Sectoranalyse in het kader van MDIEU
SoFoKleS: Universitair Medische Centra

5 juli 2021

spdi Sociale partners samen voor duurzame inzetbaarheid

Inhoud

Inleiding **3**

A. Algemene informatie over de sector **4**

1. Beschrijving van de sector 5
2. Omvang en samenstelling van de sector 6
3. Trends en ontwikkelingen 11

B. Problematiek van zwaar werk **14**

1. Zwaar werk 15
2. Gevolgen van het zware werk 19
3. Kan eerder uittreden bijdragen? 21
4. Afbakening zwaar werk en doelgroep RVU 22

C. Duurzame inzetbaarheid **24**

1. Aandacht voor duurzame inzetbaarheid 25
2. Kijk op duurzame inzetbaarheid vanuit bestaande bronnen 26
3. Knelpunten en uitdagingen 31
4. Welke werkenden raakt dit in het bijzonder? 33
5. Wat doet de sector al? 34

D. Aanbevelingen **37**

1. Conclusie en aanbevelingen 38
2. Bouwstenen duurzaam inzetbaarheidsprogramma 39

E. Verantwoording en ondertekening **43**

1. Projectaanpak 44
2. Ontwerpteam 45
3. Bronnen 46
4. Ondertekening 47

Inleiding

Volgend uit het Pensioenakkoord in 2019 heeft het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid per 1 januari 2021 de tijdelijk Maatwerkregeling Duurzame Inzetbaarheid en Eerder Uittreden (MDI&EU) in het leven geroepen. De regeling voorziet in een subsidie voor activiteiten gericht op het stimuleren van duurzame inzetbaarheid en langer doorwerken van werkenden. Daarnaast biedt de regeling werkgevers de mogelijkheid werknemers die drie jaar of korter voor hun pensioen zitten en voor wie het niet mogelijk is door te werken tot aan hun pensioen, eerder te laten uittreden.

Sectorale samenwerkingsverbanden van sociale partners kunnen de subsidie aanvragen. De subsidie is beschikbaar voor activiteitenplannen die beogen de duurzame inzetbaarheid in de sector te verbeteren en knelpunten weg te nemen rondom RVU (eerder uittreden).

Om een aanvraag voor de MDI&EU in te kunnen dienen moeten sectoren eerst een sectoranalyse maken met daarin een beschrijving van de sector en de knelpunten rondom duurzame inzetbaarheid en eerder uittreden. Ook moet de analyse inzicht geven in welke groepen werkenden dit treft, de maatregelen die de sector al treft op het gebied van duurzame inzetbaarheid en welke extra investeringen kunnen bijdragen aan het langer gezond, bekwaam en gemotiveerd houden van werkenden.

Het thema Duurzame Inzetbaarheid heeft bij de Universitair Medische Centra (UMC's) al jaren de aandacht. De afgelopen jaren is onder meer veel geïnvesteerd in het onderzoeken en aanpakken van werkdruk, in kaart brengen van arbeidsmarktknelpunten, roosters en (sociale) veiligheid. Ook de ziekenhuizen zelf hebben niet stilgezeten en verschillende initiatieven genomen om de duurzame inzetbaarheid van medewerkers te versterken.

Desalniettemin blijkt het lastig om medewerkers gezond en inzetbaar te houden tot aan de pensioengerechtigde leeftijd. Mede daardoor is bij de betrokken partijen interesse in een nadere verkenning van duurzame inzetbaarheid in de sector: hoe kunnen we werkenden tot hun AOW-leeftijd inzetbaar houden én oudere medewerkers met een zwaar beroep de mogelijkheid bieden om eerder te stoppen met werken?

Deze sectoranalyse is gemaakt in het kader van de MDI&EU. De inhoud van de sectoranalyse is met zorg samengesteld op basis van een analyse van bestaande bronnen, waaronder data van AZW en ABP en verschillende co-creatie sessies met sociale partners (het ontwerpteam). Niets uit deze rapportage mag gekopieerd of geciteerd worden zonder uitdrukkelijke toestemming van de sector (SoFoKleS), omdat zaken in context geplaatst moeten worden en moeten worden gelezen.

A. Algemene informatie over de sector

1. Beschrijving van de sector
2. Omvang en samenstelling van de sector
3. Trends en ontwikkelingen

spdi Sociale partners samen voor duurzame inzetbaarheid

1. Beschrijving van de sector

De sector UMC bestaat in 2021 uit acht Universitair Medische Centra verspreid over het land, waarvan er twee bestuurlijk gefuseerd zijn. De Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) vertegenwoordigt de acht samenwerkende UMC's als belangenbehartiger en als werkgever. De NFU spreekt over de arbeidsmarkt en de arbeidsvoorwaarden met de werknemersverenigingen: Federatie Nederlandse Vakbeweging (FNV), CNV Connectief, Nieuwe Unie ’91(Nu’91) en de Federatie van Beroepsorganisaties in de Zorg en daaraan gerelateerd onderwijs en onderzoek (FBZ).

SBI code

De sector van de UMC's staat bekend onder SBI code 86.101

Cao

De laatste cao Universitair Medische Centra loopt van 2018 tot en met 2020.

ABP

Voor alle UMC-medewerkers is een pensioenvoorziening afgesloten bij het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds (ABP). Een deel van de cijfers over de omvang en samenstelling van de sector is afkomstig van ABP.

SoFoKleS

In het Sociaal Fonds voor de Kennissector (SoFoKleS) komen werknemers en werkgevers van universiteiten, onderzoeksinstellingen en universitaire medische centra bij elkaar om een aantrekkelijke werkomgeving te creëren. SoFoKleS draagt bij aan het behouden, bevorderen en verbeteren van de academische arbeidsmarkt en werkomgeving.

AZW

In het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) werken arbeidsmarktfondsen en het ministerie van VWS samen om partijen in de sectoren Zorg en Welzijn betrouwbare informatie te bieden over de arbeidsmarkt. De universitair medische centra is een van de te onderscheiden branches.

AZW heeft in het kader van deze sectoranalyse een deel van de gegevens verzameld. Zij heeft hiervoor gebruik gemaakt van verschillende bronnen waaronder de werkgevers en werknemers enquête arbeidsomstandigheden van TNO, CBS en het prognosemodel.

2. Omvang en samenstelling van de sector

Omvang en ontwikkeling werkgelegenheid

De sector universitair medische centra (UMC's) telt acht centra. De branche bevat uitsluitend grote organisaties. De kleinste UMC heeft ultimo 2020 5.678 werknemers in dienst, de grootste UMC 13.586 werknemers. (Bron: ABP)

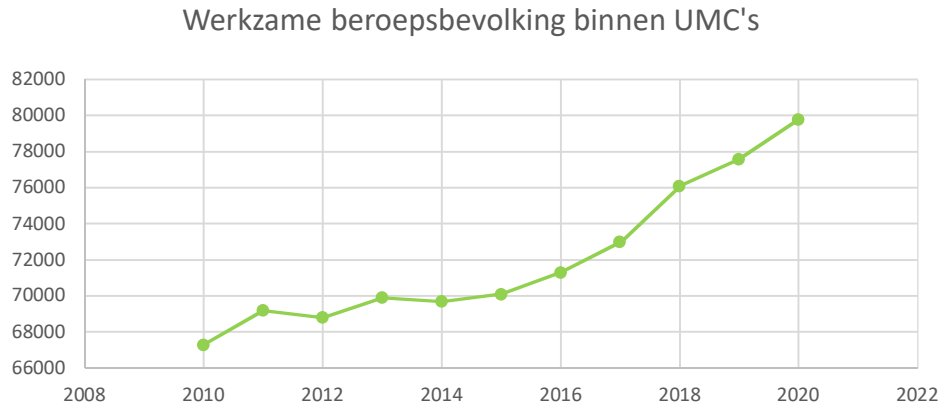
- UMC Radboud : 10.751 werknemers
- AMC : 7.560 werknemers
- VUMC : 7.731 werknemers
- MC Maastricht : 5.678 werknemers
- Erasmus MC : 13.586 werknemers
- UMC leiden : 9.372 werknemers
- UMC Utrecht : 11.647 werknemers
- UMC Groningen : 12.477 werknemers

In 2020 zijn in totaal circa 80.800 mensen werkzaam bij de UMC's, waarvan 79.800 in loondienst en ongeveer 1.000 als zelfstandige. (Bron: AZW Sectoranalyse 2021)

Het pensioenfonds ABP telt in 2021 78.464 actieve deelnemers. Dit zijn in totaal 62.051 fte. De meeste nieuwe instroom stroomt in van buiten het pensioenfonds (Bron: ABP)

In de sector wordt op beperkte schaal gebruik gemaakt van uitzendkrachten. Uitzendkrachten zitten vooral in de ondersteunde functies, schoonmaak en secretariaat. Soms worden ook technische mensen extern ingeleend.

De werkzame beroepsbevolking binnen de UMC's is de afgelopen tien jaar gestaag toegenomen. (Bron: AZW Sectoranalyse 2021)



Krapte op de arbeidsmarkt

59 procent van de ziekenhuizen, waaronder de UMC's had in 2019 al te maken met moeilijk vervulbare vacatures, onder meer door een tekort aan mensen met een bepaalde beroepsopleiding of specialisatie (Bron: AZW Kengetallen 2019). Zo is er bijvoorbeeld een groeiende vraag naar gespecialiseerde verpleegkundigen, ok-medewerkers en medewerkers in technische ict functies.

Het hebben van een personeelstekort wordt in 2019 door werkgevers als belangrijkste HRM knelpunt gezien. (Bron: AZW Werkgeversonderzoek/CBS)

Functies

De meest voorkomende functie binnen de UMC's is de functie van verpleegkundige. (Bron Expertgroep Fuwavaz 2019)

Functie	Aantal personen	Fte's 2019
Verpleegkundige	10.976	7.823
Medisch specialist	4.728	3.570
Arts-assistent, basisarts	4.648	3.825
Administratief medewerker	4.593	3.038
Stafadviseur	4.291	3.477
Medisch assistent	4.273	3.057

Opleidingsniveau (Bron: AZW sectoranalyse 2021)

Niet van alle medewerkers is de opleidingsachtergrond bekend. In het primaire proces zien we dat de grootste groep een mbo of hbo verpleegkundige achtergrond heeft. Op afstand volgen medewerkers met een mbo- achtergrond doktersassistent.

De sector UMC's heeft naar verhouding een hoog aandeel personeel met een academische achtergrond.

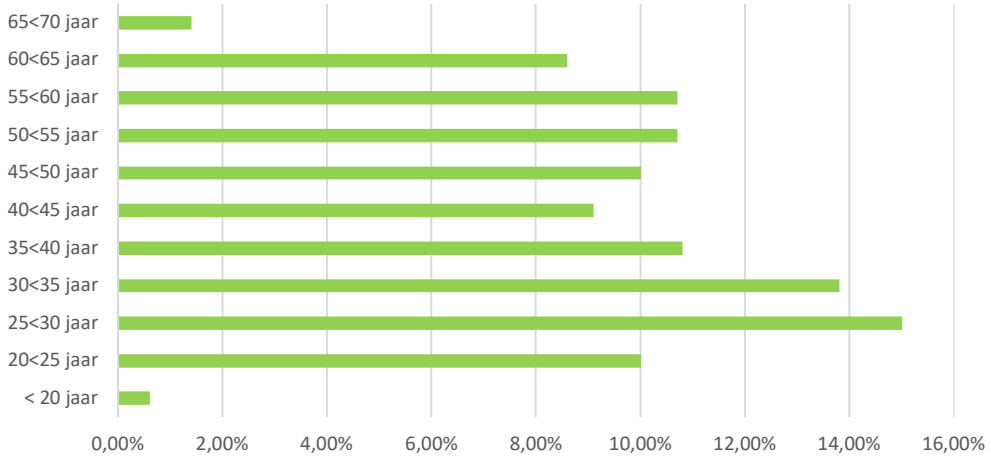
Functiefamilies	Normfuncties	Aantal FTE (2019)
Verpleging & verzorging	Zorg-assistent, Verzorgende, Verpleegkundige, Verpleegkundig consulent, Verpleegkundig specialist	4.254
Klinische ondersteuning	Mdw apotheek, Medisch assistent, (w.o. ok-assistent, doktersassistent, anesthesie assistent) , Academisch klinisch medewerker	5.153
Klinisch mede-behandelen	Mdw radiotherapie, mondhygiënist, Fysio/Ergo, Diëtist, Logopedist, Maatschappelijk werker, Verloskundige, Psycholoog, Physcian Assistent, Klinsch Fysicus/chemicus, Apotheker	3.203
Analytisch personeel	Lab-assistent, Analytisch assistent, Analist, Research analist, Wetenschappelijk lab mdw	4.934
Wetenschappelijk onderzoek	Wetenschappelijk onderzoeker, Wetenschappelijk docent	2.192
Management	Manager	11.045
SAS	Adm. Mdw, Mdw secretariaat, Secretaresse, Project mdw, Stafadviseur, Projectleider	11.893
Facilitair	Mdw facilitair, Mdw restauratieve voorzieningen, ICT mdw, Medisch instrumentatie technicus,	7.076
Artsen en specialisten	Arts-assistent/basisarts, Medisch specialist	8.393

