

## Bijlage 1 extra informatie ziekteverzuim

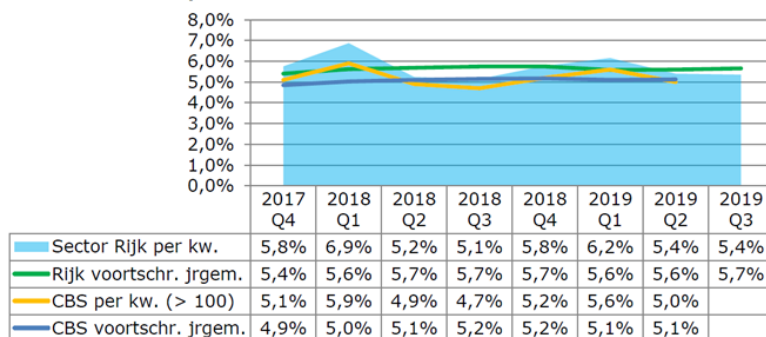
Het ziekteverzuim binnen de sector Rijk ligt hoger dan het Nederlands gemiddelde, ook hoger dan het gemiddelde in grote organisaties. Verzuim is nooit helemaal te voorkomen, maar waarom het verzuim bij het Rijk zo hoog is, is lastig te verklaren. Bovendien varieert het beeld per departement en per onderdeel.

### Ziekteverzuim voortschrijdende jaargemiddelden per jaar en ministerie

	2015 Q4	2016 Q4	2017 Q4	2018 Q4	2019 Q3
AZ	3,7%	4,3%	4,1%	4,2%	3,3%
BZ	3,2%	3,3%	3,5%	3,7%	3,5%
BZK	4,7%	5,0%	5,3%	5,9%	5,7%
EZ - EZK/LNV - EZK	4,1%	4,1%	4,2%	4,6%	4,4%
Financiën	5,9%	6,0%	5,9%	6,3%	6,1%
IenM - IenW	4,4%	4,4%	4,5%	4,7%	4,5%
LNV					*
OCW	4,3%	4,6%	5,1%	5,4%	5,5%
SZW	4,7%	5,4%	5,5%	6,1%	6,3%
VenJ - JenV	5,9%	6,0%	6,3%	6,5%	6,2%
VVS	4,3%	4,7%	4,3%	4,6%	4,4%
HCvS**	3,7%	3,5%	3,7%	4,5%	4,6%
Rechtspraak	4,8%	5,1%	5,0%	5,5%	5,3%
<b>Totaal</b>	<b>5,2%</b>	<b>5,4%</b>	<b>5,4%</b>	<b>5,7%</b>	<b>5,7%</b>

Bron: P-Direkt

### Ziekteverzuim totaal per kwartaal



Bron: P-Direkt/CBS

## 1. Achtergrond

Departementen ontwikkelen zelf beleid en streefcijfers op het gebied van gezondheid en verzuim. Er is geen rijksbrede doelstelling en geen gezamenlijk kader. Departementen maken eigen afspraken met bedrijfszorg, hebben een eigen verzuimprotocol en eigen interventies. Het Eigen regie Model is wel overal het uitgangspunt. Vrijwel alle departementen maken gebruik van de diensten van UBR bedrijfszorg (een interne organisatie). De Belastingdienst heeft een overeenkomst met Re-on.

Min BZK is (systeem)verantwoordelijk voor het P-beleid rijksbreed. Elk departement doet onderzoek en analyses. Aanvankelijk (mei 2015) was de rijksbrede inzet gericht op het wegwerken van het aantal complexe dossiers. Deze zijn weliswaar deels weggewerkt maar er komen ook weer nieuwe bij. Daarnaast is de rijksbrede inzet gericht op het verbeteren van de verzuimketen. Daarin zou duurzame inzetbaarheid en preventie voor iedereen centraler moeten staan.

## 2. Resultaten nader onderzoek (zie ook de bijgevoegde Infographic Verzuim)

Data uit P-direct (digitaal personeelssysteem), de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) en de MTO's zijn nader geanalyseerd door respectievelijk BZK, TNO en ICTU. Daarnaast heeft kwalitatief onderzoek plaatsgevonden onder leidinggevend en bedrijfsartsen en is er een gesprek geweest met de GOR Rijk. Daaruit komt het volgende beeld:

