderaan. Daaruit blijkt dat een groot aantal veranderingen van invloed is geweest op de verzwaring van het werk als EVV'er. Enkele veranderingen zijn door een kleine groep respondenten benoemd. Andere veranderingen zijn door een ruime meerderheid van de respondenten ervaren. Het gaat daarbij om de toename van de complexiteit van de zorgvraag van cliënten en een vermindering van de tijd die ze aan hun EVV-taken kunnen besteden.

Aanvullend hebben we de respondenten gevraagd de drie veranderingen te noemen die volgens hen het werk het 'meest hebben verzwaard'. Op basis daarvan hebben we een rangorde kunnen maken die inzicht geeft in de mate waarin de veranderingen als 'verzwarend' zijn ervaren. De verandering met nummer 1 in de laatste kolom is de verandering die het vaakst (108 keer) als 'meest verzwarend' is genoemd. Nummer 12 is beduidend minder vaak als 'meest verzwarend' benoemd (20 keer).

Uit de rangorde kan worden opgemaakt dat de verzwaring het gevolg is van een combinatie van een toename van het werk als verzorgende (met minder collega's hetzelfde aantal cliënten, minder tijd voor het werk als EVV'er) en tegelijkertijd een toename van de complexiteit van het werk als EVV'er (toename complexiteit van de zorgvraag, opstellen zorgleefplannen steeds complexer en omgaan met vernieuwingen in de zorgverlening).

De P&O-ers bevestigen het beeld van de EVV'ers en erkennen in ruime meerderheid dat het werk van EVV'ers in de afgelopen twee jaar zwaarder is geworden (zie tabel 3.3).

Tabel 3.3 Mate waarin het werk van EVV'ers in de afgelopen twee jaar zwaarder is geworden, volgens de P&O-ers

Aspect	Aandeel (N=28)
Ja	82%
Nee	7%
Geen oordeel	11%
Totaal	100%

Ook zijn zij van mening dat er vaak meerdere veranderingen aan die verzwaring ten grondslag liggen. De toename van de complexiteit wordt ook door deze respondenten het vaakst als verzwarende factor genoemd.

Tabel 3.4 Veranderingen die het werk als EVV'er zwaarder hebben gemaakt in de afgelopen twee jaar, volgens de P&O-ers

Verandering	Aandeel (N=23)
Toenemende complexiteit zorgvraag cliënten	87%
Steeds minder tijd voor EVV-taken	48%
Meer taken en verantwoordelijkheden gekregen	61%
Actiever moeten betrekken van familie/mantelzorgers/vrijwilligers	65%
Opstellen en bewaken zorgplannen steeds complexer	57%
Nieuwe wensen van cliënten en hun familie	78%
Met minder collega's hetzelfde aantal cliënten verzorgen	44%
Vernieuwingen in de zorgverlening	48%
Bijhouden kennis door snelle ontwikkelingen steeds lastiger	44%
Minder ondersteuning vanuit leidinggevende/de organisatie	22%
Meer cliënten voor wie de zorg wordt gecoördineerd	26%
Steeds meer partijen betrokken bij zorgverlening	30%
Coördineren multidisciplinaire zorg steeds lastiger	22%

Respondenten konden meerdere antwoorden geven. De percentages tellen daarom niet op tot 100%.

3.3 Effecten van de functieverzwaring

Een ruime meerderheid van de EVV'ers heeft dus in de afgelopen twee jaar te maken gehad met een verzwaring van hun functie. In het onderzoek is nagegaan of en op welke manier die verzwaring effect heeft gehad op het eigen functioneren van de EVV'ers, het team waarin ze werken en de zorg voor de cliënten.

Effecten op het functioneren van de EVV'er

Tabel 3.5 laat zien dat ten aanzien van het eigen functioneren ruim een kwart van de geraadpleegde EVV'ers geen effecten heeft ervaren. Zij zijn in staat gebleken om de verzwaring 'op te vangen' zonder dat dat hun functioneren heeft beïnvloed. Dat heeft vaak te maken met het feit dat ze het werk als EVV'er leuk en boeiend vinden. Doordat het werk hen uitdaging en energie biedt, vinden ze het niet erg om nog een stapje harder te lopen.

Tabel 3.5 Heeft de verzwaring van de EVV-functie gevolgen gehad voor het eigen functioneren, volgens de EVV'ers

Aspect	Totaal (N=272)
Ja	69%
Nee	27%
Weet niet	4%
Totaal	100%

Volgens bijna zeven op de tien EVV'ers heeft de verzwaring echter wel effecten gehad op hun functioneren. De effecten die zij hebben genoemd staan vermeld in tabel 3.6.

Tabel 3.6 Effecten van de verzwaring van de functie op het eigen functioneren, volgens de EVV'ers

Effect	Totaal (N=186)
Ik ervaar meer werkdruk	85%
Ik kom aan bepaalde taken niet toe/werk blijft liggen	83%
Ik heb minder plezier in mijn werk	26%
Ik ga stoppen als EVV'er (of overweeg dit te doen)	11%
Ik heb hierdoor meer aanvaringen met mijn leidinggevende	7%
Ik ga minder werken (of overweeg dit te doen)	7%
Ik maak meer fouten	6%
Ik ga de zorg verlaten (of overweeg dit te doen)	6%
Ik ga de organisatie verlaten (of overweeg dit te doen)	4%
Ik meld met vaker ziek	0%

Respondenten konden meerdere antwoorden geven. De percentages tellen daarom niet op tot 100%.

