

68/264

nia'tno



advies
informatie
opleiding
onderzoek



TNO Arbeid, Hoofddorp



TNO128386



RESULTATEN PILOT-ONDERZOEK

***Invoering van arbeidsvoorwaardelijke prikkels
in de zorgsector***

Deel 2: de casebeschrijvingen en bijlagen

auteur(s):

T. van Vuuren
S. Andriessen
M. Knotter

datum:
11 november 1997

NIA TNO rapport:
3546362.1324/nzf

TNO ARBEID
BIBLIOTHEEK
POSTBUS 718
2130 AS HOOFDDORP
TEL. 023-5549 488

NR 40645
plaa 68-264

Inhoudsopgave

Inleiding	3
1 Pilot-instelling: Verpleeghuis Mooigelegen	4
1.1 Context	4
1.1.1 Algemeen	4
1.1.2 Stand van zaken verzuimbeleid	4
1.2 Invoering arbeidsvoorwaardelijke prikkels	7
1.2.1 Inhoud arbeidsvoorwaardelijke prikkels	7
1.2.2 Proces	8
1.3 Effecten van invoering verzuimprikkels	10
1.3.1 Eerste meting	10
1.3.2 Tweede meting	11
1.4 Evaluatie	12
1.4.1 Algemeen	12
1.4.2 Inhoud van de prikkel	12
1.4.3 Proces van invoering	13
Werknemersenquête	17

Inleiding

In dit deel komt een beschrijving aan de orde per instelling waar een traject is uitgevoerd gericht op de invoering en uitvoering van arbeidsvoorwaardelijke prikkels (pilot-instellingen). Daarnaast worden de instellingen beschreven die als controle-instelling hebben gefungeerd en waar dus géén arbeidsvoorwaardelijke prikkels zijn of worden ingevoerd. Verder omvat dit deel in de bijlagen de gebruikte vragenlijst voor de enquête onder medewerkers van de pilot-instellingen naar hun ervaringen met de arbeidsvoorwaardelijke prikkels en de gehanteerde interviewschema's voor de gesprekken met een aantal sleutelfiguren uit de instellingen over de invoering en effecten van de prikkels. Tenslotte zijn in de bijlage de uitkomsten opgenomen van de resultaten van de enquête onder alle geënquêteerde werknemers.

De pilot- en controle instellingen beschreven

In de volgende hoofdstukken wordt van iedere pilot-instelling afzonderlijk de context, inhoud en proces van invoering en effecten van de arbeidsvoorwaardelijke prikkels beschreven. Daarnaast worden per pilot-instelling in enkele grafieken de verzuimcijfers van de instelling getoond. De beschrijving van een pilot-instelling besluit met een aantal tabellen waarin de resultaten van de enquête onder de werknemers van de betreffende instelling staan beschreven naar de ervaringen met arbeidsvoorwaardelijke prikkels. Vervolgens wordt van iedere controle-instelling apart de context geschetst en de verzuimcijfers weergegeven.

1 *Pilot-instelling: Verpleeghuis Mooigelegen*

1.1 *Context*

1.1.1 *Algemeen*

Het psychogeriatrisch centrum Verpleeghuis Mooigelegen is een verpleeghuis in de randstad. Zij maakt sinds 1996 deel uit van een overkoepelende stichting samen met een ander huis waarnaar een deel van het personeel is overgegaan. De stichting kent een Raad van Toezicht. Verpleeghuis Mooigelegen wordt geleid door een directeur Algemene Zaken en een directeur Patiëntenzorg. Het totale aantal personeelsleden bedroeg eind 1995 372. Hiervan werken de meesten bij de intramurale zorg (ca 250). Het percentage vrouwelijke personeelsleden was eind 1995 86%.

Verzuim Het ziekteverzuim is al enkele jaren dalend bij Verpleeghuis Mooigelegen. Sinds 1992 is het verzuim gezakt van 10,2% naar 7,1% (excl. zwangerschap) in 1996. De meldingsfrequentie is vanaf 1992 gedaald van 2,4 naar 1,7 in 1995. In 1996 was ten opzichte van 1995 de frequentie opnieuw gestegen tot 1,9. Het verzuim is vooral hoog bij de verzorgingsafdelingen. Bijna tachtig procent van de geënquêteerde werknemers (zie bijlage x) weet niet hoe hoog het verzuim was in 1996. Toch ervaart veertig procent het verzuim als problematisch en bijna de helft als geen probleem.

1.1.2 *Stand van zaken verzuimbeleid*

Inhoud verzuimbeleid In 1989 is een eerste nota beleid ziekteverzuim opgesteld. In deze nota werd aan de leidinggevenden een centrale plaats toegekend in de verzuimbegeleiding. Verder werd bepaald dat de bedrijfsarts een strakker oproepschema zou hanteren. Dit met het oog op het indertijd hoge verzuim (14%). Vervolgens is in 1991 een Draaiboek Ziekteverzuim 1991 verschenen en in het begin van dit jaar de Handleiding ziekteverzuimbeleid voor leidinggevenden 1997 (incl. Regeling Ziekteverzuim 1997). Lag in 1989 de nadruk van het verzuimbeleid meer op structureel controleren, nu ligt het accent meer op het creëren van een aanspreekcultuur. De leidinggevenden dienen de medewerkers aan te spreken op hun verantwoordelijkheid inzake zich op het werk en privé niet aan ziekmakende condities te onderwerpen (bijv. te veel hooi op de vork nemen, laat stappen) net zoals de medewerkers de werkgever kunnen aanspreken op de verwachting dat de organisatie geen ziekmakende werkomstandigheden kent. De leidinggevenden dienen volgens het handboek de volgende activiteiten te ondernemen:

- een ziekmeldingsgesprek te voeren met de zieke medewerker op de eerste ziektedag
- herstelmelding door te geven en terugkeergesprek te voeren
- contact te houden tijdens ziekte en terugkeerplannen op te stellen

- verzuimgesprekken te voeren bij onder meer frequent kort verzuim en arbeidsgerelateerd verzuim
- individueel ziekteverzuim te registeren (data en afspraken)
- op werkoverleg de medewerkers te betrekken bij het ziekteverzuim en hun eigen verantwoordelijkheid daarin

De leidinggevenden ontvangen ter ondersteuning van deze activiteiten maandelijks overzichten van het verzuimpercentage in vergelijking met het vorig jaar en gegevens op individueel niveau over personen met de derde ziekmelding in de afgelopen 12 maanden (deze medewerkers worden uitgenodigd op spreekuur van de bedrijfsarts van de arbodienst AVIOS Arbozorg en voor een verzuimgesprek met de direct leidinggevende). Jaarlijks worden specifieke analyses van het verzuim aangeboden aan de leidinggevenden. Verder neemt de direct leidinggevende deel aan het Sociaal Medisch Overleg waar de verzuimbegeleiding besproken wordt door de bedrijfsarts, P&O (voorzitter). Ook is het mogelijk dat leidinggevenden gebruik maken van het preventief spreekuur van de bedrijfsarts dat eenmaal in de drie weken op locatie wordt gehouden en dagelijks op de vestiging van AVIOS. Leidinggevenden maken daar echter zelden gebruik van.

Bijna alle geënquêteerde medewerkers zijn op de hoogte van de regelingen (95%) en de aanpak van verzuim (91%) in de instelling.

Verantwoordelijken verzuimbeleid De directie is verantwoordelijk voor de ontwikkeling en bijstelling van het verzuimbeleid. De directie legt ieder kwartaal verantwoording af over de hoogte van het verzuim bij de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht is met name in het verzuim geïnteresseerd omdat zij het verzuim als een indicatie zien of alles in orde is. Verder is de hoogte van het verzuim van belang voor de financiën.

P&O heeft een zeer belangrijke rol in de verdere ontwikkeling en uitwerking van het verzuimbeleid. De directie laat zich vaak leiden door de initiatieven van P&O. Ook de uitvoering kan P&O uitstekend gezien de kennis en vooropleiding. Echter hier zou P&O zich soms terughoudender mogen opstellen, zodat leidinggevenden zelf meer moeten doen. De evaluatie van het beleid is ook de verantwoordelijkheid van P&O. Verzuimbeleid wordt niet veel geëvalueerd. Op het moment dat de cijfers goed zijn, is er minder noodzaak om te evalueren.

De direct leidinggevenden voeren het verzuimbeleid uit. Zij moeten het verzuimbeleid verkopen aan de medewerkers. De leidinggevenden moeten nog wennen aan hun actieve rol bij ziekteverzuimbegeleiding. Nieuw is dat verzuim niet alleen vanuit de zorg voor de medewerkers wordt bekeken, maar ook als gedrag dat te beïnvloeden is.

De rol van de ondernemingsraad is in het algemeen toetsend. De OR draagt er toe bij dat het personeel geïnformeerd wordt over ontwikkelingen en informatie van het personeel gebruikt wordt om besluiten te toetsen. De OR kent om contact te houden met de achterban 16 OR-contactpersonen - van iedere afdeling één - waarmee af en toe bijeenkomsten worden belegd om bepaalde onderwerpen te bespreken.

De rol van de bedrijfsarts is ondersteunend bij de uitvoering van het beleid. Sinds 1 januari 1996 is een nieuwe arbodienst aangetrokken. De drempel voor leidinggevenden en medewerkers om

naar de bedrijfsarts toe te gaan op het spreekuur dat gehouden is hoog. Er wordt daardoor minder gebruik gemaakt dan zou kunnen. Veel bezoeken vinden nog plaats na verwijzing door P&O.

Feitelijke uitvoering verzuimbeleid In grote lijnen wordt het verzuimprotocol uitgevoerd door de leidinggevenden zoals het hoort. Het contact rond de ziekmelding loopt goed. In 90% van de gevallen heeft de direct leidinggevende de eerste dag contact met de zieke werknemer. Het voeren van verzuimgesprekken vinden sommige leidinggevenden moeilijk. Zij hebben er moeite mee onderwerpen aan te kaarten op het grensvlak van werk en privé. Soms worden daarom de verzuimgesprekken met de moeilijker gevallen overgelaten aan de naast hogere en P&O. Het aanspreken van de medewerkers op hun gedrag rond ziekte door leidinggevenden kan dus in het algemeen nog worden verbeterd. Hun taakrijpheid voor verzuimbegeleiding dient nog verder te worden ontwikkeld.

Ook komt het ziekteverzuim nog niet zo vaak aan de orde op het werkoverleg als wenselijk zou zijn. De leidinggevenden die het verzuim bespreken op het werkoverleg hebben wel goede ervaringen. Een leidinggevende heeft bijvoorbeeld de medewerkers de vraag voorgelegd of zij het op prijs zouden stellen als de leidinggevende in geval van ziekte van de medewerker op bezoek zou komen. Lang niet iedereen bleek dit overigens te willen.

De begeleiding door de leidinggevenden van langdurig zieken kan beter. Het contact met de zieke medewerkers blijkt moeilijk vast te houden. Vooral als iemand al lang ziek is en het werk steeds meer op de achtergrond verdwijnt hebben leidinggevenden er moeite mee op te blijven bellen.

Sommige leidinggevenden spreken daarom met de medewerker af dat er om en om gebeld wordt: de ene keer belt de leidinggevende, de andere keer de medewerker. Aangepast werk is niet altijd mogelijk. Minder werken in tijd is geen probleem, maar minder taken (bijv. niet tillen) is vaker een punt. Vooral als iemand aangepast werk nodig heeft en uit de formatie moet worden betaald levert dit problemen op. In het algemeen geldt wel dat voldoende budget beschikbaar is om materiële werkaanpassingen te laten plaatsvinden.

Verder geldt dat op afdelingsniveau nog onvoldoende verantwoordelijkheid wordt gevoeld voor het verzuim. Verzuim wordt nog teveel als een probleem gezien van het hoger management. Op de verzorgingsafdelingen wordt verzuim minder als een probleem ervaren omdat er een invalpool beschikbaar is die centraal wordt betaald waardoor vervanging na eerste dag door het stafbureau wordt geregeld. Verzuim doet dus dan niet zo'n pijn. Tenslotte laten de resultaten van de enquête onder de werknemers (zie tabel 2 op pagina 18) zien dat 60% van de werknemers tevreden is met het verzuimbeleid in de instelling. Vijftien procent van de medewerkers is echter ontevreden over het contact met de leidinggevende en elf procent van de medewerkers is ontevreden over de begeleiding door de bedrijfsarts bij ziekte.