Werknemerskenmerken

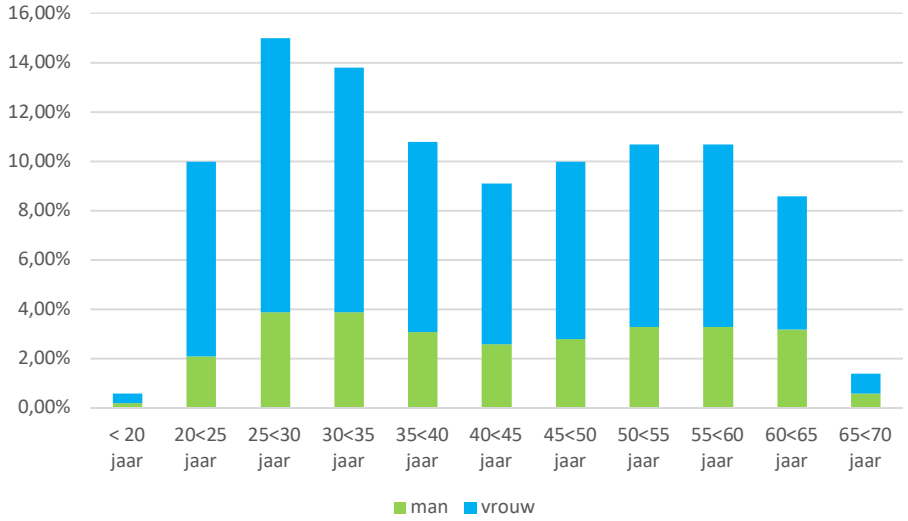
- De gemiddelde leeftijd van werknemers in de sector in 2019 is 41,3 jaar. (Bron: AZW Kerncijfers 2019)
- Ruim een kwart (26%) van de werknemers is in 2021 jonger dan 30 jaar. Tien procent is ouder dan 60 jaar. (Bron: ABP)

Jonger dan 30 jaar	26%
30-45 jaar	34%
45 – 60 jaar	30%
60 jaar of ouder	10%

Leeftijdsopbouw actieve deelnemers pensioenfonds



- De meeste werknemers bij de universitair medische centra zijn vrouw. In 2020 betreft dit 69 procent (obv fte). (Bron: ABP)



- De gemiddelde leeftijd waarop werknemers met pensioen gaan was in 2020 64,9 jaar. De afgelopen jaren is de pensioenleeftijd gestaag toegenomen. (Bron: ABP)

Werknemers geboren tussen 1955 en sept 1961

In totaal telt de sector in 2021 8.827 pensioenverzekerde werknemers van 60 jaar of ouder die de komende jaren uit zullen stromen. (Bron: ABP)

Geboortejaar	Aantal werknemers	Aantal Fte 2021
1955	1.588	1.321
1956	1.561	1.291
1957	1.392	1.144
1958	1.324	1.096
1959	1.193	980
1960	1.012	823
1961	757	623

Verblijfsduur in de sector

Bijna de helft van de werknemers van 60 jaar en ouder is meer dan 25 jaar werkzaam in de sector. (Bron: ABP)

Verblijfsduur sector	Aantal werknemer 2021	Percentage
Minder dan 10 jaar	976	11%
10 tot 15 jaar	935	11%
15 tot 20 jaar	1.178	13%
20 tot 25 jaar	1.516	17%
25 tot 30 jaar	866	10%
30 tot 35 jaar	1.308	15%
25 tot 40 jaar	1.249	14%
Langer dan 40 jaar	799	9%

Werktijden (Bron: AZW Sectoranalyse 2021)

Gemiddeld werken werknemers in de branche UMC's 32 uren per week. 95% is in dienst voor een vast aantal uren per week.

In de sector wordt zowel regelmatig als onregelmatig gewerkt. Ook het werken in de avonden, nachten en weekenden is voor veel functies gewoon. 41% heeft te maken met weekenddiensten en 37% werkt in de avond of heeft late diensten. Nog eens 28% werkt in nachtdiensten. Pieper-of bereikbaarheidsdiensten komen voor bij 19%.

Om het medewerkers mogelijk te maken om langer door te werken biedt 48% van de organisaties mogelijkheden aan om minder te gaan werken, 30% zet zich om werktijden aan te passen en 29% zet in op opleiding en ontwikkeling. 37% neemt geen van de getoonde maatregelen.

Arbeidsduur

De gemiddelde deeltijdfactor is 0,81. 66 procent van de werknemers heeft een dienstverband van 0,8 of meer. 39 procent werkt meer dan een dienstverband van 1,0. (Bron: ABP)

Werknemers zijn gemiddeld 12 jaar werkzaam bij de huidige werkgever. (Bron: AZW Kerncijfers 2019)

Arbeidsongeschiktheid

De uitstroom naar arbeidsongeschiktheid laat de afgelopen jaren een grillig beeld zien. In 2019 was de uitstroom met 0,27 procent relatief hoog. In 2020 zakte het uitstroompercentage naar 0,20 procent. (Bron: ABP)

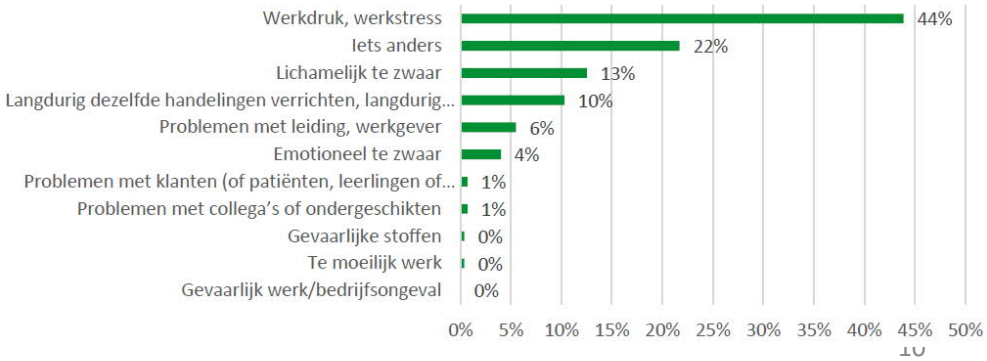
Ziekteverzuim (Bron: AZW Sectoranalyse 2021)

Het ziekteverzuim bij de UMC's bedroeg in 2020 gemiddeld 5,1 procent. (Bron: verzuimdata CBS AZW statline)

Jaar	Verzuim umc's	Verzuim Z&W	Verzuim NL
2019	5,0%	5,7%%	4,4%
2020	5,1%	6,4%	4,7%

In de periode 2010 tot en met 2020 ligt het gemiddelde verzuim in de branche UMC's lager dan gemiddeld in Zorg en Welzijn, maar hoger dan het Nederlands gemiddelde. In het laatste kwartaal van 2020 lag het verzuim met 5,1% op het hoogste niveau van de afgelopen 10 jaar.

Van de medewerkers die verzuimden gaf 21% aan dat de oorzaak hiervan (deels) in het werk lag. De meest genoemde oorzaak is werkdruk/werkstress. Nog eens 13% noemt het werk lichamelijk te zwaar en 10% rapporteert verzuim als gevolg van het langdurig verrichten van de dezelfde handelingen, of achter de computer werken.



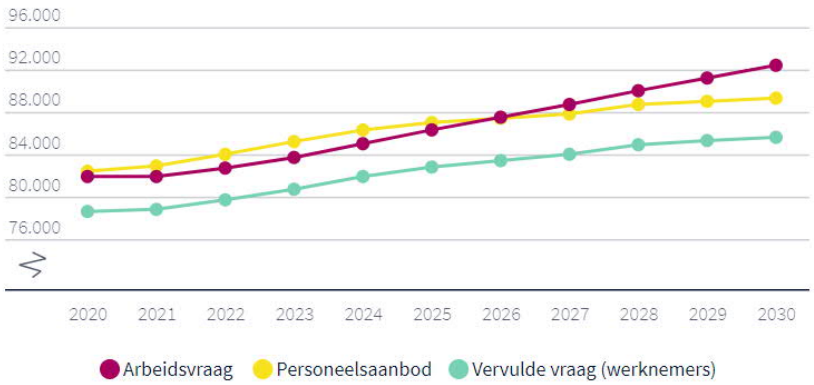
3. Trends en ontwikkelingen

Prognose werkgelegenheid

De vraag naar zorg zal naar verwachting de komende tien jaar verder toenemen, onder meer als gevolg van de vergrijzing. Door verschuivingen binnen de hele keten van zorg, zal deze toename in de zorgvraag in beperkte mate neerkomen bij de UMC's.

Het prognosemodel zorg en welzijn laat zien dat het aantal werknemers in de sector UMC's de komende tien jaar naar verwachting 8,9 procent zal stijgen. De vraag naar zorgpersoneel zal naar verwachting stijgen met 12,8 procent (Bron: ABF Research, bewerkt door prognosemodelzw.databank.nl)

Vraag, aanbod en aantal werknemers 2020 - 2030
Nederland, personen



Deze geprognotiseerde groei wordt door sociale partners echter niet volledig herkend. Toekomstige werkgelegenheid is lastig in te schatten. Er zijn veel onzekere factoren zoals onzekerheid over financieringsstromen, gevolgen van COVID-19 en nieuwe ontwikkelingen en innovaties.

Eventuele groei van de werkgelegenheid zal de komende jaren naar verwachting vooral zitten in technische geneeskundige functies en onderzoeksfuncties. Daarnaast zal de concurrentie op de arbeidsmarkt ten aanzien van een aantal kernfuncties (verpleegkundigen, doktersassistenten, verzorgenden, laboratorium medewerkers en medewerkers in de operatiekamers) toenemen. De UMC's moeten hiervoor concurreren met andere ziekenhuizen en gezondheidszorginstellingen. Dat geldt ook voor een aantal technische functies waarbij concurrentie plaatsvindt met andere (technische) sectoren.

Het prognosemodel zorg en welzijn laat zien dat de komende tien jaar vooral de vraag naar hoger opgeleide verpleegkundigen binnen UMC’s zal toenemen. (Bron: ABF Research, bewerkt door prognosemodelzw.databank.nl)

Aantal werknemers - zorgberoepen
Nederland, personen

Onderwerp	2020	2030
Zorghulp (niveau 1)	1.000	900
Helpende zorg & welzijn (niveau 2)	200	200
Verzorgende (niveau 3)	700	700
Verpleegkundige (niveau 4)	4.600	4.700
Doktersassistent (niveau 4)	1.600	1.600
Verlos- en verpleegkunde (niveau 6)	4.700	4.900

Sociale partners signaleren een aantal ontwikkelingen die de komende jaren invloed kunnen hebben op het werken binnen de universitair medische centra.

Toenemende flexibiliteit

Er wordt steeds meer flexibiliteit gevraagd van de UMC's en de mensen die er werken. Deze extra druk in combinatie met de geringe regelmogelijkheden voor wat betreft werktijden kan de werkdruk in de sector extra doen stijgen. 'Je moet door als dat nodig is'. Pauzes worden vaak overgeslagen als het druk is. Naar verwachting zal ook het ziekteverzuim en de arbeidsongeschiktheidcijfers de komende jaren verder oplopen. Mede als gevolg van deze toenemende vraag naar flexibiliteit, de extra druk vanuit corona en de vergrijzing die verder door zal zetten.

Technologische ontwikkelingen en innovaties

De ontwikkelingen op het terrein van techniek en digitalisering gaan snel, ook in de zorg. Innovaties die invloed hebben op het werk zijn bijvoorbeeld: zorg op afstand in de vorm van digitaal consult, behandelingen die vanuit huis gaan plaatsvinden (bv chemo), thuismonitoring en het digitaal delen van patiëntgegevens. Deze ontwikkelingen zullen de komende jaren in omvang toe gaan nemen.

Men verwacht niet dat technologie leidt tot minder inzet van personeel, wel tot een andere inzet. De vraag naar mensen met een technische en ICT achtergrond zal naar verwachting groeien. Dit zijn relatief nieuwe functies binnen de UMC's. Voor een deel zal dit ingevuld moeten gaan worden met mensen die van buiten de zorg komen. Zorgpunt is de krapte op de arbeidsmarkt van technisch personeel. De UMC's zullen daarin moeten concurreren met andere sectoren.

De volgende technologieën en domotica worden nu nog niet breed toegepast, maar werkgevers en werknemers zien het wel als een mogelijke toekomstige oplossing voor de problemen met werkdruk, agressie en de inzet van personeel binnen de UMC's:

- Robots inzetten voor sociaal contact
- Zelflerende systemen

(Bron: AZW Infographic Arbeidsmarkt 2020)

Verduurzaming

De zorgsector kan een belangrijke rol spelen bij de verduurzaming van Nederland. Zo kunnen ziekenhuizen een aanzienlijke bijdrage leveren in de transitie naar een circulaire economie door duurzaam in te kopen en afval te reduceren en duurzaam te verwerken. Dit heeft consequenties voor de manier van werken voor de verschillende groepen medewerkers. Daarnaast levert zorgvastgoed een bijdrage aan de CO2-uitstoot. Het verduurzamen van gebouwen kan het energieverbruik terugdringen. Nieuw duurzame technieken kunnen zorgen voor CO2-reductie. UMC's sturen in toenemende mate op de footprint die zij achterlaten.