Een toename van de ervaren werkdruk is als effect het meest genoemd. Deze werkdruk wordt vaak veroorzaakt door het feit dat aan het einde van een werkdag niet altijd al het werk is afgekomen. De wetenschap dat die resterende taken dan niet, niet tijdig of in de eigen tijd moeten worden opgepakt zorgt ervoor dat ze op (en soms na) het werk druk ervaren. Daarnaast speelt mee dat EVV'ers – door de veelheid aan taken – gedwongen worden om keuzes te maken. Dat er daardoor – afhankelijk van de gemaakte keuze – minder tijd en aandacht is voor de cliënt, taken blijven liggen of collega's met extra werk worden belast maakt dat EVV'ers zich bezwaard voelen.

Een EVV'er geeft aan: *'Het is vaak een gevoel van in een spagaat liggen, enerzijds de druk van de cliëntenzorg, het team en anderzijds weet je dat je als EVV'er ook steeds meer coördinerende taken hebt. Als ik naar huis ga heb ik het gevoel dat mijn werk nooit helemaal af is, met als gevolg dat ik zeer regelmatig overwerk'.*

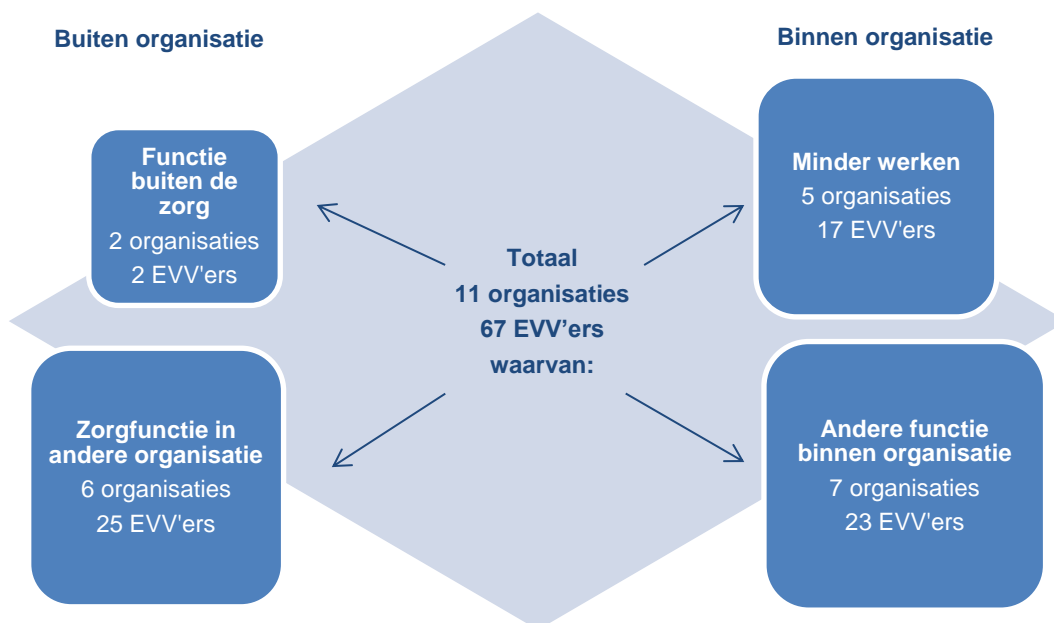
De verzwaring van de functie leidt volgens de geraadpleegde EVV'ers niet tot een hoger ziekteverzuim. Wel zorgt het ervoor dat een aanzienlijk deel van EVV'ers heeft besloten

(of het nog overweeg) om hun functie niet (in de huidige vorm) voort te zetten. Ze leggen hun functie als EVV'er neer, gaan minder uren werken of zoeken een baan binnen een andere organisatie en/of in een andere sector. Omgerekend naar de totale groep geraadpleegde EVV'ers betekent dit dat door de functieverzwarening zeker 12% van de EVV'ers hun huidige functie niet meer kan of wil voortzetten.

Ook de P&O-ers zijn van mening dat de verzwarening van de functie, effecten heeft op het functioneren van de EVV'ers. Allemaal (N=23) zijn ze van mening dat de EVV'ers meer werkdruk ervaren en de ruime meerderheid (20 van de 23) stelt dat EVV'ers aan bepaalde taken binnen hun werktijd niet toekomen. Slechts enkelen (2) geven aan dat EVV'ers zich door de toegenomen werkdruk vaker ziekmelden.

Aan de P&O-ers is gevraagd of het bij hun organisatie is voorgekomen dat EVV'ers – door de verzwarening van hun functie – minder zijn gaan werken, in een andere functie zijn gaan werken of helemaal gestopt zijn met werken (in de zorg). Bijna de helft (11 van de 23) van P&O-ers zegt dat dit in hun organisatie in de laatste twee jaar daadwerkelijk is gebeurd. In totaal gaat het om 67 EVV'ers die er – als gevolg van de verzwarening van hun functie – voor hebben gekozen om van functie te veranderen of minder te gaan werken. In de onderstaande figuur is weergegeven in hoeveel organisaties de betreffende situatie voor is gekomen en om hoeveel EVV'ers het gaat. Wanneer het aantal van 67 EVV'ers wordt afgezet tegen het totaal aantal EVV'ers binnen deze organisaties (508), betekent dit dat 13% van de EVV'ers gekozen heeft voor veranderingen in zijn/haar functie (andere functie/minder werken). Dit percentage sluit goed aan bij het hierboven berekende percentage op basis van de uitspraken van de geraadpleegde EVV'ers

Figuur 3.1 Aantal organisaties waarbij EVV'ers veranderd zijn van functie of minder zijn gaan werken als gevolg van verzwarening van de functie, volgens P&O-ers



Effecten op het team waarin EVV'ers werken

Naast effecten op het eigen functioneren kan de verzwaring van de functie ook effecten hebben voor het team waarbinnen de EVV'er werkzaam is. Bijna driekwart van de geraadpleegde EVV'ers geeft aan dat ze dergelijke effecten hebben ervaren (zie tabel 3.7).