- Ca. 20% van de medewerkers binnen het Rijk verzuimt meer dan gemiddeld. Slechts een kleine 11% verzuimt niet.
- Het zijn vooral de medewerkers in de functiefamilies Bedrijfsvoering, Uitvoering en (in mindere mate) Toezicht die een ziekteverzuim laten zien dat uitstijgt boven het ziekteverzuim voor grote organisaties. De vijf overige functiefamilies - Advisering, Beleid, Lijnmanagement, Kennis & Ontwikkeling en Programma's – liggen rond het landelijk gemiddelde.
- Het relatief hoge verzuim bij DJI, de Raad voor de Kinderbescherming en de Belastingdienst duwt het gemiddelde omhoog. Deze drie diensten vertegenwoordigen 40% van alle werknemers bij het Rijk en meer dan 50% van de werknemers bij uitvoeringsorganisaties. Zonder deze diensten zou het verzuim van de sector Rijk ca. 4,6% zijn. Dat ligt rond het niveau van het gemiddeld verzuim in grote organisaties.
- Kwetsbare groepen zijn: ouderen, vrouwen en lager opgeleiden. Ouderen vanaf 55 jaar verzuimen gemiddeld 5 dagen langer, vrouwen over de gehele linie 1,3% meer en er is een omgekeerd evenredige relatie tussen schaalniveau en de hoogte van het ziekteverzuim. Binnen de sector rijk komen deze drie kwetsbare groepen relatief veel voor.
- Verder valt op dat het niet zozeer de meldingsfrequentie is die de recente stijgingen verklaart, maar de meldingsduur (langdurend verzuim stijgt).
- Ruim 40% van het verzuim bij de sector Rijk wordt veroorzaakt door griep en verkoudheid. Op nummer twee staan klachten aan het bewegingsapparaat. Als we inzoomen op het deel arbeid gerelateerd verzuim – dat is 20% van het totale verzuim – dan valt op dat 68% daarvan psychosociale werkomstandigheden als oorzaak kent (werkdruk, conflicten, ongewenst gedrag). Het aandeel klachten als gevolg van computerwerk of lichamelijk zwaar werk is fors kleiner (15%) maar neemt wel toe.
- De organisatie van het werk lijkt een belangrijke factor: medewerkers die weinig autonomie ervaren in het werk, het werk moeilijk vinden (veel aandacht en concentratie) of de taakeisen te laag (eisen aan snelheid en hoeveelheid werk), fysiek belastend werk doen of te maken hebben gehad met grote reorganisaties, verzuimen vaker. Daarnaast zijn conflicten op de werkvloer en gebrek aan steun van de leidinggevende factoren die leiden naar een bovengemiddeld verzuim.
- Het kwalitatief onderzoek onder bedrijfsartsen schetst het beeld dat het in hun ogen aan doorzettingsmacht ontbreekt bij leidinggevend om dossiers echt op te lossen. Vaak is er sprake van een mix van functioneringsvraagstukken en medische problemen. In de praktijk komen die te vaak op het bordje van de bedrijfsarts. Het Eigen regie Model functioneert nog niet overal zoals het hoort. Leidinggevend hebben moeite met het voeren van gesprekken over inzetbaarheid. Ook geven bedrijfsartsen aan dat het gebrek aan herplaatsingsmogelijkheden verzuim soms onnodig lang doet duren; deze zijn door reorganisaties en afstoten van functies schaars of steeds schaarser aan het worden.
- De GOR Rijk geeft aan dat ook de veranderde relatie tussen werkgever en werknemer het hoge verzuim zou kunnen verklaren; zakelijker, meer afstand, minder betrokkenheid.

Samenvattend; Interventies zullen vooral gericht moeten zijn op onderdelen binnen de functiefamilies uitvoering en bedrijfsvoering en - in mindere mate - toezicht. Focus ligt op het langdurende verzuim. Overall is speciale aandacht nodig voor de groepen ouderen, vrouwen en laag opgeleiden. Als het aandeel van deze groepen hoog is binnen een specifiek onderdeel, kan een leidinggevende preventief maatregelen treffen. De interventies moeten een antwoord bieden op psychosociale arbeidsbelasting en op de organisatie van het werk (meer autonomie, makkelijker werk, hogere eisen, minder fysiek belastend). Daarnaast is aandacht nodig voor

conflicten op de werkvloer en goede ondersteuning door de leidinggevende aan medewerkers, maar ook voor de leidinggevende om sneller knopen door te hakken op een dossier. Door focus te verleggen op inzetbaarheid en vitaliteit kan disfunctioneren of een mismatch worden voorkomen en kunnen bedrijfsartsen zich concentreren op medische problemen.