Corona

De coronacrisis heeft een grote impact op het werken in de zorg en in het bijzonder in de ziekenhuizen. Hoe groot deze impact uiteindelijk zal zijn is afhankelijk van het verdere verloop van corona en laat zich nog moeilijk voorspellen.

Eerste onderzoeken laten zien dat corona een aantal effecten heeft die de komende jaren grote impact zullen hebben op het werken in de UMC's (Bron: AZW Observatieonderzoek corona ziekenhuizen/UMC's 2020):

- Hoge werkdruk op de IC's;
- Het schuiven met personeel om het werk op IC's voor elkaar te krijgen;
- Veiligheid is een issue: personeel voelt zich onveilig en men maakt zich zorgen over de tekorten aan beschermingsmiddelen;
- Ziekenhuizen zijn creatief als het gaat om beschermingsmiddelen;
- Hoger verzuim na de eerste golf
- Een ethisch vraagstuk: draaiboek selectie levensfase
- Verpleegkundigen worden onvoldoende betrokken bij het crisismanagement in de Coronacrisis
- Minder bureaucratie tijdens de crisisperiode

In, door- en uitstroom

Ook op de in, door en uitstroom zijn de eerste effecten van corona zichtbaar. (Bron: AZW Observatieonderzoek corona ziekenhuizen/UMC's 2020):

- Nieuwe instroom van mensen die aanbieden om te helpen (zowel met als zonder BIG-registratie).
- Ziekenhuizen benaderen gepensioneerde verpleegkundigen, oud-zorgverleners en verplegers die hun BIG-registratie niet meer hebben.
- Speciale (online) bijscholing om personeel snel in te kunnen zetten
- Ziekenhuizen zijn terughoudender bij het aanbieden van stageplaatsen
- Coassistenten hebben vertraging opgelopen
- Interprofessioneel opleiden kreeg een boost
- Er is aandacht en ondersteuning voor zorgperspersoneel met psychische problemen
- Er wordt gepleit voor een flex pool voor ic verpleegkundigen
- Interesse in opleiding HBO verpleegkundige neemt toe
- De helft van de jonge artsen overweegt wel eens te stoppen

B. Problematiek van Zwaar werk

1. Zwaar werk
2. Gevolgen van het zware werk
3. Kan eerder uittreden bijdragen?
4. Afbakening zwaar werk en doelgroep RVU

spdi Sociale partners samen voor duurzame inzetbaarheid

1. Zwaar werk

In de sector-cao zijn een aantal afspraken gemaakt die (oudere) medewerkers helpen om het werk langer vol te houden. Zo zijn er afspraken gemaakt over mogelijkheden om minder te werken, mantelzorgverlof en over de aanpak van werkdruk:

- De UMC's investeren in goede arbeidsomstandigheden en preventie van verzuim/uitval.
- Verruiming verlofregelingen
- De UMC's verbinden zich aan kwalitatieve en kwantitatieve doelstellingen m.b.t. het terugdringen van regel-, registratie- en rapportagedruk zodat zorgmedewerkers meer tijd krijgen voor zorg.
- De UMC's gaan door met functiedifferentiatie en het weghalen van niet-zorgtaken uit het pakket van zorgmedewerkers.
- De UMC's vergroten de mogelijkheid voor medewerkers om zelf hun werktijden te regelen bijvoorbeeld door experimenten rond zelfroosteren en teamroosteren verder uit te breiden. Hierbij wordt ook gekeken naar principes rond gezond roosteren

Ook zijn er afspraken gemaakt over lokaal generatiebeleid waarin UMC’s gebruik maken van bestaande instrumenten, zoals:

- verminderen van arbeidsduur met maximaal 184 uur per jaar met voortzetting pensioenopbouw;
- aanwending extra persoonlijk budget voor vermindering van de jaarurennorm;
- bekendheid en gebruik van overgangsregeling VUT voor medewerkers die voor 2006 in dienst waren
- bekendheid en mogelijkheden tot (deeltijd-)pensioen

Toch zijn er groepen medewerkers die in dermate zware beroepen werkzaam zijn, dat zij moeite hebben dit werk tot aan de pensioengerechtigde leeftijd vol te houden. Voor deze groepen medewerkers kan eerder uittreden een oplossing zijn. Daartoe definiëren we eerst het zware werk in de sector en zoomen we vervolgens in op de gevolgen van dat zware werk. Tot slot brengen we in kaart welke mogelijkheden de RVU biedt.

Bezwarende werkomstandigheden

Er zijn verschillende categorieën van belastende aspecten als we het over zwaar werk hebben:

1. Fysiek en fysisch belastende aspecten;

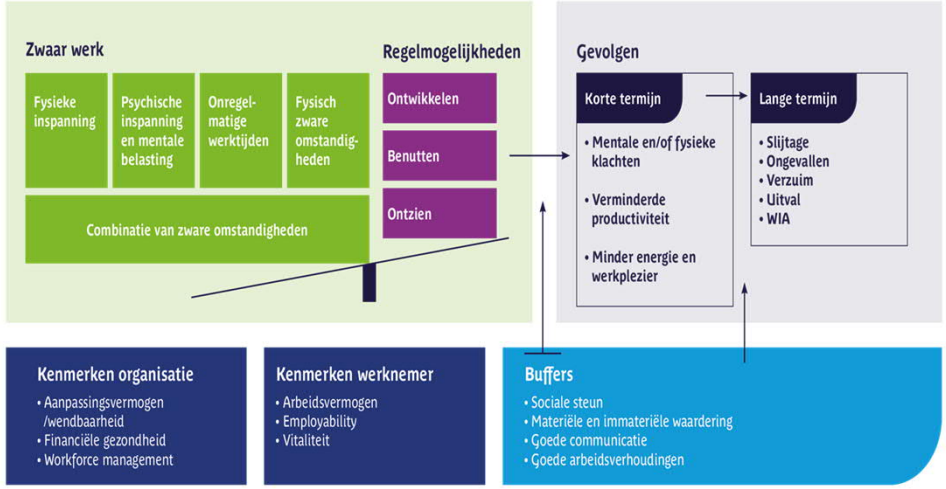
2. Psychische belasting en mentale inspanning;

3. Onregelmatige werktijden.

Daarnaast is de blootstellingsduur (hoe vaak, hoe lang en in welke omvang komt het zware werk voor) een aspect dat meeweegt in de zwaarte van het werk. Ook kenmerken van organisaties en van de medewerker zelf spelen een rol.

De bezwarende aspecten van het werk kunnen verminderd worden door de aanwezigheid van regelmogelijkheden (op het gebied van ontwikkelen, benutten en ontzien) of buffers (sociale steun, materiële en immateriële waardering, goede communicatie en goede arbeidsverhoudingen).

De wijze waarop deze verschillende aspecten en factoren op elkaar inwerken zijn weergegeven in het SPDI Zwaar werk model.



FNV Checklist Bezwarende werkomstandigheden	
Fysiek	*tillen/ neerzetten, dragen/ sjouwen, duwen en/of trekken, (trap)lopen en/of klimmen/ klauteren/kruipen, ongemakkelijke werkhouding, langdurig staan en/of zitten, herhalende bewegingen, trillingen*
Fysisch	*lawaai, geur, stank, gevaarlijke stoffen, hitte en/ of koude, straling, stoffige of natte omgeving, fysieke veiligheid, gevaarlijke situaties/werkplekken*
Mentaal	*langdurige concentratie, hoge mate van alertheid, oordeelsvorming*
Psychisch	*tijdsdruk, geen autonomie/regelmogelijkheden, geen contactmogelijkheden, eenzijdige taken, kort-cyclisch werk, korte herhalingen, eentonige taken, spanning, werken in een (sociaal) onveilige omgeving, agressie, menselijk leed*
Onregelmatige rust- en werktijden	*lange werkdagen en/of werkweken, werken op onregelmatige tijdstippen, ploegendienst, avond/ nacht en/of weekendwerk, kwalitatief slechte roosters, veel nachtdiensten, wisselende en/of onvoorspelbare werktijden, consignatie-/ bereikbaarheids- en/of aanwezigheids- diensten, gebrek aan zeggenschap over arbeidstijden en rooster*

Bezwarende werkomstandigheden in de sector

Het werk binnen de UMC's kan op bepaalde aspecten en voor bepaalde functies zwaar zijn. In de heatmap hebben sociale partners aangegeven welke functiefamilies dermate zware werkomstandigheden kennen dat het, ondanks alle bestaande maatregelen, kan leiden tot een verhoogd risico op gezondheidsklachten of vroegtijdig uitval.

Met name medewerkers in de functies die vallen onder: Verpleging en verzorging, Analytisch personeel en Facilitair lopen een verhoogd risico op gezondheidsklachten of uitval. Binnen de groep Klinisch (mede) behandelen geldt dat eveneens voor ok-medewerkers en de anesthesie medewerkers.

Op basis van de Quickscan Bezwarende werkomstandigheden van SPDI (gebaseerd op de gevalideerde checklist Bezwarende werkomstandigheden van FNV) is in de heatmap hiernaast in het rood aangegeven welke functiefamilies welke vorm van bezwarende werkomstandigheden kennen. Op de volgende pagina zijn de meest bezwarende werkomstandigheden van deze functies aangegeven.

Functiefamilie	Fysiek	Fysisch	Mentaal/ Psychisch	Onregel-matige werk-tijden
Verpleging en verzorging				
Klinische ondersteuning				
Klinisch (mede)behandelen				
Analytisch personeel				
Wetenschappelijk onderzoek				
Management				
Secretariaat, Administratie en Staf				
Facilitair				
Artsen en specialisten				

Komt vaak voor komt soms voor komt weinig voor

Functiefamilie	Fysiek	Fysisch	Mentaal/Psychisch	Onregelmatige werk-tijden
Verpleging en verzorging	• Dragen/sjouwen/duwen en/of trekken • Ongemakkelijke werkhouding • Langdurig staan	• Gevaarlijke stoffen • Geur en stank • Straling	• Tijdsdruk • Geen autonomie, regelmogelijkheden • Agressie • Menselijk leed	• Lange werkdagen en/of werkweken • Werken op onregelmatige tijdstippen • Avond/ nacht en/of weekendwerk • Kwalitatief slechte roosters, veel nachtdiensten • Wisselende en/of onvoorspelbare werktijden • Gebrek aan zeggenschap over arbeidstijden en rooster
Analytisch personeel	• Ongemakkelijke werkhouding • Langdurig staan en/of zitten • Herhalende bewegingen • Tillen/ neerzetten	• Lawaai • Gevaarlijke stoffen • Geur/stank • Straling	• Korte herhalingen • Eentonige taken	• Werken op onregelmatige tijdstippen • Avond/ nacht en/of weekendwerk
Facilitair	• Tillen/ neerzetten • Dragen/ sjouwen, duwen en/of trekken • (trap)lopen • ongemakkelijke werkhouding • Herhalende bewegingen	• Lawaai • Gevaarlijke stoffen • gevaarlijke situaties/werkplekken (bewaking, balie)	• Geen autonomie/regelmogelijkheden • Korte herhalingen • Eentonige taken	• Werken op onregelmatige tijdstippen

2. Gevolgen van het zware werk

De zware werkomstandigheden binnen de UMC's kunnen op korte en lange termijn leiden tot de volgende problemen:

Korte termijn:

Verminderde inzetbaarheid vanwege:

- Fysieke klachten
    - 46,9% ervaart regelmatig fysieke belasting (gem NL 37,8%) (bron: WNE 2020: verpleging met overnachting)
    - 19,4% heeft te maken met ongemakkelijke werkhouding (gem NL 9,2%) (Bron: WNE 2020: verpleging met overnachting)
- Mentale klachten
    - 36% ervaart een (zeer) hoge werkdruk (Bron WNE 2020, AZW)
    - 23% vindt het werk emotioneel zwaar (Bron WNE 2020, AZW)
    - 31% ervaart verbale agressie in het werk (Bron WNE 2020, AZW)
- Minder energie en werkplezier
    - 21% ervaart gevoelens van vermoeidheid aan het begin van de dag (Bron WNE 2020, AZW)
    - 14% geeft aan zich opgebrand te voelen door het werk (Bron WNE 2020, AZW)
- Verminderde productiviteit
- Kortdurend verzuim

Erasmus MC heeft in 2019 onderzoek laten uitvoeren naar het werkvermogen van medewerkers in UMC.

Bij 15% van de medewerkers is er sprake van een verminderd werkvermogen. Er bestaat een duidelijke samenhang tussen een verminderd werkvermogen, gezondheidsproblemen en zorgconsumptie. Mensen met aandoeningen aan het bewegingsapparaat en mentale problemen hadden vaker productiviteitsverlies tijdens het werk en ziekteverzuim. (Bron: Erasmus MC, 2019)

Lange termijn:

Op de lange termijn kunnen de zware werkomstandigheden ook leiden tot slijtage, ongevallen, langdurig verzuim, uitval en uitstroom naar WIA.

