

Lonkt het perspectief van het werken als zelfstandige in de zorg?

Resultaten van de peiling onder de leden van het Panel Verpleging & Verzorging

A.J.E. de Veer
A.L. Francke



Dit onderzoek is mogelijk gemaakt door subsidie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Deelnemers projectgroep:

- dhr. A. Kersten (VWS)
- dhr. W. van der Windt (Prismant)
- mevr. M. Plas (LEVY)
- mevr. F. Bolle (V&VN)

ISBN 978-90-6905-968-6

<http://www.nivel.nl>

nivel@nivel.nl

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2009 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inhoud

Samenvatting	5
1 Inleiding	7
2 Methode	11
2.1 Vragenlijst	11
2.2 Respons	11
2.3 Aanpak analyses	12
3 Resultaten	13
3.1 Ervaringen van in loondienst werkende verpleegkundigen en verzorgenden met zzp-ers	13
3.2 Houding ten aanzien van het werken als zelfstandige	16
3.3 Ervaren voor- en nadelen	19
3.4 Ervaren houding van werkgever	23
4 Conclusie	25
Literatuur	27
Bijlage 1: Populatieomvang voor weging	29

Samenvatting

Er lijkt een toenemende belangstelling te bestaan bij zorgpersoneel voor het werken als zelfstandige zonder personeel (zzp-er). Doel van dit onderzoek was om na te gaan hoe in loondienst werkende verpleegkundigen en verzorgenden aankijken tegen het werken als zzp-er. Daartoe hebben 685 verpleegkundigen en verzorgenden schriftelijke, voorgestructureerde vragen beantwoord. De verpleegkundigen en verzorgenden zijn lid van het Panel Verpleging & Verzorging en werken in verschillende sectoren van de zorg.

De resultaten van dit onderzoek bevestigen dat het werken als zzp-er in de zorg geen zeldzaam verschijnsel is: één op de vijf verpleegkundigen en verzorgenden heeft in het afgelopen jaar in het werk te maken gehad met een zzp-er. Eén op de zes verpleegkundigen en verzorgenden heeft zelf wel eens overwogen om als zzp-er te gaan werken. Zij overwegen dit niet zo zeer uit onvrede met hun huidige werk, maar vooral omdat zij als zzp-er mogelijkheden zien om meer te verdienen en om prettiger te werken. Daarbij wordt gedacht aan de grotere flexibiliteit in het bepalen van werktijden en een grotere zelfstandigheid om te bepalen welke zorg een patiënt nodig heeft en hoe die zorg gegeven moet worden. Verpleegkundigen in de thuiszorg zien er ook een mogelijkheid in om minder volgens allerlei regels te hoeven werken.

Toch laten de cijfers zien dat in loondienst werkende verpleegkundigen en verzorgenden niet massaal over zullen stappen naar het werken als zzp-er. Daarvoor zien ze te veel nadelen. Vooral de hoeveelheid administratie en het zelf moeten zorgen voor voldoende werk worden als nadelen ervaren. Ook zal men het werken in teamverband, met vaste collega's missen. Over het algemeen zien de in loondienst werkende verpleegkundigen en verzorgenden meer nadelen dan voordelen van het werken als zzp-er.

Dat lijkt iets te veranderen als ze in hun werk te maken krijgen met zzp-ers. Degenen die recent ervaring hebben met zzp-ers staan over het algemeen positiever tegenover de opkomst van zzp-ers in de zorg. Zij hebben vaker overwogen om zelf als zzp-er aan de slag te gaan en zien vaker de voor- én nadelen. Degenen die in hun werk te maken hebben gehad met zzp-ers zien vaker meer voor- dan nadelen. Over het algemeen hebben verpleegkundigen en verzorgenden de indruk dat hun werkgevers niet zo positief staan tegenover het inzetten van zzp-ers en ook hun personeel niet willen stimuleren om zelf als zzp-er te werken. De resultaten suggereren echter dat werkgevers die gebruik maken van de diensten van zzp-ers als neveneffect kunnen bewerkstelligen dat eigen personeel eerder vertrekt om als zzp-er te gaan werken.

Ten slotte leeft het werken als zzp-er sterker in de thuiszorg en de psychiatrie dan in de andere zorgsectoren. Met name in de psychiatrie staan de verpleegkundigen er relatief positief tegenover. Ook in de thuiszorg zien de verpleegkundigen veel voordelen, maar zij zien tegelijkertijd nogal wat nadelen.

1 Inleiding

Mede als gevolg van een toenemende behoefte aan flexibiliteit, zowel bij werkgevers als bij werknemers wordt verondersteld dat ondernemerschap de komende tijd aan belang zal winnen (Vroonhof e.a., 2007). Omdat er veel vrouwen in de verpleging en verzorging werken is het bij uitstek in de gezondheidszorg relevant een verkenning te doen naar de kansen die het werken als zelfstandige zonder personeel (zfp-er) biedt. Enkele jaren geleden bleek dat veel verpleegkundige en verzorgende zfp-ers afkomstig zijn uit de reguliere zorg en uit onvrede met hun werk en de organisatie als zelfstandige zijn gaan werken (Bekker e.a., 2003). Doel van het onderzoek is inzicht te krijgen in hoe in loondienst werkende verpleegkundigen en verzorgenden aankijken tegen het werken als zfp-er. In januari 2009 hebben de leden van het Panel Verpleging & Verzorging schriftelijke vragen daarover ingevuld.

Wat zijn zfp-ers?

In dit onderzoek is een globale definitie gehanteerd: een zfp-er is een verpleegkundige of verzorgende die zijn/haar eigen bedrijf voert en die in opdracht van één of meerdere opdrachtgevers zorg verleent die ook door iemand in loondienst kan worden gegeven. Deze verpleegkundige of verzorgende heeft zelf geen werknemers in dienst. De opdrachtgever kan een zorginstelling zijn of een privé persoon (bijvoorbeeld bij betaling uit een persoonsgebonden budget). Uitzendkrachten in dienst van het uitzend- of detachingsbureau zijn volgens deze definitie geen zfp-ers.

Het aantal zelfstandigen in de zorg is groeit (Langenberg e.a., 2007). Hessels e.a. (2003) verwachtten dat door de vergrijzing vooral in de thuiszorg een toename van zfp-ers zal zijn. Daarnaast vertrekt personeel in de thuiszorg ook vanwege onrust in de sector (bijvoorbeeld bij de invoering van de Wmo) of andere veranderingen zoals de introductie van stopwatchzorg (de Veer e.a., 2008).

Wie zijn de zfp-ers?

