

Vergaderjaar 2017–2018

31 490

Vernieuwing van de rijksdienst

Nr. 232

BRIEF VAN DE MINISTER VAN BINNENLANDSE ZAKEN EN KONINKRIJKSRELATIES

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 november 2017

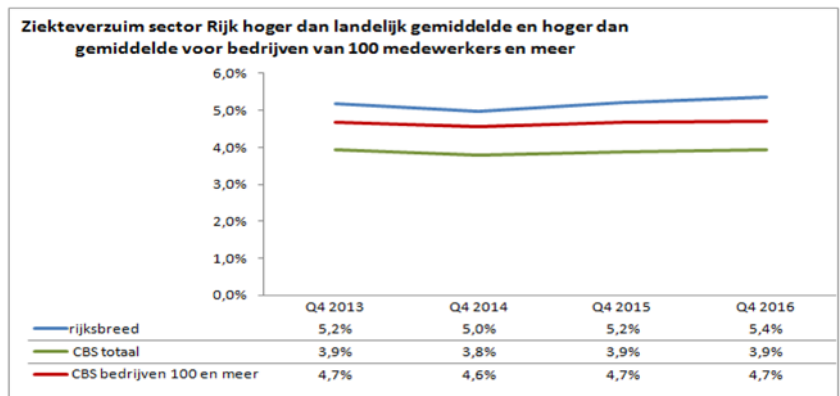
Tijdens het Algemeen Overleg over de Jaarrapportage Bedrijfsvoering Rijk 2016 op 5 juli jl. (Kamerstuk 31 490, nr. 227) is gesproken over het ziekteverzuim binnen de sector Rijk. Het voortschrijdend jaargemiddelde van het ziekteverzuim laat de afgelopen drie jaar een stijging zien: van 5,0% in 2014 naar 5,4% in 2016. Concreet betekent dit dat er gemiddeld dagelijks 5.917 rijksambtenaren niet (volledig) inzetbaar waren in 2016. In deze brief ga ik – zoals toegezegd door mijn voorganger – in op de verklarende factoren.

Ik hecht groot belang aan het verlagen van het ziekteverzuim bij de rijksoverheid. Sinds 2015 is het beleid langs twee lijnen aangescherpt. Er is meer aandacht voor complexe dossiers en voor een meer gestroomlijnde keten bij ziekte en arbeidsongeschiktheid. Daarnaast is de aandacht voor preventie geïntensiveerd als gevolg van de recente wijzigingen in de Arbeidsongeschiktheidswet.

Niet alleen vanuit de optiek van verzuim en preventie, maar juist ook vanuit goed werkgeverschap wordt in den brede ingezet op het vergroten van inzetbaarheid en werkplezier van alle medewerkers. Duurzame inzetbaarheid is een belangrijk thema binnen het Strategisch Personeelsbeleid van de sector Rijk. De inzet richt zich daarmee niet alleen op het deel van de organisatie dat voorkomt in de ziektecijfers, maar proactief op het gehele personeelsbestand.

Analyse ziekteverzuim

Wat betreft het ziekteverzuim is het beeld dat dit in 2016 op de markt stabiel is gebleven ten opzichte van 2015. Generiek is het verzuim in Nederland 3,9%. Het verzuim bij grote organisaties (>100 medewerkers) is 4,7%.



Net als in 2015 is een analyse gemaakt van de verzuimgegevens 2016. Voor alle onderdelen van de rijksoverheid is, tot op het niveau van eenheden met meer dan 100 medewerkers, een kwantitatieve analyse van de verzuimcijfers over 2016 gemaakt. Deze analyse geeft inzicht in het percentage ziekteverzuim, de verzuimfrequentie, het aantal niet-verzuimers en de verzuimduur. Deze analyse geeft op de genoemde punten een goed beeld, ook van de verschillen tussen de Rijksonderdelen. De analyse is in gecompriëerde vorm bijgevoegd (zie bijlage)¹.