Tabel 3.7 Verzwaring van de EVV-functie heeft gevolgen gehad voor het team waarin wordt gewerkt, volgens de EVV'ers

Aspect	Aandeel (N=271)
Ja	74%
Nee	20%
Weet niet	6%
Totaal	100%

Ook driekwart van de geraadpleegde P&O-ers (N=23) is van mening dat de verzwaring van de EVV-functie effect heeft op het team waarin de EVV'ers werken. De effecten op het team die door de EVV'ers en de P&O-ers zijn genoemd zijn weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel 3.8 Effecten van de verzwaring van de functie voor het team waarin wordt gewerkt, volgens de EVV'ers en P&O-ers

Effect	EVV'ers (N=200)	P&O-ers (N=17)
Collega's moeten wel eens taken overnemen	64%	71% (12)*
Er bestaat bij collega's onduidelijkheid over taakverdeling	38%	47% (8)
Samenwerking binnen team verloopt niet optimaal	31%	23% (4)
Meer spanningen in het team	31%	29% (5)
Collega's binnen team worden wel eens overvraagd	28%	41% (7)
De werksfeer is minder geworden	28%	12% (2)
Verloop binnen het team is toegenomen	16%	0%

Respondenten konden meerdere antwoorden geven. De percentages tellen daarom niet op tot 100%.

* Bij de kolom van de P&O-ers staat tussen haakjes aangegeven hoe vaak een bepaald effect is genoemd (absoluut gezien).

De verzwaring van de functie leidt er vooral toe dat taken van de EVV'er moeten worden overgenomen door collega's binnen het team. Hierdoor merken EVV'ers dat ook hun collega's wel eens worden overvraagd. Daarnaast ervaren EVV'ers – naar eigen zeggen – soms weerstand bij hun collega's omdat die het idee hebben dat taken en verantwoordelijkheden op hen worden afgeschoven. Het feit dat de EVV'ers door drukte een deel van hun taken moeten delegeren leidt daardoor bijvoorbeeld ook tot spanningen in het team en onduidelijkheid over de taakverdeling.

Effecten voor de cliënten

Bijna driekwart van de EVV'ers is van mening dat de verzwaring van de EVV-functie effecten heeft (gehad) voor de zorg aan de cliënten. Dat wordt duidelijk in tabel 3.9.

Tabel 3.9 Mate waarin de verzwaring van de EVV-functie gevolgen heeft gehad voor de cliënten, volgens de EVV'ers

Aspect	Aandeel (N=271)
Ja	72%
Nee	25%
Weet niet	3%
Totaal	100%

De EVV'ers wijzen erop dat door het verzwaarde takenpakket minder tijd voor cliënten beschikbaar is, terwijl de zorg voor de cliënten – door de toegenomen zorgzwaarte - juist meer tijd en aandacht vraagt. Cliënten krijgen minder (persoonlijke) aandacht, ze moeten langer op zorg wachten en/of krijgen niet altijd de zorg die ze nodig hebben. EVV'ers hebben vaak het idee dat ze de cliënten op bepaalde momenten tekort doen en kiezen er soms voor om in hun eigen tijd de gevraagde persoonlijke aandacht toch te bieden. Het gevoel van tekort schieten en het in eigen tijd voortzetten van de zorg verhoogt – zoals eerder gezegd – het gevoel van werkdruk bij EVV'ers.

Tabel 3.10 Effecten van de verzwaring van de functie voor de cliënten, volgens de EVV'ers

Effect	Aandeel (N=197)
Cliënten krijgen minder (persoonlijke) aandacht	90%
Cliënten moeten langer wachten op zorg	57%
Cliënten krijgen niet altijd de zorg die ze nodig hebben	49%
Er is onvoldoende maatwerk mogelijk	47%

Respondenten konden meerdere antwoorden geven. De percentages tellen daarom niet op tot 100%.

Bij de groep van geraadpleegde P&O-ers valt op dat zij in duidelijk mindere mate (namelijk 'slechts' 4 op de 10 respondenten) dergelijke negatieve effecten zien op de zorg aan de cliënten. Wellicht is dit voor hen ook lastiger te beoordelen. Wel wijzen ook zij vooral op het knelpunt dat cliënten minder (persoonlijke) aandacht krijgen en dat er onvoldoende maatwerk in de zorgverlening mogelijk is. Er kan onvoldoende rekening worden gehouden met de persoonlijke wensen, behoeften en situatie van de individuele cliënt.

4. Mogelijkheden aanpak overvraging

4.1 Inleiding

In de voorgaande hoofdstukken is naar voren gekomen dat veel EVV'ers zich in hun werk (wel eens) overvraagd voelen en dat een groot deel van hen in de afgelopen twee jaar een (verdere) verzwaring van hun functie heeft ervaren. In dit hoofdstuk staan we stil bij de mogelijke maatregelen die kunnen worden genomen om de druk op de EVV'ers te verminderen en te zorgen dat zij hun functie ook in de toekomst goed kunnen blijven uitvoeren. Daarbij kijken we eerst wat er tot op heden op dit punt al is ondernomen. In hoeverre hebben de EVV'ers de door hen ervaren knelpunten al bespreekbaar gemaakt in de eigen organisatie en welke maatregelen zijn er tot nu toe al getroffen om de EVV'ers te ontlasten. Daarna gaan we na welke maatregelen in de toekomst nog getroffen zouden kunnen worden om het knelpunt van overvraging van de EVV'ers zo goed mogelijk op te lossen.