Er zijn in het verleden verschillende onderzoeken gedaan naar zfp-ers in de zorg. Uit onderzoek van Vossen e.a. (2002) bleek dat 56 procent van de zfp-ers vrouw was. De leeftijd is veelal tussen 45 en 54 jaar. Onder de zfp-ers zijn weinig hoofdkostwinners. Veelal werkt men parttime. Zfp-ers ervoeren weinig concurrentie van anderen in de branche of op tarief. De Groot e.a. (2003) deden onderzoek onder verpleegkundigen en verzorgenden die maximaal 3 dagen per week als zelfstandige werkzaam waren in de zorg voor mensen met een persoonsgebonden budget. Hieruit bleek dat zelfstandigen een hoger uurtarief hebben dan het netto-uurloon van hun collega's bij een reguliere instelling. Als met alle lasten voor sociale zekerheid, pensioen en niet declarabele uren rekening wordt gehouden, dan zijn de verdiensten vergelijkbaar. Maar omdat de meerderheid hierin meer risico loopt, door zich bijvoorbeeld minder goed te verzekeren, is hun netto inkomen hoger.

Motieven om als zzp-er te (gaan) werken

In een literatuurstudie van Hessels e.a. (2003) naar motieven die zzp-ers hebben om als zelfstandige te gaan werken wordt een lijst van motieven genoemd. Hessels e.a. onderscheiden ze in push- en pullfactoren. Tot de pushfactoren rekenen zij negatieve gebeurtenissen en uitgangspunten. Zij noemen als factoren (dreigende) werkloosheid, een te laag inkomen bij herintreding in loondienst, en ontevreden over baan in loondienst, het niet kunnen vinden of behouden van een baan in loondienst, en een werkgever die failliet dreigt te gaan.

Pullfactoren gaan uit van positief georiënteerde beweegredenen. Pullfactoren zijn volgens Hessels e.a. de wens eigen baas te zijn, het combineren van werk en zorg, de mogelijkheid om eigen tijd in te delen, het beter tot uiting brengen van zijn/haar vakmanschap, meer ruimte voor creativiteit, meer afwisseling, meer moeten improviseren, het (willen) nemen van risico's, en het zich nuttig willen maken voor de gemeenschap. Daarnaast zijn er financiële pullfactoren zoals het behalen van een hoger inkomen, bijvoorbeeld omdat een kleiner deel van het inkomen afgedragen moet worden aan belasting en premies.

Zij vinden ook motieven die niet direct als positief of negatief aangemerkt worden zoals overname van een familiebedrijf, het willen herintreden in het arbeidsproces, en een partner met een baan in loondienst.

Als nadeel noemen Hessels e.a. (2003) een verminderde sociale en financiële zekerheid.

Doel- en vraagstelling

Doelstelling van dit onderzoek is inzicht krijgen in hoe in loondienst werkende verpleegkundigen en verzorgenden aankijken tegen het werken als zzp-er. De studie levert informatie op over de aantrekkelijkheid van het werken als zzp-er voor degenen die momenteel in loondienst werken en over welke beleidsconsequenties daaruit voortvloeien.

De doelstelling is vertaald naar de volgende onderzoeksvragen:

1. Wat merken verpleegkundigen en verzorgenden in hun directe omgeving van zzp-ers en hoe kijken ze daar tegenaan?
2. Wie overwegen om als zzp-er te gaan werken?
3. Welke voor- en nadelen zien verpleegkundigen en verzorgenden bij het werken als zzp-er?
4. Hoe gaat de werkgever ermee om?
5. Is er een relatie tussen de sector waarin de verpleegkundigen en verzorgenden werken en hun ervaringen met en meningen over zzp-ers?
6. In hoeverre oordelen verpleegkundigen en verzorgenden die in hun werk te maken hebben gehad met zzp-ers anders over et werken als zzp-er vergeleken met degenen die er niet mee te maken hebben gehad?

Leeswijzer

De manier waarop het onderzoek is uitgevoerd is te lezen in hoofdstuk 2. In hoofdstuk 3 worden de resultaten per onderzoeksvraag beantwoord. Eerst wordt de onderzoeksvraag herhaald. Vervolgens worden de resultaten beschreven. Elke paragraaf eindigt met een grijs tekstblok waarin de resultaten kort worden samengevat. Onderzoeksvraag 5, naar de

verschillen tussen de sectoren, wordt bij de beantwoording van de onderzoeksvragen 1 tot en met 4 besproken. Aan het einde van de paragrafen 3.1 en 3.4 wordt onderzoeksvraag 6 beantwoord.

2 Methode

2.1 Vragenlijst

De vragen over zzp-ers waren opgenomen in de schriftelijke vragenlijst die de panelleden begin 2009 hebben ingevuld. Alle vragen hadden voorgestructureerde antwoordcategorieën.

Voorafgaand aan het opstellen van de vragenlijst is een literatuurscan uitgevoerd. Met behulp van de gevonden literatuur zijn de onderzoeksvragen omgezet in vragen in de vragenlijst. De eventuele voor- en nadelen van het werken als zzp-er (onderzoeksvraag 3) zijn gebaseerd op in eerdere onderzoeken gevonden motieven om als zzp-er te werken (Groot e.a., 2003; Vossen e.a., 2002) en redenen om ander werk te gaan zoeken (de Veer e.a., 2007). De inhoudsvaliditeit is vervolgens beoordeeld door vier deskundigen op het gebied van verpleging en verzorging, arbeidsmarktbeleid en onderzoek.

De vragenlijst is januari 2009 verstuurd naar de leden van het landelijk Panel Verpleging & Verzorging. Na ongeveer twee en vier weken is een herinneringsbrief verstuurd.

2.2 Respons

Tabel 2.1 Respons uitgesplitst naar deelpanel

niveau	sector	verstuurd	ingevuld retour	respons
verpleegkundigen	ziekenhuizen	179	121	67,6%
	psychiatrie	154	93	60,4%
	zorg voor mensen met verst. beperking	125	90	72,0%
	thuiszorg	121	93	76,9%
verzorgenden	thuiszorg	133	91	68,4%
	verzorgingshuizen	146	94	64,4%
	verpleeghuizen	160	103	64,4%
totaal		1018	685	67,3%

De vragenlijst is verstuurd naar alle 1018 leden van het Panel Verpleging & Verzorging. Het panel bestaat uit zeven deelpanels, te weten:

- verpleegkundigen in algemene ziekenhuizen (in tabellen aangeduid met zh)
- verpleegkundigen in de psychiatrie (psy)
- verpleegkundigen in de zorg voor mensen met verstandelijke beperking (geh)
- verpleegkundigen werkzaam bij thuiszorginstellingen (tzvp)
- verzorgenden werkzaam bij thuiszorginstellingen (tzvz)

- verzorgenden in verzorgingshuizen (vzh)
- verzorgenden in verpleeghuizen (vph).

In het totaal zijn er 685 vragenlijsten ingevuld geretourneerd, een respons van 67,3 procent (tabel 2.1). De respons per deelpanel varieert van 60,4 procent voor de verpleegkundigen in de psychiatrie tot 76,9 procent voor de verpleegkundigen in de thuiszorg.