Recent voorgenomen en genomen verzuimmaatregelen In 1996 hebben de leidinggevenden een training gevolgd van een dag in het voeren van verzuimgesprekken. In 1997 vindt een vervolg op deze training plaats van een halve dag. De medewerkers ontvangen jaarlijks een overzicht van de afspraken met betrekking tot ziekteverzuim inclusief de ziek- en hersteldprocedure (Regeling Ziekteverzuim). Momenteel vindt de RisicoInventarisatie en -Evaluatie plaats. Vier maal per jaar komt het Arboteam bijeen. Daaraan nemen deel de bedrijfsarts, hoofd P&O, stafmedewerker P&O

(secretaris), hoofd technische dienst, clustermanager en vertegenwoordiger van de OR (voorzitter VGW-commissie) als toehoorder. De VGW-commissie (drie OR-leden en twee werknemers) adviseert de OR over VGW-aspecten. Het Arboteam adviseert de directie over het arbobeleid. Arbobeleid heeft geen hoge prioriteit. Er vinden veel veranderingen plaats (fusie, nieuwbouw, zorgplannen e.d.) die veel aandacht vragen. Een initiatief dat nu plaatsvindt op Arbo-gebied is het vaststellen van hygiëne-protocollen om infecties en epidemieën e.d. te voorkomen. De tilprojectgroep (een vervolg op de transfer-commissie) gaat binnenkort weer leven blazen in het beleid rond tilliften e.d.

1.2 Invoering arbeidsvoorwaardelijke prikkels

1.2.1 Inhoud arbeidsvoorwaardelijke prikkels

Inhoud Verpleeghuis Mooigelegen heeft gekozen voor een collectieve financiële prikkel. Deze collectieve prikkel bestaat uit het belonen van een afname van het aantal ziekmeldingen per afdeling. Er is gekozen voor twee oplopende doelstellingen: de eerste doelstelling heeft een meldingsfrequentie van 0,1 lager dan de tweede doelstelling. Aan deze twee doelstellingen zijn twee oplopende beloningen verbonden, te gebruiken voor een afdelingsuitje voor de gezamenlijke medewerkers van een afdeling. Bovenop het jaarlijks daarvoor gereserveerde bedrag is de beloning *f* 35,- respectievelijk *f* 65,- p/p. Verder wordt nog een onderscheid gemaakt tussen de verzorgingsafdelingen en de niet-verzorgingsafdelingen. Voor de verzorgingsafdelingen is de eerste doelstelling (het doel) gelegd op een gemiddelde meldingsfrequentie van 0,6 in deze zomerperiode en de tweede doelstelling op 0,7 (de drempel). Voor de overige afdelingen liggen de gemiddelde meldingsfrequenties dus 0,1 lager (0,5 resp. 0,6).

De kosten zijn begroot tussen *f* 8.950,- en *f* 26.000. Maximale realisatie van alle doelstellingen betekent voor 400 medewerkers *f* 65,-, dit komt neer op *f* 26.000,-. Minimale realisatie zou *f* 8.950,- kosten, uitgaande van gelijke cijfers als in 1996, dit betekent 9 afdelingen met 135 medewerkers met een meldingsfrequentie gelijk of lager dan de drempel (115 maal *f* 35,-) en 65 medewerkers met een meldingsfrequentie gelijk of lager dan het doel (65 maal *f* 65,-). De baten van een lagere meldingsfrequentie komen ten goede aan lagere kosten voor de invalpool en mits de gemiddelde meldingsfrequentie van de gehele Stichtse Hof onder de 1,5 komt, aan geringe kosten voor de verzuimbegeleiding door de arbodienst à *f* 20,- pp per jaar. Verder wordt niet verwacht dat een lagere meldingsfrequentie andere financiële baten zal opleveren omdat de vervangingskosten vooral uitgegeven worden aan langdurig zieken. De doelstellingen zijn voor iedere afdeling omgezet in concrete aantallen ziekmeldingen, bijv. om in aanmerking te komen voor de bonus van *f* 65,- pp maximaal 5 meldingen en voor *f* 35,- pp maximaal 8 meldingen gedurende deze periode.

Doelstelling De prikkel is gericht op de terugdringing van het kort en middellang verzuim. Dit vanuit het idee dat kort en middellang verzuim beter te beïnvloeden is dan langverzuim en omdat het korte en middellange verzuim in 1996 is toegenomen.

Redenen voorstel Er is gekozen voor twee oplopende doelstellingen om te voorkomen dat een afdeling na een (bijna) overschrijding van één doel geen prikkel heeft om door te gaan. Het verschil tussen de beide doelstellingen is bepaald om grond van het feit dat het verschil een zekere omvang moet hebben voor kleine afdelingen om een verschil in aantallen ziekmeldingen te verkrijgen. Het verschil tussen de streefcijfers voor de zorg- en niet-zorgafdelingen hangt samen met de wens om de afdelingen die al een lage meldingsfrequentie hadden, te belonen voor het behouden van dit lage niveau. Ook geldt als uitgangspunt dat iedere medewerker minimaal één keer per jaar mocht verzuimen en daarom is het streefcijfer niet lager dan 0,5 voor een half jaar. De ondernemingsraad wenste een collectieve prikkel omdat men deze socialer vond dan een individuele prikkel. De gezonde medewerkers kunnen de minder gezonde medewerkers hierbij steunen. Ook wenst men naast de toekenning op grond van een collectief streefcijfer (gemiddelde meldingsfrequentie van afdeling), alleen beloningen die de afdeling gezamenlijk ten goede komen en geen individueel besteedbare beloningen zoals cadeaubonnen. Dit met het doel om de collectieve banden verder te verbeteren.

1.2.2 Proces

Reden deelname project De reden om deel te nemen aan het project van NZf en de sociale partners is dat de negatieve prikkel (het inleveren van een vrije dag bij de 3e en 4e ziekmelding) afgeschaft is. De directie en P&O staan in het algemeen achter het gebruik van prikkels. Het lijkt hen goed als werknemers meedragen aan de kosten van het verzuim. Hierbij spreekt belonen hen meer aan dat straffen. Bovendien hebben P&O en de directie de behoefte om steeds met wat nieuws te komen, om het verzuim laag te houden en de meldingsfrequentie van het verzuim naar beneden te krijgen. De ondernemingsraad wilde constructief hieraan meewerken om te kijken hoe het anders kan dan door middel van negatieve prikkels.

Projectorganisatie In Verpleeghuis Mooigelegen is een stuurgroep 'ziekteverzuimprikkels' in het leven geroepen voor de uitvoering van het project positieve ziekteverzuimprikkel. De projectgroep bestond uit de het hoofd P&O, tevens vertegenwoordiger van het ManagementTeam (voorzitter), een sectorhoofd, een direct leidinggevende van de zorgafdelingen, een direct leidinggevende van een niet-zorgafdeling, een vertegenwoordiger van de OR, een stafmedewerker van P&O (projectcoördinator). De bedrijfsarts heeft niet aan de besluitvorming rond de invoering van de prikkel deelgenomen. Het voorstel tot invoering is evenmin besproken in het Arboteam. Externe ondersteuning is geboden door NIA TNO conform de afspraken met de sociale partners. De projectgroep is enkele malen bijeen geweest. Hierbij was de eerste en de tweede keer de NIA TNO adviseur aanwezig. Tussendoor heeft de externe adviseur telefonisch en schriftelijk contact gehad met

de projectcoördinator. Schriftelijke informatie is in conceptvorm naar de adviseur gestuurd zodat deze er nog op kon reageren.

Wijze van besluitvorming De stuurgroep is gestart begin februari 1997. De projectgroep heeft zich van meet af aan alleen op positieve en collectieve prikkels gericht omdat met name ondernemingsraad de wens heeft uitgesproken dat alleen deze prikkels zouden worden toegepast. De directie is gedurende het opstellen van de voorstellen mondeling op de hoogte gehouden door het hoofd P&O. Dit om te checken dat er geen regeling tot stand zou komen die niet de goedkeuring van het MT zou kunnen krijgen.

In eerste instantie heeft de stuurgroep een voorstel geformuleerd op grond van relatieve vermindering van de meldingsfrequentie (35% minder dan in 1996). Dit voorstel heeft het MT afgewezen. Het MT wenste absolute streefcijfers zodat de laag-verzuimende afdelingen niet nog een extra vermindering opgelegd zouden krijgen. Na overleg met P&O is er een compromis uitgekomen, waarbij zowel uitgegaan wordt van absolute streefcijfers, als rekening gehouden wordt met de verschillende mogelijkheden van de zorg-en niet-zorgafdelingen om de meldingsfrequentie te verminderen.

Wie/wanneer betrokken De stuurgroepleden hebben ruggespraak gehouden over het voorstel met de sector- en diensthoofden. De medewerkers/direct leidinggevenden hebben geen inspraak gehad. De OR heeft geen overleg gehad met hun achterban over de keuze van de prikkels.

Experimenteel karakter Belangrijk voor de besluitvorming was dat de invoering van de prikkel onder de vlag van de pilot-project viel: een duidelijk experiment, waarbij externe instanties meekijken. Hierdoor is kritiek gemakkelijker te weerleggen en is het duidelijk dat een evaluatie zal plaatsvinden. Een tussentijdse evaluatie heeft plaats gevonden in juli. Hierbij was ook de externe adviseur aanwezig. De projectgroep heeft na afronding de pilot geëvalueerd.

Informatie De medewerkers en de leidinggevenden zijn op de volgende wijze geïnformeerd over de invoering van de verzuimprikkels (zie tabel 3/4, pagina 19/20):

- brief bij salarisstrook
- toelichting in weekbulletin
- lijst voor leidinggevenden met aandachtspunten en een ludieke 'cheque' voor iedere afdeling om aan de muur te hangen en de stand van het aantal meldingen per maand bij te houden
- indien gewenst aanvullende presentatie van P&O op cluster/sectoroverleg
- toelichting van leidinggevenden in werkoverleg of in enkel geval per 2 à 3 medewerkers

Uit de enquête blijkt dat ongeveer de helft van het personeel geïnformeerd is door de direct leidinggevende, ruim tweevijfde door brief van het management/P&O en/of twintig procent door de informatie in het instellingsblad. Van de medewerkers is 86% tevreden over de wijze van informeren. De informatie heeft ertoe geleid dat 95% van de medewerkers zegt op de hoogte te zijn van de verzuimprikkels. Viervijfde van de medewerkers weet dat een collectieve financiële prikkel wordt toegepast. Verder laat de enquête zien dat lang niet iedereen zicht heeft op de redenen waarom de verzuimprikkels worden toegepast. Eenderde meent dat de vermindering van het verzuim de reden is, eenderde de vermindering van de frequentie van het verzuim en wat minder dan een eenderde ziet als reden het vergroten van de bewustwording dat verzuim te beïnvloeden is.

Aandacht vasthouden Voorgenomen was dat P&O de leidinggevenden op de hoogte houdt door maandelijks hen te informeren over aantal en cumulatieve ziekmeldingen. Dit heeft P&O inderdaad gedaan. Ook konden de leidinggevenden hun medewerkers informeren over de stand van het verzuim door de stand op de "cheque's" bij te houden. Zowel bij de eerste als de tweede meting leken niet veel afdelingen de stand hierop bij te houden. Verder zijn er geen speciale activiteiten ondernomen. Op diverse afdelingen is de stand van zaken op het reguliere werkoverleg aan de orde geweest.

Rol externe deskundige De begeleiding door de externe adviseur heeft men als positief ervaren. De aanwezigheid van de adviseur legitimeerde het proces om tot een voorstel te komen. Hoewel men denkt ook zonder de adviseur tot een goed voorstel te hadden kunnen komen, heeft de aanwezigheid van de adviseur een duidelijke meerwaarde boven schriftelijke of telefonische informatie. Van de schriftelijke informatie van NIA TNO heeft P&O uitsluitend de bijlage over de voor- en nadelen van mogelijke prikkels uitgereikt aan de stuurgroepen.

1.3 Effecten van invoering verzuimprikkels

1.3.1 Eerste meting

Enkel reageerden positief in de trant van "leuk, prima, laten we het proberen". De negatieve reacties van het personeel op het invoeren van de arbeidsvoorwaardelijke prikkels voerden echter de boventoon. Werknemers vergeleken het met een taart die enkele jaren geleden uitgedeeld is aan de laagst verzuimende afdeling. Toen ook waren er veel opmerkingen dat juist de afdeling met hoog verzuim beloond had moeten worden, want deze verricht meer inspanningen. Sommige werknemers ervaren deze beloning toch als straf: mensen worden dubbel gepakt: als je gezond bent krijg je nog een beloning, als je ziek bent krijg je niets. Verder twijfelen enkelen aan het nut van de invoering van de prikkel. Er is veel tijd en geld aan besteed, dit had beter kunnen worden besteed aan bijv. de zwerfpool inzetten bij een afdeling met een tijdelijk hoge werkdruk. Enkele medewerkers reageren met: "Wat kan mij het schelen dat er f 65,- op mijn hoofd staat, ik meld mij toch ziek als het moet." Anderen ervaren de prikkel als negatief omdat deze hun het gevoel geeft dat zij zich zomaar ziek melden. Enkele chronisch zieken hebben tegen hun leidinggevenden gezegd dat zij zich schuldig voelen omdat het aan hun waarschijnlijk zal liggen dat de bonus niet wordt gehaald. De leidinggevenden zijn er goed op bedacht dat de prikkel niet ten koste van de sfeer in het team zal gaan. De gezonde werknemers mogen hun minder gezonde collega's niet onder druk zetten. Een enkele leidinggevende heeft gezegd: "Als ik merk dat collega's andere collega's op hun ziekte aanspreken, dan gooi ik de cheque in de prullenbak." De meeste leidinggevenden benadrukken: "Het is leuk als we het halen, maar anders gaan we toch uit eten. Zie het als een extraatje." Een aantal zijn bang dat de sfeer in teams die minder goed draaien, er extra door kan verslechteren. Ook vreest een enkeling dat de duur van het verzuim er door kan worden verlengd als men zich toch eindelijk ziek meldt.

