

evaluatie, monitoring, effectonderzoek en data



Wachtdagen en ziekteverzuim

Het effect van het afschaffen van wachtdagen op
ziekteverzuim in de schoonmaaksector

Samenvatting

Roelof Schellingerhout | Patricia Gielen | Lilian Woudstra

Projectnummer: 34001405

Opdrachtgever: Raad voor Arbeidsverhoudingen in de Schoonmaak en glazenwasserbranche

© 2013 ITS, Radboud Universiteit Nijmegen

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, en evenmin in een retrieval systeem worden opgeslagen, zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van het ITS van de Radboud Universiteit Nijmegen.

No part of this book/publication may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without written permission from the publisher.

Samenvatting onderzoek wachtdagen en ziekteverzuim

De opdracht

Dit de samenvatting van de resultaten van een onderzoek naar wachtdagen en ziekteverzuim dat is uitgevoerd in opdracht van RAS. Het onderzoek is begeleid door een commissie met een werkgevers- en een werknemersdelegatie, voorgezeten door een onafhankelijk voorzitter. ITS en Dexis Arbeid voerden het onderzoek uit.

De opdrachtgever vraagt wetenschappelijk onderbouwd bewijs voor de invloed van het afschaffen van wachtdagen op ziekteverzuim. Daarbij dienen de subsectoren (de algemene schoonmaak, de schoonmaak in de zorg, de schoonmaak in transport en food en glasbewassing en specialistische reiniging), alsook grote en kleine bedrijven en een regionale spreiding in voldoende mate opgenomen zijn om uitspraken te kunnen doen.

Onderzoeksvraag en –opzet

De onderzoeksvraag is: *Wat is het effect van het afschaffen van wachtdagen op het ziekteverzuim?*

Het onderzoek heeft een opzet rond drie condities. De drie condities zijn:

- a) een conditie A waarin niets verandert en de wachtdagen gehandhaafd blijven;
- b) een conditie B waarin de wachtdagen afgeschaft worden;
- c) en een conditie C waarin de wachtdagen afgeschaft worden en er een interventie gericht op verzuimbegeleiding wordt uitgevoerd.

Met deze opzet kan een antwoord gegeven worden op de vraag of het afschaffen van wachtdagen, al of niet in combinatie met een interventie, leidt tot significante verschillen in de ontwikkeling (stijging, daling) in het ziekteverzuim. Maar dan moet er wel aan een aantal voorwaarden voldaan worden:

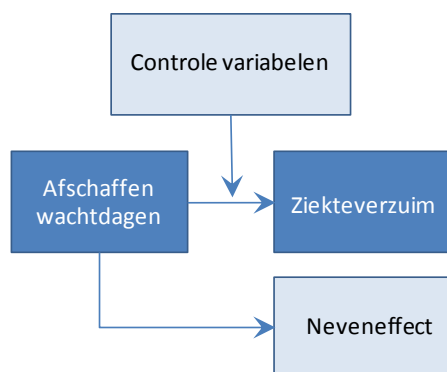
- Er moeten voldoende groepen en werknemers aan het onderzoek mee doen, verspreid over subsectoren, regio's (Randstad versus niet-Randstad) en kleine versus grote bedrijven. Een groep werd gedefinieerd als een aantal werknemers werkend onder een leidinggevende. Daarbij is de norm gesteld van minimaal 15 werknemers, jonger dan 50 jaar oud, met uitzondering van de glasbewassing en specialistische reiniging, waar groepen kleiner mochten zijn. Streven was dat iedere combinatie van subsector, regio en omvang minimaal 4 groepen en minimaal 100 werknemers zou bevatten.
- Met behulp van een nulmeting moet bepaald worden of de groepen in de drie condities voldoende overeenkomen. Die overeenkomst is van belang omdat anders niet bepaald kan worden of het effect (de ontwikkeling van het ziekteverzuim) voortkomt uit het afschaffen van de wachtdagen of het afschaffen van wachtdagen en de interventie of wordt veroorzaakt door andere factoren.

- Er moet rekening gehouden worden met neveneffecten en controlevariabelen. Uit eerder onderzoek is bekend dat een aantal factoren (bijvoorbeeld leeftijd en geslacht) van invloed zijn op de ziekteverzuimcijfers.
- De opzet van het onderzoek (herhaalde metingen van ziekteverzuimcijfers per maand) vereist ruwe data over het ziekteverzuim en aanstellingen van de medewerkers.
- De gegevens moeten van goede kwaliteit zijn (geen missende waarden) en de power moet voldoende zijn om significante effecten te kunnen aantonen. Aan beide eisen wordt voldaan.

Analysemodel

Figuur 1 illustreert het analyse model dat in het onderzoek is gebruikt. Centraal staat een zuivere meting van het effect van het afschaffen van wachtdagen op het ziekteverzuim: verschillen in de ontwikkeling van ziekteverzuim tussen de condities. Naast de condities hangt het ziekteverzuim van andere factoren af. Deze factoren kunnen een goede meting van de relatie tussen het afschaffen van wachtdagen en ziekteverzuim vertroebelen. Daarom wordt de invloed van deze factoren gemeten en gecontroleerd (het zijn controle variabelen). Naast het ziekteverzuim wordt gekeken naar een mogelijk neveneffect van het afschaffen van wachtdagen: veranderingen in de ontwikkeling van het opnemen van verlof.