De respondenten hebben gemiddeld 21 jaar werkervaring in de zorg (standaarddeviatie 9 jaren) en hebben een contract van gemiddeld 24 uur per week (standaarddeviatie 8 uren). Allen hebben taken in de directe zorg voor cliënten: 11 procent heeft daarnaast nog leidinggevende taken. De gemiddelde leeftijd is 45 jaar (standaarddeviatie 9 jaren). Tien procent van de respondenten is man. De groep ondervraagde verpleegkundigen en verzorgenden is qua leeftijdsverdeling iets ouder dan de landelijke populatie.

2.3 Aanpak analyses

De data zijn geanalyseerd met Stata 10.1. De onderzoeksvragen 1 tot en met 4 zijn beantwoord met behulp van beschrijvende statistieken. Om een indruk te krijgen naar verschillen tussen sectoren (onderzoeksvraag 5), is bij de rechte tellingen gekeken naar verschillen tussen de deelpanels. Als er percentages gepresenteerd worden in de tabel, dan is er getoetst met een chi-kwadraat toets. Als er gemiddelden gepresenteerd worden dan is er getoetst met een variantie-analyse. De relaties tussen de meningen en de eerdere ervaring met zzp-ers (onderzoeksvraag 6) zijn getoetst met chi-kwadraat toetsen. Voor de beantwoording van vraag 2 (wie overwegen als zzp-er te gaan werken) zijn de bivariate relaties onderzocht met enkele persoonskenmerken (geslacht, gezinssamenstelling, kostwinnerschap), werkgerelateerde kenmerken (leidinggevende taken, werkervaring, omvang aanstelling, opleidingsniveau), en of men in het afgelopen jaar ervaring heeft gehad met zzp-ers. Ook hier zijn chi-kwadraattoetsen gebruikt.

Het gehanteerde significantieniveau is .05. Als er in een tabel in de kolom met als titel “sign” een waarde staat dan wil dat zeggen dat de antwoorden van de respondenten tussen sectoren verschillen. Als er “nee” staat wil dat zeggen dat de p-waarde horend bij de toetsingsgrootte groter is dan .05.

In elk deelpanel zit ongeveer een gelijk aantal respondenten. Dit is geen afspiegeling van de omvang van elke subgroep in de Nederlandse gezondheidszorg. Zo werken er in algemene ziekenhuizen veel meer verpleegkundigen dan in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Om een schatting te maken van het percentage verpleegkundigen en verzorgenden in Nederland dat het afgelopen jaar te maken heeft gehad met zzp-ers (onderzoeksvraag 1) en wel eens heeft overwogen als zzp-er te werken (onderzoeksvraag 2) zijn de resultaten daarom zodanig statistisch gewogen dat er uitspraken gedaan kunnen worden over de hele populatie. Deze populatie bestaat uit verpleegkundigen in algemene ziekenhuizen, psychiatrie, zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en thuiszorg en verzorgenden in de thuiszorg, verzorgings- en verpleeghuizen. De gebruikte aantallen voor deze weging zijn opgenomen in bijlage 1.

3 Resultaten

3.1 Ervaringen van in loondienst werkende verpleegkundigen en verzorgenden met zzp-ers

De eerste onderzoeksvraag betreft de ervaringen van in loondienst werkende verpleegkundigen en verzorgenden met zzp-ers in hun eigen werk, en luidt:

1. *Wat merken verpleegkundigen en verzorgenden in hun directe omgeving van zzp-ers en hoe kijken ze daar tegenaan?*

Allereerst is gevraagd of de respondent in het afgelopen jaar in het werk te maken heeft gehad met zzp-ers in de verpleging en verzorging. Voorafgaand aan de vraag werd de volgende omschrijving gegeven van een zzp-er: “Een zzp-er is in dit geval een verpleegkundige of verzorgende die als zelfstandige werkt. Een zzp-er laat zich (als zelfstandige) inhuren door een instelling of door een persoon (betaald uit bijvoorbeeld een persoonsgebonden budget). Soms komen ze met elkaar in contact via een bemiddelingsbureau. Zzp-ers zijn dus niet in loondienst. Mensen die via een uitzend- of detachingsbureau werken zijn in dienst van het bureau en dus géén zzp-er.”

Tabellen 3.1 en 3.2 laten zien welk deel van de verpleegkundigen en verzorgenden in het afgelopen jaar te maken heeft gehad met zzp-ers en op welke manier. Van alle respondenten heeft 20,3 procent het afgelopen jaar te maken gehad met zzp-ers in hun werk (tabel 3.1). Gewogen naar de landelijke verdeling van verpleegkundigen en verzorgenden over de sectoren is dit 19,5 procent van alle verpleegkundigen en verzorgenden (95% betrouwbaarheidsinterval loopt van 16,5% tot 22,5%).

Het maakt daarbij uit in welk deelpanel de respondent zit: verpleegkundigen in de psychiatrie en verpleegkundigen en verzorgenden in de thuiszorg hebben vaker met zzp-ers te maken gehad.

Tabel 3.1 Percentage verpleegkundigen en verzorgenden dat het afgelopen jaar te maken had met zzp-ers in het werk, uitgesplitst naar deelpanel

Afgelopen jaar te maken gehad met zzp-ers?	zh	psy	geh	tzvp	tzvz	vzh	vph	tot
ja	18,1	31,9	10,0	26,9	29,7	14,1	12,8	20,3

chi-kwadraat=27,0, p=.000

Tabel 3.2 Manieren waarop de verpleegkundigen en verzorgenden het afgelopen jaar te maken gehad met zzp-ers (meer antwoorden mogelijk)

	%
in mijn team heeft een zzp-er gewerkt	6,5
in andere teams in mijn instelling heeft een zzp-er gewerkt	2,7
een (ex)-collega is als zzp-er gaan werken	7,0
cliënt gehad die (ook) zorg kreeg van zzp-er van buiten instelling ¹	5,9
anders, namelijk	2,8

¹ statistisch significant verschil tussen de deelpanels, chi-kwadraat=30,3, p=.000. Vooral verpleegkundigen in de psychiatrie (14,3%) en in de thuiszorg (11,8%). Relatief weinig in verzorgingshuizen (1,1%), gehandicapenzorg (1,1%) en verpleeghuizen (2,0%).

De manier waarop zij ermee te maken krijgen varieert: omdat er een zzp-er in het team werkte, omdat een collega als zzp-er is gaan werken, en via cliënten die ook zorg hadden van een zzp-er (tabel 3.2). Verpleegkundigen in de thuiszorg en psychiatrie hebben relatief vaak te maken gehad met collega's die als zzp-er zijn gaan werken.

Om een indruk te krijgen van wat verpleegkundigen en verzorgenden vinden van zzp-ers is hen gevraagd te reageren op drie stellingen (tabel 3.3). Opvallend is dat bijna de helft van de respondenten de middencategorie (niet eens, niet oneens) kiest, wat erop kan duiden dat veel mensen er geen duidelijke mening over hebben.

