

Deel op [f](#) [b](#) [in](#)

07/07/2025

PERSONEEL EN ORGANISATIE

ALGEMENE ZIEKENHUIZEN

REVALIDATIEZIEKENHUIZEN

WOONZORG

GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

Zorgpersoneel in Europa

“In Tsjechië kiezen we voluit voor digitalisering en databeheer”

Jiří Horecký is voorzitter van de Tsjechische Unie van Werkgeversorganisaties, die onder meer ziekenhuizen, artsen, apothekers en andere zorgvoorzieningen vertegenwoordigt.

Lees hoe andere Europese landen de personeelsschaarste in de zorg aanpakken

- Europees Parlement: [interview met Liesbet Sommen, vicecoördinator van de Commissie Werkgelegenheid en Sociale Zaken](#)
- Noorwegen: [interview met Tore Kvalheim, verbonden aan Spekter, een van de vier grote werkgeversorganisaties in Noorwegen](#)
- Verenigd Koninkrijk: [interview met Jonathan Devereux, hoofd internationaal beleid bij de NHS Confederation](#)
- Italië: [interview met Marta Branca, verbonden aan de Italiaanse overheidsorganisatie ARAN](#)

Wat zijn in Tsjechië de belangrijkste uitdagingen voor de zorgsector, als het over personeel gaat?

"Enerzijds is er het personeelstekort: nieuw zorgpersoneel vinden en bestaand personeel behouden blijft een heikele zaak, ook al is de situatie in de rest van Europa misschien nog slechter. In andere Oost-Europese landen, zoals Polen, Roemenië, Slowakije en Hongarije, zien we dat veel zorgpersoneel verhuist om in het buitenland te gaan werken. Daar hebben we in Tsjechië niet veel last van. Zowat 80 procent van onze inwoners heeft een eigen huis of appartement en we zijn een erg honkvast volk.

Een probleem waar we wél mee kampen, is vergrijzing van het zorgpersoneel: de gemiddelde leeftijd van onze verpleegkundigen en artsen is 47 jaar. De gemiddelde leeftijd van onze pediaters ligt zelfs op 58 jaar. En we merken ook een generatiekloof: de jongere generatie wil niet meer zo hard werken als het oudere zorgpersoneel. Verder willen het zorgpersoneel en de vakbonden de lonen in de sector graag zien stijgen. Maar omdat de bevolking vergrijst en er dus steeds meer nood is aan (dure) behandelingen, zijn daar helaas te weinig middelen voor."

Welke impact heeft dat op de dagelijkse werking van zorgvoorzieningen?

"Op dit moment komen we 3000 verpleegkundigen tekort, in een land met 10,5 miljoen inwoners. Artsen hebben we genoeg, al zien we in bepaalde specialisaties, zoals o.a. pediatrie, wel tekorten. Ook aan tandartsen is er momenteel een tekort. Bovendien zien we dat heel wat verpleegkundigen beslissen om binnen de zorgsector te veranderen van baan: omdat de werkdruk in ziekenhuizen erg hoog is, stappen ze bijvoorbeeld over naar woonzorgcentra. En ook omdat veel mensen niet graag nachtwerk doen, kiezen ze er bijvoorbeeld voor om als verpleegkundige in een huisartsenpraktijk te gaan werken."

"In Tsjechië hebben we een uitzondering op de Europese wetgeving rond werktijden. In de zorgsector zijn shiften van 24 uur toegelaten"

Welke maatregelen worden er genomen om dat aan te pakken?

"Zowel in de opleidingen voor artsen als voor verpleegkundigen wordt de capaciteit verhoogd: opleidingen krijgen extra middelen om meer studenten op te leiden. Er zijn ook enkele overheids campagnes om meer mensen te overtuigen om in de zorg te gaan werken. Wij hebben enkele jaren geleden een grote mediacampagne gelanceerd, gericht op jongeren en hun ouders: 'Word verpleegkundige'. In de bioscopen werden korte filmpjes getoond die een eerlijk beeld gaven van de job: dit is geen baan voor iedereen, je moet het met je hart doen. Maar als je ervoor kiest, zal je altijd werk vinden dat betekenisvol is en waarvoor je een goed - of tenminste eerlijk - loon krijgt. Een half miljoen mensen zag die campagne, en dat jaar steeg het aantal geïnteresseerden voor de zorgopleidingen met 10 procent."

In België zijn er maatregelen rond flexibele werkroosters en taakverschuiving. Nemen jullie gelijkaardige maatregelen?

"In Tsjechië hebben we een uitzondering op de Europese wetgeving rond werktijden. In de zorgsector zijn shiften van 24 uur toegelaten. Uiteraard kan er tussendoor wel geslapen worden, maar er worden ook veel overuren opgebouwd. Daardoor krijgen zorgprofessionals de kans om meer te verdienen. En zo kunnen we garanderen dat de ziekenhuizen 24 uur op 24 openblijven. Onze ziekenhuisartsen maken trouwens een 800-tal overuren per jaar."