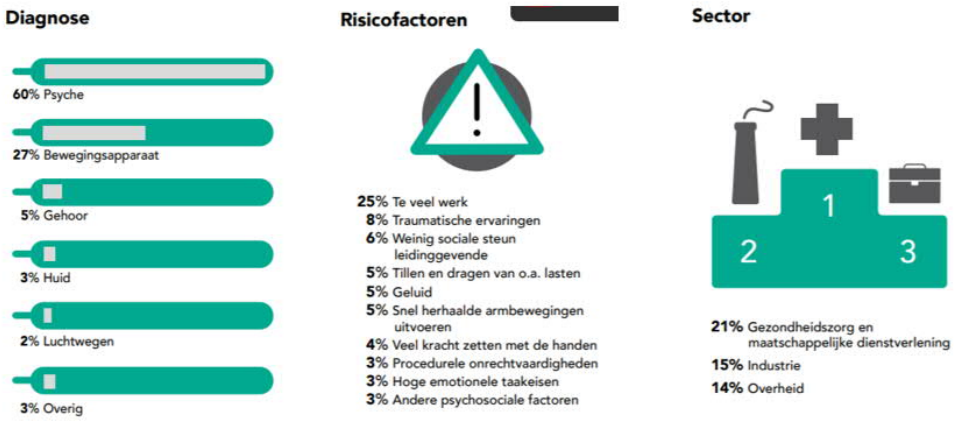
Personeelstekort

Gezondheidsklachten, mentale klachten, uitval en verzuim maken dat mensen minder inzetbaar zijn. In een sector waar al sprake is van een krappe arbeidsmarkt neemt de druk op personeelstekorten hierdoor verder toe. Alle maatregelen die bijdragen aan minder klachten, uitval en verzuim hebben direct een positief effect op de inzetbaarheid van mensen.

Meer dan de helft van de UMC's geeft aan het personeelstekort het grootste HR knelpunt te vinden (Bron: WGE 2019). Enerzijds hebben UMC's te maken met krapte op de arbeidsmarkt, zeker als het gaat om een aantal kernfuncties zoals verpleegkundigen en ok medewerkers en anderzijds maken UMC's zich ook zorgen ten aanzien van uitval van huidig personeel als gevolg van de hoge werkdruk. Door corona zijn deze zorgen sterk aan het toenemen.

Uitgelicht: Werkdruk als hoge risicofactor

Het Nederlands Centrum voor beroepsziekten heeft in 2020 de incidentie van beroepsziekten en gevolgen in kaart gebracht. De gezondheidszorg staat bovenaan als sector met hoge risico factoren. Met name de hoeveelheid werk is een hoge risicofactor. Met corona zijn de risicofactoren alleen maar toegenomen.



Ook werknemers- en werkgeversonderzoek (Bron: AZW Sectoranalyse) laten zien dat de werkdruk in de sector hoog is, er sprake is van agressie en de emotionele belasting zwaar is:

- De werkdruk in de branche UMC's is volgens 42% van de werknemers (veel) te hoog. Als we kijken naar elementen uit het werk die opvallen bij de werkbelasting dan zien we dat de werkdruk vooral te maken heeft met de hoeveelheid werk (54%, tegen 50% in Z&W breed) en met hectische omstandigheden (44%, tegen 43% in Z&W breed). Beiden komen daarmee bij de UMC's meer voor dan gemiddeld in Z&W. Maatregelen die zijn genomen om de werkdruk te verlagen zijn onder meer het efficiënter vormgeven van werkprocessen, het aantrekken/inzetten van extra personeel en het bespreekbaar maken van de werkdruk.

- Verbale agressie is de meest voorkomende vorm van agressie en komt in de sector UMC's voor bij 38% van de medewerkers. In de sector zorg en welzijn is dit 56%. Pesten komt voor bij 19%, in Z&W gemiddeld komt dit voor bij 26% van de werknemers. 7% van de medewerkers geeft aan dat zij te maken hebben gehad met bedreiging/intimidatie (tegen 12% in Z&W).

- 25 procent van de medewerkers bij de UMC's vindt het werk emotioneel zwaar (tegen 28% in Z&W). 23 procent ervaart gevoelens van vermoeidheid aan het begin van de dag (21% in Z&W). 15 procent geeft aan zich opgebrand te voelen door het werk (gelijk met het aandeel in Z&W) en 14 procent geeft aan zich gefrustreerd te voelen door het werk (tegen 13% in Z&W).

3. Kan eerder uittreden bijdragen?

Voor een deel van de medewerkers van 60 jaar en ouder kan de tijdelijke vrijstelling van de RVU-boete, en daarmee de mogelijkheid tot eerder uittreden, een oplossing zijn. Het betreft medewerkers in die functies waarvan bekend is dat het langdurig verrichten van zware werkzaamheden en de blootstelling aan bezwarende werkomstandigheden leidt tot een verhoogd risico op gezondheidsklachten of uitval.

In de sector lijken er voor deze groep beperkt mogelijkheden te zijn om het werk aan te passen of om aangepaste werkplekken in de organisatie te creëren. Medewerkers van 60 jaar of ouder hebben ook maar beperkte mogelijkheden om zich om te scholen, waardoor in- of externe mobiliteit mogelijk wordt. Daarnaast is externe mobiliteit (een baan buiten de organisatie) op hogere leeftijd lastig en vaak niet wenselijk (bij zowel werkgever als medewerker).

Het is overigens niet ondenkbaar dat dit ook geldt voor medewerkers van 50 tot 60 jaar. Zij hebben zich wellicht al wat langer kunnen voorbereiden op de opgeschoven pensioenleeftijd, maar hebben vaak onvoldoende mogelijkheid gehad hun werk of loopbaan hier op aan te passen.

	Ontzien *Hersteltijd vergroten*	**Benutten** *Werk anders organiseren*	**Ontwikkelen** *Tijdig omscholen naar ander werk*
60 jaar en ouder	●		
50 tot 60 jaar	●	●	
40 tot 50 jaar		●	●
Jonger dan 40 jaar		●	●

4. Afbakening zwaar werk en doelgroep RVU

Afbakening zwaar werk

Sociale partners zijn het er over eens dat een aantal functies(families) zodanig zware werkomstandigheden bevatten dat zij bij langdurige blootstelling aan het einde van de loopbaan een hoog risico lopen op gezondheidsklachten of uitval. Vooral de combinatie van fysiek/fysisch zware werkomstandigheden, een hoge werkdruk, emotionele belasting en onregelmatige werktijden, waaronder het langdurig werken in nachtdienst, maakt dit werk zwaar.

Voor deze groep zou een zwaarwerkregeling met de mogelijkheid om eerder uit te kunnen treden een oplossing kunnen zijn.

Het betreft naar de mening van sociale partners in ieder geval de volgende functie(families):

- Verpleegkundigen en verzorgenden, inclusief ok-medewerkers en anesthesie medewerkers
- Facilitair, exclusief ICT functies
- Analytisch personeel

Mogelijk dat ook nog enkele functies binnen de functiefamilies Klinische ondersteuning en Klinisch (mede)behandelen tot zwaar werk beroep gerekend moeten worden. Sociale partners hebben afgesproken daar nader onderzoek naar uit te gaan voeren met behulp van de FNV checklist Bezwarende werkomstandigheden. Medewerkers in de betreffende functies zullen bij het onderzoek betrokken worden.

Naar schatting werkt 35% van alle medewerkers in een van de genoemde zware beroepen.

Naast de functie zelf speelt ook de blootstellingsduur aan de bezwarende werkomstandigheden een rol bij de duurzame inzetbaarheid van mensen. Bij langdurige blootstelling is het risico op gezondheidsklachten en uitval groter.

Sociale partners hebben daarom afgesproken om een eventuele RVU open te willen stellen voor medewerkers in de bovengenoemde functies die tenminste 20 jaar van hun loopbaan in de zorg hebben gewerkt. Op basis van de cijfers van ABP werkt circa 65 procent van de medewerkers geboren tussen 1955 en oktober 1961 langer dan 20 jaar in de sector UMC's.

Afbakening doelgroep RVU

Uit de data-analyse blijkt dat er 7.278 medewerkers (uitgedrukt in aantal fte's) zijn met de geboortejaren 1955 tot en met september 1961. We weten ook dat 35% van alle medewerkers in de sector een zwaar beroep heeft. Dat betekent dat de potentiële RVU doelgroep ca 2.547 Fte omvat. Als we daarnaast ook kijken naar de verblijfsduur in de sector en iedereen meetellen die meer dan 20 jaar in de sector heeft gewerkt dan zal de RVU doelgroep circa 65% van deze doelgroep omvatten, circa 1.655 fte.

De verwachting is dat ongeveer 10% van de medewerkers deel zal nemen aan een RVU-regeling. Deze schatting is gebaseerd op het deelnamepercentage aan de generatieregelingen die de UMC's nu al kennen. Deze regelingen zullen naast de eventuele RVU blijven bestaan. Sociale partners houden er rekening mee dat voor een substantiële groep de generatieregeling, die minder werken mogelijk maakt, financieel aantrekkelijker zal zijn dan eerder uittreden met de RVU.

Uiteindelijk zullen sociale partners nadere afspraken moeten maken over de kenmerken van de RVU regeling, de inrichting van de RVU en de doelgroep die daar gebruik van kan maken.

Subsidie vanuit MDIEU is beschikbaar voor de doelgroep vallend onder de sectoraal vastgestelde definitie zwaar werk. In deze sectoranalyse is daartoe een aanzet gegeven. In algemene zin worden de kosten van een RVU-regeling voor werkgevers gedempt door inverdieneffecten die ontstaan door:

- Het loonkostenverschil: het brutosalaris van de nieuwkomer is vaak lager dan dat van de oudere medewerker.
- Bestaande ontzie-bepalingen, waardoor de oudere medewerker meer verlofrechten heeft dan de nieuwkomer.
- Al dan niet een lager ziekteverzuim van nieuwe medewerkers.

Voor medewerkers zijn de arbeidsvoorwaarden en de pensioenregeling belangrijk als het gaat om de betaalbaarheid van de RVU. Deze bepalen voor een deel of het mogelijk is om pensioen naar voren te halen en hoeveel dit zou moeten zijn. Om medewerkers hierin goed te kunnen adviseren is het belangrijk om persoonlijk financieel advies aan te bieden ter ondersteuning in de keuze.

C. Duurzame inzetbaarheid

1. Aandacht voor duurzame inzetbaarheid
2. Kijk op duurzame inzetbaarheid vanuit bestaande bronnen
3. Knelpunten en uitdagingen
4. Welke werkenden raakt dit in het bijzonder?
5. Wat doet de sector al?

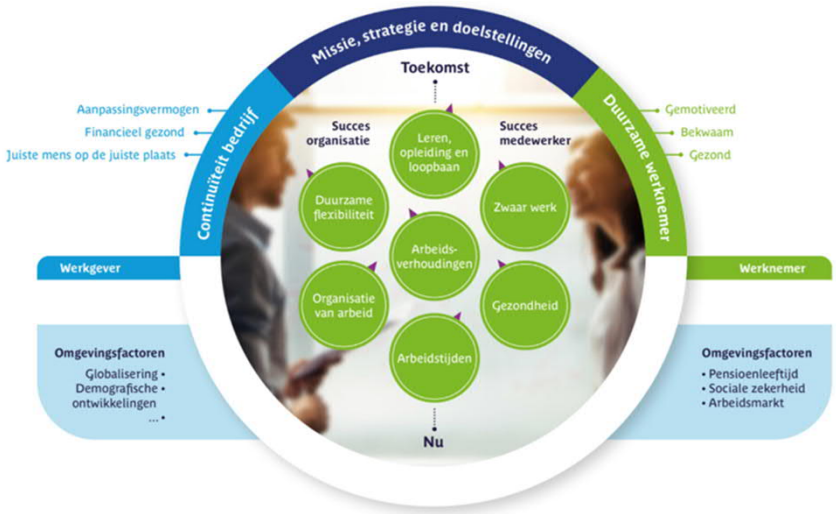
spdi Sociale partners samen voor duurzame inzetbaarheid

1. Aandacht voor duurzame inzetbaarheid

Een succesvolle aanpak om werkenden gezond, bekwaam en gemotiveerd te houden vereist een duidelijk kader, een brede visie en werkende oplossingen.

Bij de Universitair Medische Centra wordt al veel gedaan aan duurzame inzetbaarheid. Zo besteden sociale partners veel aandacht aan veilig en gezond werken, de aanpak van werkdruk, roosters en generatiebeleid. Naast het sectoraanbod investeren veel UMC's zelf ook in de duurzame inzetbaarheid van medewerkers.

Aan de hand van bestaande bronnen en gesprekken met sociale partners is gekeken naar de problematiek binnen UMC's rond duurzame inzetbaarheid en welke groepen werkenden dit in het bijzonder raakt.