Tabel 3.3 Wat de verpleegkundigen en verzorgenden vinden van zzp-ers

	oneens	niet eens, niet oneens	eens	tot
zzp-ers kunnen hun kennis en vaardigheden minder goed op peil houden dan degenen in loondienst ¹	24,3	41,3	34,5	100,0
zzp-ers verzwakken de positie van degenen in loondienst	33,9	49,4	16,7	100,0
ik vind het een goede ontwikkeling als er in mijn sector meer zzp-ers ² komen	34,1	50,7	15,2	100,0

¹ statistisch significant verschil tussen de deelpanels, chi-kwadraat= 21,5, p=.043. Verpleegkundigen in de thuiszorg onderschrijven de stelling het vaakst (44,0%). Verpleegkundigen in de psychiatrie het minst vaak (22,5%)

² statistisch significant verschil tussen de deelpanels, chi-kwadraat =31,3, p=.002. Verpleegkundigen in de psychiatrie onderschrijven de stelling het vaakst (27,0%). Verpleegkundigen en verzorgenden in de thuiszorg het minst vaak (respectievelijk 7,6% en 9,2%)

Eenderde vindt dat zzp-ers hun kennis en vaardigheden minder goed op peil kunnen houden. De in loondienst werkende verpleegkundigen en verzorgenden juichen een ontwikkeling naar meer zzp-ers meestal niet toe, maar vinden zzp-ers geen bedreiging voor hun eigen positie. Er zijn kleine verschillen tussen de deelpanels. In de psychiatrie staan verpleegkundigen er relatief positief tegenover. In de thuiszorg zijn verpleegkundigen juist wat negatiever.

Omdat degenen die al eens met zzp-ers in hun werk te maken hebben gehad (zie tabel 3.1) wellicht een andere mening hebben, is daar in tabel 3.4 nog eens nader naar gekeken. Dan blijken er slechts lichte verschuivingen op te treden bij de tweede en derde stelling. Verpleegkundigen en verzorgenden die het afgelopen jaar in hun werk te maken hebben

gehad met zzp-ers vinden zzp-ers wat minder een bedreiging voor hun eigen positie en vinden de opkomst van zzp-ers wat vaker een goede ontwikkeling.

Tabel 3.4 Wat de verpleegkundigen en verzorgenden vinden van zzp-ers in relatie tot hun ervaring met zzp-ers in het afgelopen jaar

		oneens	niet eens, niet oneens	eens	tot
zzp-ers kunnen hun kennis en vaardigheden minder goed op peil houden dan degenen in loondienst ¹					
	wel ervaring	23,7	43,0	33,3	100,0
	geen ervaring	24,6	40,7	34,7	100,0
zzp-ers verzwakken de positie van degenen in loondienst ²					
	wel ervaring	43,0	45,9	11,1	100,0
	geen ervaring	31,7	50,0	18,3	100,0
ik vind het een goede ontwikkeling als er in mijn sector meer zzp-ers komen ³					
	wel ervaring	31,6	45,6	22,8	100,0
	geen ervaring	35,0	51,7	13,3	100,0

¹ geen statistisch significant verschil tussen de twee groepen

² statistisch significant verschil tussen de twee groepen, chi-kwadraat= 7,6, p=.022

³ statistisch significant verschil tussen de twee groepen, chi-kwadraat= 7,6, p=.023

Samengevat luidt het antwoord op de vraag naar wat verpleegkundigen en verzorgenden gemerkt hebben van zzp-ers:

- Eén op de vijf verpleegkundigen en verzorgenden heeft in het afgelopen jaar te maken gehad met zzp-ers in hun werk, vooral degenen in de psychiatrie en de thuiszorg.
- De manier waarop zij ermee te maken krijgen varieert: omdat er een zzp-er in het team werkte, omdat een collega als zzp-er is gaan werken, en via cliënten die ook zorg hadden van een zzp-er. Verpleegkundigen in de thuiszorg en psychiatrie hebben relatief vaak te maken gehad met collega's die als zzp-er zijn gaan werken.
- Eenderde vindt dat zzp-ers hun kennis en vaardigheden minder goed op peil kunnen houden. De in loondienst werkende verpleegkundigen en verzorgenden juichen een ontwikkeling naar meer zzp-ers meestal niet toe, maar vinden zzp-ers geen bedreiging voor hun eigen positie. Er zijn kleine verschillen tussen de deelpanels. In de psychiatrie staan verpleegkundigen er relatief positief tegenover. In de thuiszorg zijn verpleegkundigen juist wat negatiever. Degenen die het afgelopen jaar te maken hebben gehad met zzp-ers oordelen wat positiever over zzp-ers.

3.2 Houding ten aanzien van het werken als zelfstandige

In deze paragraaf staat de volgende onderzoeksvraag centraal:

2. *Wie overwegen om als zzp-er te gaan werken?*

Er is eerst gevraagd of men zelf wel eens heeft overwogen om als zzp-er te gaan werken (antwoordcategorieën “ja” en “nee”). Van de totale groep had 17,5% het wel eens overwogen (tabel 3.5). Verpleegkundigen in de psychiatrie en de thuiszorg hebben dat vaker overwogen. Om een schatting te maken van het percentage verpleegkundigen en verzorgenden in Nederland dat wel eens heeft overwogen als zzp-er te werken zijn de resultaten gewogen. Dan blijkt dat ongeveer 15,9 procent (95% betrouwbaarheidsinterval 13,1%-18,6%) wel eens heeft overwogen om als zzp-er te gaan werken.

Tabel 3.5 Percentage verpleegkundigen en verzorgenden dat wel eens heeft overwogen om als zzp-er te gaan werken, uitgesplitst naar deelpanel

	zh	psy	geh	tzvp	tzvz	vzh	vph	sign	tot
heeft overwogen om zzp-er te worden	11,0	26,4	18,0	26,1	18,7	13,0	11,8	.010	17,5

chi-kwadraat=16,8

Wie deze personen zijn is onderzocht door de bivariate relatie te bekijken met een aantal achtergrondkenmerken van de respondenten (tabel 3.6, volgende pagina). Degenen die in hun werk te maken hebben gehad met zzp-ers, mannen, en kostwinners denken vaker aan een overstap naar zzp-ers. Ook degenen met leidinggevende taken lijken er iets vaker over te hebben gedacht ($p < .10$).

Vervolgens zijn aan degenen die dit hebben overwogen, twee vragen gesteld. Op welke manier men dan als zzp-er wilde werken en welke redenen zij hadden om als zzp-er te gaan werken. Tweederde deel (65,8%) van de groep wilde rechtstreeks voor cliënten gaan werken die hen betalen met een persoonsgebonden budget (tabel 3.7).