### 3. Kansrijke interventies

Op basis van deze analyse van factoren hebben onderzoekers en beleidsmakers passende interventies benoemd en deels al uitgewerkt. Als meest kansrijk werden de volgende interventies genoemd:

Inzetbaarheid centraal stellen	<p><b>Waarom effectief?</b> Duurzame Inzetbaarheid levert positieve bijdrage aan zowel organisatie als werknemer. Het bevordert leren &amp; ontwikkelen, vitaliteit, flexibiliteit, werkplezier en mobiliteit.</p> <p><b>Waarom niet goed?</b> Het is een containerbegrip. Het levert niet direct profijt op. Het benadrukt ook de inwisselbaarheid van mensen. <b>Waarom wel goed?</b> Het werkt preventief en stimuleert leergedrag en betrokkenheid bij de organisatie. Het is positief en niet bedreigend mits goed ingericht. Vergt wel maatwerk en een goede organisatie en veilige cultuur.</p>
P-taak leidinggevende explicieter maken	<p><b>Waarom effectief?</b> Investeren in werkplezier en toekomst medewerkers. Leidinggevendens spelen cruciale rol bij verzuim en inzetbaarheid. Zij moeten zich bewust zijn van die verantwoordelijkheid. Sturen op werkplezier en bevlogenheid en toekomst van de werknemer. Bewustwording op gang brengen en daar ook tijd en geld voor beschikbaar stellen <b>Waarom niet goed?</b> Werk gaat voor als er niet op gestuurd wordt, het niet gestimuleerd wordt / het niet beloond wordt. <b>Wat is er voor nodig?</b> Regie bij werknemer, support door professionals / niet eigen leidinggevende. Misschien goed om onderscheid te maken tussen P-leidinggevende en inhoudelijk leidinggevende om belangen te scheiden.</p>
Meer ruimte voor uitwisselen werk	<p><b>Waarom effectief?</b> Inzetbaarheid vergroten, netwerk vergroten. Bore out voorkomen. Stimuleert flexibiliteit, verlaagt drempel tot mobiliteit. Het draagt bij aan zelfontdekking van interesses, prikkelt tot leren, vergroot verander potentieel, rekt comfort zone op. <b>Waarom niet?</b> wie vindt mijn werk nu leuk? Ik wil gewoon blijven doen wat ik doe. Straks vinden ze mijn vervanger beter. Leidinggevende werkt toch niet mee. <b>Wat is er voor nodig?</b> Veilige cultuur en meewerken leidinggevendens. Flexibele organisatie. Goede afspraken.</p>
Commitment hoger management	<p><b>Waarom effectief?</b> Cruciale factor bij verzuim, hebben ook voorbeeldfunctie, verzuim / DI moet hoger op agenda van management, moet op gestuurd worden door organisatie. <b>Waarom niet?</b> Management boeit het onderwerp niet, heeft geen interesse, worden er niet op afgerekend, geen politiek thema, vinden het niet leuk. <b>Wat is er voor nodig?</b> Tijd / budget, sturen op goed verzuimbeleid, kosten verzuim in beeld brengen, lg afrekenen op verzuim, aandacht voor personeel net zo belangrijk als inhoudelijke resultaten. Goede ondersteuning door hoger management en zorgprofessionals.</p>