4.2 Bekendheid en bespreekbaarheid van verzwaring

Het succesvol aanpakken van de knelpunten van de verzwaring van de EVV-functie is alleen mogelijk als deze ervaren knelpunten ook bekend zijn binnen de organisatie. Van de geraadpleegde EVV'ers die in de afgelopen twee jaar een verzwaring van hun functie hebben ervaren, heeft 93% dit probleem wel eens intern aangekaart. Bij wie ze dit hebben aangekaart is weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel 4.1 Persoon bij wie EVV'ers de verzwaring van hun functie hebben aangekaart/besproken, volgens de EVV'ers

Effect	Aandeel (N=250)
De direct leidinggevende	91%
Bij collega's in het team	66%
Bij de directie	10%
Bij personeelszaken/P&O-adviseur	2%

Respondenten konden meerdere antwoorden geven. De percentages tellen daarom niet op tot 100%.

De ervaren knelpunten rond de functieverzwaring worden vrijwel altijd voorgelegd aan de direct leidinggevenden. Daarnaast worden de ervaringen vaak ook besproken met de collega's in het team. Opvallend is dat de knelpunten in beperkte mate op directieniveau en vrijwel nooit bij de afdeling personeelszaken worden aangekaart. Dit is wellicht een verklaring voor het feit dat maar een beperkt aantal vragenlijsten vanuit de P&O-ers is ingevuld. Omdat de ervaringen van EVV'ers blijkbaar niet of nauwelijks direct terecht komen bij de P&O-ers hebben zij naar verwachting niet altijd goed zicht op wat er bij de EVV'ers speelt.

Een P&O-er stelt: *'Tot voor kort was ik niet op de hoogte van de knelpunten waar EVV'ers in onze organisatie tegenaan lopen. Pas onlangs – toen we een intervisie bijeenkomst organiseerden voor EVV'ers – kwamen de EVV'ers met hun verhaal naar buiten. Of deze signalen ook in andere locaties van onze organisatie bekend zijn, weet ik niet. Organisatie breed is overvraging in ieder geval nog geen breed erkend probleem. Een goed beeld van de aard en omvang van de ervaren knelpunten ontbreekt vooralsnog'.*

Een klein deel van de geraadpleegde EVV'ers heeft hun ervaringen rond de functieverzwarende (nog) niet aan anderen in de organisaties voorgelegd. Belangrijke redenen zijn dat ze verzwarende vooralsnog nog niet als problematisch ervaren en/of dat ze zelf voldoende in staat zijn om de effecten van de functieverzwarende zelf op te vangen. Tevens wordt door verschillende respondenten opgemerkt dat het naar hun mening weinig zin heeft om het bespreekbaar te maken. De problemen zijn volgens hen bekend en worden ook wel erkend binnen de organisatie, maar er zijn (gezien de bezuinigingen en inkrimping van personeel) vooralsnog toch geen mogelijkheden om zaken anders te organiseren. Het heeft dan geen zin om het (regelmatig) ter sprake te brengen. Een enkeling weet niet goed hoe en bij wie zij het probleem van de functieverzwarende aan de orde moet stellen.

Van de 23 P&O-ers die aangegeven hebben dat de EVV-functie is verzwaard, stellen er 14 dat die functieverzwarende op organisatieniveau bekend is en wordt onderkent.

4.2 Maatregelen vanuit de werkgever

De functieverzwarende is dus door vrijwel alle geraadpleegde EVV'ers intern in de organisatie benoemd en besproken. Toch blijkt dat slechts bij een derde van hen de werkgever maatregelen heeft getroffen en/of aangekondigd om het werken als EVV'er minder zwaar te maken. Wellicht speelt hierbij mee dat de problemen nauwelijks kenbaar worden gemaakt op het management- en directieniveau of bij personeelszaken. Wanneer de knelpunten daar niet voldoende bekend zijn, is het niet vanzelfsprekend dat wordt gewerkt aan concrete oplossingen.

Tabel 4.2 laat zien welk type maatregelen zijn/worden getroffen om de overvraging van EVV'ers aan te pakken.

Tabel 4.2 Getroffen of voorgenomen maatregelen vanuit de werkgever om het werk minder zwaar te maken, volgens de EVV'ers

Effect	Aandeel (N=86)
Meer EVV-uren beschikbaar gesteld	42%
Ondersteuning van EVV'er (overleggen, persoonlijke gesprekken, scholing)	31%
Delegeren/ spreiden van taken over collega's	27%
Extra EVV'ers/contactverzoekers inzetten	22%

Respondenten konden meerdere antwoorden geven. De percentages tellen daarom niet op tot 100%.

Een eerste maatregel betreft het beschikbaar stellen van meer uren waarbinnen de EVV'ers kunnen werken aan de coördinerende en administratieve taken die bij hun functie horen. De EVV'ers worden daarvoor enkele uren (per week of maand) uitgepland als verzorgende. In enkele gevallen is er voor gekozen om het aantal contracturen uit te breiden (die dienen te worden besteed aan EVV-taken) of EVV'ers de mogelijkheid te bieden een bepaalde hoeveelheid overuren te declareren.

Een andere manier waarmee EVV'ers worden ontlast is door taken meer te spreiden over de verschillende leden van het team waarin de EVV'ers werken. Werkzaamheden die ook door andere teamleden uitgevoerd kunnen worden, worden (tijdelijk) weggenomen bij de EVV'er. Ook worden voorbeelden genoemd waarbij mantelzorgers of stagiairs meer verantwoordelijkheden krijgen toegewezen. Ook het uitbreiden van het aantal mensen met een scharnierfunctie op de afdeling – door het inzetten van extra EVV'ers of contactverzorgenden – wordt als maatregel ingezet om EVV'ers te ontlasten.

