



WAT VINDT ZIEKENHUISPERSONEEL VAN MINDER WERKEN?

**FNV HOUDT PEILING OVER
KORTERE WERKWEEK**



Zorg & Welzijn

29 mei 2024

WAT VINDT ZIEKENHUISPERSONEEL VAN MINDER WERKEN?

FNV HOUDT PEILING OVER KORTERE WERKWEEK

FNV Zorg & Welzijn heeft de mening gepeild van medewerkers van UMC's en ziekenhuizen over het introduceren van een kortere werkweek. Waarbij 30 of 32 uur de voltijdsnorm (minder uren werken voor hetzelfde geld) wordt in plaats van de huidige 36 tot 40 uur. We hebben gevraagd in hoeverre deze kortere werkweek een rol kan spelen in het aantrekken of behouden van personeel. Want de werkdruk in de sector is ongekend hoog en de verwachte personeelstekorten nemen de komende jaren toe. Ook hebben we gevraagd wat er nodig is om een kortere werkweek mogelijk te maken.

In totaal hebben 4.580 ziekenhuismedewerkers meegedaan aan de peiling. Om de resultaten zo zuiver mogelijk te houden zijn in dit rapport alleen de resultaten meegenomen van de respondenten die de vragenlijst volledig hebben afgerond. Dat aantal is 3.355.

Belangrijkste conclusies

Een ruime meerderheid (86%) van de respondenten is (sterk tot enigszins) positief over het invoeren van een kortere voltijdsnorm. En 82% van de respondenten verwacht zelfs dat een kortere werkweek van 32 of 30 uur een (zeer tot enigszins) positief effect heeft op het aantrekken en behouden van collega's. Ook opvallend is dat 81% van de respondenten verwacht dat een kortere werkweek een (zeer) positief of neutraal effect heeft op de zorgkwaliteit. Als de werkweek korter wordt kan dat op verschillende manieren. Medewerkers willen ten opzichte van de huidige situatie het liefst minder dagen werken, met minder, meer of hetzelfde aantal uren per dag. Ook komen er vanuit de werkvloer mogelijke manieren om de kortere werkweek (deels) te financieren. Zo wordt o.a. de inzet van nieuwe technologieën genoemd en ook het kritisch kijken naar werkprocessen.

Aanbevelingen FNV Zorg & Welzijn

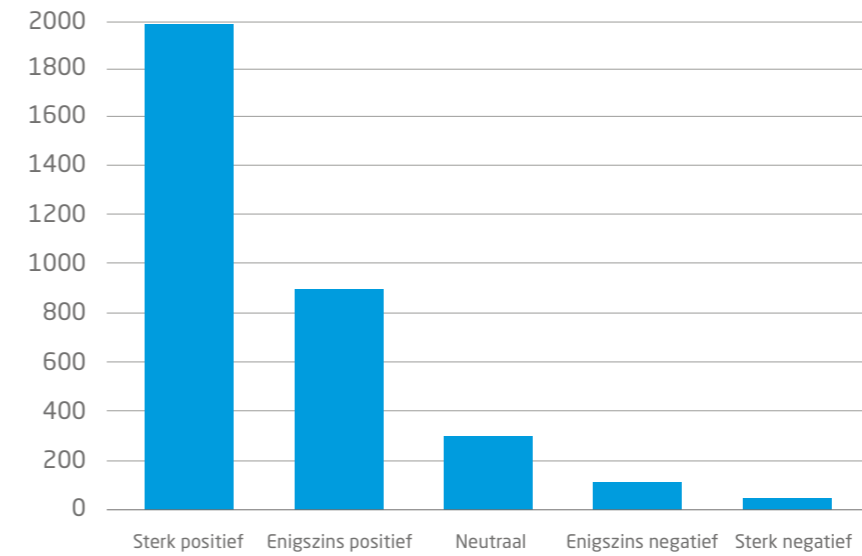
Bij een verkorting van de voltijdsnorm is het belangrijk dat zowel werkgevers als werknemers beseffen dat tijd niet lineair loopt aan productiviteit. Als er 10-15% werktijdreductie komt voor hetzelfde salaris, betekent dit niet automatisch dat ook 10-15% extra fulltimers aangenomen moeten worden. Hoe dit plaatje er in de praktijk precies uitziet, is lastig te zeggen. Wel leren we uit wetenschappelijke onderzoeken, ook uit de zorgsector, dat te verwachten is dat zowel het ziekteverzuim als het verloop omlaag gaan. Wel is het essentieel dat niet alleen de werktijd wordt gereduceerd, er moet ook kritisch gekeken worden naar het werk: Welke inefficiënties zijn er en hoe kost dit tijd van de werknemers? Welke taken kunnen worden geautomatiseerd (en neem de tijd om dit begeleid te introduceren door middel van sociale innovatie)? En welke taken voegen geen of weinig waarde toe en kun je misschien niet meer doen?