Tabel 3.7 Manieren waarop verpleegkundigen en verzorgenden eventueel als zzp-er zouden willen werken, uitgesplitst naar deelpanel (meer antwoorden mogelijk, n=118)

wil als zzp-er...	tot
...bij huidige werkgever werken	16,2
...bij andere zorginstelling werken	19,7
...rechtstreeks voor cliënt werken ¹	65,8
...deels in loondienst blijven	41,0
...anders, namelijk	6,8

de percentages zijn berekend over de respondenten die aangeven dat ze wel eens hebben overwogen om als zzp-er te gaan werken

¹significante verschillen tussen deelpanels, chi-kwadraat =16,0, $p = .014$. Dit wordt vooral niet aangekruist door verpleegkundigen in ziekenhuizen (slechts 30,8% ofwel 4 van 13. Dus het is berekend over een kleine n).

Tabel 3.6 Kenmerken van degenen die wel eens overwogen hebben als zzp-er te werken

	wel overwogen	sign
Geslacht		
mannen (n=65)	29,2%	.001
vrouwen (n=610)	16,2%	
Leidinggevende taken		
ja (n=74)	25,7%	.051
nee (n=599)	16,5%	
Opleidingsniveau		
kwalificatieniveau 3 (verzorgenden, verzorgenden IG) (n=285)	14,3%	nee
kwalificatieniveau 4 (MBO verpleegkundigen) (n=271)	16,8%	
kwalificatieniveau 5 (HBO-verpleegkundigen) (n=119)	21,9%	
Omvang aanstelling		
minder dan 20 uur per week (n=166)	15,1%	nee
20-30 uur per week (n=299)	16,4%	
30 uur per week of meer (n=197)	21,3%	
Aantal jaren werkervaring		
minder dan 10 jaar (n=76)	18,4%	nee
10-20 jaar (n=225)	17,3%	
20-30 jaar (n=219)	14,2%	
30 jaar of meer (n=150)	22,7%	
Afgelopen jaar in eigen werk te maken gehad met zzp-er		
ja (n=137)	42,3%	.000
nee (n=536)	11,0%	
Kostwinnerschap		
kostwinner (n=157)	23,6%	.035
gelijke inkomens (n=131)	19,1%	
geen kostwinner (n=381)	14,4%	
Gezinssamenstelling		
alleenstaand (n=66)	18,2%	nee
alleenstaand met inwonende kinderen (n=32)	18,8%	
samenwonend (n=165)	15,8%	
samenwonend met inwonende kinderen (n=406)	17,7%	
anders (n=5)	40,0%	

Als verpleegkundigen en verzorgenden als zzp-er zouden willen werken dan doen vier op de tien personen dat omdat ze verwachten dat dit financieel aantrekkelijker is (tabel 3.8). Ruim een kwart kruist aan dat ze niet tevreden is met de huidige baan. Echter, de meerderheid kruist het “anders, namelijk” alternatief aan. Van degenen die vervolgens toelichten wat hun reden is (n=67), verwijst 26,9% naar een negatief aspect in het huidige werk, zoals het werken onder tijdsdruk of de bureaucratie die zij ervaren. De rest (73,1%) verwijst naar voordelen die verbonden zijn aan het werken als zzp-er, zoals het zelf kunnen bepalen wanneer men werkt en welke zorg nodig is.

Tabel 3.8 Redenen om als zzp-er te willen werken, uitgesplitst naar deelpanel (meer antwoorden mogelijk, n=118)

wil als zzp gaan werken vanwege...	tot
...financiële voordelen die daarmee gepaard gaan	40,0
...onvrede met huidige baan	27,0
...(dreigend) ontslag	5,2
...(dreigend) faillissement	7,0
...anders, namelijk	54,8

de percentages zijn berekend over de respondenten die aangeven dat ze wel eens hebben overwogen om als zzp-er te gaan werken

geen statistisch significante verschillen tussen de deelpanels

Samengevat luidt het antwoord op de vraag wie wel eens overwogen om als zzp-er te gaan werken:

- 17,5 procent van de verpleegkundigen en verzorgenden heeft wel eens overwogen zzp-er te worden. Verpleegkundigen in de psychiatrie en de thuiszorg hebben dat vaker overwogen. Gewogen naar landelijke cijfers, heeft 15,9 procent wel eens overwogen om zzp-er te worden.
- Degenen die in hun werk ervaring hebben met zzp-ers, mannen, en kostwinners hebben vaker overwogen om als zzp-er te gaan werken. Daarnaast lijken degenen met leidinggevende taken dit wat vaker te overwegen.
- Meestal wil men dan rechtstreeks voor cliënten werken met betaling vanuit PGB of privé geld.
- Negatieve gebeurtenissen of omstandigheden in het huidige werk spelen in mindere mate een rol bij deze overweging. Verpleegkundigen en verzorgenden hebben vooral positief georiënteerde beweegredenen zoals financiële voordelen, de vrijheid te werken wanneer men wil en op de manier die men het beste vindt.

3.3 Ervaren voor- en nadelen

In deze derde paragraaf wordt nader ingegaan op wat verpleegkundigen en verzorgenden aantrekkelijk vinden aan het werken als zzp-er, ofwel:

3. *Welke voor- en nadelen zien verpleegkundigen en verzorgenden bij het werken als zzp-er?*

In de vragenlijst is eerst gevraagd naar de voordelen die er volgens de respondent verbonden zijn aan het werken als zzp-er. Ruim de helft ziet voordelen (tabel 3.9). Eenzelfde vraag is gesteld over nadelen (tabel 3.10). Vijf op elke zes respondenten ziet nadelen. Of men voor- en nadelen ervaart, hangt samen met deelpanel. Vervolgens is op basis van deze antwoorden voor elke respondent een combinatiescore berekend die de relatieve sterkte weergeeft van de ervaren voor- en nadelen (tabel 3.11).

Tabel 3.9 Percentage verpleegkundigen en verzorgenden dat voordelen ziet aan het werken als zzp-er

respondent ziet...	tot
...geen enkel voordeel	47,3
...kleine voordelen	43,5
...grote voordelen	9,2
totaal	100,0

chi-kwadraat=35,3, p=.000. De verpleegkundigen in de psychiatrie zien vaker (65,2%) voordelen, 18,0% ziet grote voordelen. Verzorgenden in de thuiszorg zien vaker geen enkel voordeel (66,3%)

Tabel 3.10 Percentage verpleegkundigen en verzorgenden dat nadelen ziet aan het werken als zzp-er

respondent ziet...	tot
...geen enkel nadeel	16,6
...kleine nadelen	50,9
...grote nadelen	32,5
totaal	100,0

chi-kwadraat =28,8, p=.004. Van de groep verpleegkundigen in algemene ziekenhuizen, psychiatrie en de thuiszorg ziet een relatief groot deel nadelen (respectievelijk 89,2%, 89,9% en 91,0%). Bijna de helft (46,1%) ziet grote nadelen. Verzorgenden in verpleeg- en verzorgingshuizen zien relatief vaak geen enkel nadeel (allebei 25,8%). Wellicht zitten hier ook mensen tussen die er nog nooit over hebben nagedacht en eigenlijk "weet niet" zouden willen antwoorden. Terwijl er in genoemde groepen verpleegkundigen vaker over is nagedacht waardoor zij ook nadelen zien).