Samenvatting AZW Sectoranalyse 2021

In het AZW-onderzoeksprogramma wordt informatie verzameld over diverse aspecten van werkbeleving. De informatie wordt verzameld op basis van vragenlijstonderzoek onder werknemers en werkgevers (AZW werknemers- en werkgeverspanel). Het meest recente onderzoek laat het volgende beeld zien:

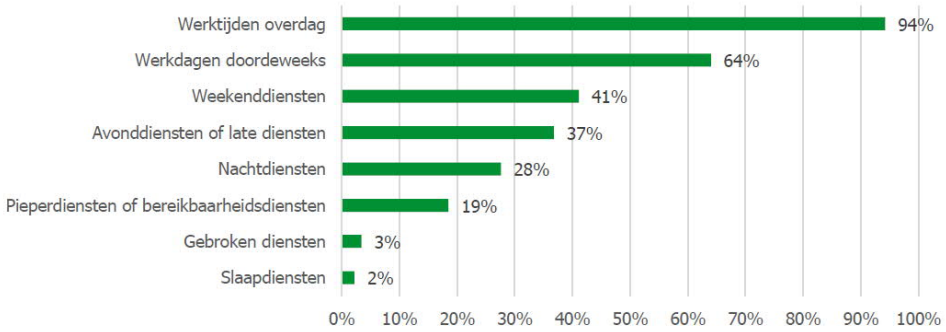
- 36% van de werknemers vindt de werkdruk (veel) te hoog. De werkdruk ontstaat vooral doordat werknemers heel veel werk moeten doen of doordat zij hectische omstandigheden ervaren.
- 31% van de werknemers heeft te maken met (verbale) agressie.
- Van de medewerkers voelt 62% zich fit en sterk tijdens het werk. Tegelijkertijd is te zien dat 14% zich opgebrand voelt door het werk.
- In de periode 2010 tot en met 2020 ligt het gemiddelde verzuim in de branche UMC's lager dan gemiddeld in Zorg en Welzijn breed, maar hoger dan het Nederlands gemiddelde. Van de medewerkers die verzuimden gaf 21% dat de oorzaak hiervan (deels) in het werk lag. De meest genoemde oorzaak is werkdruk/werkstress.
- Het door werkgevers meest genoemde HRM-knelpunt is een personeelstekort (51%). 39% van de werkgevers noemt de werkdruk als belangrijk HRM-knelpunt. 29% ervaart geen HRM-knelpunten.
- Om het medewerkers mogelijk te maken om langer door te werken biedt 48% van de organisaties mogelijkheden aan om minder te gaan werken, 30% zet zich om werktijden aan te passen en 29% zet in op opleiding en ontwikkeling. 37% neemt geen van de getoonde maatregelen.

2. Kijk op duurzame inzetbaarheid vanuit bestaande bronnen

In het AZW onderzoeksprogramma wordt de branche UMC's met het gemiddelde binnen de sector Zorg en Welzijn (breed) vergeleken.

Werktijden

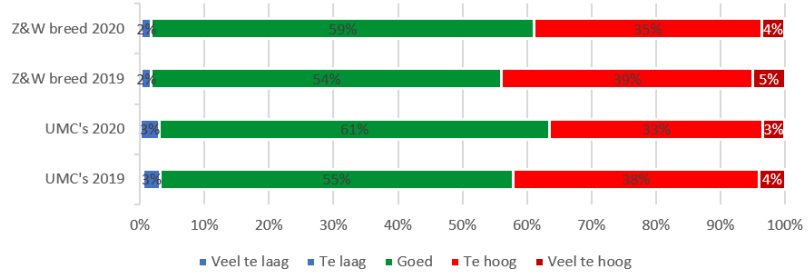
- 41% van de medewerkers heeft te maken met weekenddiensten en 37% werkt in de avond of heeft late diensten. Nog eens 28% werkt in nachtdiensten. Pieper-of bereikbaarheidsdiensten komen voor bij 19%. (Bron: WNE 2019/AZW; Welke van de volgende werktijden of diensten maken deel uit van uw rooster?)



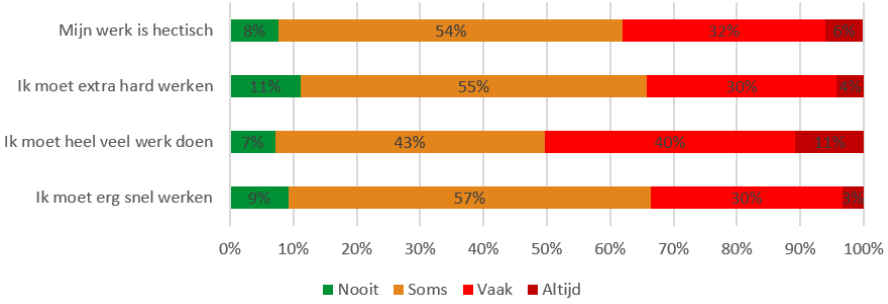
- 35% geeft aan verlof op te kunnen nemen als je dat wilt (NL gem. 53,4%) (Bron: NEA 2020; verpleging met overnachting)
- 19,2% geeft aan zelf werktijden te kunnen bepalen. (NL gem.: 28,4%) (Bron: NEA 2020; verpleging met overnachting)

Werkdruk

- De werkdruk in de branche UMC's is volgens 36% van de werknemers (veel) te hoog. 64% van de werknemers vindt de werkdruk goed. In vergelijking met de sector zorg en welzijn is het aandeel werknemers dat de werkdruk goed vindt in de branche UMC's ongeveer gelijk. Als we deze uitkomsten vergelijken met de uitkomsten van de eerdere meting in 2019 dan zien we dat het aandeel dat de werkdruk goed vindt is toegenomen. Deze ontwikkeling zien we ook terug in Z&W breed. (Bron: WNE 2019 en 2020/AZW)

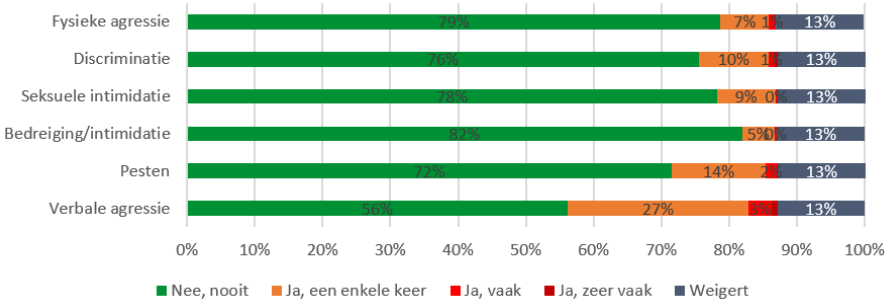


- Als we verder kijken naar elementen uit het werk die opvallen bij de werkbelasting dan zien we dat de werkdruk vooral te maken heeft met de hoeveelheid werk (51%, tegen 45% in Z&W breed) en met hectische omstandigheden (38%, tegen 40% in Z&W breed). (Bron: WNE 2020/AZW)



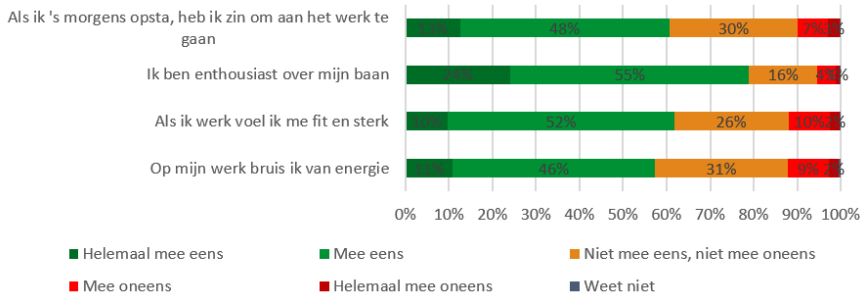
Agressie

- Over het geheel gezien komen de verschillende vormen van agressie door patiënten/cliënten in de UMC's minder vaak voor dan gemiddeld in de sector Z&W. Verbale agressie is de meest voorkomende vorm van agressie en komt in de branche UMC's voor bij 31% van de medewerkers. In de sector zorg en welzijn is dit 53%. Pesten komt voor bij 16%, in Z&W gemiddeld komt dit voor bij 23% van de werknemers. 5% van de medewerkers geeft aan dat zij te maken hebben gehad met bedreiging/intimidatie (tegen 11% in Z&W). Seksuele intimidatie komt voor bij 9% van de medewerkers (tegen 13% in Z&W). Fysieke agressie tenslotte komt voor bij 8% (tegen 24% in Z&W). Wanneer we deze uitkomsten vergelijken met de uitkomsten van de vorige meting in 2019 dan zien we dat de mate waarin medewerkers te maken hebben met de verschillende vormen van agressie is afgenomen ten opzichte van de meting in 2019. (Bron: WNE 2019-2020/AZW)



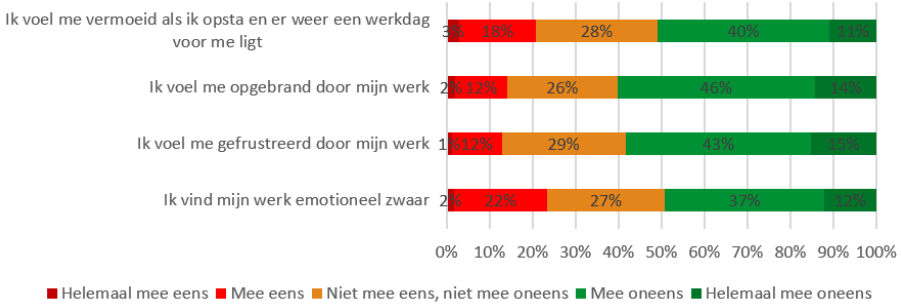
Vitaliteit

- In de branche UMC's is het grootste deel van de werknemers enthousiast over hun baan (79%, dat is gelijk met het aandeel in Z&W). 62% voelt zich fit en sterk tijdens het werk (tegen 64% in Z&W). Nog eens 57% bruist van energie (tegen 62% in Z&W) en 61% heeft zin om aan het werk te gaan bij het opstaan (63% in Z&W). (Bron: WNE 2019/AZW)



Vermoeidheid

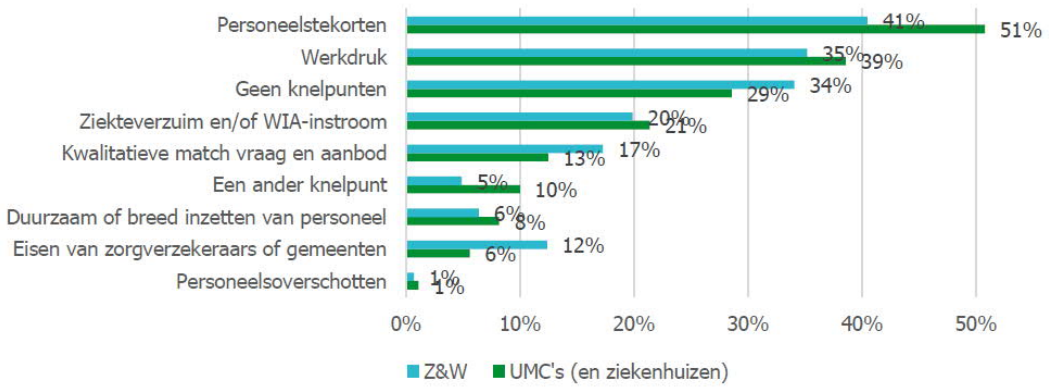
- In de branche UMC's vindt 23% van de medewerkers het werk emotioneel zwaar (tegen 27% in Z&W). 21% ervaart gevoelens van vermoeidheid aan het begin van de dag (19% in Z&W). 14% geeft aan zich opgebrand te voelen door het werk (tegen 15% in Z&W) en 13% geeft aan zich gefrustreerd te voelen door het werk (tegen 12% in Z&W). Als we deze uitkomsten vergelijken met de uitkomsten uit de eerdere meting in 2019 dan zien we dat medewerkers bij UMC's gemiddeld iets lager scoren op vermoeidheid dan in 2019 het geval was. (Bron: WNE 2020/AZW)



HRM knelpunten

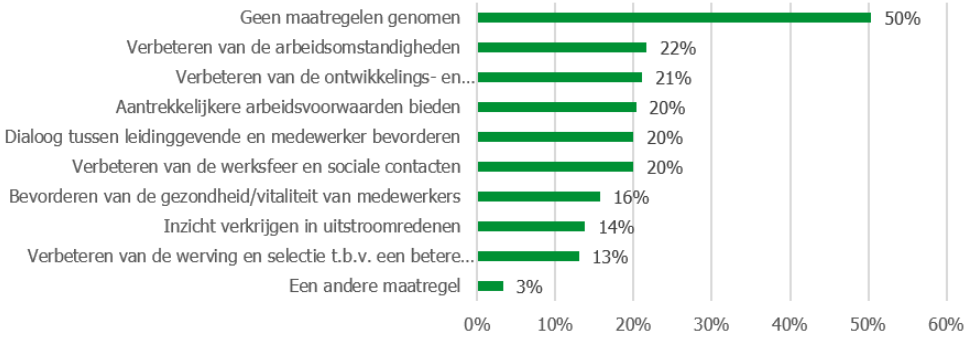
In de werkgevers enquête van 2019 (tweede meting UMC's) is ook aandacht geschonken aan de knelpunten in het personeelsbeleid van organisaties. De cijfers in dit deel zijn afkomstig van zowel UMC's als ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg. Vanwege de kleine omvang van de steekproef bij UMC's in de WGE worden de resultaten van de UMC's hier niet afzonderlijk getoond.

51% van de werkgevers rapporteert personeelstekorten. Nog eens 39% noemt (daarnaast) knelpunten door werkdruk. Deze knelpunten worden vaker genoemd dan gemiddeld in Z&W. 29% van de organisaties rapporteerde geen knelpunten. Daarna volgen ziekteverzuim (21%) en de kwalitatieve match tussen vraag en aanbod (13%). (Bron: WGE 2019/AZW).