Om de 32 of 30-urige werkweek mogelijk te maken, met behoud van salaris, en dit in goede banen te leiden moet je kijken naar waar werk anders gedaan kan worden. Uit de peiling komen onder meer naar voren: de dubbele administratie en taken, slimme inzet van technologie, betere afstemming tussen afdelingen, beperken van vergaderingen, etc. Daarnaast moeten de besparingen door minder uitval door ziekte, minder inhuur van zzp'ers, het aannemen van nieuw personeel en het opleiden van deze medewerkers meegenomen worden in het totale plaatje. Uiteindelijk leidt dit tot winst voor zowel de werknemer, de werkgever als de patiënt.

86% staat positief ten opzichte van een kortere voltijdsnorm

Een ruime meerderheid (86%) van de respondenten is sterk positief tot enigszins positief over het invoeren van een kortere voltijdsnorm.

Wat is jouw standpunt ten opzichte van minder uren werken voor hetzelfde salaris?



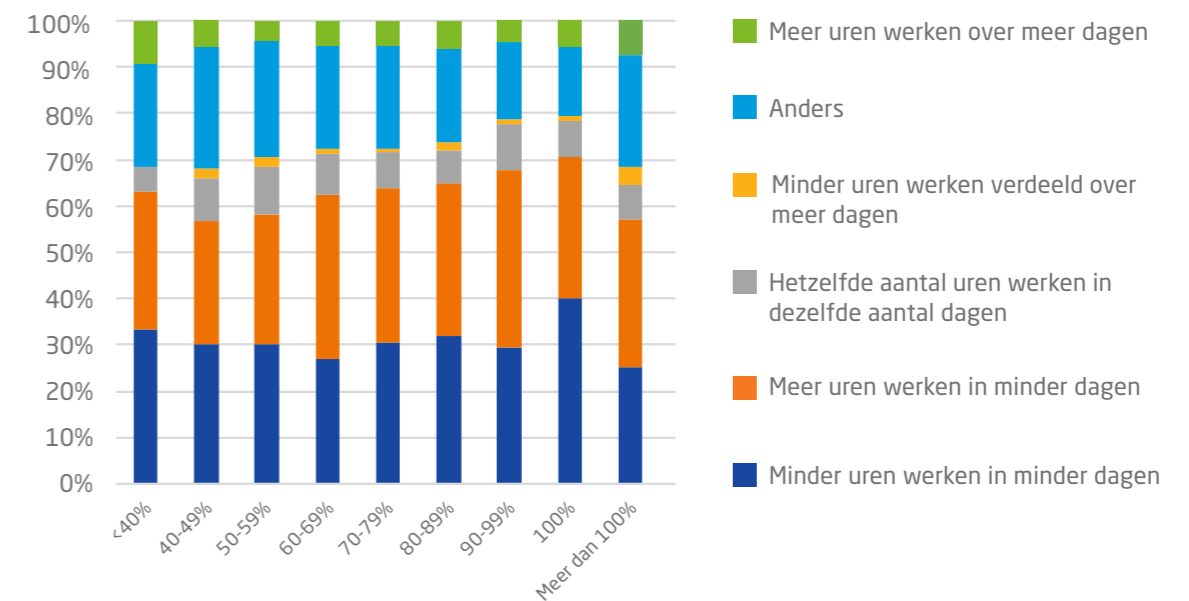
Gevolgen van een kortere voltijdsworkweek

Het merendeel van de respondenten (81%) verwacht een (zeer) positief of neutraal effect op de zorgkwaliteit die geleverd gaat worden. Daarbij verwacht 56% een positief of zeer positief effect op de stabiliteit in het team, dus minder personele wisselingen.

Positief effect op aantrekken en behouden van personeel

82% van de respondenten verwacht een zeer positief tot enigszins positief effect op het aantrekken en het behouden van collega's wanneer een 32 of 30-urige werkweek wordt ingevoerd. Daarbij is er een grote voorkeur voor minder uren werken in minder dagen of meer uren werken in minder dagen (beide 33%). De grootte van het contract levert geen grote verschillen op als het gaat om voorkeuren.