Het verzuim laat bij vrijwel alle departementen een stijging zien. Maar er zijn ook positieve uitzonderingen. Zo is het ziekteverzuim bij Rijkswaterstaat gedaald van 4,5% in 2015 naar 4,3% in 2016. Daarnaast is het verzuim bij het Ministerie van Economische Zaken stabiel ten opzichte van 2015. Het verzuim bij de ministeries van Financiën, Veiligheid en Justitie, Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en Sociale Zaken en Werkgelegenheid ligt boven het verzuim van grote ondernemingen. Als we inzoomen op onderdelen is het beeld meer divers. Bij de Dienst Justitiële Inrichtingen, de Raad voor de Kinderbescherming, de Belastingdienst en onderdelen van BZK (P-Direkt, Doc-Direkt en FM Haaglanden) ligt het verzuim boven de 6,0%. Deze onderdelen omvatten 40 procent van alle werknemers bij het Rijk en ruim 50 procent van de werknemers bij uitvoeringsorganisaties. Uit de kwantitatieve analyse blijkt verder dat de generieke stijging van het verzuim in vrijwel alle gevallen samenhangt met de *duur* van het verzuim, niet met de *verzuimfrequentie*.

Zoals in de inleiding is aangegeven, is er sinds 2015 meer aandacht gekomen voor complexe dossiers. Complexe dossiers hebben betrekking op medewerkers die langer dan 2 jaar ziek zijn en nog geen WIA-uitkering ontvangen. De verantwoordelijkheid voor de aanpak van deze dossiers ligt bij de afzonderlijke departementen. Een groot deel van de oorspronkelijke dossiers uit 2015 is afgehandeld. Er is echter ook sprake van nieuwe instroom (zie bijlage)².

Wat betreft de inrichting van de keten is van belang dat departementen eigenrisicodrager WGA en ZW zijn geworden. Hierdoor is het kostenbewustzijn vergroot. Verder is de inzet van re-integratieadviseurs in de keten verbeterd. De re-integratieadviseur wordt in elk geval vanaf week 42 betrokken bij de lopende dossiers. Een aantal departementen zet deze adviseurs eerder in, meer gericht op preventie. De inrichting van de keten is primair een verantwoordelijkheid van de afzonderlijke departementen. Ter ondersteuning is eind 2016 een rijksbreed onderzoek gedaan naar best practices binnen de Rijksdienst. Werkbare bestanddelen zijn geïdentifi-

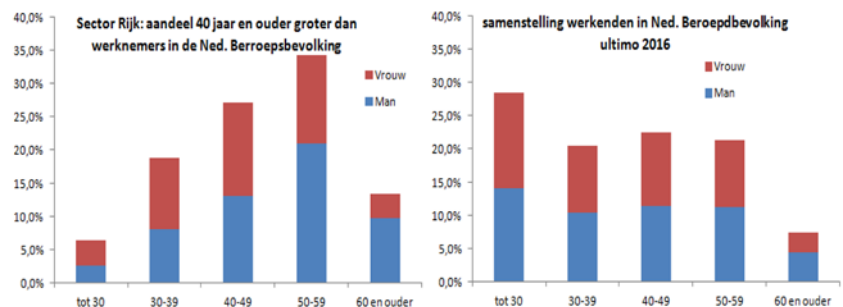
¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

ceerd, verspreid en de leerpunten zijn besproken met P&O-adviseurs en leidinggevenden tijdens themabijeenkomsten. Onderwerpen die daar aan de orde kwamen waren: de diversiteit binnen de sector Rijk, de rol van de leidinggevende, betrokkenheid en cultuur binnen de organisatie, het verleggen van de aandacht van verzuim naar duurzame inzetbaarheid, vitaliteitbeleid en het goede gesprek tussen medewerker en leidinggevende.

Factoren die van invloed zijn op verzuim

Op hoofdlijnen zijn factoren die het verzuim beïnvloeden in beeld. Deels zijn die beïnvloedbaar, deels niet. Het CBS heeft in zijn publicatie van juli 2017 (Sociaal economische Trends, verschillen in ziekteverzuim tussen bedrijfstakken) aangegeven dat de hoogte van het ziekteverzuim samenhangt met demografische kenmerken van het personeelsbestand. Het personeelsbestand van het Rijk naar leeftijd en geslacht wijkt af van de samenstelling van de werkende beroepsbevolking van Nederland. Er werken relatief veel ouderen en vrouwen; beide groepen hebben een hoger ziekteverzuim.