Het positieve effect van de prikkel is dat medewerkers nu over het verzuim praten. De prikkel bevordert de bewustwording dat verzuim te beïnvloeden is. Dit zou het verzuim op termijn kunnen verminderen.

In het algemeen echter verwacht men geen groot effect van de prikkel op de hoogte van het verzuim. Ook dacht men dat als er een effect zou voordoen, dat dit effect beperkt zou zijn in de tijd.

1.3.2 Tweede meting

Houding werknemers De resultaten van de enquête laten zien dat de helft van het personeel ermee eens is dat gekozen is voor arbeidsvoorwaardelijke prikkels als onderdeel van het verzuimbeleid in de instelling (zie tabellen v.a. pagina 17). Slechts minder dan eenderde is het ermee eens dat gekozen is voor deze invulling van de verzuimprikkels en tweevijfde is het daarmee oneens.

Verzuimgedrag Bijna twintig procent van de werknemers zegt zich in vergelijking met de periode voordat de arbeidsvoorwaardelijke prikkel was ingevoerd minder snel ziek te melden, vijftien procent zegt langer door te werken bij ziekte en tien procent geeft aan eerder te beginnen met werken. Van de werknemers constateert 17% dat hun collega's zich nu minder snel ziek melden en 13% procent vindt dat hun collega's bij ziekte langer door werken en 19% meent dat hun collega's eerder beginnen te werken dan voorheen.

Aandacht voor verzuim Vrijwel geen van de medewerkers spreken hun verzuimende collega's nu meer aan op hun verzuim. Wel vindt 13% dat zij zich bij ziekte nu meer moeten verantwoorden bij hun leidinggevende en bijna eentiende meent dat zij zich nu meer moeten verantwoorden bij hun collega's dan voorheen. Naar het gevoel van 11% is het verzuim nu beter bespreekbaar geworden met collega's en leidinggevendens sinds de invoering van de prikkel. Een van de geïnterviewde geeft aan dat de pilot geslaagd is in zin van het vergroten van de bespreekbaarheid van het verzuim.

Organisatie Viervijfde van de werknemers vindt dat de werksfeer niet veranderd is sinds de invoering van de prikkel. Twee procent vindt de werksfeer verbeterd, 9% dat deze verslechterd is en 6% procent heeft geen oordeel. Naar de mening van een informant is de werksfeer soms wel verslechterd door de invoering van de prikkel: "Mensen zijn weleens onterecht op vermeend grijs verzuim aangesproken." De direct leidinggevende heeft volgens hen een sleutelrol hoe omgaan wordt met de collectieve prikkel. Bij de afdeling waar het lekker loopt, kan de collectieve prikkel de 'teambuilding' versterken, waar het toch al niet goed ging, kan het juist averechts werken. Een enthousiaste leidinggevende werkt naar hun mening positief en andersom. De cultuur van "ziek is ziek" en daarop mag je niet worden aangesproken is niet doorbroken door de invoering van de prikkel.

Verzuimcijfers Het verzuimpercentage en de verzuimfrequentie is in de afgelopen periode in geringe mate gedaald (zie figuur op pagina 15). Deze daling is in februari tot juli gerealiseerd. In de maanden augustus en september lag het verzuim hoger dan in 1996 en zelfs hoger dan de afgelopen vijf jaar. De vraag kan worden gesteld in hoeverre er in de voorgaande maanden sprake is geweest van ziek doorwerken en zich uiteindelijk toch ziekmelden.

1.4 Evaluatie

1.4.1 Algemeen

Het verzuim in Verpleeghuis Mooigelegen is lager dan het gemiddelde in de zorgsector. Het verzuimbeleid omvat alle noodzakelijk ingrediënten zoals registratie en analyse van het verzuim, verantwoordelijkheid bij de leidinggevendenden voor de verzuimbegeleiding, aandacht voor preventie en reïntegratie. De uitvoering lijkt eveneens redelijk tot goed ter hand genomen te worden. Alleen de teamleiders (de direct leidinggevendenden) zouden er meer bij betrokken kunnen worden. De meerderheid van de werknemers is dan ook tevreden met het verzuimbeleid. Hoewel de informanten de pilot niet geslaagd vinden wat betreft de effecten op het verzuim, zouden ze wel de invoering van arbeidsvoorwaardelijke prikkel aanraden aan andere instellingen met als doel de aandacht voor de vermindering van het verzuim vast te houden.

1.4.2 Inhoud van de prikkel

In totaal heeft 53% van de afdelingen doel 1 (*f* 65,- pp) en 21% doel 2 (*f* 35,-) gehaald. Dit betekent dat bijna driekwart van de afdelingen voor een bonus in aanmerking komt. Van geënquêteerde werknemers verwachtte overigens 47% dat hun afdeling in aanmerking zou komen voor een bonus. In verhouding met dit grote aantal is het verzuim echter te weinig gehaald. Dit roept bij de projectgroep de vraag op of de doelstellingen niet te ruim zijn gekozen. De projectgroep meent dat er geen sprake is van een geslaagd project. Twee redenen ziet de projectgroep hiervoor: de cultuur laat nog te weinig ruimte voor een zakelijke benadering van verzuim en vele andere organisatorische ontwikkelingen zoals de invoering van de 36-urige werkweek speelden verstoorden mogelijk de effecten van de prikkel. Het ondernemingsraadslid is nu geen voorstander meer van een collectieve prikkel. Een individuele prikkel lijkt hem nu beter omdat de enige schuldige voor het niet krijgen van de prikkel de persoon zelf is en niet zijn of haar collega's. Mensen voelden zich toch vooral benadeeld door de anderen in plaats van dat zij het gevoel hadden solidair met elkaar te kunnen zijn. Het relatief hoge aantal personeelsleden (9%) dat de werksfeer verslechterd vindt sinds de invoering van de prikkel duidt er ook op dat een collectieve prikkel de verhoudingen onder druk kan zetten. Ook de directeur en de personeelsadviseur wensen verder te gaan met

een individuele prikkel. De directeur vindt dat een individuele positieve prikkel een duidelijk signaal is dat het de organisatie wat waard is als medewerkers niet verzuimen.

1.4.3 Proces van invoering

In het algemeen vind men het invoeren van de prikkel goed gegaan. Enkele punten hadden beter gekund, maar het meeste zou hetzelfde aangepakt worden als het weer moest gebeuren.

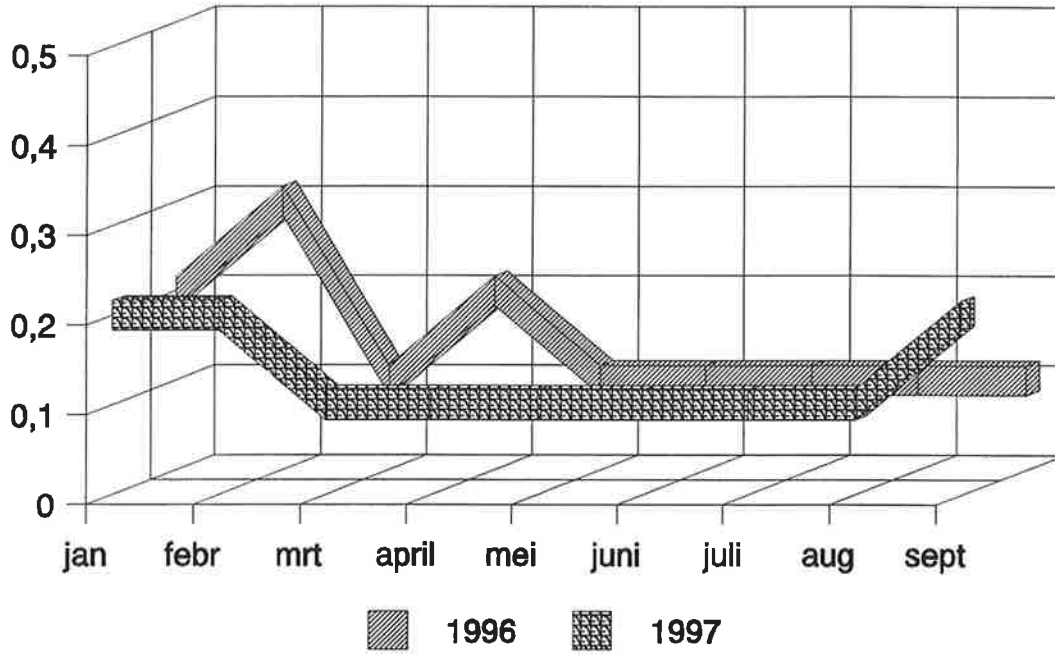
Belemmerende factoren Een deelnemer van de stuurgroep heeft informatie over mogelijke arbeidsvoorwaardelijke prikkels gemist. Het boekje uit het NIA TNO informatiepakket zou handig zijn geweest. Anderen zouden liever een andere periode hebben genomen om de pilot uit te voeren dan de huidige zomerperiode. De zomerperiode kent een laag verzuim. Een beter moment zou een periode vanaf januari of vanaf september zijn geweest. Verder is de periode kort, een proefperiode van een jaar zou wellicht beter zijn geweest.

Daarnaast had de ontwikkeling van voorstellen efficiënter gekund. Veel tijd is nu verloren gegaan aan het uitvoeren van berekeningen omdat gegevens onvolledig waren en omdat men in eerste instantie uit wilde gaan van twee jaren om als basis te dienen om streefcijfers vast te stellen.

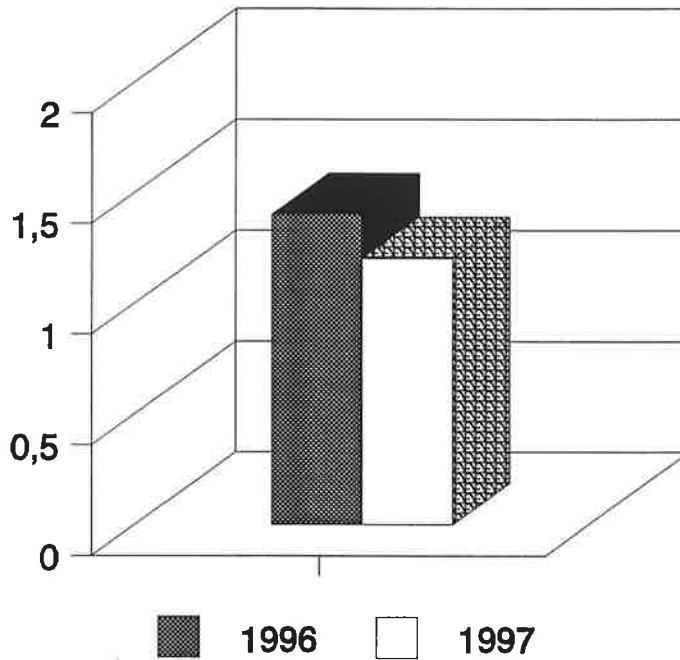
De leidinggevenden hadden het op prijs gesteld als zij meer betrokken waren geweest bij de ontwikkeling van het voorstel en ook als het in een breder verband was opgepakt: "Wat kunnen we in het algemeen doen om het ziekteverzuim te verminderen?" Ook hebben de leidinggevenden een voorkeur voor het streefcijfer op grond van het verzuimpercentage in plaats van op grond van het aantal meldingen. Verder vinden zij het jammer dat de pilot alleen betrekking heeft op het personeel dat valt onder de CAO-Ziekenhuiswezen, waardoor het personeel van het verzorgingsgedeelte van het andere huis, dat onder de CAO-verzorgingshuizen valt, niet mee kan doen aan de pilot. Een enkeling vindt dat door het pilot-karakter het belang van invoeren van arbeidsvoorwaardelijke prikkel enigszins wordt opgeblazen. Arbeidsvoorwaardelijke prikkels zijn een normale zaak en de pilot geeft er meer accent aan dan nodig is. Anderen beklemtonen juist dat het goed is dat de prikkel niet structureel wordt ingevoerd omdat het effect van een prikkel slechts tijdelijk zou zijn.