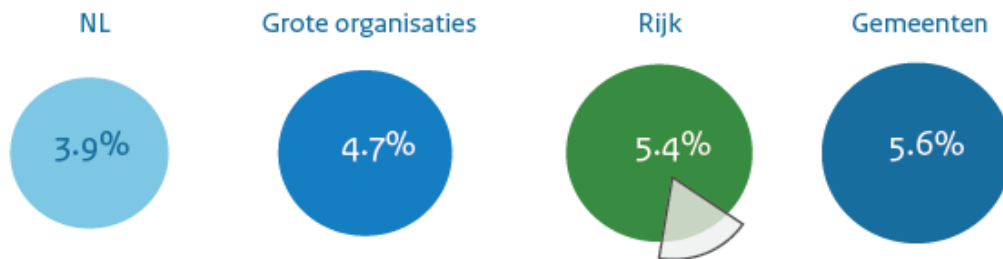
Gezondheidsgesprekken voeren	<p><b>Waarom wel?</b> Early warning / preventie. Link met geluk / vitaliteit en hoe dat te behouden. Je maakt mensen verantwoordelijk en bewust. Gezondheid wordt hier breed opgevat: fysiek, sociaal, psychisch.</p> <p><b>Waarom niet?</b> Kost tijd. Niet goed voor zakelijke cultuur. Kan intimiderend zijn. <b>Wat is er voor nodig?</b> Je kunt ook gezondheidsgesprekken in teamverband doen (is misschien minder intimiderend). Over gezondheid praten kan prima zakelijk. Het leidt immers tot betere prestaties. Belangrijk dat het initiatief niet eenzijdig bij leidinggevende ligt. Bovendien moet er wel iets met het gesprek gebeuren. Niet alleen om een vinkje te kunnen zetten. Er moeten tools achter zitten om afspraken of vragen te faciliteren. Het moet goed georganiseerd en goed begeleid (door professional).</p>
Werk anders inrichten werk / kwaliteit van werk / job crafting	<p><b>Waarom effectief?</b> Betere fit mens en werk, werkplezier verkleint de kans op verzuim. Inzetbaarheid van mensen vergroten / kleine stapjes. Verhoogt de team/organisatie prestaties. Management speelt rol om politieke ambities af te stemmen met werkvloer (haalbaar / realistisch?). Verhoogt productiviteit op langere termijn. Reduceert zorgkosten. Antwoord op krapte op de arbeidsmarkt (meer doen met huidige werknemers). Wordt ook gevraagd door jonge instromers. Technologie biedt kansen. <b>Waarom niet?</b> Vermoeiend / kost veel tijd en aandacht. Inhoudelijke prioriteiten gaan altijd voor. Leren betekent ook fouten maken, daar is geen ruimte voor. <b>Wat is er voor nodig?</b> Andere manier van sturen door organisatie. DI / mens centraal moet hoger op agenda van de organisatie. Evidence based / data. Gebruik maken van technologische kansen. Onderscheid maken in werksoorten; in uitvoering is urgentie het hoogst.</p>



# Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim bij het Rijk stijgt. Stijgt het ziekteverzuim ook in jouw omgeving? Onderstaand vind je interessante weetjes over het ziekteverzuim bij het Rijk.

Het ziekteverzuimpercentage is het totaal aantal ziektedagen van de werknemers, in procenten van het totaal aantal beschikbare (werk-/kalender)dagen van de werknemers.



20.4% van de rijkmedewerkers verzuimt meer dan het Nederlands gemiddelde

10.9% verzuimt nooit

18,1% van het verzuim is (deels) werkgerelateerd

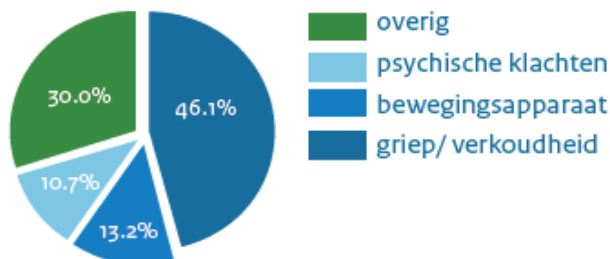


68% van de werknemers geeft aan dat de oorzaak ligt bij psychosociale werkomstandigheden

15,1% door fysieke werkomstandigheden (lichamelijk zwaar werk of computerwerk)

## VERKLARINGEN/WAAROM?

Welke klachten leiden het vaakst tot verzuim?



Demografische factoren?



**OUDEREN** 55 tot 65 jaar verzuimen gemiddeld 5 dagen langer.



**VROUWEN** verzuimen gemiddeld 1.3% meer.

### Advies van bedrijfsarts aan leidinggevende:

- 1 Laat dossier niet te lang slepen.
- 2 Zet in op inzetbaarheidscultuur in plaats van verzuimcultuur.
- 3 Niet op de juiste plek? Dit is geen medisch probleem.



### Voorspellers van bovengemiddeld verzuim

- o Weinig autonomie / moeite hebben werk en privé te combineren
- o Eigen employability laag inschatten
- o Conflicten op het werk
- o Weinig steun leidinggevende
- o Fysiek belastend werk
- o Grote reorganisatie

### Belangrijke factoren om het ziekteverzuim te verlagen



- o moeilijkheidsgraad werk verminderen
- o taakeisen omhoog schroeven
- o conflicten op de werkvloer voorkomen
- o de mogelijkheid bieden om meer thuis te werken

## Feiten



Het is **NIET** waar dat vrouwen met jonge kinderen meer verzuimen dan andere vrouwen



Medewerkers die overwerken melden zich **minder** vaak ziek



Grote reorganisaties leiden tot **MEER** verzuim



stijl **LEIDINGGEVENDE** heeft effect op verzuim

Dit is een publicatie van:

Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties

Februari 2018

Bron: Analyse personeelsbestand Rijk & TNO, Hooftman, W.E. Memo verzuim rijksoverheid