Een deel van de organisaties kiest voor het bieden van meer inhoudelijke ondersteuning van de EVV'ers. Deze ondersteuning vindt op verschillende manieren plaats. Een voorbeeld dat genoemd is, is het organiseren van meer overleg tussen EVV'ers onderling of met bijvoorbeeld het team van verpleegkundigen. Op die manier kunnen kennis en ervaringen worden gedeeld. Andere organisaties organiseren persoonlijke gesprekken tussen de EVV'er en bijvoorbeeld een leidinggevende of een persoonlijk begeleider. Deze gesprekken zijn onder andere bedoeld om EVV'ers hun hart te laten luchten en de juiste handvatten aan te reiken hoe vorm te geven aan hun functie. Ook scholing is als voorbeeld genoemd waarmee EVV'ers ondersteuning wordt geboden (versterken van kennis en competenties).

De maatregelen blijken in de praktijk vaak wel bij te dragen aan het minder zwaar maken van de functie van de EVV'ers (zie tabel 4.3). Van veel maatregelen moet de effectiviteit nog blijken. Deze maatregelen zijn pas onlangs uitgevoerd of moeten in de komende tijd nog getroffen worden.

Tabel 4.3 Mate waarin de maatregelen hebben geholpen om de functie minder zwaar te maken, volgens de EVV'ers

Aspect	Aandeel (N=86)
Ja	47%
Nog niet (te vroeg, maatregelen pas onlangs uitgevoerd)	23%
Nee	9%
Weet niet	8%
Niet van toepassing (maatregelen nog niet getroffen)	13%
Totaal	100%

Van de 23 geraadpleegde P&O-ers die een verzwaring van de EVV'ers hebben waargenomen, stellen er 13 dat hun organisatie inmiddels maatregelen heeft getroffen om het werken voor EVV'ers minder zwaar te maken. Ze zetten in op:

- Scholing en deskundigheidsbevordering van de EVV'ers (8 keer genoemd).
- Meer aandacht voor de problemen van de EVV'ers (8 keer genoemd).

- Aanpassing van taken en verantwoordelijkheden van EVV'ers (6 keer genoemd).
- Betere aansturing/begeleiding van EVV'ers (5 keer genoemd).
- Meer ervaringsuitwisseling tussen EVV'ers (4 keer genoemd).
- Verbetering interne informatievoorziening aan EVV'ers (4 keer genoemd).
- Aanpassing verhouding aantal cliënten/aantal EVV'ers (3 keer genoemd).

Ook uit hun antwoorden komt naar voren dat de maatregelen betrekking hebben op zowel het ontlasten van de EVV'ers (betere verdeling van het werk, verminderen aantal cliënten per EVV'er) als op inhoudelijke ondersteuning (scholing, intervisie, betere aansturing).

4.3 Wenselijke aanpassingen in de toekomst

Aan de respondenten is gevraagd welke maatregelen zij (in de toekomst) nog wenselijk vinden om hun werk als EVV'er beter uit te kunnen voeren.

Tabel 4.4 Wenselijke maatregelen om in de toekomst de functie als EVV'er beter te kunnen uitvoeren, volgens de EVV'ers

Effect	Aandeel (N=303)
Uitbreiding van het team (meer menskracht)	48%
Meer deskundigheid in het team	40%
Betere informatievoorziening ontwikkelingen in wet- en regelgeving	31%
Betere informatievoorziening over innovaties in de zorg	26%
Minder taken EVV'ers door betere verdeling verantwoordelijkheden	26%
Meer uitwisseling ervaringen tussen EVV'ers	25%
Meer uren voor EVV-taken/'uitplannen' van EVV'ers	20%
Vermindering aantal cliënten	17%
Extra training en opleiding	16%
Betere aansturing en begeleiding door leidinggevende	16%
EVV'er weerbaarder maken	14%

Respondenten konden meerdere antwoorden geven. De percentages tellen daarom niet op tot 100%.

Tabel 4.4 laat zien dat veel EVV'ers graag een (verdere) versterking zouden willen van het team waarin ze werken. Door uitbreiding van het team met extra menskracht en/of het vergroten van de deskundigheid in het team zou de druk op de EVV'ers verminderen. Ze zouden meer tijd kunnen besteden aan hun coördinerende taken en zouden andere taken met een gerust hart bij collega's kunnen beleggen. Tevens bestaat er behoefte aan een betere informatievoorziening omtrent de (ontwikkelingen in de) relevante wet- en regelgeving en de innovaties in de zorg. Al eerder in het rapport kwam naar voren dat veel EVV'ers op deze punten een lacune in hun kennis (en in hun opleiding) ervaren.

In beperkte mate hebben de EVV'ers behoefte aan extra training en scholing. In tabel 4.5 is weergegeven waar deze aanvullende scholing betrekking zou moeten hebben. De wensen op dit punt blijken divers. Eén van de meest genoemde onderwerpen betreft ook hier het vergroten van de kennis op het gebied van wet- en regelgeving en innovaties in de zorg.

Tabel 4.5 Gewenste onderwerpen voor aanvullende training/scholing en scholing, volgens de EVV'ers

Effect	Aandeel (N=48)
Beter communiceren	29%
Recente ontwikkelingen (bijv. wet- en regelgeving en innovaties in de zorg)	29%
Hoe (efficiënt) invulling geven aan takenpakket EVV'er	19%
Coachen, aansturen en delegeren	13%
Vergroten weerbaarheid (in gesprekken en omgang met cliënten, familie en collega's)	13%
Omgaan met familie	11%
Juiste manier opstellen zorgleefplan	6%
Omgaan met computers	2%

Respondenten konden meerdere antwoorden geven. De percentages tellen daarom niet op tot 100%.