Jiri Horecky

Hoe wegen werkgevers binnen de zorgsector in Tsjechië mee op het beleid?

“We hebben een tripartite-overlegsysteem, met zeven leden van de regering, zeven leden van de vakbonden en zeven leden van de werkgeversorganisaties. Vier tot zes keer per jaar komen we samen om alle voorstellen vanuit de vakbonden en werkgevers te bespreken. Daarnaast zijn er kleinere comités voor sociaal overleg, specifiek binnen de gezondheidssector. Daar wordt alles meer in detail besproken. Maar als werkgeversorganisatie worden wij ook nauw betrokken bij de wetgeving. Als een nieuwe wet wordt voorgesteld, of een bestaande wet herzien, moeten wij altijd geraadpleegd worden. We leggen het wetsvoorstel voor aan onze leden, bundelen hun reacties en proberen ervoor te zorgen dat die meegenomen worden in het beleid.”

Hoe is de samenwerking tussen vakbonden en werkgevers?

“Over het algemeen loopt dat goed. Er zijn collectieve overeenkomsten op ziekenhuisniveau, maar niet voor de volledige sector. De vakbonden zouden dat graag anders zien, maar de ziekenhuizen weigeren dat, uit angst dat loonsverhogingen zouden leiden tot de instorting van het zorgsysteem. Als het gaat over arbeidsvoorwaarden, inclusief lonen, is alles in Tsjechië vrij strikt geregeld, er is dus niet veel onderhandelruimte.”

Hoe kan Europese samenwerking helpen om deze uitdagingen aan te pakken?

“Gezondheidszorg en sociale zaken vallen onder de nationale wetgeving, dus de rol van de Europese Unie is veeleer beperkt. Er zijn wel enkele Europese richtlijnen, maar die gaan vooral over veiligheid op de werkvloer. Al kunnen we natuurlijk wel leren uit de situatie in andere lidstaten, en elkaar inspireren.”

Ziet u gelijkenissen tussen de situatie in Tsjechië en die in andere landen, zoals België?

“Er zijn natuurlijk verschillen, maar in grote lijnen kampt heel Europa met dezelfde uitdagingen. De Europese Vereniging van Universitaire Ziekenhuizen deelde onlangs een

publicatie over de belangrijkste problemen binnen de sector. Toen ik die las, viel het me op dat alles toepasbaar is op de Tsjechische situatie. Personeelstekort, vergrijzing, dure zorg, krappe overheidsmiddelen..."

“Artsen en verpleegkundigen houden zich bijna een kwart van de tijd bezig met administratie. Digitalisering en slim gebruik van artificiële intelligentie kan veel tijd besparen”

Zijn er bepaalde good practices uit Tsjechië die andere landen kunnen inspireren?

“In Tsjechië kiezen we nu voluit voor digitalisering, om de zorg efficiënter te maken. Ook databeheer is cruciaal. Vorig jaar hebben we alle gezondheidsdata gekoppeld aan sociale data: pensioenen, werk, sociale voordelen, beperkingen ... Gezondheidsproblemen gaan vaak hand in hand met sociale problemen, en ze kosten allemaal veel geld. We willen meer investeren in preventie, maar gelijk ook besparen. Op dit moment worden data niet gedeeld, wat leidt tot overconsumptie. Als je in Tsjechië een probleem hebt aan je knie, kan je gratis naar de orthopedist, de week nadien naar een andere orthopedist, enzovoort. Daar moeten we iets aan doen. Daarnaast kan digitalisering ook leiden tot minder administratie. Op dit moment houden artsen en verpleegkundigen zich bijna een kwart van de tijd bezig met administratie. Dat is een probleem, zeker gezien het tekort aan personeel. Digitalisering en slim gebruik van artificiële intelligentie kan veel tijd besparen.”

Wat is volgens u de belangrijkste factor om de zorgsector in de toekomst weer aantrekkelijker te maken?

“De verloning binnen de zorgsector is in Tsjechië best oké. De vakbonden zullen daar altijd over klagen, maar in vergelijking met andere sectoren is het zeker niet slecht. Maar het grootste probleem is tijd: de tijd die mensen willen spenderen op het werk, zeker 's nachts en in het weekend, staat steeds meer onder druk. Het wordt een uitdaging om de nieuwe generatie te overtuigen, zonder de oude generatie te discrimineren. Veel jonge mensen willen niet voltijds werken en willen meer kunnen genieten van hun privéleven, wat niet altijd evident is in deze sector. Tegelijk heeft de zorgsector één groot voordeel: het zal altijd een politieke prioriteit blijven, en je zal er altijd werk vinden.”

TEKST: STEFANIE VAN DEN BROECK