

Resultaten pilotproject in Verpleeg- en Verzorgingsbranche



In mei 2007 heeft TNO Arbeid een evaluatieonderzoek afgerond naar het pilotproject Preventie Psychische Belasting voor personeel in Verpleeg- en Verzorgingshuizen door MentaVitalis.

De belangrijkste resultaten van dit onderzoek zijn:

1. Behoeftebepaling counsellingsdiensten:
 - Alle geïnterviewden positief over uitvoering en resultaten van het counsellingsprogramma
 - Leidinggevenden eerst afwachtend, maar geven nu aan dat het programma meer biedt dan zij zelf kunnen bieden
 - Veel mensen maken gebruik van de diensten: 6% individueel traject + 9,6% corporate counselling
 - Binnen de instellingen bestaat een duidelijke behoefte aan het counsellingsprogramma
2. Terugdringen verzuim:
 - Bij aanvang pilot verzuim in deelnemende instellingen 6,0%. Verschilt niet significant van de sector: 6,1%
 - Na de pilot: 4,7%: wél significant lager dan de gehele sector: 5,4%
 - Directe kosten daalden van 2 miljoen naar 1,25 miljoen
 - Oorzakelijk verband: grootste veranderingen in verzuim zichtbaar in de subgroepen waarin het meest van de counsellingsdiensten gebruik is gemaakt.

Hierbij treft u een beknopte samenvatting van het TNO-onderzoek.

TNO Rapport 031.11340.01.01 d.d. 03 mei 2007**Evaluatie pilotproject Preventie Psychische Belasting voor personeel in Verpleeg- en Verzorgingshuizen door MentaVitalis**

De psychische belasting van werknemers in de gezondheidszorg is hoog. Vooral ten aanzien van de emotionele belasting. Zo geeft ruim 33% van de werknemers in de Gezondheidszorg aan dat het werk vaak of altijd emotioneel zwaar is. Ook geeft het merendeel van de werknemers aan dat het wenselijk is dat er maatregelen tegen hoge werkdruk (64%) en tegen emotioneel zwaar werk (53%) worden getroffen. Ook het verzuim wegens psychische klachten is hoog. In de sector gezondheidszorg geeft 5,3% van de werknemers aan dat het laatste verzuimgeval te maken had met psychische klachten (Van den Bossche ea, 2006). Landelijk wordt geschat dat 2%-4% van het verzuim wordt veroorzaakt door werkgerelateerde psychische klachten. Dit brengt ook hoge kosten met zich mee; de kosten van verzuim vanwege psychische arbeidsbelasting in Nederland worden geschat op 1,3 miljard euro per jaar (Blatter ea. 2005).

In de CAO Verpleeg- en Verzorgingshuizen is afgesproken dat werkgevers een preventief beleid gaan voeren ten aanzien van de psychische belasting van de werknemers. In het kader hiervan is een onafhankelijke organisatie, MentaVitalis, gevraagd om een pilot uit te voeren waarin het personeel van Verpleeg- en Verzorgingshuizen counsellingsdiensten wordt aangeboden in het kader van het preventiebeleid.

Het programma omvat een pakket van diensten waarvan de kern is dat werknemers, 24 uur per dag, 365 dagen per jaar en zonder tussenkomst van derden toegang hebben tot de counselling. Deze 24-uurs counsellingsdienst is een innovatief instrument en richt zich vooral op het voorkómen van arbeidsverzuim (primaire preventie). Voorafgaande aan een eventuele ziekmelding is bij psychosociale problematiek in veel gevallen sprake van een aanloopfase. De kern van de 24-uurs aanpak ligt in het vroegtijdig signaleren en onderkennen van deze latente psychische problematiek gekoppeld aan directe interventie. De organisatie van de dienstverlening is zodanig dat de betreffende werknemers zich kenbaar maken waardoor een vroegtijdige interventie mogelijk wordt en een ziekmelding achterwege blijft. Het dreigende en tot dan toe anonieme arbeidsverzuim wordt op deze wijze voorkomen. Buiten deze primaire preventieve werking is de counselling ook gericht op het verkorten van de verzuimduur bij persoonlijke en psychische klachten (secundaire preventie). Deze methode sluit goed aan bij de conclusies van de evaluatie Leidraad 'Aanpak verzuim om psychische redenen', waar o.a. wordt aangegeven dat bij verzuim vanwege psychische klachten snelle werkherleving belangrijk is voor het herstel van de werknemer en dat leidinggevenden niet (altijd) zelf hiermee aan de slag moeten gaan, maar dat externe betrokkenen, zoals psychologen, tijdig betrokken moeten kunnen worden (Van den Heuvel e.a. 2004).

Deze counsellingsdienst is in eerste instantie in een aantal instellingen als pilot begonnen. In dit onderzoek wordt deze pilot geëvalueerd op basis van (1) gegevens over de aantallen gevoerde counsellingstrajecten, (2) interviews met werknemers van de afdeling personeelszaken, leidinggevenden en arbocoördinatoren van de pilotinstellingen en (3) ziekteverzuimgegevens van zowel de sector als de pilotinstellingen. In de evaluatie is o.m. bekeken in hoeverre er binnen de pilotinstellingen behoefte is en was aan de geboden counselling, of de counselling heeft geleid tot een lager ziekteverzuim.

