

heidszorg. Echter, dhr. Den Hertog voorziet dat deze professie binnen vijf jaar weer opnieuw wordt "uitgevonden".

Innovaties in de gezondheidszorg behelzen vaak oplossingen waar zowel zorgprofessionals als zorgvragers nog niet klaar voor zijn. Het voorbij gaan aan deze innovaties leidt tot een kaalslag in de gezondheidszorg en komt voort uit een attitude die inhoudt dat wat niet werkt niet verantwoord hoeft te worden, maar wat wel werkt wel. De slechte implementatie van innovaties kan volgens Den Hertog vooral geweten worden aan mismanagement. Managers concentreren zich op problemen in het proces terwijl het beoogde eindresultaat uit het oog verloren wordt. Zij kiezen voor wegen die nergens op uitkomen. Hij opteert dan ook voor minder, maar betere managers. Beter managers zijn in staat om uitdagin-

gen in de gezondheidszorg systeembreed aan te pakken. Dit vraagt om een radicale hervorming. Een patiënt heeft veelal een multidisciplinaire zorgvraag waar enkel aan voldaan kan worden indien een manager door de traditionele verkokering in ons zorgstelsel heen kan stoten. De financieringssysteematiek in combinatie met de regulering door de overheid houdt de traditionele verkokering in stand. Dhr. Den Hertog stelt ten slotte dan ook dat indien de gezondheidszorg echt innovatief wil zijn, enige ongehoorzaamheid richting Den Haag geboden is.

In de discussie die volgt op de presentaties wordt keuzevrijheid gezien als de hoofdkatalysator onder innovaties. Gezondheidszorg heeft behoefte aan het definiëren van een minimum kwaliteit van zorg. Indien deze minimumvoorwaarden gedefinieerd zijn, zijn het zowel

keuzes van zorgvragers als zorgverleners die vragen om innovatief vermogen van zorgmanagers. Ook wordt gesteld dat innovaties enkel als verbeteringen aangemerkt kunnen worden als zowel de patiënt als zorgprofessional ze als zodanig herkennen. Afsluitend wordt geconstateerd dat innovaties gericht op processen, diensten en producten effectiever en efficiënter kunnen zijn wanneer hierbij op een van te voren en gezamenlijk bepaald eindresultaat wordt gericht. De andere kant van de medaille is dat ook de te behalen eindresultaten aan innovatie onderhevig zijn.

CORRESPONDENTIEADRES
Kees Span, Tranzo, Universiteit van Tilburg, Tilburg,
e-mail: k.c.l.span@uvt.nl

UIT HET CBS

Werknemers met fysiek ongemakkelijk werk doorgaans minder tevreden

Martijn Souren¹, Seth van den Bossche²

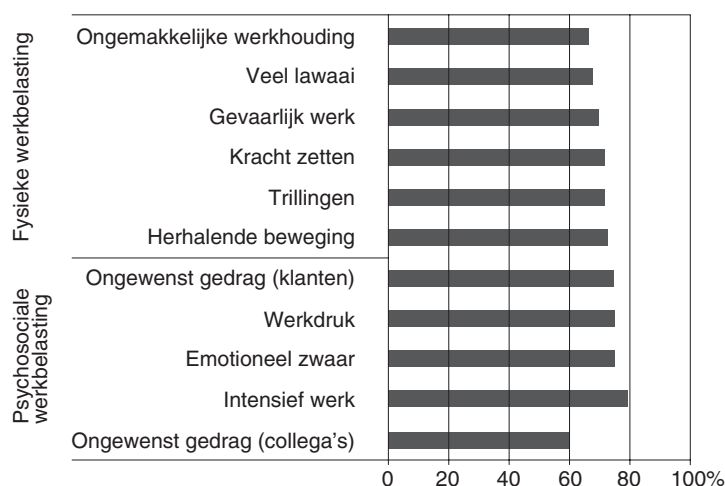
Werknemers met fysiek ongemakkelijk werk zijn iets minder tevreden met hun werk dan werknemers met een hoge psychosociale belasting. Een uitzondering zijn werknemers die last hebben van ongewenst gedrag van leidinggevend en/of collega's. Zij zijn het minst tevreden.

Als werknemers een hoge werkbelasting ervaren zijn ze minder tevreden met hun werk.¹ Het kan dan bijvoorbeeld gaan om fysiek ongemakkelijk werk, zoals regelmatig veel lawaai of een ongemakkelijke werkhouding. Daarnaast kan ook een hogere psychosociale belasting, zoals emotioneel zwaar of intensief werk of een hoge werkdruk, het werk minder aantrekkelijk maken.