Voorkeur respondenten voor invullen van kortere werkweek, in relatie tot contractgrootte



83% verwacht een (zeer) positief effect op het werkplezier

Een ander knelpunt in ziekenhuizen en UMC's is de ervaren werk-privé balans. Uit de peiling blijkt dat 90% van de respondenten verwacht dat een voltijdswerkweek van 32 of 30 uur een positieve invloed heeft op de werk-privébalans en 83% verwacht een (zeer) positief effect op het werkplezier.

Waar zijn optimalisaties te behalen om de minder te werken uren mogelijk te maken / (deels) te financieren?

Stelling	% (zeer) mee eens	% neutraal	% (zeer) mee oneens
Technologie kan bepaalde taken automatiseren en werkprocessen optimaliseren	57	33	10
Ik ben op de hoogte van bestaande software of technologische oplossingen die de efficiëntie van het ziekenhuis kunnen verbeteren	43	40	16
Ik sta open voor bijscholing of training onder werktijd om nieuwe technologische tools en systemen te leren kennen die bedoeld zijn om werkprocessen te optimaliseren	87	11	2
Er zijn taken die ik als minder belangrijk beschouw en geëlimineerd kunnen worden.	52	30	18
Er zijn specifieke knelpunten die een aanzienlijke negatieve impact hebben op persoonlijke of groepsproductiviteit	48	35	17
Er is ruimte voor het delegeren van taken aan ondersteunende functies om werklust te verminderen	35	35	30
Er zijn bepaalde administratieve taken die nu handmatig worden uitgevoerd die mogelijk geautomatiseerd kunnen worden	57	30	13
Ik sta open voor het delen van suggesties en ideeën om werklust binnen mijn team te verminderen	65	31	4
Er is betere coördinatie tussen verschillende afdelingen mogelijk	74	23	3
Er is meer opleiding en training nodig om efficiënter te kunnen werken	37	47	16

Bij een aantal stellingen konden ook voorbeelden gegeven worden:

Taken die als minder belangrijk beschouwd worden: Met name (dubbele) administratie, dubbel werk in het algemeen, aftekenlijsten, overleggen, aanvullen van karren en zoeken naar materialen.

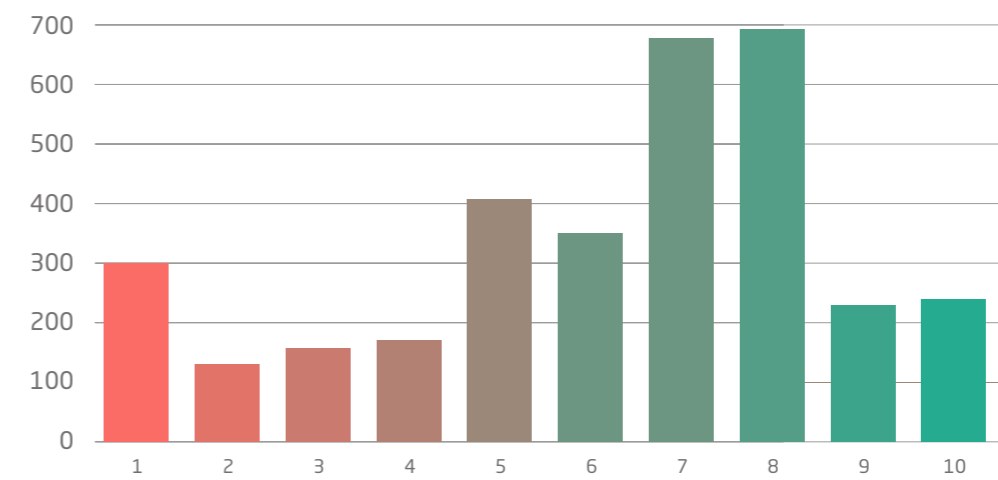
Bij de knelpunten die een aanzienlijke negatieve impact hebben op persoonlijke of groepsproductiviteit werd het vaakst genoemd: personeelstekort en onderbezetting in combinatie met hoog ziekteverzuim en te hoge werkdruk. Ook geen goed leiderschap van management / leidinggevende kwam vaak naar voren.

Bij het delegeren van taken aan ondersteunende functies werd ook weer administratie genoemd, en ook het schoonmaken, en de inzet van een zorgassistent. Opvallend vaak werd specifiek de logistiek genoemd die mogelijk beter kan ondersteunen bij bijvoorbeeld schoonmaken, bijvullen karren en kasten, etc.