Tabel 3.11 Ervaren voor- en nadelen in relatie tot de ervaring met zzp-ers in het afgelopen jaar

volgens de respondent zijn... ¹	geen	wel	tot
	ervaring	ervaring	
...de nadelen groter dan de voordelen	42,8	44,4	43,1
...de voor- en nadelen in balans	52,5	42,1	50,4
...de voordelen groter dan de nadelen	4,7	13,5	6,5
totaal	100,0	100,0	100,0

chi-kwadraat =14,1, p=.001.

¹ Score is een combinatie van het antwoord op de vraag naar de voordelen (tabel 3.9) en de vraag naar de nadelen (tabel 3.10).

Bij de helft houden de voor- en nadelen elkaar in balans. Bij de rest overwegen de nadelen meestal. Een klein deel, 6,5 procent van de totale groep, geeft grotere voor- dan nadelen aan. Bij degenen die te maken hebben gehad met zzp-ers in hun werk is dit deel groter (13,5%) dan bij degenen die geen recente ervaring met zzp-ers hebben (4,7%).

Vervolgens is aan degenen die voordelen zien gevraagd om uit een lijst van elf mogelijke voordelen, de vier grootste voordelen aan te geven, geordend van grootst (4 punten) naar minder groot (1 punt). Grootste voordelen zijn de mogelijkheid om de eigen tijd in te delen en de vrijheid om naar eigen inzicht te werken. Er zijn statistisch significante verschillen tussen de deelpanels.

Tabel 3.12 Voordelen van het werken als zzp-er, uitgesplitst naar deelpanel (gemiddelde rangorde, hoe hoger het getal des te sterker ervaart men dit als voordeel (n=350))

ervaren voordelen	zh	psy	geh	tzvp	tzvz	vzh	vph	sign	tot
de mogelijkheid om eigen tijd in te delen	1,58	1,44	1,26	0,98	0,68	0,88	0,91	.001	1,12
de vrijheid om naar eigen inzicht te werken, zelf de manier van werken te bepalen	1,06	1,49	1,24	1,15	0,61	0,75	0,89	.002	1,03
(kwalitatief) betere zorg geven	0,47	0,61	0,61	0,55	0,34	0,62	0,68	nee	0,55
minder onder tijdsdruk werken	0,26	0,39	0,46	0,68	0,48	0,76	0,60	.018	0,51
ontkomen aan de als knellend ervaren regelgeving	0,24	0,64	0,47	1,10	0,36	0,41	0,33	.000	0,50
meer verdienen door hogere tarieven	0,77	0,52	0,51	0,37	0,24	0,28	0,33	.004	0,44
mijn professionaliteit beter tot uiting te laten komen	0,31	0,46	0,56	0,54	0,06	0,22	0,24	.001	0,34
meer afwisselend werk	0,36	0,43	0,44	0,15	0,17	0,27	0,23	nee	0,29
lichamelijk zwaar werk vermijden	0,10	0,11	0,14	0,15	0,16	0,35	0,37	.017	0,20
makkelijk om kennis en vaardigheden op peil te houden	0,03	0,11	0,14	0,01	0,02	0,05	0,10	nee	0,07
minder inkomen afdragen aan belasting, sociale premies en/of pensioen	0,10	0,06	0,07	0,00	0,07	0,09	0,05	nee	0,06

De respondent rangordende de vier grootste voordelen. Daarbij wordt de score als volgt bepaald: Het grootste voordeel = 4 punten, het op één na grootste voordeel = 3 punten, het derde voordeel = 2 punten, het vierde voordeel = 1 punt. De antwoordcategorieën die niet tot de vier belangrijkste voordelen behoorden kregen 0 punten. Dit gebeurde ook bij de respondenten die geen enkel voordeel ervoeren. Vervolgens is per antwoordcategorie de gemiddelde score berekend. Hoe hoger die gemiddelde score is, des te groter het ervaren voordeel.

Op een soortgelijke manier is gevraagd naar de belangrijkste nadelen. Hier werd een lijst van negen mogelijke nadelen gepresenteerd (tabel 3.13). Belangrijkste nadeel is de hoeveelheid extra administratie die het zzp-er zijn met zich meebrengt, gevolgd door het zelf moeten zorgen voor voldoende werk. Er is minder vaak een verschil tussen de deelpanels.

Tabel 3.13 Nadelen van het werken als zzp-er, uitgesplitst naar deelpanel (gemiddelde rangorde, hoe hoger het getal des te sterker ervaart men dit als nadeel)(n=534)

ervaren nadelen	zh	psy	geh	tzvp	tzvz	vzh	vph	sign	tot
de administratieve rompslomp	1,66	2,19	1,76	2,36	2,09	1,43	1,42	.001	1,83
zelf moeten zorgen voor voldoende werk	1,57	1,44	1,46	1,36	1,66	1,22	1,43	nee	1,45
geen vaste collega's, geen deel van een prettig team	1,65	1,41	0,95	1,19	0,74	1,08	0,98	.001	1,17
een onzekere toekomst	1,00	1,10	1,21	0,81	0,83	0,74	1,00	nee	0,96
buiten het vangnet van de sociale zekerheid vallen	0,87	0,80	0,84	1,11	0,83	0,72	0,82	nee	0,86
regelgeving van de overheid	0,71	0,92	0,64	0,79	0,88	0,91	0,52	nee	0,76
zelf alle verantwoordelijkheid hebben	0,79	0,63	0,54	0,54	0,60	0,39	0,50	nee	0,58
moeilijk om kennis en vaardigheden op peil te houden	0,46	0,27	0,44	0,73	0,43	0,62	0,56	nee	0,50
minder loopbaanmogelijkheden	0,11	0,13	0,13	0,03	0,13	0,17	0,11	nee	0,12

de respondent rangordende de vier grootste nadelen. Daarbij wordt de score als volgt bepaald: Het grootste nadeel = 4 punten, het op één na grootste nadeel = 3 punten, het derde nadeel = 2 punten, het vierde nadeel = 1 punt. De antwoordcategorieën die niet tot de vier belangrijkste nadelen behoorden kregen 0 punten. Dit gebeurde ook bij de respondenten die geen enkel nadeel ervoeren. Vervolgens is per antwoordcategorie de gemiddelde score berekend. Hoe hoger die gemiddelde score is, des te groter het ervaren nadeel.

In alle deelpanels behoren de mogelijkheid om de eigen tijd in te delen en de vrijheid om naar eigen inzicht te werken tot de drie grootste voordelen. Dit geldt ook voor de nadelen, waar de administratieve rompslomp en het zelf moeten zorgen in elk deelpanel tot de top 3 van grootste nadelen behoren. Er zijn accentverschillen tussen de deelpanels is de mate waarin de voor- en nadelen ervaren worden (zie tabellen 3.12 en 3.13). Hieronder volgt een beschrijving van de binnen elk deelpanel *van het gemiddelde afwijkende* voor- en nadelen. Dit zijn dus niet noodzakelijkerwijs de grootste voor- en nadelen.