Aan de betrokken P&O-ers is gevraagd of ze nog initiatieven verwachten van sociale partners in de VVT-sector en/of het A&O-fonds VVT die kunnen bijdragen aan de verbetering van de positie en het functioneren van EVV'ers. Slechts enkele P&O-ers hebben op dit punt suggesties naar voren gebracht. Het gaat hierbij om de wens tot vermindering van de administratieve verplichtingen (minder verantwoording via papierwerk) en de behoefte aan een verdiepende cursus voor EVV'ers waarin de kennis en vaardigheden van EVV'ers nog verder worden versterkt.

5. Samenvattende conclusies

5.1 Inleiding

In het navolgende schetsen we de conclusies die we op basis van de uitkomsten van dit onderzoek trekken. Bovendien reiken wij mogelijke oplossingsrichtingen aan om de overvraging van EVV'ers te verminderen en verdere verzwaring van hun functie te voorkomen.

5.2 Samenvattende conclusies

Eerst verantwoordelijk verzorgenden (EVV'ers) vervullen in de VVT-sector een zogenaamde scharnierfunctie tussen de zorgvraag van cliënten en het aanbod van de zorg. Ze combineren het werken in het primaire proces (als verzorgende) met het coördineren van de zorg. Er waren signalen dat in de afgelopen periode – onder invloed van veranderingen in de zorg – een verzwaring van de functie van EVV'ers heeft plaatsgevonden. Het doel van deze probleemverkenning was daarom het verkrijgen van nader inzicht in de mate en aard van 'overvraging' van Eerst Verantwoordelijk Verzorgenden, de gevolgen van deze overvraging en mogelijke oplossingsrichtingen. De uitkomsten van dit onderzoek zijn enerzijds gebaseerd op de raadpleging van EVV'ers. Anderzijds zijn ook personeelsfunctionarissen en opleidingscoördinatoren gevraagd hun ervaringen en mening te delen over de overvraging van EVV'ers binnen hun organisatie. In totaal hebben 377 EVV'ers en 50 P&O-ers geparticipeerd in het onderzoek.

Ervaring met de EVV-functie

Uit het onderzoek blijkt dat de EVV-functie inderdaad een combinatiefunctie is. Naast hun taken als verzorgende houden de geraadpleegde EVV'ers zich in de praktijk bezig met de coördinatie van de (multidisciplinaire) zorg. De functie voorziet – zoals beoogd – ook daadwerkelijk in een behoefte aan doorgroeimogelijkheden voor verzorgenden die op zoek zijn naar een bredere en uitdagende functie. Uit de antwoorden van de geraadpleegde EVV'ers blijkt dat zij hun werk interessant vinden en vaak met veel plezier en overtuiging doen.

De tevredenheid over het werk wordt echter getemperd door het breed gevoelde knelpunt dat het lastig is om alle taken van deze combinatiefunctie binnen de contracturen uit te voeren. De oorzaak van het probleem ligt voor een belangrijk deel in het feit dat veel EVV'ers niet of onvoldoende worden 'uitgepland' als verzorgde. Doordat er een groot beroep wordt gedaan op hun functie als verzorgende, hebben ze naar eigen zeggen te weinig tijd voor hun specifieke EVV-taken. Vooral het uitvoeren van de administratieve werkzaamheden – zoals het opstellen en bijhouden van de zorgleefplannen – blijkt vaak lastig in te passen in hun werkdag. Deze administratieve taken komen daardoor wat in het gedrang en/of worden daarom regelmatig thuis (in eigen tijd) of tijdens pauzes opgepakt.

Overvraging en verzwaring van de EVV-functie

Een ruime meerderheid (83%) van de geraadpleegde EVV'ers voelt zich door het gebrek

aan tijd en het grote (en groeiende) aantal taken in meer of mindere mate overvraagd. Het werk vraagt (soms) meer van hen dan ze in de praktijk kunnen waarmaken. Daarbij doen zich geen grote verschillen voor tussen de organisaties in de intramurale en die in de extramurale zorg. Het blijkt vooral de hoeveelheid werk en taken die voor het gevoel van overbelasting zorgt. De EVV'ers voelen zich bezwaard dat ze hierdoor niet aan hun taken even goed toe komen en dat de zorg voor de cliënten er soms onder leidt. De aard van het werk en de vakinhoudelijke eisen die het stelt aan de EVV'ers lijken een minder sterke rol te spelen. De EVV'ers beschikken naar eigen zeggen over het algemeen over de juiste kennis en competenties om hun werk naar behoren uit te voeren.

Uit het bovenstaande wordt duidelijk dat er daadwerkelijk sprake is van overvraging. Vooral door tijdsgebrek staat de scharnierfunctie van de EVV'ers onder druk. Er is sprake van een te scheve verhouding tussen de tijd die ze moeten besteden aan verzorgende taken en de tijd die 'overblijft' voor taken rond de coördinatie van de (multidisciplinaire) zorgverlening. Die scheefheid blijkt bovendien in de loop van de tijd toe te nemen. Bijna acht op de tien EVV'ers hebben de afgelopen twee jaar een (verdere) verzwaring van hun werk ervaren. De verzwaring wordt ook (h)erkend door acht op de tien P&O-ers. De verzwaring blijkt het gevolg van twee parallel lopende ontwikkelingen. Door bezuinigingen in de zorg moet met minder collega's hetzelfde aantal cliënten worden verzorgd of neemt het aantal cliënten voor wie zorg moet worden gedragen toe. Hierdoor is in de afgelopen jaren in nog sterkere mate een beroep gedaan op EVV'ers om bij te dragen aan het verzorgen van cliënten. De tijd die overblijft voor coördinerende taken is dus nog verder afgenomen. Tegelijkertijd wordt de zorg die moet worden geleverd steeds complexer. Door de snelle ontwikkelingen en vele veranderingen in de zorg en de toenemende complexiteit van de zorgvraag van cliënten is ook het coördineren van de zorgverlening lastiger geworden en hebben EVV'ers meer taken en verantwoordelijkheden gekregen.