Voor opleiding en training gaat het vooral om meer tijd te krijgen om systemen beter te leren kennen, waardoor er optimaler gebruik van deze systemen kan worden gemaakt en efficiënter kan worden gewerkt. En dat ziekenhuizen meer van elkaar kunnen leren. Als voorbeeld werd genoemd de introductie van buizenpost.

Zorgmedewerkers willen zelf energie steken om een kortere voltijdsnorm mogelijk te maken

(1 = geen energie, 10= veel energie)



De vier meest gekozen activiteiten die door respondenten genoemd werden zijn naast lid worden/blijven van de vakbond (15%), bijwonen van informatiesessies (15%), in gesprek gaan met mijn team (13%), en ook deelname aan pilotprojecten (12%).

72% van de respondenten maakt overuren

72% van de respondenten maakt overuren. Er zijn geen grote verschillen tussen het gemiddeld aantal overuren per maand tussen medewerkers in het primaire (direct contact met patiënten) en secundaire proces. Met name medewerkers met de grotere contracten maken de meeste overuren. 4% geeft aan meer dan vijftien uur per maand over te werken en de meeste medewerkers (62%) maken gemiddeld één tot tien overuren per maand.

Vijf meest genoemde redenen voor overuren

1. Onderbezetting op eigen of andere afdelingen
2. Onverwachte noodsituaties
3. Anders
4. Uren in bereikbaarheidsdienst
5. Gebrek aan efficiënte planning

Bij de categorie 'Anders' waren de meest genoemde redenen:

- vergaderingen (veel verplichte overleggen buiten het rooster om)
- werkdruk (teveel werk voor de beschikbare tijd en daardoor langdurige uitval)
- slechte planning

Reacties uit categorie 'Anders':

"Extra taken die bij verpleegkundigen neergelegd worden zoals leerlingen selecteren dus sollicitatie gesprekken. Leerlingenbegeleiding, stukken nakijken en beoordelingen, gesprekken, bijeenkomsten van de desbetreffende opleidingen. Teamvergaderingen, bijscholingen, Mentoren overleg, intervisie"

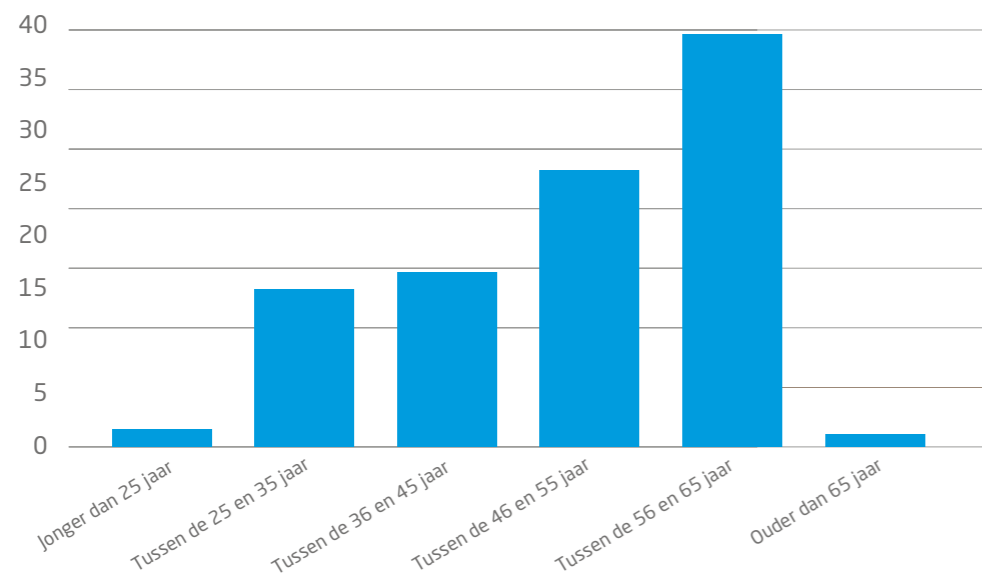
"Te veel werk, veroorzaakt door ICT-oplossingen waarbij niet het gehele proces in ogenschouw wordt genomen, waardoor op andere vlakken extra (controle) werkzaamheden ontstaan"

"Onderbezetting door langdurig zieken. Bijscholingen buiten werktijd"

Algemene- & achtergrondgegevens

De peiling is uitgezet van 4 t/m 31 maart 2024. In totaal hebben 4.580 medewerkers de vragenlijst ingevuld. Om de resultaten zo zuiver mogelijk te houden zijn in dit rapport alleen de resultaten meegenomen van de medewerkers die de vragenlijst volledig hebben afgerond. Dit gaat om 3.355 medewerkers, waarvan 23% man, 76% vrouw en 1% non-binair. Van de medewerkers die de enquête volledig hebben ingevuld werkt 79% geheel of voornamelijk in ziekenhuizen, 21% in de UMC's. 7% heeft een leidinggevende functie.