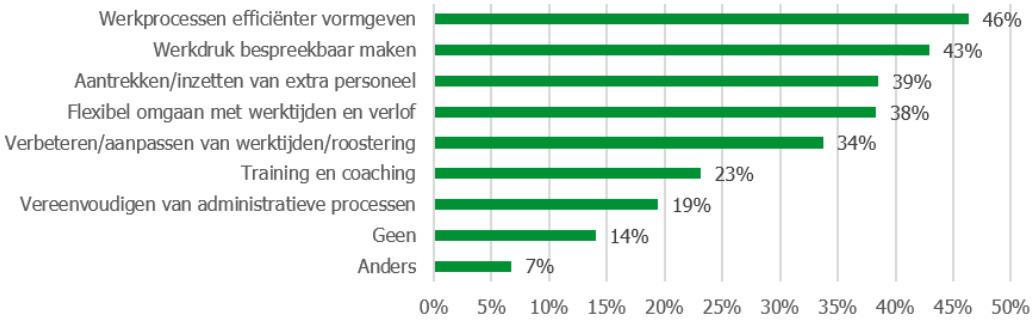
Maatregelen beperken uitstroom

- Om de uitstroom te beperken hebben UMC's (en ZKH) de afgelopen jaren verschillende maatregelen getroffen. De helft van de organisaties gaf aan geen maatregelen te hebben genomen (gelijk aan het aandeel in Z&W). Nog eens 22% heeft gewerkt aan verbeteren van de arbeidsomstandigheden (tegen 20% in Z&W). Nog eens 21% heeft zich ingezet voor het verbeteren van ontwikkelings- en loopbaanmogelijkheden (tegen 19% in Z&W). En 14% heeft actie ondernomen om inzicht te krijgen in de uitstroomredenen (tegen 9% in Z&W).
- Als we deze uitkomsten vergelijken met de uitkomsten van de meting in 2019 dan zien we flinke verschillen. Het aandeel dat geen maatregelen heeft genomen is toegenomen van 38% naar 50%. Verder zien we dat een deel van de voorgelegde maatregelen in 2020 door een kleiner aandeel van de organisaties zijn ingezet dan in 2019 het geval was. Andere maatregelen zijn juist meer ingezet zoals het verbeteren van de ontwikkelings- en loopbaanmogelijkheden en het verbeteren van de dialoog tussen leidinggevende en medewerker. (Bron: WGE 2019-2020/AZW)



Maatregelen tegen werkdruk

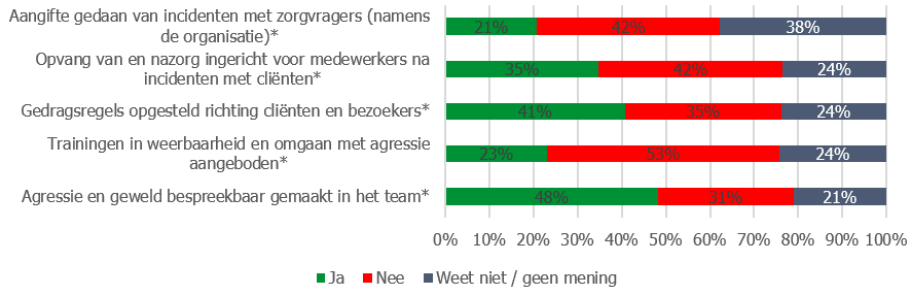
- Als we kijken naar de maatregelen die organisaties hebben genomen om de werkdruk te bestrijden dan zien we dat het meest genoemd wordt (door 46%) het efficiënter vormgeven van werkprocessen (tegen 41% in Z&W). Daarna worden het vaakst genoemd het bespreekbaar maken van de werkdruk (43%, tegen 49% in Z&W) en het aantrekken/inzetten van extra personeel (39%, gelijk aan het aandeel in Z&W). Als we deze uitkomsten vergelijken met de uitkomsten van 2019 dan zien we dat het aandeel dat geen maatregelen heeft genomen sterk is gedaald (van 40% naar 14%). Ook zien we dat de individuele voorgelegde maatregelen in 2020 door een groter deel van de organisaties zijn ingezet dan in 2019 het geval was. (Bron: WGE 2019-2020/AZW)



Maatregelen tegen agressie

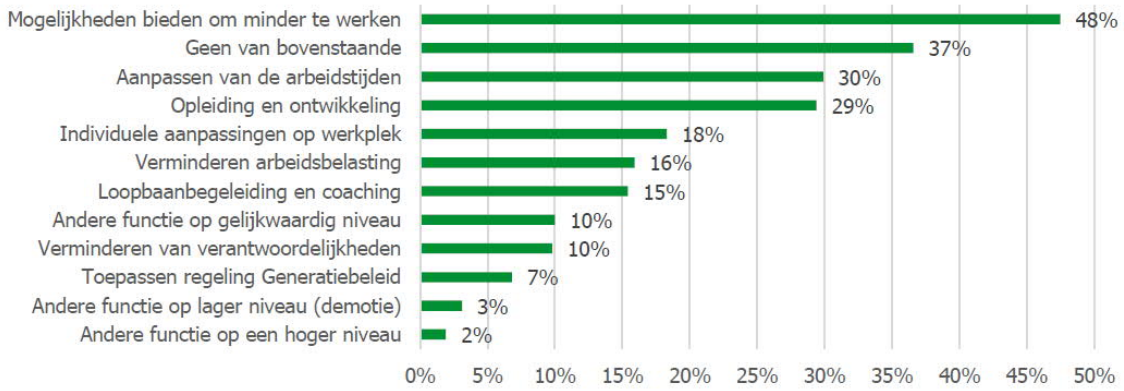
- In de branche UMC's (en ZKH) worden vooral maatregelen genomen door agressie en geweld bespreekbaar te maken in de teams (48%, tegen 44% in Z&W) en door gedragsregels op te stellen voor bezoekers (41% tegen 39% in Z&W). Ook wordt opvang en nazorg verleend voor medewerkers (35%, tegen 27% in Z&W). Relatief vaak worden trainingen gegeven aan medewerkers in weerbaarheid en omgaan met agressie (23%, tegen 16% in Z&W) en wordt aangifte gedaan van incidenten met zorgvragers (21% tegen 16% in Z&W).

- Als we deze uitkomsten vergelijken met de uitkomsten van de meting van 2019 dan valt op dat het aandeel antwoorden in de weet niet/geen mening categorie bij alle maatregelen is toegenomen. Verder valt op dat een groter deel van de organisaties in 2020 gedragsregels heeft opgesteld (41% tegen 30% in 2019) en opvang en nazorg heeft ingericht (35% tegen 25% in 2019). (Bron: WGE 2019-2020/AZW)



Maatregelen voor langer doorwerken

- 37% van de deelnemende organisaties gaf aan geen maatregelen in te zetten om medewerkers in staat te stellen om langer door te werken . In de branche UMC's (en ZKH) wordt vooral gekozen om medewerkers de mogelijkheid te bieden om minder te werken (48% tegen 33% in Z&W).
- Ook kiest men vaak voor aanpassing van de arbeidstijden (30% tegen 21% in Z&W). Daarnaast wordt gekozen voor opleiding en ontwikkeling (29%, tegen 20% in Z&W) en voor Individuele aanpassingen op de werkplek (18% tegen 14% in Z&W). (Bron: WGE 2019/AZW)



3. Knelpunten en uitdagingen

Op basis van bovengenoemde inzichten uit bestaande bronnen en de gesprekken met sociale partners zijn er een aantal knelpunten op het gebied van duurzame inzetbaarheid geïdentificeerd.

Gezond:

- Uitval en verzuim van medewerkers vanwege oplopende werkdruk
    - Oplopend ziekteverzuim naar 5,1% in 2020
    - 36% ervaart te hoge werkdruk, vooral vanwege de hoeveelheid werk en de hectische omstandigheden
- 28% werkt in nachtdienst
- Verbale agressie komt voor bij 31%
- 23% ervaart het werk als emotioneel zwaar
- 21% ervaart gevoelens van vermoeidheid aan het begin van de dag
- 14% voelt zich opgebrand door het werk
- Bepaalde functies: fysiek zwaar werk, eentonig en repeterend werk

Bekwaam:

- Personeelstekorten, met name in gespecialiseerde functies
- Nieuwe functies vragen om nieuwe (technische en ict) vaardigheden
- Belemmeringen in loopbaanperspectief doordat tijd en geld om te werken aan ontwikkeling ontbreekt.
- Terughoudend bij leidinggevenden om medewerkers te laten doorgroeien

Gemotiveerd:

- 13% geeft aan zich gefrustreerd te voelen door het werk
- Beperkte autonomie en regelmogelijkheden
- Druk vanuit de hiërarchische verhoudingen, waardoor het claimen van rechten in het gedrang komt.
- Werk-privé balans niet in balans
- Sterke intrinsieke motivatie om te werken in de zorg, waardoor risico ontstaat dat mensen zichzelf voorbij lopen.
- Te snel kiezen voor minder werken zonder alternatieve oplossingen te onderzoeken

Wat zijn de belangrijkste uitdagingen op het terrein van duurzame inzetbaarheid voor de sector de komende 5 jaar?

A. Gezond, veilig en vitaal werken

- Goed en gezond roosteren
- Hoge werkdruk aanpakken
- Mensen de kans geven om werk en privé goed te kunnen combineren
- Zorgen dat medewerkers in iedere levensfase vitaal kunnen werken
- Psychosociale zorg aan medewerkers verbeteren

B. Eigen regie & Goed werkgeverschap

- Meer focus op de impact van DI-instrumenten
- Gap tussen theorie en praktijk.
- Er is al heel veel. Hoe zorgen we ervoor dat het ook gebruikt wordt.
- DI meer van organisatie en mensen zelf maken
- Duidelijk maken wat de organisatie, de leider, het team en de persoon kan doen

C. Leven lang ontwikkelen en arbeidsmobiliteit

- Aansluiting zoeken bij de competenties die we in de toekomst nodig hebben
- Ontwikkelen van de kennis en kunde van morgen
- Medewerkers inzicht geven in toekomstige trends en ontwikkelingen die invloed hebben op het werk
- Medewerkers helpen om de juiste instrumenten te vinden en te gebruiken

D. De bewustwording bij werkenden bevorderen, zowel van DI als van de eigen regie op de loopbaan

- Stimuleren van de eigen regie van medewerker
- Medewerkers tijd geven om zich voor te bereiden op de toekomst.

4. Welke werkenden raakt dit in het bijzonder

Als we kijken naar de knelpunten en uitdagingen van duurzame inzetbaarheid in de sector, dan kunnen we er een aantal doelgroepen uitlichten die mogelijk extra aandacht behoeven.

Mogelijke doelgroep voor een Regeling Vervroegd Uittreden:

- Oudere medewerkers in een functie met zware werkomstandigheden die de komende vijf jaar uitstromen. Dit zijn de medewerkers geboren tussen 1955 en 1961. Indien de sector een tijdelijke RVU gaat treffen, dan zal deze doelgroep daar gebruik van kunnen maken.

Mogelijke doelgroepen voor specifiek duurzaam inzetbaarheidsbeleid zijn:

- Starters: jongere medewerkers (of medewerkers in opleiding) in een uitvoerende functie met zware werkomstandigheden die nog aan het begin van hun loopbaan staan. Zorg om jongeren die te vroeg uitgeblust zijn en/of de opleiding niet afmaken.
- Medewerkers die het werk met zorgtaken combineren, zoals de zorg voor kinderen en/of mantelzorg. In de sector werken veel vrouwen wat maakt dat het aandeel van medewerkers met zorgtaken relatief hoog is. De hoge werkdruk in combinatie met weinig regelmogelijkheden kan maken dat medewerkers voortijdig uitvallen.
- Medewerkers in het midden van de loopbaan die nog graag langere tijd het werk willen blijven doen maar waar wel extra inspanningen voor nodig zijn om bij te blijven in het vak en fit te blijven voor het werk. Voor deze groep is motivatie en betrokkenheid een belangrijk thema.
- Medewerkers aan het einde van de loopbaan (5 tot 15 jaar voor pensioen) die mogelijk geen gebruik meer kunnen maken van de tijdelijke RVU, maar wel al te maken hebben met fysieke klachten als gevolg van het zware werk waardoor er een verhoogd risico ontstaat op bovenmatige slijtage, gezondheidsproblemen of uitval. Ook voor deze groep zijn extra inspanningen nodig om bij te blijven in het vak en fit te blijven voor het werk. Voor deze groep kan aandacht voor hersteltijd nodig zijn.