Effecten

Een deel van de EVV'ers heeft de verzwaring van de functie goed op kunnen vangen. Ze hebben het extra werk en de nieuwe verantwoordelijkheden 'erbij' kunnen nemen zonder dat dit invloed heeft gehad op hun eigen functioneren, op de samenwerking met hun collega's en/of de zorgverlening aan cliënten. Zeker zeven op de tien geraadpleegde EVV'ers alsook alle geraadpleegde P&O-ers zien echter wel nadelige effecten als gevolg van de functieverzwaring. Bij zichzelf bemerken de EVV'ers vooral een toename van de ervaren werkdruk, een gevoel dat veelal wordt veroorzaakt door het feit dat ze niet al hun taken (binnen werktijd) kunnen afronden. Hierdoor worden ze naar eigen zeggen gedwongen keuzes te maken die vervolgens weer een nadelig effect zullen hebben op hen zelf (in eigen tijd zaken afronden) en op anderen. Zo wordt het team extra belast wanneer zij werk van de EVV'ers moeten overnemen. Dit zorgt voor onduidelijkheid over de taakverdeling en leidt het in een aantal gevallen tot extra spanningen in het team. Door de verzwaring van het takenpakket is er voor de cliënten vaak minder tijd. Zij krijgen minder persoonlijke aandacht, moeten langer wachten op zorg en/of krijgen niet precies de op maat gesneden zorg die ze nodig hebben.

De functieverzwaring lijkt niet of nauwelijks invloed te hebben op het ziekteverzuim. Wel zorgt het ervoor dat zeker 12% van de EVV'ers hun functie serieus heroverweegt. Ze kiezen ervoor (of denken erover na) om te stoppen als EVV'er, om minder uren te gaan werken, of om de organisatie en/of de zorg te verlaten.

Oplossingsrichtingen

In hoeverre de twee ontwikkelingen – een grotere werklast als verzorgende en een toenemende complexiteit van zorgvraag en zorgverlening – ook in de komende jaren de scharnierfunctie van de EVV'ers verder onder druk zal zetten, is niet duidelijk. Toch lijkt het ook nu al zinvol om het werk van EVV'ers waar nodig minder zwaar te maken, zeker gezien het grote aandeel EVV'ers dat nadelige effecten ondervindt als gevolg van de functieverzwaring. Een deel van de werkgevers heeft al maatregelen genomen (of voorgenomen). Deze maatregelen richten zich op het ontlasten van de EVV'ers (meer uren voor EVV-taken, herverdeling van taken, meer EVV'ers aanstellen) of op het bieden van inhoudelijke ondersteuning (intervisie, scholing, begeleidingsgesprekken met leidinggevende of persoonlijk begeleider). Deze maatregelen blijken volgens de EVV'er in de praktijk over het algemeen daadwerkelijk een positief effect te hebben. Het op bredere schaal treffen van maatregelen lijkt dan ook zinvol. Hieronder hebben we – op basis van de uitkomsten uit het onderzoek – een aantal oplossingsrichtingen benoemd die de EVV'ers in de toekomst beter in staat kunnen stellen om hun taken beter uit te voeren. Op die manier kan de EVV-functie als scharnierfunctie worden versterkt en een waardevolle bijdrage (blijven) leveren aan de kwaliteit van de zorg.

1. Draag binnen een scharnierfunctie als de EVV-functie zorg voor een goede afstemming en wisselwerking tussen enerzijds de uitvoerende (verzorgende) taken en anderzijds de coördinerende taken en verantwoordelijkheden.

Toelichting

Om de uitvoerbaarheid van een scharnierfunctie als de EVV-functie te kunnen waarborgen is het belangrijk dat er voldoende rekening wordt gehouden met het dubbelzijdige karakter van de functie. Voor beide typen taken en verantwoordelijkheden moet tijd en ruimte zijn om deze naar behoren te kunnen uitvoeren. In de huidige situatie ligt het gewicht in de EVV-functie veelal te sterk op de uitvoerende taken. Voorkomen moet worden dat (delen van) de coördinerende taken teveel in gedrang komen en niet binnen werktijd kunnen worden afgerond. Het 'uitplannen' van EVV'ers als verzorgende en hen de tijd te geven voor coördinerende taken, vormt hiervoor een door veel EVV'ers gewenste oplossing.

2. Zorg (binnen een organisatie) voor een duidelijke definitie van de functie van EVV'er en een goede afbakening van diens taken en verantwoordelijkheden.

Toelichting

De EVV-functie is een functie waarin het primaire proces en de zorgcoördinatie samenkomen. Het onderzoek laat zien dat het loslaten van de vertrouwde 'schotten' tussen de functies en het combineren van taken en verantwoordelijkheden tot

onduidelijkheden kan leiden. Zo blijkt dat bij zowel EVV'ers als bij hun collega's binnen het team soms het gevoel bestaat dat ze onterecht taken krijgen toegeschoven. Hierdoor wordt het gevoel 'overvraagd te worden' extra gevoed. Het is daarom zinvol om in een functieomschrijving duidelijk vast te leggen welke taken en verantwoordelijkheden precies bij de EVV-functie horen en hoe deze zich verhouden tot die van collega's in het team en de leidinggevende. Door dit duidelijk vast te leggen en te communiceren binnen de organisatie kan voorkomen worden dat een scharnierfunctie als die van EVV'er ongewenst een verzamelbak wordt van taken en verantwoordelijkheden die ook door anderen zouden kunnen worden opgepakt. Tegelijkertijd kan meer duidelijkheid over de functie ook voorkomen dat mensen (EVV'ers en collega's) onterecht een gevoel van 'overvraging' krijgen.