Methode

Om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden is er gebruik gemaakt van diverse kwalitatieve en kwantitatieve bronnen:

1. Interviews met medewerkers van de afdeling personeelszaken, arbocoördinatoren en leidinggevenden van de organisaties die deelnamen aan de pilot.
2. Door MentaVitalis aangeleverde gegevens over het gebruik van het counsellingprogramma per instelling. Deze informatie bestond uit de leeftijds- en geslachtsverdeling, de aantallen gevolgde trajecten en de categorieën problemen waarover werd gebeld. (MentaVitalis, 2006)
3. De resultaten van de door MentaVitalis gehouden evaluatie van de face-to-face trajecten. Na afloop van de face-to-face counselling trajecten hebben alle deelnemers een evaluatie vragenlijst ontvangen. Deze vragenlijst is door 46 van de 62 werknemers (74%) die een face-to-face traject volgden ingevuld retour gestuurd. (MentaVitalis, 2006).
4. Verzuimgegevens van de betreffende organisaties en de rest van de sector.

Resultaten

De resultaten laten zien dat, gezien het hoge verzuim bij aanvang van de pilot, er binnen de instellingen zeker behoefte was aan een preventief programma. Leidinggevenden en werknemers waren in eerste instantie wat gereserveerd, maar zijn gedurende de pilot ook de meerwaarde van het programma gaan zien. Gezien de aantallen werknemers dat gebruik maakt van de counsellingdiensten wordt er binnen de instellingen geconcludeerd dat er nog steeds behoefte is aan het programma.

Gedurende de looptijd van de pilot (de pilot had een looptijd van één jaar, alle pilots zijn aangevangen en afgerond binnen de periode 31 januari 2005 tot 1 oktober 2006) is er in de pilotinstellingen 296 keer contact geweest met de telefonische helpdesk. Dit heeft geresulteerd in 131 telefoon en face-to-face counselling trajecten. Het betrof ongeveer evenveel telefoon (n=69) als face-to-face trajecten (n=62). Dit houdt in dat 6% van de werknemers in de organisaties deel heeft genomen aan een individueel counselling traject. Problemen waarover gebeld werd waren voornamelijk psychosociale problemen (34%) en maatschappelijke/werkgerelateerde problemen (29%).

Behalve de individuele trajecten hebben er in vrijwel alle instellingen één of meerdere corporate counselling trajecten plaatsgevonden. Aan deze corporate counsellingstrajecten hebben in totaal nog eens 208 werknemers deelgenomen (exclusief dubbelstellingen). Dat is 9,6% van de werknemers. Al met al hebben er 336 personen (15,5% van de werknemers) aan één of meerdere counsellingstrajecten deelgenomen.

Het verzuim in de pilotinstellingen was voor aanvang van het programma 6,0%. Dit was niet significant verschillend van de sector. In 2006, het jaar na afloop van de pilot, was het verzuim gedaald naar 4,67%. Dit is significant lager dan in de sector. Hoewel er in de pilotinstellingen op meerdere manieren is geprobeerd het verzuim te reduceren kan worden aangenomen dat de daling van het verzuim door de counselling wordt veroorzaakt. De grootste veranderingen in verzuim waren namelijk te zien in subgroepen waarin het meeste van de counsellingdiensten gebruik gemaakt is.

Investeren in preventie en behandeling loont. Jaarlijks zijn daarmee vele miljarden euro's te verdienen. Uit onderzoek blijkt dat iedere behandelings-euro 20 tot 30 euro bespaart op latere kosten. Preventie levert nog meer op.

In de pilotinstellingen daalden de directe kosten van het verzuim, zoals loonkosten van respectievelijk 2 en 2,25 miljoen euro in 2004 en 2005 naar 1,25 miljoen euro in 2006. Dit is dus bijna een halvering van de kosten.

Literatuur

MentaVitalis (2006) Documenten tbv Pilotproject V&V Branche Preventie Psychische belasting.

Blatter, B., Houtman, I., Bossche, S. van den, Kraan, K., Heuvel, S. van den. (2005) Gezondheidsschade en kosten als gevolg van RSI en psychosociale arbeidsbelasting in Nederland. Hoofddorp: TNO.

Bossche, S.N.J. van den, Hupkens, C.L.H., Ree, S.J.M. de & P.G.W. Smulders (2006). Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2005: Methodologie en globale resultaten. Hoofddorp: TNO.

Heuvel, F. van den, Amstel R. van, Jettinghoff, K., Ybema, J.F., Bossche, S.N.J. (2004) Evaluatie van de leidraad 'Aanpak verzuim om psychische redenen' in de Thuiszorg en GGZ. Hoofddorp: TNO Arbeid.

Hooftman, W., Houtman, I. (2007) Evaluatie pilotproject Preventie Psychische Belasting voor personeel in Verpleeg- en Verzorgingshuizen door MentaVitalis. Hoofddorp: TNO Arbeid.