5. Wat doet de sector al aan duurzame inzetbaarheid?

Het thema Duurzame Inzetbaarheid heeft bij de Universitair Medische Centra (UMC's) al jaren de aandacht. De afgelopen jaren is onder meer veel geïnvesteerd in het onderzoeken en aanpakken van werkdruk, in kaart brengen van arbeidsmarktknelpunten, roosters en (sociale) veiligheid. Het sectorale aanbod bestaat in 2021 onder meer uit de volgende sector instrumenten (Bron: SoFoKleS, 2021):

Gezond, veilig en vitaal werken

Arbocatalogus Dokterhoe

- Overzicht arbeidsrisico's en maatregelen
- Sectorbreed beschikbaar voor arboprofessionals, leidinggevenden en medewerkers

Aanpak verzuim op SEH's i.s.m. IZZ

- Dialoogmethodiek over oorzaken en oplossingen voor verzuim
- Ingezet in enkele UMC's als pilot
- Methodiek kan in de toekomst breder worden ingezet

Regie op roosteren

- Project waarin de roosteraanpak in de coronacrisis is onderzocht
- Lessen voor gezonde en efficiënte roosters worden nu getoetst en onderbouwd
- Moet leiden tot aanbevelingen voor UMC's voor gezondere roosters

App Nachtarbeid

- App met tips en adviezen voor medewerkers om zo gezond mogelijk 's nachts te werken
- Verbeteren app Nachtarbeid op basis van effectmeting nodig om optimaal resultaat te boeken:
    - behoefte tot meer interactie
    - het kunnen evalueren van het eigen gedrag en het effect daarop in de nacht.
    - de mogelijkheid om een rooster in te kunnen voeren in de app

Veilige zorg

- Kennissite voor HR/arbo/beveiliging over voorkomen van en optreden tegen agressie
- Kennisuitwisseling voor UMC's onderling en tussen UMC's en politie/OM

Psychosociale nazorg

- Inventarisatie van aanpakken voor nazorg aan medewerkers in de coronacrisis
- Projectbudget voor elk UMC om op maat de eigen aanpak te intensiveren

Leven Lang ontwikkelingen en stimuleren van arbeidsmobiliteit

Arbeidsmarktmonitor UMC
- Instrument voor strategische personeelsplanning met scenario's voor benodigde aantallen mensen per functie
- Beschikbaar voor alle UMC's, zij starten nu met het gebruik

Zorginspirator
- Online loopbaanadvies op maat voor alle medewerkers in de zorg
- Van en voor de sector, kosteloos in gebruik

YouChooz (Zorg, welzijn en sport)

- Voorlichtingssite over opleidingen en beroepen in zorg, welzijn en sport
- Met YouChooz.nl faciliteren de sociale partners in de zorg samen met VWS de beroepsoriëntatie en beroepskeuze van potentiële werknemers voor de sector Zorg en Welzijn.
- Aan het einde van 2020 hebben 862.690 unieke bezoekers samen 1.089.884 keer een bezoek gebracht aan YouChooz.

Eigen regie & goed werkgeverschap

Generatiebeleid
- Afspraken in de cao over generatiebeleid, dat medewerkers in staat stelt minder te werken met gedeeltelijk behoud van salaris en volledig behoud van pensioenopbouw

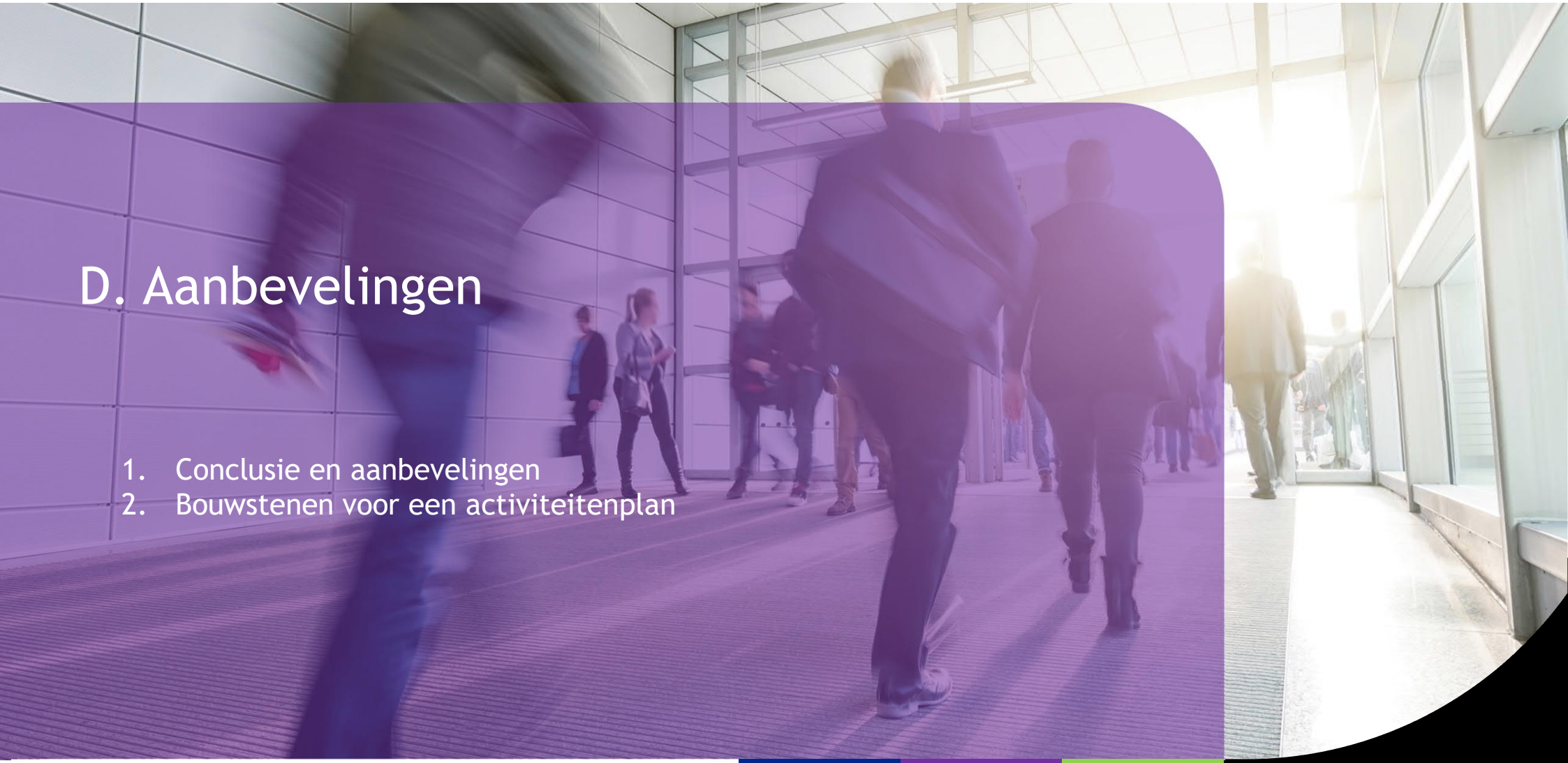
Cao-app
- Integrale cao-tekst en enkele tools voor zowel werkgevers als werknemers

Eigen aanbod UMC's

Naast het sectoraanbod kennen veel UMC's ook nog een eigen aanpak om de duurzame inzetbaarheid van medewerkers te versterken. Deze aanpakken kunnen per UMC verschillen. De ervaringen die de afzonderlijke UMC's opdoen met DI instrumenten kunnen voor de sector waardevolle inzichten opleveren.
Een inventarisatie van de initiatieven op UMC niveau in 2020 laat het volgende beeld zien (bron: NFU):

Onderdeel	Voorbeelden van initiatieven die bij afzonderlijke UMC's plaatsvinden
Trainingen/opleidingen ter bevordering van welzijn/vitaliteit zorgprofessionals (bv leiderschapstrainingen t.b.v. vermindering vermoeidheid, stress, burn-out klachten, ervaren hoge werkdruk, betrokkenheid voelen)	• Academie met aanbod van verschillende trainingen • Fit Programma's • Portaal Loopbaanontwikkeling en Vitaliteit • Leiderschapsprogramma/MD programma gericht op vitaliteit • Communicatiekalender Vitaal en met plezier aan het werk • Module Vitaal en met plezier naar pensioen • Peersupport en intervisie programma's • Coaching • Teamtraining • Project werkdruk en veiligheid
Leerexperimenten/onderzoeken waarin welzijn/vitaliteit zorgprofessionals wordt gemeten en geëvalueerd (bv teamsamenwerking binnen waarde gedreven zorg)	• Promotieonderzoek • Challenge en supportprogramma's gericht op persoonlijke ontwikkeling • Begeleiding bij loopbaankeuze • Programma Toekomstbestendig verpleegkundige
Metingen/monitoring vanuit organisatie op het gebied van vitaliteit/welzijn/verzuim	• Behoeftepeilingen • Werkbelevingsonderzoek

Een behoeftepeiling onder de UMC's levert onder meer het volgende op (Bron: NFU): meer verbinding maken tussen werkvloer en management, meer focus op hoe echt de doelgroep te bereiken, meer aandacht voor het existentiële vraagstukken en veerkracht, UMC als lerende organisatie, meer oog op waarde en effectiviteit voor zorgverlener en zorg, betere samenhang tussen onderzoeken, centraal beschikbare budgetten en waarmaken van beloften.



D. Aanbevelingen

1. Conclusie en aanbevelingen
2. Bouwstenen voor een activiteitenplan

spdi Sociale partners samen voor duurzame inzetbaarheid

1. Conclusies en aanbevelingen

Op basis van alle geanalyseerde data en de sessies met sociale partners komen wij tot een aantal conclusies en aanbevelingen over duurzame inzetbaarheid binnen de Universitair Medische Centra:

- Alle partijen vinden duurzame inzetbaarheid een belangrijk thema, zowel voor de sector als voor de werkgevers en medewerkers in de centra.

- De sector kent verschillende knelpunten en uitdagingen als het gaat om gezondheid, vakmanschap en de motivatie en betrokkenheid van medewerkers. Belangrijke knelpunten zijn de zware werkomstandigheden (zowel fysiek, mentaal als onregelmatige werktijden) bij verschillende functiegroepen, personeelstekorten, nieuwe functies die om nieuwe vaardigheden vragen, weinig tijd om te werken aan de eigen ontwikkeling, beperkte autonomie en regelmogelijkheden, disbalans tussen werk en privé en een sterk hiërarchische cultuur die de duurzame inzetbaarheid van individuele medewerkers in de weg kan staan.

- Een aantal knelpunten zullen als gevolg van de huidige trends en ontwikkelingen op de arbeidsmarkt worden verstrekt, zoals het vinden van voldoende gekwalificeerd personeel (onder meer voor nieuwe functies) en de toenemende werkdruk als gevolg van corona. Het is belangrijk om goed zicht te houden op deze toekomstige ontwikkelingen en de impact die dit heeft op het dagelijkse werk. Neem medewerkers daarin zo veel mogelijk mee, zowel als het gaat om het onderzoeken van de impact als om het delen van inzichten. Kijk welke kennis en vaardigheden de komende jaren nodig zijn en hoe medewerkers daar goed op voor te bereiden.

- Zowel op sectorniveau als op UMC niveau worden de afgelopen jaren verschillende activiteiten uitgevoerd met het oog op het versterken van de duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Daarnaast zijn er ook verschillende initiatieven op het niveau van zorg en welzijn, waar ook de UMC's gebruik van kunnen maken. Het is belangrijk om de samenhang en opgedane ervaringen ook op sectorniveau goed te blijven monitoren en opgedane inzichten, waaronder best practices, te delen.

- Sociale partners willen aan de slag met bestaande en nieuwe activiteiten, zowel om medewerkers langer gezond, bekwaam en gemotiveerd aan het werk te houden als om medewerkers met zware beroepen de mogelijkheid te bieden eerder te stoppen met werken. Betrek medewerkers in een zo vroeg mogelijk stadium en continu bij het ontwikkelen van (nieuw) activerend aanbod en geef medewerkers ook de tijd om van het aanbod gebruik te kunnen maken.

- Het huidige DI aanbod wordt niet altijd optimaal benut. Wat in theorie goed werkt, is in de praktijk niet altijd succesvol. Werkdruk (geen tijd om gebruik te maken van beschikbaar instrumentarium) en belemmeringen door cultuur en hiërarchie spelen hierbij een grote rol. Dit vraagt met prioriteit aandacht voor leiderschap en veranderprocessen gericht op succesvolle implementatie van het DI programma.

- Het aanbod aan duurzame inzetbaarheidsactiviteiten moet toegankelijk zijn voor alle medewerkers in verschillende levensfasen met aandacht voor een aantal specifieke doelgroepen. Tevens is aandacht voor de vindbaarheid en het stimuleren van gebruik van belang.

- Om medewerkers met zware beroepen de mogelijkheid te geven eerder te stoppen met werken of minder te werken kunnen maatregelen als RVU, Generatiebeleid (al deels ingevoerd) en verlofsparen een bijdrage leveren aan het gezond en fit de AOW bereiken.

- Sociale partners zijn geïnteresseerd om conform de tijdelijk Maatwerkregeling Duurzame Inzetbaarheid en Eerder Uittreden (MDI&EU) een Regeling Vervroegd Uittreden (RVU) te gaan aanbieden op basis van de afbakening van zwaar werk zoals in deze analyse beschreven. Hiertoe zal op korte termijn een finale uitwerking van de doelgroep en keuzes ten aanzien van de inrichting van de regeling moeten worden gemaakt.