Bevorderende factoren De beschikking over een goede verzuimregistratie, een goed verzuimbeleid, goede voorbereiding in projectgroep, de betrokkenheid van de ondernemingsraad en een goede voorlichting aan de medewerkers zijn alle factoren die de invoering en het effect van de prikkel hebben bevorderd.

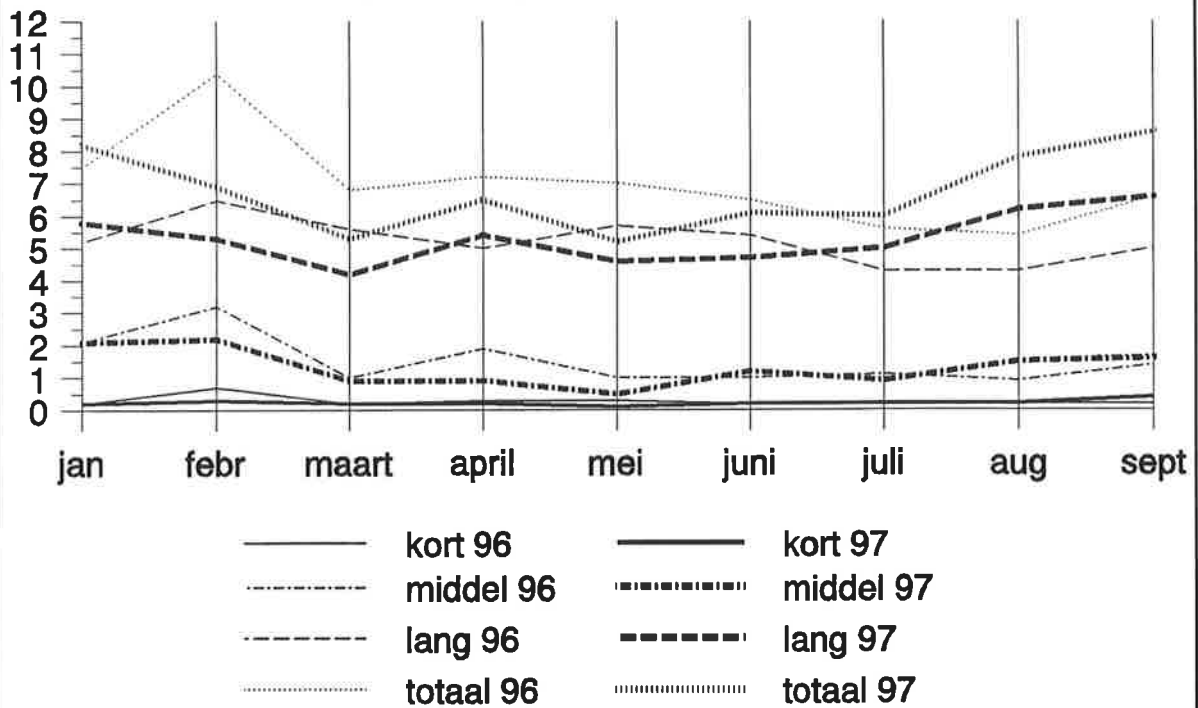
gemiddelde meldingsfrequentie



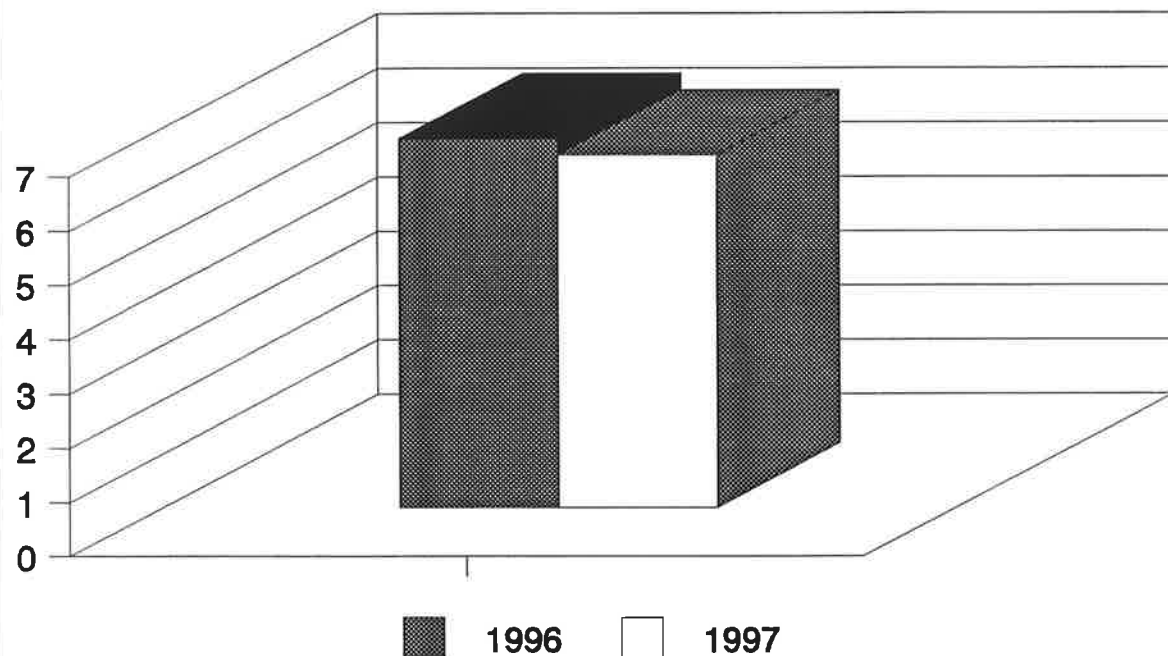
gemiddelde meldingsfrequentie totaal
jan t/m sept

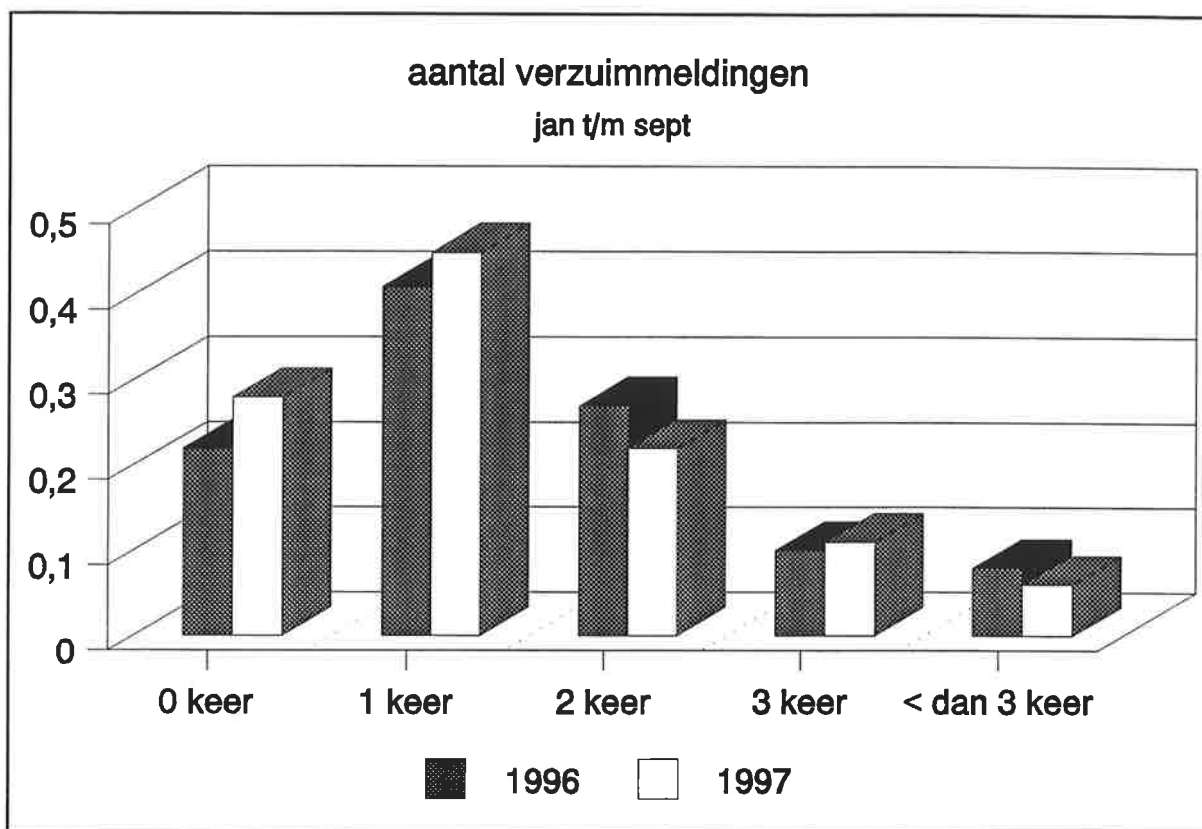


verzuimpercentage in duurklassen en totaal



verzuimpercentage totaal
jan t/m sept





Resultaten Werknemersenquête

Tabel 1 Typering Verpleeghuis Mooigelegen

		Percentage	Frequentie
1. Geslacht	Man	14,1	12
	Vrouw	85,9	73
2. Leeftijdsgroepen	15-24 jaar	9,4	8
	25-34 jaar	23,5	20
	35-44 jaar	34,1	29
	45-54 jaar	24,7	21
	55 en ouder	8,2	7
3. Aanstellingsomvang	< 20 uur	24,7	21
	20-29 uur	30,6	26
	30-37 uur	18,8	16
	> = 38 uur	24,7	21
		1,2	1
4. Functieniveau	Uitvoerend	82,4	70
	Middenkader	5,9	5
	Management	4,7	4
5. Afdeling	Verpleging/verzorging	55,3	47
	Facilitaire afdeling	18,8	16
	Ondersteunende afd.	3,5	3
	Stafafdeling	5,9	5
	Anders	16,5	14

Tabel 2 Eigen verzuim en verzuimbeleid van Verpleeghuis Mooigelegen.

		Percentage	Frequentie
7. Aantal verzuimde dagen door ziekte 1996	0 dagen 1 of 2 dagen 3-7 dagen 1-4 weken 1-3 maanden > = 3 maanden Weet niet	34,1 22,4 16,5 4,7 5,9 5,9 10,6	29 19 14 4 5 5 9
8. Verzuimfrequentie 1996	0 keer 1 keer 2 keer 3-4 keer > = 5 keer Weet niet	35,3 30,6 15,3 7,1 1,2 10,6	30 26 13 6 1 9
9. Verzuimpercentage instelling:	Bekend Weet niet	18,8 71,8	16 61
10. Lastig als collega's verzuimen?	Ja Nee	62,4 35,3	53 30
11. Lastig als uzelf verzuimt?	Ja Nee Weet niet	64,7 31,8 3,5	55 27 3
12. Ervaart u ziekteverzuim als een probleem binnen uw instelling?	Ja Nee Weet niet	40,0 47,1 8,2	34 40 7
13. Kent u de procedures bij verzuim?	Ja Nee Weet niet	95,3 3,5 1,2	81 3 1
14. Bent u op de hoogte van de aanpak van het verzuim?	Ja Nee Weet niet	90,6 7,1 2,4	77 6 2
15. Bent u tevreden over het huidige verzuimbeleid binnen uw instelling?	Ja Nee Weet niet	58,8 27,1 11,8	50 23 10
16. Bent u tevreden over het contact met uw direct leidinggevende als u ziek bent?	Ja Nee Weet niet	64,7 14,1 18,8	55 12 16
17. Bent u tevreden over de begeleiding van zieke werknemers door de bedrijfsarts?	Ja Nee Weet niet	36,5 10,6 50,6	31 9 43

Tabel 3 Prikkel, kennis reden en aanmerking Verpleeghuis Mooigelegen

		Percentage	Frequentie
18. Bent u op de hoogte van de inhoud van de verzuim-prikkel die onlangs zijn ingevoerd in uw instelling?	Ja	95,3	81
	Nee	2,4	2
	Weet niet	2,4	2
19. Welke verzuimprikkel zijn in uw instelling van toepassing?	- Individuele financiële prikkel: bonus bij laag of geen verzuim	7,1	6
	- Individuele prikkel gekoppeld aan verlof: extra verlof bij laag of geen verzuim	1,2	1
	- Afdelingsprikkel in geld: bonus bij minder verzuim dan streefcijfer	80,0	68
	- Afdelingsprikkel in natura: bijv. taart bij het minste verzuim van instelling	2,4	2
	- Anders	7,1	6
20. Wat is de reden van de keuze voor verzuimprikkel?	- Vermindering cq vasthouden hoogte verzuim	37,6	32
	- Vermindering cq vasthouden frequentie van het verzuim	36,5	31
	- Aandacht vasthouden cq vergroten voor verzuimbeheersing	16,5	14
	- Bevorderen van ziek- en herstelmeldingsdiscipline	14,1	12
	- Ziekteverzuim bespreekbaar maken	23,5	20
	- Vergroten bewustwording dat verzuim te beïnvloeden is	29,4	25
	- Anders	1,2	1
	- Weet niet	18,8	16