- Voor verpleegkundigen in algemene ziekenhuizen is het relatief aantrekkelijk dat een zzp-er zelf de tijd in kan delen en dat ze meer verdienen. Dat een zzp-er eventueel minder onder tijdsdruk werkt en minder te maken heeft met regelgeving speelt voor hen een kleinere rol. Zij zien relatief vaak nadelen. Als nadeel benadrukken zij vaker het gemis van vaste collega's.
- Een relatief groot deel van de verpleegkundigen in de psychiatrie ziet zowel voor- als nadelen. De voordelen die zij, vaker dan de anderen, noemen zijn de mogelijkheid om de eigen tijd in te delen en de vrijheid om naar eigen inzicht te werken en zelf de manier van werken te bepalen. Zij zien vaker op tegen de eventuele administratieve rompslomp die het zzp-schap met zich meebrengt.
- Verpleegkundigen in de verstandelijk gehandicaptenzorg verwachten vaker dan degenen in de andere deelpanels dat zij als zzp-er beter hun professionaliteit tot uiting kunnen brengen.
- Verpleegkundigen in de thuiszorg geven vaker aan dat zzp-ers minder last hebben van regelgeving en daarnaast meer hun professionaliteit kunnen gebruiken. Zij zien relatief vaak nadelen. Als nadeel benadrukken ze vaker de administratieve taken van zzp-ers.
- Verzorgenden in de thuiszorg zien minder voordelen. Zij verwijzen minder naar de kans om eigen tijd in te delen en de vrijheid naar eigen inzicht te werken. Het beter

tot uiting kunnen laten komen van hun professionaliteit speelt nauwelijks een rol. Dat een zzp-er geen vaste collega's heeft wordt minder als een nadeel ervaren.

- Verzorgenden in verzorgingshuizen zien vaker dat zij als zzp-er minder onder tijdsdruk hoeven te werken en beter lichamelijk zwaar werk kunnen vermijden. Zij zien relatief minder vaak nadelen.
- Verzorgenden in verpleeghuizen zien, evenals hun collega's in verzorgingshuizen, vaker als voordeel dat lichamelijk zwaar werk beter vermeden kan worden. En ook zij zien relatief minder vaak nadelen.

Het antwoord op de vraag naar de ervaren voor- en nadelen kan als volgt worden samengevat:

- Een ruime helft van de respondenten ziet voordelen aan het werken als zzp-er, maar de groep die nadelen ziet is met 84 procent groter.
- Degenen die in het afgelopen jaar in hun werk te maken hebben gehad met zzp-ers zien vaker de voordelen die verbonden zijn aan het werken als zzp-er.
- Als belangrijkste voordelen aan het werken als zzp-er zien verpleegkundigen en verzorgenden (a) de mogelijkheid om de eigen tijd in te delen en (b) de vrijheid om naar eigen inzicht te werken.
- Als belangrijkste nadelen worden genoemd (a) de administratieve rompslomp en (b) het zelf moeten zorgen voor voldoende werk.
- Er zijn verschillen tussen de deelpanels in ervaren voor- en nadelen.

3.4 Ervaren houding van werkgever

In deze paragraaf gaan we in op de onderzoeksvraag:

4. *Hoe gaat volgens de verpleegkundigen en verzorgenden hun werkgever om met zzp-ers?*

De houding van werkgevers is verwoord in twee stellingen (tabel 3.14). Beide stellingen worden niet onderschreven door de respondenten. De meerderheid kiest voor de middencategorie bij de stelling dat de werkgever positief staat tegenover de inzet van zzp-ers. Verondersteld kan worden dat degene die niet weten wat de mening is van hun werkgever, voor deze middencategorie kiezen. Respondenten die te maken hebben gehad met zzp-ers kiezen minder vaak deze middencategorie en geven vaker aan dat hun werkgever positief staat tegenover de inzet van zzp-ers (tabel 3.15).

De meesten zijn het oneens met de stelling dat de werkgever hen stimuleert om als zzp-er te gaan werken (tabel 3.14). Dit geldt nog sterker voor de respondenten die in hun werk te maken hebben gehad met zzp-ers.

Tabel 3.14 Mening van panelleden over de houding van hun werkgever ten opzichte van zzp-ers

Mijn werkgever	oneens	niet eens, niet oneens	eens	tot
...staat positief tegenover inzet zzp-ers	33,8	58,9	7,3	100,0
... stimuleert zorgpersoneel om als zzp-er te gaan werken ¹	71,7	26,8	1,5	100,0

¹ statistisch significant verschil tussen de deelpanels, chi-kwadraat=22,4, p=.033. Het verschil zit niet in de eens categorie. In ziekenhuizen is men het vaker oneens met de stelling (79,1%). Verzorgenden in de thuiszorg kiezen het vaakst voor de middencategorie (36,8%).

Tabel 3.15 Wat de verpleegkundigen en verzorgenden vinden van zzp-ers in relatie tot hun ervaring met zzp-ers in het afgelopen jaar

	oneens	niet eens, niet oneens	eens	tot
mijn werkgever staat positief tegenover inzet zzp-ers ¹				
wel ervaring	32,3	43,4	24,3	100,0
geen ervaring	34,1	63,0	2,9	100,0
mijn stimuleert zorgpersoneel om als zzp-er te gaan werken ²				
wel ervaring	77,1	17,0	5,9	100,0
geen ervaring	70,3	29,3	0,4	100,0

¹ statistisch significant verschil tussen de twee groepen, chi-kwadraat= 73,8, p=.000

² statistisch significant verschil tussen de twee groepen, chi-kwadraat= 28,2, p=.000

De vierde onderzoeksvraag betrof de door verpleegkundigen en verzorgenden ervaren houding van hun werkgever ten aanzien van zzp-ers. Verpleegkundigen en verzorgenden hebben niet de indruk dat hun werkgever positief staat tegenover het inzetten van zzp-ers, noch hun personeel stimuleert om als zzp-er te werken. Degenen die in hun werk te maken hebben gehad met zzp-ers ervaren een positievere houding van hun werkgever.

4 Conclusie

Deze studie wijst in de richting dat in loondienst werkende verpleegkundigen en verzorgenden in de nabije toekomst niet massaal de stap zullen nemen naar het werken als zelfstandige. Alhoewel bijna éénesde van de in loondienst werkende verpleegkundigen en verzorgenden wel eens heeft overwogen om zzp-er te worden, zien zij over het algemeen meer nadelen dan voordelen bij het werken als zzp-er. Zij vinden de bijkomende administratieve taken en het zelf moeten zorgen voor werk onprettig. Ook geven zij aan dat zij hun vaste collega's en het werken in teamverband zouden missen. De verpleegkundigen en verzorgenden zien echter zeker positieve kanten aan het werken als zzp-er, en dit is dan ook de belangrijkste reden om te overwegen of het aantrekkelijker zou zijn om als zzp-er te gaan werken. Deze positieve kanten kunnen vooral gezien worden als elementen die in hun huidige werk (soms) gemist worden. Verpleegkundigen en verzorgenden geven aan dat zij als zzp-er meer mogelijkheden zouden hebben om de eigen tijd in te delen. Zij verwachten ook meer vrijheid te hebben om naar eigen inzicht te kunnen werken en zelf de manier van werken te bepalen. Voor werkgevers die hun personeel graag willen behouden zijn dit dus punten om aandacht voor te hebben.