Figuur 1 – Analysemodel



Werven en respons

In het najaar van 2012 zijn bij de bedrijven de groepen medewerkers voor het onderzoek geworven. Daarbij is rekening gehouden met een evenwichtige verdeling van de groepen in de vier subsectoren, grote en kleine bedrijven en bedrijven in de Randstad en daarbuiten.

De looptijd van het onderzoek omvat de periode november 2012 (de nulmeting) en januari tot en met september 2013 (negen metingen). Tot slot is een aanvullende eindmeting uitgevoerd.

De respons op het onderzoek was hoog. De nulmeting is ingevuld voor 183 groepen met daarin 4077 medewerkers. De eindmeting telde 174 groepen en 4033 medewerkers. De onderzoekspopulatie was stabiel (de onderzoeksgroep bestond bij de laatste meting voor 88% uit dezelfde werknemers als bij de nulmeting).

De vooraf gestelde norm (iedere combinatie van subsector, regio en omvang bevat minimaal 4 groepen en minimaal 100 werknemers) is niet overal gehaald. De aantallen zijn echter voldoende om de hoofdvraag van het onderzoek te beantwoorden. De aantallen zijn onvoldoende om iedere combinatie van subsector, regio en omvang apart te analyseren.

Verzamelde gegevens

Van de medewerkers in de groepen zijn, geanonimiseerd, de gegevens over ziekteverzuim en verlof verzameld. De respondenten konden via webenquêtes de versleutelde gegevens over de medewerkers aanleveren.

Ziekteverzuim is gemeten aan de hand van de volgende ziekteverzuimmaten:

- Kortdurend verzuim (KVP): Ziekteverzuimpercentage tot en met zeven dagen.
- Zeer kortdurend verzuim (ZKDVP): Ziekteverzuimpercentage tot en met twee dagen.
- Langer verzuim (LZV): Ziekteverzuimpercentage langer dan zeven dagen.
- Verzuim totaal (VP): kortdurend plus langer verzuim
- Meldingsfrequentie (MF): Het aantal nieuwe ziekmeldingen per maand ten opzichte van het aantal medewerkers, gecorrigeerd voor het aantal dagen in de maand.
- Nulverzuim: Het percentage medewerkers dat zich in een maand niet ziek gemeld heeft.

Van alle groepen medewerkers zijn subsector, regio en omvang bedrijf bekend. In de nul- en eindmeting zijn aanvullende gegevens over de groepen opgevraagd. In deze beide metingen is gevraagd naar verzuimbeleid, overwerk, span of control van de leidinggevende van de groep en reorganisaties of overnames. In de eindmeting zijn daarnaast vragen gesteld over arbo en veiligheid, nieuwe leidinggevendenden, ontwikkeling van de werkdruk en het doorvoeren van verzuimmaatregelen. Over de groepen in de C conditie (afschaffen wachtdagen en interventie verzuimbeleid) zijn extra gegevens verzameld met betrekking tot de deelname aan de interventie.

Resultaten

De effecten

Als het afschaffen van wachtdagen effect heeft op het ziekteverzuim, dan moeten we verschillen vinden tussen de conditie A aan de ene kant en de condities B en C aan de andere kant.

Er zijn geen effecten van het afschaffen van wachtdagen op het ziekteverzuim gevonden voor vijf van de zes gehanteerde ziekteverzuimmaten: kortdurend verzuim, zeer kortdurend verzuim, langer verzuim, verzuim totaal en het nulverzuim. Voor deze verzuimmaten vinden we geen significante verschillen tussen de condities over de metingen heen.

Er is één uitzondering. De meldingsfrequentie vertoont voor alle drie de condities een daling tot en met meting 7 (juli), maar daarna is er sprake van een stijging voor de metingen 8 en 9. Deze stijging van de meldingsfrequentie in meting 8 en 9 is sterker in conditie A dan in de condities B en C. Hierdoor ontstaat er een verschil in patroon. Daardoor is er in de condities B en C sprake van een significante dalende trend over alle metingen heen (dus inclusief de metingen 8 en 9). Terwijl er in conditie A, vanaf meting 7, sprake van een stijgende trend.

Aparte analyses per subsector bleken niet mogelijk vanwege het ontbreken van significante effecten met betrekking tot de hoofdvraag en het verlies aan power die dergelijke aparte analyses met zich mee brengen.

Het neveneffect

Het afschaffen van wachtdagen leidt niet tot een verandering in het opnemen van verlof, zoals vast te stellen binnen de looptijd van het onderzoek.