Tabel 4 Verzuimprikkels: informatievoorziening Verpleeghuis Mooigelegen

		Percentage	Frequentie
23. Hoe bent u geïnformeerd over de aard van de prikkels en de wijze waarop deze zal worden toegepast?	- Niet geïnformeerd	5,9	5
	- Mondeling door direct leidinggevende	51,8	44
	- Mondeling op informatiebijeenkomst van management en/of P&O	8,2	7
	- Mondeling via achterbanraadpleging door vertegenwoordigers OR	5,9	5
	- Schriftelijk door brief van management/P&O van de instelling	44,7	38
	- Schriftelijk door mededeling in personeelsblad/-instellingsblad	20,0	17
	- Anders, namelijk.....	5,9	5
24. Bent u tevreden over de wijze van informeren van het personeel?	Ja	85,9	73
	Nee	10,6	9
	Weet niet	3,5	3

Tabel 5 Keuze en beoordeling Verzuimprikkels Verpleeghuis Mooigelegen

		Percentage	Frequentie
25. Bent u het er in het algemeen mee eens dat gekozen is voor verzuimprikkels als onderdeel van het verzuimbeleid binnen uw instelling?	Mee eens	50,6	43
	Niet mee eens	22,4	19
	Mee eens noch niet mee eens	20,0	17
	Weet niet	5,9	5
26. Bent u het eens met de invulling van de verzuimprikkels?	Mee eens	31,8	27
	Niet mee eens	40,0	34
	Mee eens noch niet mee eens	18,8	16
	Weet niet	9,4	8

Tabel 6 Gedrag respondent Verpleeghuis Mooigelegen

		Percentage	Frequentie
21. Verwacht u persoonlijk in aanmerking te komen voor een bonus of verlof vanwege een laag of geen verzuim?	Ja	30,6	26
	Nee	41,2	35
	Weet niet	5,9	5
	Niet van toepassing	22,4	19
22. Verwacht u dat uw afdeling in aanmerking komt voor een bonus vanwege laag verzuim?	Ja	47,1	40
	Nee	36,5	31
	Weet niet	12,9	11
	Niet van Toepassing	3,5	3
27. Gedrag respondent bij ziekte in vergelijking met de periode voordat de arbeidsvoorwaardelijke prikkel was ingevoerd	- Ik meld mij minder vaak ziek	18,8	16
	- Ik werk langer door bij ziekte	15,3	13
	- Ik begin weer eerder met werken	10,6	9
	- Ik meld mij eerder ziek	1,2	1
	- Ik blijf bij ziekte langer thuis	3,5	3
	- Ik ga sneller naar de dokter	5,9	5
30. Heeft u het gevoel dat u zich tegenwoordig bij uw leidinggevende meer moet verantwoorden voor uw ziekteverzuim dan voor de invoering van de prikkel?	Ja	12,9	11
	Nee	63,5	54
	Maakt niet uit	15,3	13
	Weet niet	7,1	6
31. Heeft u het gevoel dat u zich tegenwoordig bij uw collega's meer moet verantwoorden voor uw ziekteverzuim dan voor de invoering van de prikkel?	Ja	9,4	8
	Nee	70,6	60
	Maakt niet uit	10,6	9
	Weet niet	7,1	6

Tabel 7 Gedrag collega's en leidinggevenden Verpleeghuis Mooigelegen

		Percentage	Frequentie
28. Gedrag van de collega's bij ziekte in vergelijking met de periode voordat arbeidsvoorwaardelijke prikkel was ingevoerd:	- Ze melden zich minder vaak ziek	16,5	14
	- Ze werken langer door bij ziekte	12,9	11
	- Ze beginnen weer eerder met werken	18,8	16
	- Ze melden mij eerder ziek	3,5	3
	- Ze blijven bij ziekte langer thuis	7,1	6
	- Ze gaan sneller naar de dokter	14,1	12
29. Spreekt u tegenwoordig regelmatig verzuimende collega's meer aan op hun ziekteverzuim?	Ja	2,4	2
	Nee	96,5	82
	Weet niet	1,2	1
32. Heeft u het gevoel dat verzuim nu beter, slechter of net zo bespreekbaar is met collega's en leidinggevenden sinds de invoering van de prikkel	Beter	10,6	9
	Slechter	7,1	6
	Net zo bespreekbaar	69,4	59
	Weet niet	11,8	10
33. Heeft u het gevoel dat de werksfeer veranderd is sinds de invoering van de prikkel?	Ja, verbeterd	2,4	2
	Ja, verslechterd	9,4	8
	Nee, maakt niet uit	81,2	69
	Weet niet	5,9	5

Bijlage 1: Vragenlijsten eerste meting pilot-instellingen

VRAGENLIJST PILOT-PROJECT NZF ARBEIDSVOORWAARDELIJKE PRIKKELS,
eerste meting
NIA TNO, 1997

Vragenlijst directie

Verzuimbeleid

- 1 Is het verzuimbeleid vastgelegd? Wordt het uitgevoerd zoals is vastgelegd/afgesproken?
Zo nee, wat is daarvan de achtergrond?
- 2 Wat is in het verleden de rol van de Arbodienst geweest bij de tot standkoming van het verzuimbeleid?
- 3 Wat is in het verleden de rol van de OR geweest bij de tot standkoming van het verzuimbeleid?
- 4 Hoe zijn de ervaringen met het bestaande beleid?
Wat loopt goed, waar zijn knelpunten, hoe worden die opgelost?
- 5 Wie is verantwoordelijk voor de ontwikkeling van nieuw beleid, wie voor de uitvoering, wie voor de evaluatie?
- 6 Welke rol heeft personeelszaken in het verzuimbeleid?
Hoe beoordeelt u de rol van de personeelszaken in het verzuimbeleid?
- 7 Welke rol heeft de directie in het verzuimbeleid?
Legt de directie aan haar bestuur verantwoording af over de hoogte van het verzuim?
Hoe beoordeelt u de rol van de directie in het verzuimbeleid?
- 8 Welke rol hebben de leidinggevenden in het verzuimbeleid?
Worden leidinggevenden afgerekend op de hoogte van het verzuim in hun afdeling?
Hoe beoordeelt u de rol van de leidinggevenden in het verzuimbeleid?

Prikkel

- 9 Wat is de reden dat uw instelling heeft gekozen voor het invoeren van een of meer arbeidsvoorwaardelijke prikkels?
- 10 Waarom is gekozen voor déze prikkel?

- 11 Hoe is de regeling tot stand gekomen:
- wie heeft hem opgesteld
 - welke functionarissen/organen zijn betrokken bij de bespreking (PZ, directie, OR, VGW-commissie, leidinggevend, Arbodienst, verzuimcommissie, personeelsleden)
 - hoe is de besluitvorming verlopen (procedure, wie betrokken, unaniem of niet, knelpunten)
- 12 Verwacht u knelpunten in de uitvoering? Welke?

Begeleiding

- 13 Wat is de rol geweest van de NIA-TNO-adviseur?
Hoe beoordeelt u de inbreng van de adviseur?
Dit pilot-onderzoek wordt gehouden om na te gaan, of arbeidsvoorwaardelijke prikkels een nuttige functie kunnen vervullen in het verzuimbeleid van de gehele zorgsector.
Meent u, dat het invoeren van prikkels in andere instellingen ook op een goede manier mogelijk is zonder de aanwezigheid van een adviseur? Zo ja, zou in dat geval wellicht andersoortige ondersteuning noodzakelijk zijn (bv: extra schriftelijke informatie, telefonisch advies)?
- 14 Hoe beoordeelt u het informatiepakket over prikkels en de toepassing ervan, dat u als instelling ontvangen hebt? Hebt u het gebruikt?
Heeft dat u voldoende informatie geboden? Wat miste u, wat kan beter?

Informatie

- 15 Hoe zijn alle betrokkenen (personeel, leidinggevend) geïnformeerd over de vormgeving en het invoeren van de prikkel(s)? Bent u tevreden over de wijze van informeren van het personeel?

Effecten

- 16 Hoe heeft het personeel gereageerd op het feit dat gekozen is voor het invoeren van arbeidsvoorwaardelijke prikkels? Wat vindt men er van?
- 17 Welk effect op verzuim (hoe groot, hoe lang, bij wie) verwacht u van het invoeren van de prikkel(s)? Waarom?
Verwacht u andere effecten dan op het verzuim (bv op de cultuur, de werkwijze, de werksfeer)?

- 18 Verwacht u problemen met het personeel bij de toepassing van prikkel(s)? Welke?
Hoe zijn die knelpunten eventueel te verhelpen?
- 19 Zijn er afspraken gemaakt over het informeren van het personeel over het toepassen van de regeling? Zo ja welke?
- 20 Zijn er afspraken gemaakt over de evaluatie van de regeling? Zo ja, welke?
- 21 Stel dat uw instelling het invoeren van de prikkel over zou doen, wat zou volgens u dan anders aangepakt moeten worden, en hoe? Wat is goed bevallen en zou hetzelfde moeten gebeuren?

Vragenlijst P&O (of directie indien geen P&O aanwezig)

Verzuimbeleid

- 1 Hoe ziet het verzuimbeleid er in uw instelling uit (hoofdpijnen van preventie/arbobeleid, registratie en gebruik van cijfers, ziekmelding, smb, reïntegratie)
- 2 Is het verzuimbeleid vastgelegd? Wordt het uitgevoerd zoals is vastgelegd/afgesproken? Zo nee, wat is daarvan de achtergrond?
- 3 Wat is in het verleden de rol van de OR geweest bij de tot standkoming van het verzuimbeleid?
- 4 Hoe zijn de ervaringen met het bestaande beleid?
Wat loopt goed, waar zijn knelpunten, hoe worden die opgelost?
- 5 Wie is verantwoordelijk voor de ontwikkeling van nieuw beleid, wie voor de uitvoering, wie voor de evaluatie?
- 6 Welke rol heeft personeelszaken in het verzuimbeleid?
Hoe beoordeelt u de rol van de personeelszaken in het verzuimbeleid?
- 7 Welke rol heeft de directie in het verzuimbeleid?
Legt de directie aan haar bestuur verantwoording af over de hoogte van het verzuim?
Hoe beoordeelt u de rol van de directie in het verzuimbeleid?
- 8 Welke rol hebben de leidinggevenden in het verzuimbeleid?
Worden leidinggevenden afgerekend op de hoogte van het verzuim in hun afdeling?
Hoe beoordeelt u de rol van de leidinggevenden in het verzuimbeleid?
- 9 Is uw instelling aangesloten bij een Arbodienst? Welke?
Welke rol heeft de Arbodienst in de opzet en uitvoering van het verzuimbeleid?
Hoe beoordeelt u de dienstverlening van de Arbodienst?
- 10 Hoe hoog was het verzuim de afgelopen jaren?
Was dat reden tot zorg? Zo ja, hoe werd ingegrepen?

Prikkel

- 11 Wat is de reden dat uw instelling heeft gekozen voor het invoeren van een of meer arbeidsvoorwaardelijke prikkels?
- 12 Welke arbeidsvoorwaardelijke prikkel wordt ingevoerd in uw instelling (voor wie, hoe toegepast)?
Waarom is gekozen voor déze prikkel?
- 13 Is de regeling rond de prikkel op schrift gesteld?
(voor zover nog niet in ons bezit: opvragen)
- 14 Per wanneer treedt de regeling in werking?
Zijn er afspraken gemaakt over de duur van de regeling?
- 15 Hoe is de regeling tot stand gekomen:
- wie heeft hem opgesteld
 - welke functionarissen/organen zijn betrokken bij de bespreking (PZ, directie, OR, VGW-commissie, leidinggevendenden, Arbodienst, verzuimcommissie, personeelsleden)
 - hoe is de besluitvorming verlopen (procedure, wie betrokken, unaniem of niet, knelpunten)
- 16 Wie gaan de regeling uitvoeren (administratie, beoordeling wie de beloning/straf krijgt)?
Verwacht u knelpunten in de uitvoering? Welke?
- 17 Was de verzuimregistratie en de administratie van uw instelling voldoende toegerust om de prikkel(s) te kunnen invoeren, of heeft u veranderingen moeten aanbrengen? Welke?

Begeleiding

- 18 Wat is de rol geweest van de NIA-TNO-adviseur?
Hoe beoordeelt u de inbreng van de adviseur?
Dit pilot-onderzoek wordt gehouden om na te gaan, of arbeidsvoorwaardelijke prikkels een nuttige functie kunnen vervullen in het verzuimbeleid van de gehele zorgsector.
Meent u, dat het invoeren van prikkels in andere instellingen ook op een goede manier mogelijk is zònder de aanwezigheid van een adviseur? Zo ja, zou in dat geval wellicht andersoortige ondersteuning noodzakelijk zijn (bv: extra schriftelijke informatie, telefonisch advies)?