Ervaringen met collega's die als zzp-er werken veranderen de mening van verpleegkundigen en verzorgenden over zzp-ers in het algemeen in positieve zin. Verpleegkundigen en verzorgenden die het afgelopen jaar in hun werk te maken hebben gehad met zzp-ers zien hen minder vaak als bedreiging voor de eigen positie en vinden de opkomst van zzp-ers vaker een positieve ontwikkeling. Het lijkt hen ertoe aan te zetten ook eens te denken aan de mogelijkheid om als zzp-er aan de slag te gaan. Zij zien ook vaker de voor- en nadelen van het werken als zzp-er, waarbij een verdere analyse laat zien dat vooral de voordelen sterker gezien worden. Daardoor is het mogelijk dat werkgevers die gebruik maken van de diensten van een zzp-er, als onbedoeld neveneffect bewerkstelligen dat de in dienst zijnde verpleegkundigen en verzorgenden makkelijker de beslissing nemen om als zzp-er aan de slag te gaan.

De meeste animo voor het werken als zzp-ers lijkt er te zijn bij de verpleegkundigen in de psychiatrie en de thuiszorg. Zij kregen vaker te maken met collega's die als zzp-er gingen werken; ruim tien procent had daar in het afgelopen jaar mee te maken gehad. Ze hadden ook vaker zelf overwogen om als zzp-er te gaan werken. Verpleegkundigen in de psychiatrie hebben een relatief positieve kijk op zzp-ers in de zin dat zij minder (dan hun collega's in de andere sectoren van de zorg) vinden dat zzp-ers problemen hebben met het op peil houden van hun kennis en vaardigheden. Zij vinden het ook vaker een goede ontwikkeling dat er meer zzp-ers in de psychiatrie komen. Zij zien vaker zowel de voor- als nadelen van het werken als zzp-er.

In tegenstelling tot hun collega's in de psychiatrie, lijken verpleegkundigen in de thuiszorg juist een wat negatievere kijk op zzp-ers te hebben. In de thuiszorg hebben meer

verpleegkundigen de indruk dat zzp-ers hun kennis en vaardigheden minder goed op peil kunnen houden. Er zijn dan ook relatief weinig verpleegkundigen die de opkomst van zzp-ers in de thuiszorg toejuichen. Toch geeft ruim een kwart aan dat zij wel eens heeft overwogen om als zzp-er te gaan werken, wat samenhangt met de bevinding dat zij in hun werk vaker te maken hebben met zzp-ers. Zij lijken daardoor vooral vaker de nadelen van het werken als zzp-er te zien en dan met name de bijkomende administratieve taken. Verpleegkundigen in de thuiszorg zien het werken als zzp-er niet alleen als een kans om zelf te bepalen wanneer ze werken en hoe ze werken, maar ook als een mogelijkheid om de als knellend ervaren regelgeving te vermijden. Meer autonomie voor de verpleegkundigen in de thuiszorg zorgt ervoor dat verpleegkundigen in loondienst willen blijven werken.

Literatuur

- Bekker S, van Essen G, Josten E, Meihuizen H. Arbeid in zorg en welzijn. Integrerend OSA-rapport 2003. Tilburg: OSA, 2003.
- Groot CME, Kok LM, Aerts M. Zorgverleners zonder zekerheid: de arbeidsmarktpositie van freelancers in de gezondheidszorg en van werknemers voor mensen met een persoonsgebondenbudget. Tilburg: OSA, 2003.
- Hessels SJA, Vroonhof PJM. Zelden Zo Populair: het zzp-schap. Zelfstandigen zonder personeel in de literatuur. Zoetermeer: EIM, 2003.
- Langenberg H, Nauta B. Werkgelegenheid in de periode 1969-2006: crisis begin jaren '80 vormde keerpunt. Sociaal economische trends, 4^e kwartaal, CBS, 2007.
- Veer AJE de, Francke AL, Poortvliet EP, Vogel B. De aantrekkelijkheid van het beroep 2007. Een peiling onder het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden. Utrecht: LEVV/NIVEL/V&VN, 2007.
- Veer AJE de, Brandt HE, Schellevis, FG, Francke. Buurtzorg: nieuw en toch vertrouwd. Een onderzoek naar de ervaringen van cliënten, mantelzorgers, medewerkers en huisartsen. Utrecht: NIVEL, 2008.
- Vossen M, Bouwmeester J. Zelfstandigen zonder personeel en sociaal-economische voorzieningen. Onderzoek naar zzp-ers in vijf sectoren. Leiden: Research voor Beleid, 2002.
- Vroonhof PJM, Braaksma R. Arbeidsongeschiktheidsverzekering. Ongelijkheid mannen en vrouwen door bepalingen zwangerschaps- en bevallingsverlof. Zoetermeer: EIM, 2007.

Bijlage 1: Populatieomvang voor weging

niveau	sector	aantal	bron: van der Windt e.a. Achtergronden bij regiomarge 2008. Utrecht: Prismant, 2008
verpleegkundigen	ziekenhuizen	42.000	tabel 3.3, pag 20 Werknemersonderzoek 2007: 54.100 verpleegkundigen in ziekenhuizen CBS Statline geeft cijfers van aantallen verpleegkundig én verzorgend personeel, uitgesplitst naar soort ziekenhuis. Dan blijkt 17,8% in academisch, 77,7% in algemeen, en 4,5% in categoriaal ziekenhuis te werken. Op grond van deze verdeling schatten we het aantal verpleegkundigen in alg ziekenhuizen op 77,7% van 54.100
	psychiatrie	15.800	tabel 3.4, pag 21 Werknemersonderzoek 2007
	verst gehandicaptenzorg	15.200	tabel 3.5, pag 22 Werknemersonderzoek 2007 gehele geh sector! Geen gegevens gevonden voor verdere uitsplitsing
	thuiszorg	11.800	tabel 3.9, pag 25 Werknemersonderzoek 2007
verzorgenden	thuiszorg	22.500	tabel 3.9, pag 25 Werknemersonderzoek 2007
	verzorgingshuizen	51.400	tabel 3.7, pag 23 Werknemersonderzoek 2007 Verpl+verz=51.400 Geen gegevens gevonden voor verdere uitsplitsing
	verpleeghuizen	zie verzorgingshuizen	
totaal		158.700	