In 2009 was bijna 80% van alle werknemers van 15 tot 65 jaar tevreden of zeer tevreden met het werk. Bij de werk-

nemers met fysiek ongemakkelijk werk was de werktevredenheid relatief laag. Slechts twee derde van de mensen die

moeten werken in een ongemakkelijke werkhouding was tevreden met het werk. Van de personen die regelmatig te ma-



Figuur 1 Werknemers die (zeer) tevreden zijn met hun werk naar psychosociale werkbelasting en fysieke werkbelasting, 2009

¹ CBS, Den Haag / Heerlen

² TNO, Hoofddorp / Leiden

ken hadden met veel lawaai op het werk, was 68% tevreden. Bij hoge psychosociale belasting, zoals emotioneel zwaar werk en een hoge werkdruk, was drie kwart tevreden met het werk. Bij intensief werk was men met bijna 80% even vaak als gemiddeld tevreden. De laagste werktevredenheid geldt overigens voor werknemers die te maken hebben met ongewenst gedrag van leidinggevenden

of collega's, zoals intimidatie, lichamelijk geweld, ongewenste seksuele aandacht of pesten. Van hen was slechts 60% tevreden met het werk.

Dit blijkt uit de resultaten van de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) die jaarlijks wordt uitgevoerd door TNO en CBS in samenwerking met het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

LITERATUUR

1. CBS: De Nederlandse Samenleving. Centraal Bureau voor de statistiek (CBS). Den Haag/Heerlen, 2010, Hoofdstuk 11.

CORRESPONDENTIEADRES

Martijn Souren, CBS, Den Haag,
e-mail: mhj.souren@cbs.nl

V&W Volksgezondheidsprijs 2010



De Vereniging voor Volksgezondheid en Wetenschap (V&W) kent jaarlijks de Volksgezondheidsprijs toe aan een beginnend onderzoeker die zich op bijzondere wijze verdienstelijk heeft gemaakt bij de wetenschappelijke bestudering van een maatschappelijk probleem, waardoor een bijdrage (op den duur) wordt geleverd aan verbetering van de gezondheidstoestand van de Nederlandse bevolking dan wel specifieke groepen daarin, of aan verbetering van de structuur en het functioneren van (onderdelen van) de Nederlandse gezondheidszorg. De prijs bestaat uit een oorkonde en een geldbedrag van € 1500 te besteden aan studiereis en/of congresbezoek. De Volksgezondheidsprijs gaat gepaard met een korte plenaire presentatie van het onderzoek op het jaarlijkse Nederlands Congres Volksgezondheid en bespreking in het Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen (TSG). Juryleden zijn Prof.dr. M. Donker (voorzitter), Prof.dr. F. Sturmans en Prof.dr. J.A. Knottnerus. Uitreiking en presentatie vinden plaats op het jaarlijkse Nederlands Congres Volksgezondheid (<http://www.ncvgz.nl>) 2011 op 7 april in De Meervaart te Amsterdam. Stukken kunnen tot uiterlijk 4 maart 2011 ingestuurd worden.

BEOORDELING VAN DE STUKKEN

Bij de beoordeling van de kandidaten let de jury op de kwaliteit en toepasbaarheid van reeds verricht werk. Daarbij wordt gedacht aan een proefschrift of een aantal publicaties met originele onderzoeksresultaten verschenen in de laatste twee jaar.

Kandidaatstelling kan langs twee verschillende wegen plaatsvinden: op voordracht of direct. Bij kandidaatstelling op voordracht dient schriftelijk te worden gemotiveerd waarom de kandidaat in aanmerking komt voor de prijs.

Bij zowel directe als indirecte kandidaatstelling dient het proefschrift of een aantal gedurende de laatste 2 jaren verschenen artikelen van de kandidaat ingestuurd te worden. Ook kunnen inmiddels voor publicatie geaccepteerde manuscripten worden ingezonden. In beide gevallen dient een lijst van publicaties van de kandidaat te worden bijgevoegd waarop de afzender heeft aangegeven welke publicatie hij/zij het beste vindt.

CRITERIA

- Manuscripten moeten uiterlijk 4 maart 2011 in 3-voud worden ingediend (Lindelaan 4, 2282 EX Rijswijk) en tevens in elektronische vorm aan secretariaat@verenigingvenw.nl.

- Voordrachten en directe kandidaatstelling moeten worden gericht aan de voorzitter van de jury, Mw. prof. dr. M.C.H. Donker, p/a. Lindelaan 4, 2282 EX Rijswijk
- Kandidaten mogen op de uiterste datum van indienen (4 maart) niet ouder zijn dan 35 jaar
- Alle inzendingen worden vertrouwelijk behandeld.

Voor nadere informatie: secretariaat V&W, email secretariaat@verenigingvenw.nl.

E-MAILADRESSEN NODIG!

Als lid van V&W heeft u toegang tot de elektronische versie van het TSG en van de European Journal of Public Health. Dit kan echter alleen als wij in het bezit zijn van uw e-mailadres. Daarom hierbij het dringende verzoek uw e-mailadres te sturen aan secretariaat@verenigingvenw.nl zodat wij zorg kunnen dragen voor uw inlogcodes.

Met veel dank,
Secretariaat van V&W