- 19 Hoe beoordeelt u het informatiepakket over prikkels en de toepassing ervan, dat u ontvangen hebt? Hebt u het gebruikt?
Heeft dat u voldoende informatie geboden? Wat miste u, wat kan beter?

Informatie

- 20 Hoe zijn alle betrokkenen (personeel, leidinggevend) geïnformeerd over de vormgeving en het invoeren van de prikkel(s)? Bent u tevreden over de wijze van informeren?

Effecten

- 21 Hoe heeft het personeel gereageerd op het feit dat gekozen is voor het invoeren van arbeidsvoorwaardelijke prikkels? Wat vindt men er van?
- 22 Welk effect op verzuim (hoe groot hoe lang, bij wie) verwacht u van het invoeren van de prikkel(s)? Waarom?
Verwacht u andere effecten dan op het verzuim (bv op de cultuur, de werkwijze, de werksfeer)?
- 23 Verwacht u problemen met het personeel bij de toepassing van prikkel(s)? Welke?
Hoe zijn die knelpunten eventueel te verhelpen?
- 24 Zijn er afspraken gemaakt over het informeren van het personeel over het toepassen van de regeling? Zo ja welke?
- 25 Zijn er afspraken gemaakt over de evaluatie van de regeling? Zo ja, welke?
- 26 Stel dat uw instelling het invoeren van de prikkel over zou doen, wat zou volgens u dan anders aangepakt moeten worden, en hoe? Wat is goed bevallen en zou hetzelfde moeten gebeuren?

VRAGENLIJST PILOT-PROJECT NZF ARBEIDSVOORWAARDELIJKE PRIKKELS,
eerste meting
NIA TNO, 1997

Vragenlijst voor leidinggevenden

Verzuimbeleid

- 1 Is het verzuimbeleid vastgelegd? Wordt het uitgevoerd zoals is vastgelegd/afgesproken?
Zo nee, wat is daarvan de achtergrond?
- 2 Hoe zijn de ervaringen met het bestaande beleid?
Wat loopt goed, waar zijn knelpunten, hoe worden die opgelost?
- 3 Wie is verantwoordelijk voor de ontwikkeling van nieuw beleid, wie voor de uitvoering,
wie voor de evaluatie?
- 4 Welke rol heeft personeelszaken in het verzuimbeleid?
Hoe beoordeelt u de rol van de personeelszaken in het verzuimbeleid?
- 5 Welke rol heeft de directie in het verzuimbeleid?
Legt de directie aan haar bestuur verantwoording af over de hoogte van het verzuim?
Hoe beoordeelt u de rol van de directie in het verzuimbeleid?
- 6 Welke rol hebben de leidinggevenden in het verzuimbeleid?
Worden leidinggevenden afgerekend op de hoogte van het verzuim in hun afdeling?
Hoe beoordeelt u de rol van de leidinggevenden in het verzuimbeleid?
- 7 Welke rol heeft de Arbodienst in de opzet en uitvoering van het verzuimbeleid?
Hoe beoordeelt u de dienstverlening van de Arbodienst?
- 8 Was de hoogte van het verzuim in het verleden reden tot zorg? Zo ja, hoe werd ingegrepen?

Prikkel

- 9 Wat is de reden dat uw instelling heeft gekozen voor het invoeren van een of meer arbeidsvoorwaardelijke prikkels?
- 10 Waarom is gekozen voor déze prikkel?

- 11 Zijn er afspraken gemaakt over de duur van de regeling?
- 12 Hoe is de regeling tot stand gekomen:
- wie heeft hem opgesteld
 - welke functionarissen/organen zijn betrokken bij de bespreking (PZ, directie, OR, VGW-commissie, leidinggevendenden, Arbodienst, verzuimcommissie, personeelsleden)
 - hoe is de besluitvorming verlopen (procedure, wie betrokken, unaniem of niet, knelpunten)
- 13 Wie gaan de regeling uitvoeren (administratie, beoordeling wie de beloning/straf krijgt)?
Verwacht u knelpunten in de uitvoering? Welke?
- 14 Was de verzuimregistratie en de administratie van uw instelling voldoende toegerust om de prikkel(s) te kunnen invoeren, of heeft u veranderingen moeten aanbrengen? Welke?

Begeleiding

- 15 Wat is de rol geweest van de NIA-TNO-adviseur?
Hoe beoordeelt u de inbreng van de adviseur?
Dit pilot-onderzoek wordt gehouden om na te gaan, of arbeidsvoorwaardelijke prikkels een nuttige functie kunnen vervullen in het verzuimbeleid van de gehele zorgsector.
Meent u, dat het invoeren van prikkels in andere instellingen ook op een goede manier mogelijk is zònder de aanwezigheid van een adviseur? Zo ja, zou in dat geval wellicht andersoortige ondersteuning noodzakelijk zijn (bv: extra schriftelijke informatie, telefonisch advies)?
- 16 Hoe beoordeelt u het NIA TNO-informatiepakket over prikkels en de toepassing ervan, dat u ontvangen hebt? Hebt u het gebruikt?
Heeft dat u voldoende informatie geboden? Wat miste u, wat kan beter?

Informatie

- 17 Hoe zijn alle betrokkenen (personeel, leidinggevendenden) geïnformeerd over de vormgeving en het invoeren van de prikkel(s)? Bent u tevreden over de wijze van informeren?

Effecten

- 18 Hoe heeft het personeel gereageerd op het feit dat gekozen is voor het invoeren van arbeidsvoorwaardelijke prikkels? Wat vindt men er van?

- 19 Welk effect op verzuim (hoe groot hoe lang, bij wie) verwacht u van het invoeren van de prikkel(s)? Waarom?
Verwacht u andere effecten dan op het verzuim (bv op de cultuur, de werkwijze, de werksfeer)?
- 20 Verwacht u problemen met het personeel bij de toepassing van prikkel(s)? Welke?
Hoe zijn die knelpunten eventueel te verhelpen?
- 21 Zijn er afspraken gemaakt over het informeren van het personeel over het toepassen van de regeling? Zo ja welke?
- 22 Zijn er afspraken gemaakt over de evaluatie van de regeling? Zo ja, welke?
- 23 Stel dat uw instelling het invoeren van de prikkel over zou doen, wat zou volgens u dan anders aangepakt moeten worden, en hoe? Wat is goed bevallen en zou hetzelfde moeten gebeuren?

VRAGENLIJST PILOT-PROJECT NZF ARBEIDSVOORWAARDELIJKE PRIKKELS, eerste meting
NIA TNO, 1997

Vragenlijst OR

Verzuimbeleid

- 1 Is het verzuimbeleid vastgelegd? Wordt het uitgevoerd zoals is vastgelegd/afgesproken?
Zo nee, wat is daarvan de achtergrond?
- 2 Wat is in het verleden de rol van de OR geweest bij de tot standkoming van het verzuimbeleid?
- 3 Hoe zijn de ervaringen met het bestaande beleid?
Wat loopt goed, waar zijn knelpunten, hoe worden die opgelost?
- 4 Wie is verantwoordelijk voor de ontwikkeling van nieuw beleid, wie voor de uitvoering, wie voor de evaluatie?
- 5 Welke rol heeft personeelszaken in het verzuimbeleid?
Hoe beoordeelt u de rol van de personeelszaken in het verzuimbeleid?
- 6 Welke rol heeft de directie in het verzuimbeleid?
Legt de directie aan haar bestuur verantwoording af over de hoogte van het verzuim?
Hoe beoordeelt u de rol van de directie in het verzuimbeleid?
- 7 Welke rol hebben de leidinggevenden in het verzuimbeleid?
Worden leidinggevenden afgerekend op de hoogte van het verzuim in hun afdeling?
Hoe beoordeelt u de rol van de leidinggevenden in het verzuimbeleid?
- 8 Welke rol heeft de Arbodienst in de opzet en uitvoering van het verzuimbeleid?
Hoe beoordeelt u de dienstverlening van de Arbodienst?
- 9 Was de hoogte van het verzuim in het verleden reden tot zorg? Zo ja, hoe werd ingegrepen?

Prikkel

- 10 Wat is de reden dat uw instelling heeft gekozen voor het invoeren van een of meer arbeidsvoorwaardelijke prikkels?
- 11 Waarom is gekozen voor déze prikkel?
- 12 Zijn er afspraken gemaakt over de duur van de regeling?
- 13 Hoe is de regeling tot stand gekomen:
- wie heeft hem opgesteld
 - welke functionarissen/organen zijn betrokken bij de bespreking (PZ, directie, OR, VGW-commissie, leidinggevenden, Arbodienst, verzuimcommissie, personeelsleden)
 - hoe is de besluitvorming verlopen (procedure, wie betrokken, unaniem of niet, knelpunten)
- 14 Verwacht u knelpunten in de uitvoering? Welke?

Begeleiding

- 15 Wat is de rol geweest van de NIA-TNO-adviseur?
Hoe beoordeelt u de inbreng van de adviseur?
Dit pilot-onderzoek wordt gehouden om na te gaan, of arbeidsvoorwaardelijke prikkels een nuttige functie kunnen vervullen in het verzuimbeleid van de gehele zorgsector. Meent u, dat het invoeren van prikkels in andere instellingen ook op een goede manier mogelijk is zònder de aanwezigheid van een adviseur? Zo ja, zou in dat geval wellicht andersoortige ondersteuning noodzakelijk zijn (bv: extra schriftelijke informatie, telefonisch advies)?
- 16 Hoe beoordeelt u het informatiepakket over prikkels en de toepassing ervan, dat u ontvangen hebt? Hebt u het gebruikt?
Heeft dat u voldoende informatie geboden? Wat miste u, wat kan beter?

Informatie

- 17 Bent u tevreden over de wijze waarop de instelling het personeel over de (invoering van) de prikkel(s) geïnformeerd heeft?

Effecten

- 18 Hoe heeft het personeel gereageerd op het feit dat gekozen is voor het invoeren van arbeidsvoorwaardelijke prikkels? Wat vindt men er van?
- 19 Welk effect op verzuim (hoe groot hoe lang, bij wie) verwacht u van het invoeren van de prikkel(s)? Waarom?
Verwacht u andere effecten dan op het verzuim (bv op de cultuur, de werkwijze, de werksfeer)?
- 20 Verwacht u problemen met het personeel bij de toepassing van prikkel(s)? Welke?
Hoe zijn die knelpunten eventueel te verhelpen?
- 21 Zijn er afspraken gemaakt over het informeren van het personeel over het toepassen van de regeling? Zo ja welke?
- 22 Zijn er afspraken gemaakt over de evaluatie van de regeling? Zo ja, welke?
- 23 Stel dat uw instelling het invoeren van de prikkel over zou doen, wat zou volgens u dan anders aangepakt moeten worden, en hoe? Wat is goed bevallen en zou hetzelfde moeten gebeuren?

VRAGENLIJST PILOT-PROJECT NZF ARBEIDSVOORWAARDELIJKE PRIKKELS,
eerste meting
NIA TNO, 1997

Vragenlijst bedrijfsarts

Verzuimbeleid

- 1 Hoe ziet het verzuimbeleid in de betreffende instelling er uit (hoofdpijnen van preventie/arbobeleid, registratie en gebruik van cijfers, ziekmelding, smb, reïntegratie)
- 2 Is het verzuimbeleid vastgelegd? Wordt het uitgevoerd zoals is vastgelegd/afgesproken? Zo nee, wat is daarvan de achtergrond?
- 3 Wat is in het verleden de rol van de Arbodienst geweest bij de tot standkoming van het verzuimbeleid?
- 4 Hoe zijn de ervaringen met het bestaande beleid?
Wat loopt goed, waar zijn knelpunten, hoe worden die opgelost?
- 5 Wie is verantwoordelijk voor de ontwikkeling van nieuw beleid, wie voor de uitvoering, wie voor de evaluatie?
- 6 Hoe beoordeelt u de rol van de personeelszaken in het verzuimbeleid?
- 7 Hoe beoordeelt u de rol van de directie in het verzuimbeleid?
- 8 Hoe beoordeelt u de rol van de leidinggevenden in het verzuimbeleid?
- 9 Sinds wanneer ondersteunt uw dienst deze instelling? Welke rol heeft de Arbodienst in de opzet en uitvoering van het verzuimbeleid?
- 10 Was de hoogte van het verzuim van de instelling afgelopen jaren reden tot zorg? Zo ja, hoe werd ingegrepen?

Prikkel

- 11 Wat is naar uw inzicht de reden dat de instelling heeft gekozen voor het invoeren van een of meer arbeidsvoorwaardelijke prikkels?