Leeftijdopbouw respondenten in %



Diverse opmerkingen van respondenten

Ik heb 10 jaar in de zorg gewerkt. Dit zou voor mij een reden zijn om terug te gaan naar de zorg. Klinkt als een opluchting! De werkdruk is voor mij zo hoog nu, dat dit klinkt als een verlossing naar betere tijden!

Ik denk dat dit een verkeerde insteek is. Het grootste probleem en de oorzaak voor vertrek van collega's is de onregelmatigheid. Mijn inziens moet deze daarom extra beloond worden. Extra salaris voor werken in avondnacht, weekenden en feestdagen. Overige kan mijn inziens blijven zoals nu.

Ik wil graag van 36 naar 32 uur, alleen dat is financieel nu niet haalbaar. Daardoor worstel ik nu met de combinatie werk en mantelzorg.

Mijn inziens is dit ook een goede manier om de oudere medewerkers vitaal te houden en voortijdig uitreden te beperken.

Prima idee, ik denk dat het ziekteverzuim hier ook fors mee teruggedrongen wordt en dat er een gezondere werk-privé balans is. Net als het Scandinavisch model denk ik dat dit prima toepasbaar is.

Goed initiatief om dit eindelijk groter aan te pakken en door te voeren. De ouderen kunnen het hierdoor beter volhouden. Voor de jongeren past dit beter in hun wensen om niet de grootste tijd van de week met werken bezig te zijn en toch voldoende te verdienen om een bestaan op te bouwen.



Geraadpleegde bronnen en onderzoeken

Aanleiding voor deze peiling zijn onder meer de hoge werkdruk in de ziekenhuizen en UMC's en de signalen die de FNV hierover van de leden ontvangt. Voor het opzetten van deze peiling heeft FNV Zorg & Welzijn ook verschillende onderzoeken, en sectoranalyses van de AZW (Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn) geraadpleegd.

Ziekenhuizen en UMC's hebben te maken met een hoog verloop en personeelstekorten. Er is een negatieve trend te zien over hoe werknemers zich voelen in het werk (energie en vitaliteit). Werknemers van elke generatie geven aan dat ze het werk niet vol kunnen houden als het georganiseerd blijft zoals het nu is.¹ Daarnaast is duidelijk geworden uit onderzoek in UMC's dat alle medewerkers van alle generaties² de wens en behoefte hebben aan een kortere voltijdnorm.³ Uit verschillende onderzoeken blijkt dat een 'vierdaagse werkweek' met een significante werktijdreductie leidt tot o.a. een positieve impact op gezondheid en welzijn. Dat wil zeggen minder werk-privé conflicten, minder uitval, burn-out en ziektegevallen.⁴ Ook recruitmentkosten kunnen dalen en het kan leiden tot aantrekkelijk werk in de sector. In de zorgsector in IJsland bespaarden ze bovendien nog veel geld, omdat ze minder gebruik hoefden te maken van ZZP⁵. Dit alles is de reden geweest voor de FNV om een peiling te starten over het introduceren van een 32 of 30-urige werkweek in ziekenhuizen en UMC's.

¹ AZW Rapport Sectoranalyse UMC's juli 2023 en AZW Rapport Sectoranalyse Ziekenhuizen juli 2023

² 1) De jonge professional die aan het begin van carrière en gezinsvorming staan, 2) de ervaren professional die moet balanceren tussen zorg voor gezin, ouders en werk en 3) de zeer ervaren en oudere professional in de laatste fase voor hun pensioen

³ Onderzoek generatieregelingen UMC's in het kader van MDIEU: projectnummer F2651, mei 2023

⁴ Hanbury, Illien, et. al, Working less for more? A systematic review of the social, economic and ecological effects of working time reduction policies in the global north (2023)

⁵ Gen Z wil niet werken? Bedrijven weigeren juist om te innoveren (mtsprout.nl)