Als de samenstelling van de Nederlandse beroepsbevolking naar leeftijd en geslacht wordt geprojecteerd op gegevens van het Rijk dan zou het ziekteverzuim bij het Rijk ultimo 2016 niet 5,4 procent maar 4,7 procent bedragen. Dat geeft een indicatie van het effect dat de samenstelling van het personeelsbestand heeft op de hoogte van het ziekteverzuim. Daarnaast werken bij het Rijk relatief veel mensen met een vast dienstverband (93,1%). Uit onderzoek blijkt dat medewerkers met een vast dienstverband meer verzuimen dan medewerkers met een flexibel dienstverband.

Het CBS geeft ook aan dat een verklaring voor het ziekteverzuim bij de openbare sector het hoge aandeel zwaar werk is. Als het ziekteverzuim bij het Rijk naar werksoort³ of functie wordt ingedeeld, wordt zichtbaar dat met name in de uitvoering het verzuim hoog is. Net als bij de bedrijfsvoering. De correlatie hier moet nader worden onderzocht.

³ Werksoort: indeling van onderdelen bij het Rijk naar hun primair proces: Beleid, Toezicht, Ondersteuning (= bedrijfsvoering) en Uitvoering.

Ziekteverzuim per werksoort vergeleken met ziekteverzuim CBS >= 100				
Voortschrijdend jaargemiddelde	Q4 2013	Q4 2014	Q4 2015	Q4 2016
Beleid	3,8%	3,7%	3,7%	3,9%
Toezicht	4,8%	4,7%	4,6%	4,8%
Ondersteuning	5,0%	4,8%	4,9%	5,2%
Uitvoering	5,4%	5,2%	5,5%	5,6%
rijksbreed	5,2%	5,0%	5,2%	5,4%

gemarkeerd: hoger dan gemiddelde voor bedrijven met 100 of meer medewerkers (>= 100)

Ziekteverzuim per functiefamilie vergeleken met ziekteverzuim CBS >= 100 en CBS landelijk				
	2013	2014	2015	2016
FGR ADVISERING	3,4%	3,4%	3,6%	3,7% ↑
FGR BEDRIJFVOERING	5,8%	5,5%	5,6%	6,4% ↑
FGR BELEID	3,6%	3,4%	3,4%	3,5% ↓
FGR K&O	3,2%	2,9%	3,1%	3,5% ↑
FGR LIJNMANAGEMENT	3,1%	2,8%	3,0%	2,8% ↓
FGR PROJECTEN/PROGRAMMAS	3,0%	2,7%	2,7%	2,7% ↓
FGR TOEZICHT	4,5%	4,4%	4,4%	4,7% ↑
FGR UITVOERING	6,2%	6,2%	6,0%	6,1% ↓

gemarkeerd: hoger dan gemiddelde voor bedrijven met 100 of meer medewerkers (>= 100)

gemarkeerd: lager dan landelijk gemiddelde CBS

Al deze factoren zijn van invloed op het verzuim bij de rijksoverheid, evenals bredere maatschappelijke en economische ontwikkelingen. Ze verklaren echter niet volledig de hoogte van het verzuim, de verschillen tussen onderdelen en de stijging van het verzuim bij een aantal departementen. Bovendien bieden bovenstaande verklaringen nog onvoldoende houvast voor handelingsperspectief om het ziekteverzuim terug te dringen. Daarvoor moet nog een slag dieper worden gegaan.

Deze verdiepingsslag wordt de komende periode uitgevoerd. Samen met departementen worden mogelijke verklarende factoren in de vorm van hypothesen getoetst. Factoren die effect hebben op het ziekteverzuim binnen de sector Rijk vormen de knoppen waar aan gedraaid kan worden. Daarnaast wordt kwalitatief onderzoek gedaan onder bedrijfsartsen en bedrijfsmaatschappelijk werkers die werkzaam zijn binnen het Rijk. Ook worden verschillen in beeld gebracht tussen goed presterende en minder goed presterende onderdelen om daaruit lessen te trekken.

Dit alles moet input leveren om het ziekteverzuim gericht terug te dringen en verder te werken aan preventie en inzetbaarheid. Het vergt structurele aandacht, inzicht en een brede focus op inzetbaarheid. In de Jaarrapportage Bedrijfsvoering Rijk 2017 wordt u geïnformeerd over de voortgang.

De Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,
K.H. Ollongren