Samenhang ziekteverzuim en subsector, omvang en regio

In het onderzoek vinden we significante samenhang tussen subsector en ziekteverzuim. De subsector glasbewassing en specialistische reiniging heeft een hoger (zeer) kortdurend verzuimpercentage en een lager nulverzuim (meer medewerkers die zich ziek melden) dan de overige subsectoren. De verschillen tussen de glasbewassing en specialistische reiniging en de drie andere subsectoren zijn significant en consistent gedurende de meetperiode. De subsectoren algemene schoonmaak, de schoonmaak in de zorg en de schoonmaak in transport en food laten onderling geen significante verschillen zien in de ontwikkeling van de ziekteverzuimraten.

Het verschil tussen glasbewassing en de overige subsectoren is terug te vinden in alle drie de condities evenals de overeenkomsten tussen de overige subsectoren.

Bij omvang (grote versus kleine bedrijven) *lijkt* het zo te zijn dat de kleine bedrijven een hoger ziekteverzuim hebben dan de grote bedrijven. Dit is echter een artefact dat veroorzaakt wordt door een ander, onderliggend effect. Subsector en omvang (grote versus kleine bedrijven) zijn niet los van elkaar te analyseren. De groepen glasbewassing en specialistische reiniging in het onderzoek zijn met name afkomstig uit kleine bedrijven, bij transport en food, en schoonmaak in de zorg gaat het met name om grote bedrijven. Het hogere ziekteverzuim van de kleine versus de grote bedrijven ontstaat doordat de groepen uit de kleine bedrijven voor een groot deel afkomstig zijn uit de glasbewassing en specialistische reiniging. Alleen binnen schoonmaak algemeen is het mogelijk om een onderscheid te maken tussen grote en kleine bedrijven. Hier vinden we geen verschil in ziekteverzuimraten tussen grote en kleine bedrijven.

Voor geen enkele van de ziekteverzuimraten vinden we verschillen tussen de bedrijven in de Randstad en daarbuiten.

Samenhang ziekteverzuim en andere factoren

In de nul- en eindmeting zijn aanvullende vragen gesteld. Voor uitvoeren van het verzuimbeleid, langer doorwerken en een verandering in leidinggevende is een significante samenhang met ziekteverzuimraten gevonden. Voor de overige controlevariabelen zijn geen significanties gevonden.

De groepen waarin het meest wordt gedaan aan ‘uitvoeren verzuimbeleid’ laten over het algemeen de laagste kortverzuimpercentages (minder dan zeven dagen verzuim) zien. ‘Uitvoeren van het verzuimbeleid’ is gemeten door middel van een schaal op basis van vier stellingen met betrekking tot het aanbieden aangepast werk, voeren verzuimgesprekken, maatregelen gericht op gezondheid en het gesprek aangaan over persoonlijke problemen.

Groepen medewerkers die *regelmatig langer doorwerken dan gepland* laten hogere ziekteverzuimpercentages en een lager nulverzuim (d.w.z. meer medewerkers melden zich ziek) zien dan de groepen waarin (*bijna*) *nooit langer wordt doorgewerkt*. Een uitzondering is zeer kortdurend verzuim, waar dit verschil niet optreedt. Bijna een vijfde van de groepen werkt *regelmatig langer door dan gepland*. Het gaat hierbij uitdrukkelijk om langer doorwerken dan formeel gepland binnen de groep. Het onderzoek biedt geen inzicht de richting van de relatie tussen langer doorwerken en ziekteverzuim. Het is onduidelijk of langer doorwerken leidt tot hoger ziekteverzuim of dat het hogere ziekteverzuim leidt tot langer doorwerken.

Groepen die een nieuwe leidinggevende krijgen hebben vaak als uitgangspositie dat er een hoog ziekteverzuim is. Deze groepen laten wel vaak juist een daling van het ziekteverzuim zien.

Deelname aan de interventie

In de C conditie is, naast het afschaffen van de wachtdagen, sprake van een interventie. Er worden geen verschillen gevonden tussen de C conditie en de andere condities. Zo wijkt het aantal stijgers en dalers in de C conditie niet significant af van de overige condities. Dat wil niet zeggen dat de interventie gericht op verzuimbegeleiding niet werkt. De interventie is ook gericht op middellang ziekteverzuim en deze vorm van ziekteverzuim is binnen het huidige onderzoek niet zuiver te meten.

Het onderzoek laat zien dat de interventie het meeste effect sorteert op de ziekteverzuimcijfers als zowel de direct leidinggevende als de hogere leidinggevende betrokken worden. Deelname van een hogere leidinggevende leidt tot een stijging van het nulverzuim (minder medewerkers melden zich ziek) en vaker tot een daling van de meldingsfrequentie (het aantal nieuwe ziekmeldingen per maand). Deelname van de direct leidinggevende leidt tot een daling van het kortdurende verzuimpercentage (tot zeven dagen). Het trainen van de P&O-er of casemanager laat dergelijke effecten niet zien.

Dit onderzoek naar het effect van het afschaffen van wachtdagen op ziekteverzuim in de schoonmaaksector was een real-life experiment zoals dat zelden plaatsvindt. Dank en hulde aan alle betrokkenen.

ITS, Radboud Universiteit Nijmegen
december 2013