3. Voed de EVV'ers met meer kennis over relevante wetgeving en innovaties in de zorg en draag zorg voor een goede borging van de kennisoverdracht over deze thema's in de opleidingen.

Toelichting

De EVV'ers zijn – zoals het onderzoek laat zien – over het algemeen van mening dat ze over de juiste kennis en vaardigheden beschikken om hun werk naar behoren uit te voeren. Wat betreft inhoud en aard van hun werkzaamheden kunnen ze hun functie naar eigen zeggen dus over het algemeen goed aan. Dit komt mede door de opleiding tot EVV'er die ze hebben gevolgd en die hen goed heeft voorbereid op het werk dat ze in de praktijk moeten doen. Toch zijn er nog twee thema's waarop EVV'ers duidelijk een kennislacune ervaren. Ook P&O-ers bemerken deze lacune. Het gaat daarbij om de kennis omtrent relevante wetgeving en kennis over innovaties in de zorg. Mede hierdoor is een deel van de EVV'ers ook niet goed in staat om – zoals het beroepscompetentieprofiel verlangt – een bijdrage te leveren aan vernieuwingen in de zorg. Er blijkt bij EVV'ers een duidelijke behoefte te bestaan aan een betere informatievoorziening over deze kennisvelden. De informatievoorziening zou gericht moeten zijn op de zittende medewerkers. Zij hebben behoefte aan een regelmatige update van hun kennis, omdat deze terreinen voortdurend in ontwikkeling zijn. Daarnaast is het belangrijk om de overdracht van kennis over relevante wetgeving en innovaties een meer prominente plek te geven in de opleidingen.

4. Stimuleer kennisoverdracht en –uitwisseling op het gebied van reeds getroffen en succesvol gebleken maatregelen bij VVT-organisaties.

Toelichting

Veel EVV'ers hebben in het onderzoek aangegeven in de toekomst graag middels maatregelen meer ontlast en/of beter ondersteund te willen worden. Op die manier zou het werk voor hen minder zwaar worden en kunnen negatieve effecten – ook voor het team en de cliënten – beter voorkomen worden. Veel van deze maatregelen lijken - bijvoorbeeld gezien de beschikbare budgetten – moeilijk te realiseren. Toch blijken al verschillende VVT-organisaties in staat geweest om via het treffen van dergelijke maatregelen de EVV'ers op een effectieve manier te helpen. Hun ervaringen zijn

waardevol en kunnen ook andere VVT-organisaties inspireren en helpen om de knelpunten rond overvraging en functieverzwaring aan te pakken.

5. Een goede inrichting van de EVV-functie en een goede ondersteuning van EVV'ers is alleen mogelijk wanneer de ervaringen van EVV'ers met hun functie op organisatie-niveau goed bekend zijn. Daar ligt zowel een verantwoordelijkheid voor de organisatie als voor de EVV'ers zelf.

Toelichting

Ruim de helft van de geraadpleegde EVV'ers stelt dat de organisatie waar zij werken niet altijd goed omgaat met de EVV'ers. Ook voelen ze zich niet altijd goed ondersteund door hun leidinggevende en hun collega's en stelt twee derde van de EVV'ers dat hun werkgever nog geen maatregelen heeft getroffen om het werk minder zwaar te maken. Erkenning en aanpak van knelpunten – zoals overvraging en een verzwaring van de functie – is echter alleen mogelijk als de werkgever op de hoogte is van de ervaren problemen. Dat er rond de aanpak van de problemen nog te weinig gebeurt komt wellicht mede doordat signalen hieromtrent het directie- of hogere managementniveau binnen de organisaties nog niet voldoende hebben bereikt. EVV'ers kaarten de door hen gevoelde knelpunten vooral aan binnen hun eigen team en bij hun leidinggevende en maar in zeer beperkte mate bij mensen van de P&O-afdeling of de directie. Ook uit de reacties van P&O-ers blijkt dat zij lang niet altijd goed zicht hebben op wat er zich rond de functie van EVV'er afspeelt.

Meer brede (landelijke) aandacht voor het onderwerp kan wellicht werkgevers alerter maken op de mogelijkheid dat ook in hun organisatie EVV'ers worden overvraagd en zij zouden dit zelf vervolgens in kaart kunnen brengen. Tegelijkertijd ligt er ook een verantwoordelijkheid bij de EVV'ers zelf. Zij kunnen er zelf voor zorgen dat hun ervaringen en wensen beter voor het voetlicht worden gebracht, bij diegenen in de organisatie die ook daadwerkelijk veranderingen kunnen bewerkstelligen.

6. Neem de uitkomsten en oplossingsrichtingen van dit onderzoek mee in discussies rondom het omgaan met en het inrichten van andere scharnierfuncties in de zorg.

Toelichting

In dit onderzoek is specifiek gekeken naar de omvang, aard en effecten van overvraging van EVV'ers. De verwachting is echter dat vergelijkbare situaties en knelpunten zich zullen voordoen bij andere functies in de zorg waar taken uit het primaire proces en de coördinatie van de zorg samenkomen. De uitkomsten en oplossingsrichtingen zullen daarom naar verwachting van waarde kunnen zijn in de bredere discussie omtrent het omgaan met en inrichten van scharnierfuncties in de zorg.