- 12 Waarom is gekozen voor déze prikkel?
- 13 Heeft de Arbodienst een inbreng gehad bij het tot stand komen van de regeling?
Zo ja, welke; ben u tevreden over die inbreng.
Zo nee, waarom niet; vindt u dat u een inbreng zou moeten hebben gehad?
- 14 Verwacht u knelpunten in de uitvoering van de regeling? Welke?

Begeleiding

- 15 Hebt u contact gehad met de NIA_TNO-adviseur?
Wat is de rol geweest van de NIA-TNO-adviseur?
Hoe beoordeelt u de inbreng van de adviseur?
Dit pilot-onderzoek wordt gehouden om na te gaan, of arbeidsvoorwaardelijke prikkels een nuttige functie kunnen vervullen in het verzuimbeleid van de gehele zorgsector.
Meent u, dat het invoeren van prikkels in andere instellingen ook op een goede manier mogelijk is zònder de aanwezigheid van een adviseur? Zo ja, zou in dat geval wellicht andersoortige ondersteuning noodzakelijk zijn (bv: extra schriftelijke informatie, telefonisch advies)?
- 16 Hebt u het informatiepakket over prikkels en de toepassing ervan, dat de instelling ontvangen heeft, ingezien? Zo ja, hoe beoordeelt u het?
Heeft dat u voldoende informatie geboden? Wat miste u, wat kan beter?

Informatie

- 17 Hoe bent u geïnformeerd over de invoering van de prikkel(s)? Bent u tevreden over de wijze waarop u geïnformeerd bent?
Bent u tevreden over de wijze van informeren van het personeel over de invoering van de prikkel(s)?

Effecten

- 18 Hoe heeft naar uw weten het personeel gereageerd op het feit dat gekozen is voor het invoeren van arbeidsvoorwaardelijke prikkels? Wat vindt men er van?
- 19 Welk effect op verzuim (hoe groot hoe lang, bij wie) verwacht u van het invoeren van de prikkel(s)? Waarom?
Verwacht u andere effecten dan op het verzuim (bv op de cultuur, de werkwijze, de werksfeer)?

- 20 Verwacht u problemen met het personeel bij de toepassing van prikkel(s)? Welke? Hoe zijn die knelpunten eventueel te verhelpen?
- 21 Stel dat de instelling het invoeren van de prikkel over zou doen, wat zou volgens u dan anders aangepakt moeten worden, en hoe? Wat is goed bevallen en zou hetzelfde moeten gebeuren?

Bijlage 2: Vragenlijst tweede meting pilot-instellingen

VRAGENLIJST PILOT-PROJECT NZF ARBEIDSVOORWAARDELIJKE PRIKKELS,
tweede meting pilot-instellingen
NIA TNO, 1997

Wat willen we weten: Hoe is de gang van zaken bij de uitvoering (administratie/levend houden) verlopen. Verder een aantal vragen naar mogelijke effecten van de invoering. Tenslotte worden de informanten gevraagd naar wat in hun ogen de belangrijkste bevorderende en belemmerende factoren zijn geweest voor de invoering van de prikkel en voor de mate waarin de invoering succesvol is geweest.

UITVOERING PRIKKEL

- 1 Zijn in de afgelopen periode nog speciale activiteiten in uw instelling ondernomen om de aandacht voor de arbeidsvoorwaardelijke prikkel vast te houden? Denk aan bespreken op werkoverleg e.d.. Zo ja, bent u tevreden over deze activiteiten?
- 2 Zijn er nog problemen geweest bij de toepassing van de prikkel(s)? Welke? Hoe zijn die knelpunten eventueel te verhelpen?
- 3 Heeft de NIA-TNO-adviseur de afgelopen periode nog een inbreng gehad? Zo ja, hoe beoordeelt u die inbreng van de adviseur?

EFFECTEN

- 4 Vindt u dat de pilot is geslaagd en waarom?
- 5 Heeft het invoeren van de prikkel(s) effect gehad op het verzuim (hoe groot hoe lang, bij wie)?
- 6 Heeft het invoeren van de prikkel(s) effect gehad op het verzuimgedrag van werknemers (tijdstip van ziek- en/of betermelding: eerder/later)?
- 7 Heeft het invoeren van de prikkel(s) effect gehad op de bespreekbaarheid van het verzuim (met leidinggevende en collega's)?
- 8 Heeft het invoeren van de prikkel(s) andere effecten gehad dan op het verzuim (bijv. op de werksfeer, kwaliteit van dienstverlening)?

BEVORDERENDE EN BELEMMERENDE FACTOREN

- 9 Wat zijn in uw ogen de belangrijkste bevorderende en belemmerende factoren geweest voor een goed proces van invoering van de prikkel(s) in uw instelling?
- 10 Welke voorwaarden moeten naar uw mening vervuld zijn, wil een goed proces van invoering van prikkel(s) mogelijk zijn?
- 11 Wat zijn in uw ogen de belangrijkste bevorderende en belemmerende factoren geweest voor succesvolle effecten van de invoering van arbeidsvoorwaardelijke prikkel(s) in uw instelling?
- 12 Welke voorwaarden moeten naar uw mening vervuld zijn, wil invoering van prikkel(s) tot succesvolle effecten leiden in uw instelling?

*Bijlage 3: Vragenlijst pilot-project NZf arbeidsvoorwaardelijke prikkels,
tweede meting controle-instellingen*

VRAGENLIJST PILOT-PROJECT NZF ARBEIDSVOORWAARDELIJKE PRIKKELS,
tweede meting: controle-instellingen
NIA TNO, 1997

Wat willen we weten: Het verzuim in de periode april-augustus in 1996 en 1997 en verzuimbeleid in totaal. Tevens vragen we in hoeverre in deze periode besluitvorming is geweest over arbo- en verzuimbeleid en hoeverre in deze periode maatregelen zijn getroffen.

- 1 Hoe ziet het verzuimbeleid er in uw instelling uit (hoofdlijnen van preventie/arbobeleid, registratie en gebruik van cijfers, ziekmelding, smb, reïntegratie)
- 2 Maakt uw instelling gebruik van arbeidsvoorwaardelijke prikkels bij de aanpak van ziekteverzuim?
- 3 Is het verzuimbeleid vastgelegd? Wordt het uitgevoerd zoals is vastgelegd/afgesproken?
Zo nee, wat is daarvan de achtergrond?
- 4 Hoe zijn de ervaringen met het bestaande beleid?
Wat loopt goed, waar zijn knelpunten, hoe worden die opgelost?
- 5 Wie is verantwoordelijk voor de ontwikkeling van nieuw beleid, wie voor de uitvoering, wie voor de evaluatie?
- 6 Is uw instelling aangesloten bij een Arbodienst? Welke?
Welke rol heeft de Arbodienst in de opzet en uitvoering van het verzuimbeleid?
Hoe beoordeeld u de dienstverlening van de Arbodienst?
- 7 Hoe hoog was het verzuim de afgelopen jaren?
Was dat reden tot zorg? Zo ja, hoe werd ingegrepen?
- 8 Hoe hoog was het verzuim in de periode januari-augustus in 1996 en in 1997 in uw instelling?
Verzuimpercentage 1996 excl zwangerschap:
Verzuimpercentage 1996 incl zwangerschap:
Gemiddeld aantal ziekmeldingen per werknemer in 1996:
Verzuimpercentage 1997 excl zwangerschap:
Verzuimpercentage 1997 incl zwangerschap:
Gemiddeld aantal ziekmeldingen per werknemer in 1997:

- 9 Is het ziekteverzuim of het arbo-en verzuimbeleid in de afgelopen perioden (april-augustus) onderwerp geweest van besluitvorming in uw organisatie? Denk aan voorstellen voor specifieke maatregelen e.d. .
- 10 Zijn er in de afgelopen perioden (april-augustus) specifieke maatregelen op het gebied van arbo- en verzuimbeleid ingevoerd in uw organisatie?

Bijlage 4 Vragenlijst werknemersenquête

VRAGENLIJST EVALUATIE VERZUIMPRIKKELS

Het doel van deze vragenlijst is inzicht te krijgen in de ervaringen van werknemers ten aanzien van de invoering van arbeidsvoorwaardelijke prikkels bij de aanpak van ziekteverzuim in hun instelling. De onderwerpen die aan de orde komen zijn de hoogte van het verzuim in de instelling, het verzuimbeleid, de verzuimprikkels en eventuele effecten van de invoering van de verzuimprikkels.

Persoonlijke gegevens

- 1 Wat is uw geslacht?
 - Man
 - Vrouw

- 2 Wat is uw leeftijd?
 - 15-24
 - 25-34
 - 35-44
 - 45-54
 - 54+

- 3 Wat is uw aanstellingsomvang in betaalde uren per week
 - < 20
 - 20 - 29
 - 30 - 37
 - 38 en meer

- 4 Wat is uw huidige functie?
 - Uitvoerend
 - Middenkader
 - Management

- 5 Op wat voor afdeling werkt u?
 - Verpleging/Verzorgingsafdeling
 - Facilitaire afdeling (Huishouding, Keuken, Civiele dienst)
 - Ondersteunende afdeling (Röntgen, Para-medische dienst)
 - Stafafdeling (Administratie, PZ, Financien)
 - Anders, te weten

- 6 In welke instelling werkt u?
- De Stichtse Hof
 - Zorgcentrum De Buitenhof
 - Stichting Dagbehandeling Jeugdhulpverlening SDJ
 - Geriatrisch Centrum en Verpleeghuis Antonius Binnenweg
 - Verpleeghuis Wendhorst
 - Zorgcentrum Sint Jacob
 - Waterlandziekenhuis
- 7 Hoeveel dagen heeft u verzuimd als gevolg van ziekte in 1996?
- 0 dagen
 - 1 of 2 dagen
 - 3 - 7 dagen
 - 1 - 4 weken
 - 1 - 3 maanden
 - 3 maanden of langer
 - Weet niet
- 8 Hoe vaak heeft u verzuimd als gevolg van ziekte in 1996?
- 0 keer
 - 1 keer
 - 2 keer
 - 3 of 4 keer
 - 5 keer of meer
 - Weet niet

Hoogte verzuim

- 9 Hoe hoog was het ziekteverzuim in uw instelling in 1996?
-
 - Weet niet
- 10 Heeft u er last van in het werk als uw collega's verzuimen?
- Ja
 - Nee
- 11 En als u zelf verzuimt, geeft dat hinder in uw werk?
- Ja
 - Nee
- 12 Ervaart u het ziekteverzuim in uw instelling als een probleem?
- Ja
 - Nee
 - Weet niet

Verzuimbeleid

- 13 Bent u op de hoogte van de regelingen bij ziekteverzuim (meldingsprocedure, verzuimbegeleiding) in uw instelling, waaraan u zich moet houden bij ziekte?
- Ja
 - Nee
 - Weet niet
- 14 Bent u grofweg op de hoogte van de aanpak van het verzuim (verzuimbeleid: melding, registratie, verzuimbegeleiding, reïntegratie, preventie van verzuim) in uw instelling?
- Ja
 - Nee
 - Weet niet
- 15 Bent u tevreden over het huidige verzuimbeleid in uw instelling?
- Ja
 - Nee
 - Weet niet
- 16 Bent u tevreden over het contact met uw direct leidinggevende als u ziek bent?
- Ja
 - Nee
 - Weet niet
- 17 Bent u tevreden over de begeleiding van zieke werknemers door de bedrijfsarts?
- Ja
 - Nee
 - Weet niet

Verzuimprikkels

- 18 Bent u op de hoogte van de inhoud van de arbeidsvoorwaardelijke prikkel(s) die onlangs is/zijn ingevoerd in uw instelling om het ziekteverzuim terug te dringen?
- Ja
 - Nee
 - Weet niet

- 19 Zo ja, welke prikkel(s) is/zijn in uw instelling van toepassing?
- Individuele financiële prikkel: bonus bij laag of geen verzuim
 - Individuele prikkel gekoppeld aan verlof: extra verlof bij laag of geen verzuim
 - Afdelingsprikkel in geld: bonus bij minder verzuim dan streefcijfer
 - Afdelingsprikkel in natura: bijv. taart bij het minste verzuim van instelling
 - Anders, te weten
- 20 Wat is de reden dat uw instelling heeft gekozen voor het invoeren van deze bepaalde arbeidsvoorwaardelijke prikkel(s)? (meerdere antwoorden mogelijk)
- Vermindering cq vasthouden hoogte verzuim
 - Vermindering cq vasthouden frequentie van het verzuim
 - Aandacht vasthouden cq vergroten voor verzuimbeheersing
 - Bevorderen van ziek- en herstelmeldingsdiscipline
 - Ziekteverzuim bespreekbaar maken
 - Vergroten bewustwording dat verzuim te beïnvloeden is
 - Anders, te weten
 - Weet niet
- 21 Verwacht u *persoonlijk* in aanmerking te komen voor een bonus of verlof vanwege een laag of geen verzuim? Ja
- Nee
 - Weet niet
 - Niet van toepassing
- 22 Verwacht u dat uw *afdeling* in aanmerking komt voor een bonus vanwege een laag verzuim?
- Ja
 - Nee
 - Weet niet
 - Niet van toepassing

Informatie

- 23 Hoe bent u geïnformeerd over over de aard van de prikkel(s) en de wijze waarop deze zal worden toegepast? (meerdere antwoorden mogelijk)
- Niet geïnformeerd
 - Mondeling door direct leidinggevende
 - Mondeling op informatiebijeenkomst van management en/of P&O
 - Mondeling via achterbanraadpleging door vertegenwoordiger OR
 - Schriftelijk door brief van het management/P&O van de instelling
 - Schriftelijk door mededeling in personeelsblad/instellingsblad
 - Anders, namelijk
- 24 Bent u tevreden over de wijze van informeren van het personeel?
- Ja
 - Nee
 - Weet niet

Effecten

25 Bent u het er in het algemeen mee eens dat gekozen is voor arbeidsvoorwaardelijke prikkels als onderdeel van het verzuimbeleid in de instelling?