2. Bouwstenen MDI&EU activiteitenplan

A

Het gezond, veilig en vitaal werken bevorderen

B

Het goed werkgeverschap en opdrachtgeverschap bevorderen

C

Een leven lang ontwikkelen én de arbeidsmobiliteit van werkenden stimuleren

D

De bewustwording bij werkenden bevorderen, zowel van DI als van de eigen regie op de loopbaan

Gezond, veilig en vitaal werken

Knelpunten

- Oplopend ziekteverzuim naar 5,1 % in 2020
- Hoge werkdruk (36% ervaart te hoge werkdruk, vooral vanwege de hoeveelheid werk en de hectische omstandigheden)
- Groot aandeel van de medewerkers werkt in onregelmatige dienst, waarvan 28% ook in nachtdienst
- Bepaalde functies: fysiek zwaar werk, eentonig en repeterend werk
- Verbale agressie komt voor bij 31%. Ook interne agressie komt voor.
- Bijna kwart (23%) ervaart het werk als emotioneel zwaar
- 21% ervaart gevoelens van vermoeidheid aan het begin van de dag
- 14% voelt zich opgebrand door het werk

Mogelijke doelgroepen

Medewerkers met bezwarende werkomstandigheden, oudere medewerkers, werknemers met zorgtaken en jongeren (in opleiding)

Huidig sectoraanbod

- Arbocatalogus Dokterhoe
- Aanpak verzuim op SEH's i.s.m. IZZ
- RisicoRadar
- App Nachtarbeid
- Veilige zorg
- Psychosociale nazorg
- Generatiebeleid (organisatieniveau)

Ambities

- Goed en gezond roosteren
- Hoge werkdruk aanpakken
- Mensen de kans geven om werk en privé goed te kunnen combineren
- Zorgen dat medewerkers in iedere levensfase vitaal kan werken
- Laat medewerkers nadenken over de toekomst, eigen regie medewerkers
- Psychosociale zorg van medewerkers verbeteren

Mogelijke bouwstenen voor een sectoraal DI-programma

- Onderzoek naar en experimenten met goed en gezond roosteren
- Ontwikkelen van een methode om in teamverband werkdruk op te kunnen sporen en aan te pakken
- Inzetten van ergo coaches op de werkvloer
- Huidige succesvolle, lokale aanpak verzuim uitbreiden naar andere afdelingen
- Hybride werken: onderzoeken wat werkgevers en werknemers nodig hebben om dat gezond te doen
- Health apps beschikbaar stellen aan medewerkers om met de eigen gezondheid aan de slag te gaan
- Ruimte geven aan verschillende proeftuinen waarbij medewerkers nauw betrokken zijn om te kijken wat werkt.
- Vitaliteitsprogramma met health checks, leefstijladvies en leefstijlinterventies
- Persoonlijk DI budget voor inzetten coach: burn-out coach, budget coach, leefstijl coach, omgaan met agressie coach
- Programma Gezond werken in onregelmatige dienst

Leven lang ontwikkelen en arbeidsmobiliteit

Knelpunten
- Belemmeringen in loopbaanperspectief doordat tijd en geld om te werken aan ontwikkeling ontbreekt.
- Terughoudend bij leidinggevenden om medewerkers te laten doorgroeien. Dit kan ontwikkelingen en mobiliteit van mensen in de weg staan.
- Personeelstekort (51% van de werkgevers noemt dit het belangrijkste HRM knelpunt)
- Nieuwe functies vragen om nieuwe (technische en ict) vaardigheden

Mogelijke doelgroepen:
Medewerkers in het midden van de loopbaan, jongeren (in opleiding) en nieuwe instroom

Huidig sectoraanbod
- Arbeidsmarktmonitor UMC
- Zorginspirator

Ambities
- Laat medewerkers nadenken over de toekomst, eigen regie medewerkers
- Aansluiting zoeken bij de competenties die we in de toekomst nodig hebben? Digitale skills. Ontwikkelen van de kennis en kunde van morgen.
- Praktisch zicht geven op waar de ontwikkelingen heen gaan
- Medewerkers tijd geven om zich voor te bereiden op de toekomst.
- Medewerkers helpen om de juiste instrumenten te vinden

Mogelijke bouwstenen voor een sectoraal DI-programma

- Arbeidsmarktmonitor UMC doorontwikkelen
- Onderzoek naar de impact van toekomstige trends en ontwikkelingen op het werk en de uitkomsten hiervan vertalen naar bruikbare informatie voor medewerkers ten behoeve van het nemen van regie over de loopbaan.
- De vindbaarheid en het gebruik van de Zorginspirator verbeteren en laten aansluiten op toekomstige ontwikkelingen.
- Waarderend onderzoek naar leercultuur; hoe kan het dat in organisaties waar opleiden en ontwikkelen in het DNA zit men toch niet voldoende aan leren en ontwikkelen toe komt.
- Persoonlijk loopbaan en ontwikkeladvies stimuleren
- Methodiek ontwikkelen om leidinggevenden bekend te maken met het belang van ontwikkeling van medewerkers
- Ruimte geven aan verschillende proeftuinen waarbij medewerkers nauw betrokken zijn om te kijken wat werkt.

Eigen Regie & Goed werkgeverschap

Knelpunten

- Sterke intrinsieke motivatie om te werken in de zorg, waardoor risico ontstaat dat mensen zichzelf voorbij lopen.
- Naast werk hebben medewerkers soms ook grote zorgtaken thuis (kinderen/mantelzorg) waardoor werk-privé balans niet in orde is. Dit treft vaak vrouwen. 69% in de sector is vrouw.
- 13% geeft aan zich gefrustreerd te voelen door het werk
- Beperkte autonomie en regelmogelijkheden
- Cultuur met sterke hiërarchische verhoudingen
- Te snel kiezen voor minder werken zonder alternatieve oplossingen te onderzoeken

Mogelijke doelgroepen:
Medewerkers met zorgtaken, medewerkers in het midden van de loopbaan, jongeren (in opleiding)

Huidig sectoraanbod

- Regie op roosteren
- Cao app

Ambitie

- Meer focus op de impact van DI-instrumenten
- Gap tussen theorie en praktijk slechten
- DI meer van organisatie en mensen zelf maken
- Duidelijk maken wat de organisatie, de leider, het team en de persoon kan doen
- Stimuleren van de eigen regie van medewerker
- Medewerkers tijd geven om zich voor te bereiden op de toekomst

Mogelijke bouwstenen voor een sectoraal DI-programma

- Toepassen van de aanbevelingen die zijn gedaan mbt project Regie op roosteren
- Onafhankelijk financieel advies
- Aandacht voor mantelzorg
- E-learning/video's vanuit life events van medewerkers ontwikkelen
- Cao app verrijken
- Voorlichtingscampagne bij introductie RVU
- Campagne versterken eigen regie
- Wegwijzers om aan de slag te kunnen gaan met DI voor medewerkers en leidinggevenden (weten wat er mogelijk is)
- Trainen van leidinggevenden in coachend leiderschap (coachend leiderschap, herkennen signalen, maatwerkoplossingen kunnen aanbieden, gesprekstechnieken)
- Ondersteunen van medewerkers in het bespreekbaar maken van DI-knelpunten.

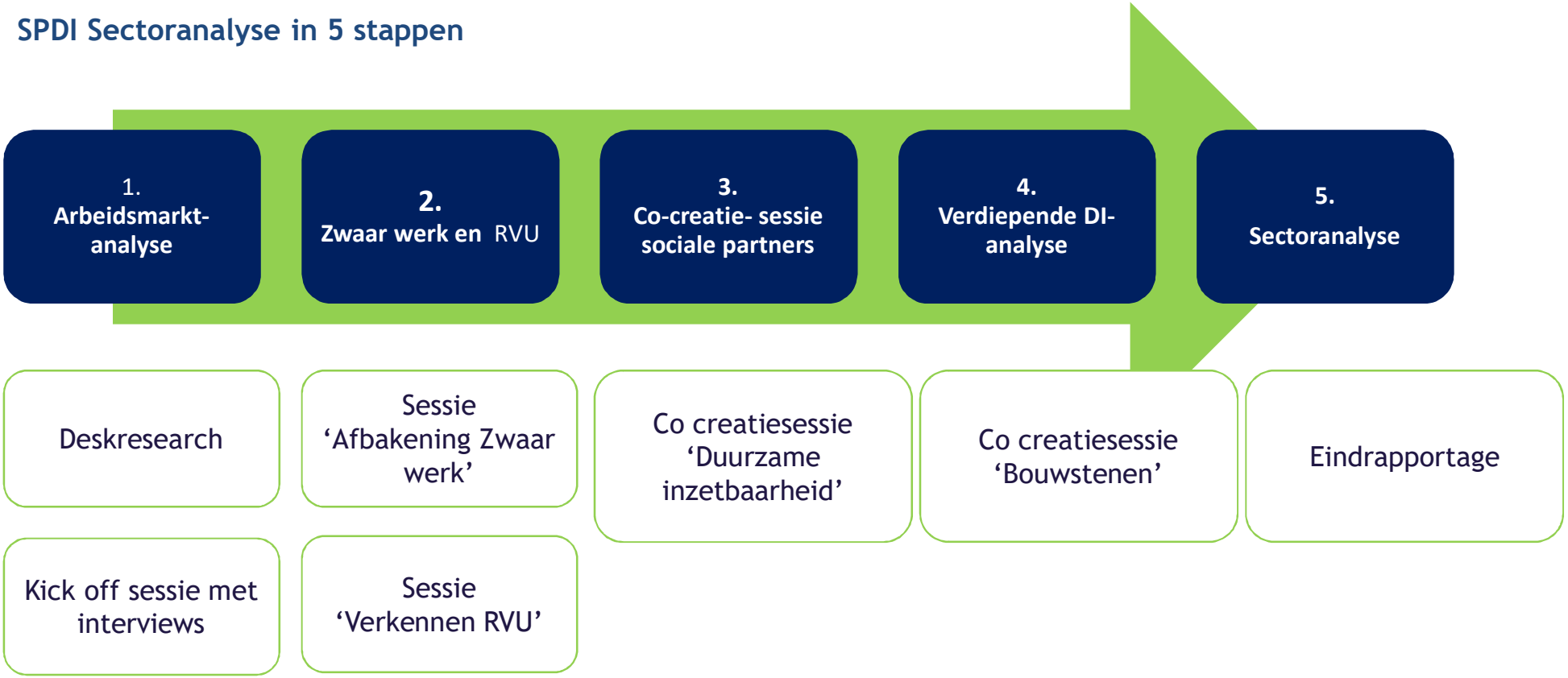
E. Verantwoording

1. Projectaanpak
2. Ontwerpteam
3. Bronnen
4. Ondertekening

spdi Sociale partners samen voor duurzame inzetbaarheid

1. Projectaanpak

SPDI Sectoranalyse in 5 stappen



2. Ontwerpteam

Het ontwerpteam bestond uit:

- Elise Merlijn (FNV)
- Gys Driessen (Radboudumc)
- Joost Sluijs (UMC Utrecht)
- Liesbeth Kerkhofs (Amsterdam UMC)
- Lucille Berkelder (NFU)

Extra ondersteuning vanuit:

- Niels Mooij (SoFoKleS)
- Nicoline Pruijmboom (NFU)

Vanuit SPDI:

- Hans Oosterhuis (Basis en Beleid)
- Chantal Nijhuis (a-advies)

3. Bronnen

Gebruikte literatuur en onderzoeken

- ABP kengetallen UMC's, 2021
- AZW Sectoranalyse, 2021
  - Kerncijfers AZW-StatLine
  - AZW Werknemerspanel
  - AZW Werkgeverspanel
  - Prognosemodel zorg en welzijn – ABF Research
  - TNO Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA)
- AZW Kerncijfers 2019
- AZW Infographic Arbeidsmarktontwikkelingen UMC's, 2020
- AZW, Bevindingen veldarena's, 2019
- AZW Observatieonderzoek corona ziekenhuizen/UMC's, september 2020
- Fuwavaz, Landkaart normfuncties, 2019
- Prognosemodel Zorg en welzijn (ABF Research), prognosemodelzw.databank.nl
- Cao Universitair medische centra 2018-2020
- Erasmus MC, 2019: Gezondheidsbeleid bij bedrijven (CEPIHR)
- Bestuur verslag jaarrekening Kamer UMC
- Niels Mooij, SoFoKleS overzicht huidig sectoraanbod, 2021
- NFU Inventarisatie UMC activiteiten DI, 2020

Geraadpleegde websites

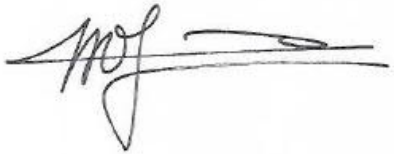
- www.sofokles.nl/project/arbeidsmarktmonitor-UMC/
- www.nfu.nl
- www.fnv.nl/cao-sector/zorg-welzijn
- www.azw.nl
- www.prognosemodelzw.databank.nl
- www.monitorarbeid.tno.nl/nl-nl/onderzoeken/nea/
- www.uwv.nl/overuwv/Images/sv-naar-sectoren-2019
- www.beroepsziekten.nl/sites/default/files/documents/beroepsziekten-in-cijfers-2020

4. Ondertekening

Ondertekening voor akkoord namens samenwerkingsverband

Stichting SoFoKleS, gevestigd te Den Haag, zijnde het sociaal fonds voor de kennissector, hierna te noemen Hoofdaanvrager, geregistreerd bij de Kamer van Koophandel onder KvK-nummer 41158556

Plaats en datum:	*Naam vertegenwoordiger:*
‘s-Gravenhage, 8 juli 2021	N. James



Sectoranalyse UMC's in het kader van MDI&EU
In opdracht van SoFoKleS
Uitgevoerd door SPDI
5 juli 2021

© Uit deze rapportage mag niet worden gekopieerd of geciteerd zonder toestemming van de opdrachtgever

spdi Sociale partners samen voor duurzame inzetbaarheid AWVN FNV CNV Vakmensen