- Mee eens
- Niet mee eens
- Mee eens noch niet mee eens
- Weet niet

26 Bent u het ermee eens dat gekozen is voor het invoeren van *déze* bepaalde arbeidsvoorwaardelijke prikkel(s)?

- Mee eens
- Niet mee eens
- Mee eens noch niet mee eens
- Weet niet

27 Nu volgen enkele vragen over uw huidige gedrag bij ziekte in vergelijking met de periode voordat de arbeidsvoorwaardelijke prikkel was ingevoerd.

- | | Ja | Nee |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Ik meld mij minder snel ziek | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Ik werk langer door bij ziekte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Ik begin eerder weer te werken | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Ik meld mij eerder ziek | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Ik blijf bij ziekte langer thuis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Ik ga sneller naar de dokter | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

28 Nu volgen dezelfde vragen maar dan over het gedrag van *veel van uw collega's* bij ziekte in vergelijking met de periode voordat de arbeidsvoorwaardelijke prikkel was ingevoerd.

- | | Ja | Nee |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Ze melden zich minder snel ziek | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Ze werken langer door bij ziekte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Ze beginnen eerder weer te werken | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Ze melden zich eerder ziek | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Ze blijven bij ziekte langer thuis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Ze gaan sneller naar de dokter | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Neveneffecten

Het is mogelijk dat de invoering van arbeidsvoorwaardelijke prikkels ook effecten heeft op zaken zoals de werksfeer. De onderstaande vragen gaan na in hoeverre u *zelf* van mening bent dat dit het geval is.

29 Spreekt u tegenwoordig regelmatig verzuimende collega's meer aan op hun ziekteverzuim?

- Ja

- Nee
- Weet niet

30 Heeft u het gevoel dat u zich tegenwoordig bij uw leidinggevende meer moet verantwoorden voor uw ziekteverzuim dan voor de invoering van de prikkel?

- Ja
- Nee
- Maakt niet uit
- Weet niet

31 Heeft u het gevoel dat u zich tegenwoordig bij uw collega's meer moet verantwoorden voor uw ziekteverzuim dan voor de invoering van de prikkel?

- Ja
- Nee
- Maakt niet uit
- Weet niet

32 Heeft u het gevoel dat verzuim nu beter, slechter of net zo bespreekbaar is met collega's en leidinggevendens sinds de invoering van de prikkel?

- Beter
- Slechter
- Net zo bespreekbaar
- Weet niet

33 Heeft u het gevoel dat de werksfeer veranderd is sinds de invoering van de prikkel?

- Ja, verbeterd
- Ja, verslechterd
- Nee, maakt niet uit
- Weet niet

Hieronder is ruimte indien u nog opmerkingen mocht hebben over zaken rond de invoering van de verzuimprikkel waarover niets is gevraagd, maar die u toch belangrijk vindt, of indien u nog opmerkingen heeft over deze vragenlijst.

Hartelijk dank voor uw medewerking.

Bijlage 5 Resultaten Werknemersenquête

Tabel 1 Typering Totaal

		Percentage	Frequentie
1. Geslacht	Man	17,5	97
	Vrouw	82,5	457
2. Leeftijdsgroepen	15-24 jaar	8,5	47
	25-34 jaar	34,7	192
	35-44 jaar	32,1	178
	45-54 jaar	18,8	104
	55 en ouder	5,8	32
3. Aanstellingsomvang	< 20 uur	18,1	100
	20-29 uur	23,8	132
	30-37 uur	29,8	165
	> = 38 uur	27,1	150
4. Functieniveau	Uitvoerend	76,7	425
	Middenkader	12,8	71
	Management	5,1	28
5. Afdeling	Verpleging/verzorging	48,0	266
	Facilitaire afdeling	15,7	87
	Ondersteunende afd.	9,2	51
	Stafafdeling	7,9	44
	Anders	18,6	103

Tabel 2 Eigen verzuim en verzuimbeleid Totaal

		Percentage	Frequentie
7. Aantal verzuimde dagen door ziekte 1996	0 dagen	37,5	208
	1 of 2 dagen	16,8	93
	3-7 dagen	19,5	108
	1-4 weken	8,1	45
	1-3 maanden	3,6	20
	> = 3 maanden	5,2	29
	Weet niet	8,5	47
8. Verzuimfrequentie 1996	0 keer	38,1	211
	1 keer	30,0	166
	2 keer	14,6	81
	3-4 keer	6,3	35
	> = 5 keer	1,8	10
	Weet niet	8,3	46
9. Verzuimpercentage instelling:	Bekend	23,5	130
	Weet niet	70,8	392
10. Lastig als collega's verzuimen?	Ja	69,5	385
	Nee	29,1	161
11. Lastig als uzelf verzuimt?	Ja	77,4	429
	Nee	19,7	109
	Weet niet		
12. Ervaart u ziekteverzuim als een probleem binnen uw instelling?	Ja	43,0	238
	Nee	41,9	232
	Weet niet	13,4	74
13. Kent u de procedures bij verzuim?	Ja	94,9	526
	Nee	2,5	14
	Weet niet	2,2	12
14. Bent u op de hoogte van de aanpak van het verzuim?	Ja	86,3	478
	Nee	8,3	46
	Weet niet	5,1	28
15. Bent u tevreden over het huidige verzuimbeleid binnen uw instelling?	Ja	57,0	316
	Nee	22,9	127
	Weet niet	18,1	100
16. Bent u tevreden over het contact met uw direct leidinggevende als u ziek bent?	Ja	62,1	344
	Nee	10,1	56
	Weet niet	25,5	141
17. Bent u tevreden over de begeleiding van zieke werknemers door de bedrijfsarts?	Ja	37,0	205
	Nee	7,2	40
	Weet niet	54,7	303

Tabel 3 Prikkel, kennis, reden en aanmerking Totaal

		Percentage	Frequentie
18. Bent u op de hoogte van de inhoud van de verzuimprikkel die onlangs zijn ingevoerd in uw instelling?	Ja	91,7	508
	Nee	4,5	25
	Weet niet	3,2	18
19. Welke verzuimprikkel zijn in uw instelling van toepassing?	- Individuele financiële prikkel: bonus bij laag of geen verzuim	58,8	326
	- Individuele prikkel gekoppeld aan verlof: extra verlof bij laag of geen verzuim	24,5	136
	- Afdelingsprikkel in geld: bonus bij minder verzuim dan streefcijfer	28,5	158
	- Afdelingsprikkel in natura: bijv. taart bij het minste verzuim van instelling	4,0	22
	- Anders	4,9	27
20. Wat is de reden van de keuze voor verzuimprikkel?	- Vermindering cq vasthouden hoogte verzuim	48,6	269
	- Vermindering cq vasthouden frequentie van het verzuim	36,5	202
	- Aandacht vasthouden cq vergroten voor verzuimbeheersing	19,0	105
	- Bevorderen van ziek- en herstelmeldingsdiscipline	10,5	58
	- Ziekteverzuim bespreekbaar maken	17,9	99
	- Vergroten bewustwording dat verzuim te beïnvloeden is	26,2	145
	- Anders, te weten....	3,4	19
- Weet niet	16,8	93	

Tabel 4 Verzuimprikkels: informatievoorziening Totaal

		Percentage	Frequentie
23. Hoe bent u geïnformeerd over de aard van de prikkels en de wijze waarop deze zal worden toegepast?	- Niet geïnformeerd	3,8	21
	- Mondeling door direct leidinggevende	39,9	221
	- Mondeling op informatiebijeenkomst van management en/of P&O	13,9	77
	- Mondeling via achterbanraadpleging door vertegenwoordigers OR	10,1	55
	- Schriftelijk door brief van management/P&O van de instelling	46,2	256
	- Schriftelijk door mededeling in personeelsblad/-instellingsblad	37,9	210
	- Anders, namelijk.....	5,1	28
24. Bent u tevreden over de wijze van informeren van het personeel?	Ja	83,6	463
	Nee	9,4	52
	Weet niet	6,3	35

Tabel 5 Keuze en beoordeling verzuimprikkels Totaal

		Percentage	Frequentie
25. Bent u het er in het algemeen mee eens dat gekozen is voor verzuimprikkels als onderdeel van het verzuimbeleid binnen uw instelling?	Mee eens	52,7	292
	Niet mee eens	25,3	140
	Mee eens noch niet mee eens	17,3	96
	Weet niet	3,6	20
26. Bent u het eens met de invulling van de verzuimprikkels?	Mee eens	39,5	219
	Niet mee eens	32,5	180
	Mee eens noch niet mee eens	18,4	102
	Weet niet	8,5	47

Tabel 6 Gedrag respondent Totaal

		Percentage	Frequentie
21. Verwacht u persoonlijk in aanmerking te komen voor een bonus of verlof vanwege een laag of geen verzuim?	Ja	58,1	322
	Nee	21,8	121
	Weet niet	13,0	72
	Niet van toepassing	6,1	34
22. Verwacht u dat uw afdeling in aanmerking komt voor een bonus vanwege laag verzuim?	Ja	23,1	128
	Nee	28,0	155
	Weet niet	27,3	151
		20,4	113
27. Gedrag respondent bij ziekte in vergelijking met de periode voordat de arbeidsvoorwaardelijke prikkel was ingevoerd	- Ik meld mij minder vaak ziek	16,1	89
	- Ik werk langer door bij ziekte	16,2	90
	- Ik begin weer eerder met werken	9,9	55
	- Ik meld mij eerder ziek	0,4	2
	- Ik blijf bij ziekte langer thuis	4,3	24
	- Ik ga sneller naar de dokter	9,6	53
30. Heeft u het gevoel dat u zich tegenwoordig bij uw leidinggevende meer moet verantwoorden voor uw ziekteverzuim dan voor de invoering van de prikkel?	Ja	14,1	78
	Nee	57,8	320
	Maakt niet uit	13,5	75
	Weet niet	12,1	67
31. Heeft u het gevoel dat u zich tegenwoordig bij uw collega's meer moet verantwoorden voor uw ziekteverzuim dan voor de invoering van de prikkel?	Ja	7,0	39
	Nee	71,1	394
	Maakt niet uit	10,6	59
	Weet niet	8,8	49

Tabel 7 Gedrag collega's en leidinggevenden Totaal

		Percentage	Frequentie
28. Gedrag van de collega's bij ziekte in vergelijking met de periode voordat arbeidsvoorwaardelijke prikkel was ingevoerd:	- Ze melden zich minder vaak ziek	20,8	115
	- Ze werken langer door bij ziekte	18,8	104
	- Ze beginnen weer eerder met werken	15,0	83
	- Ze melden mij eerder ziek	5,2	29
	- Ze blijven bij ziekte langer thuis	10,1	56
	- Ze gaan sneller naar de dokter	13,4	74
29. Spreekt u tegenwoordig regelmatig verzuimende collega's meer aan op hun ziekteverzuim?	Ja	8,3	46
	Nee	87,5	485
	Weet niet	3,2	18
32. Heeft u het gevoel dat verzuim nu beter, slechter of net zo bespreekbaar is met collega's en leidinggevenden sinds de invoering van de prikkel	Beter	9,9	55
	Slechter	3,4	19
	Net zo bespreekbaar	68,6	380
	Weet niet	15,9	88
33. Heeft u het gevoel dat de werksfeer veranderd is sinds de invoering van de prikkel?	Ja, verbeterd	2,9	16
	Ja, verslechterd	5,6	31
	Nee, maakt niet uit	78,2	433
	Weet niet	12,1	67

NIA TNO B.V.
De Boelelaan 30
1083 HJ Amsterdam

Postbus 75665
1070 AR Amsterdam

T 020 549 86 11
F 020 646 23 10