

Vergaderjaar 2015–2016

29 628

Politie

Nr. 626

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VEILIGHEID EN JUSTITIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 maart 2016

De terugdringing van het ziekteverzuim binnen de politie heeft de volle aandacht van de korpsleiding en van mij. Het is dan ook een tegenvaller dat het ziekteverzuimpercentage in 2015 is gestegen naar 6,8%, ten opzichte van 6,1% in 2014. In de eerste plaats natuurlijk vanwege de politiemedewerkers die hierdoor zijn getroffen. De effecten gaan echter verder dan de zieke medewerker. Een hoger verzuim leidt tot minder inzetbare capaciteit en daarmee meestal ook tot een verhoging van de werkdruk voor anderen.

Er is de korpsleiding en mij alles aan gelegen om het tij te keren. In augustus 2015 zijn in het herijkt realisatieplan heldere doelen gesteld ten aanzien van ziekteverzuim: een daling van het totale ziekteverzuimpercentage over 2017 ten opzichte van 2014 (< 6,1%) en een daling van het langdurig ziekteverzuimpercentage (verzuim langer dan 42 dagen) over 2017 met 1%-punt ten opzichte van 2014 naar 3,2%. Deze doelstellingen zijn met de recente cijfers wellicht te ambitieus, maar een trendbreuk moet worden gerealiseerd.

Ik ga hieronder in op de analyse van het verzuim en op de aanpak van de politie om de daling van het ziekteverzuim te realiseren.

Analyse ziekteverzuim

Over 2014 was het gemiddelde verzuimpercentage bij de politie 6,1%. In 2015 was het gemiddelde verzuimpercentage 6,8%. Het verzuimpercentage is in de loop van 2015 gestegen en uiteindelijk 0,7% hoger uitgekomen dan in 2014. In 2014 was sprake van een geringe stijging ten opzichte van 2013 (5,7%). In de jaren vanaf 2007 schommelde het cijfer tussen 5,6% en 6,1%.

Jaar	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ziekteverzuim- percentage	5,6	5,6	5,7	6,0	6,1	5,7	5,7	6,1	6,8

Het hogere verzuimpercentage doet zich bij alle eenheden voor. Bij bestudering van de cijfers valt op dat het kortdurend verzuim (minder dan acht dagen) ten opzichte van 2014 gedaald is. Het middellange verzuim bleef vrijwel gelijk. Het langdurig verzuim is daarmee verantwoordelijk voor de stijging en bedroeg in 2015 5,2%.

Het gemiddelde ziekteverzuim binnen de operationele sterkte bedroeg ultimo 2015 7,3%. Voor de niet-operationele sterkte was dit 5,4%.

De geconstateerde trends ten aanzien van leeftijd, geslacht en opleidingsniveau op het gebied van ziekteverzuim binnen de politie komen grotendeels overeen met de landelijke trends.¹

Uit wetenschappelijke studies blijkt dat er naast de persoonsgebonden determinanten meer factoren zijn die van invloed zijn op het ziekteverzuim. Het literatuuronderzoek in het TNO-rapport naar langdurig verzuim² laat zien dat de politie te maken heeft met organisatorische stressoren die weliswaar niet politie specifiek zijn, maar wel bovengemiddeld vaak voorkomen binnen het politievak. Het gaat o.a. om wisselende diensten, overuren, gebrek aan controle over werklast, gebrek aan communicatie, inadequate steun op het werk en overmatige werklast. Uit het literatuuronderzoek komt tevens naar voren dat de beroeps categorie Politiepersoneel, brandweer en bewakers in 2007 tot de top 10 van beroepen met langdurig verzuim hoort. Het TNO-rapport laat zien dat dit overeen komt met internationale bevindingen.

Uit onderzoek naar de effecten van reorganisaties op het welzijn van medewerker blijkt dat een reorganisatie een specifieke bron van werk gerelateerde stress is. In dit onderzoek wordt ook een verband gelegd tussen een langdurige reorganisatie en een stijging van het ziekteverzuim.³ Het is daarom niet ondenkbeeldig dat ook de reorganisatie een aandeel heeft in de stijging van het verzuimpercentage.

Tegelijk blijkt uit een eerste analyse van het ziekteverzuim dat er sprake is van grote verschillen tussen de verschillende onderdelen binnen politie. Er zijn onderdelen en groepen waar het verzuim zeer laag is. Daarnaast zijn er ook onderdelen en groepen met een zeer hoog verzuim. De politie voert daarom nadere analyses uit van de specifieke onderdelen met een significant hoger verzuim dan gemiddeld. Het doel is om de oorzaken van dit verzuim boven tafel te krijgen, en vervolgens gerichte, multidisciplinaire maatregelen te kunnen nemen.

De politie zal daarnaast ook een aantal best practices analyseren om te achterhalen wat de factoren zijn die ten grondslag liggen aan het lage verzuim bij die teams.

¹ Bron landelijke trends ziekteverzuim: nationaal Kompas volksgezondheid.

² Dit rapport is op 6 november 2014 met een beleidsreactie naar uw Kamer verzonden met Kamerstuk 29 628, nr. 473.

³ Wiezer et al., 2011

Aanpak ziekteverzuim

Lijn verantwoordelijk

De verantwoordelijkheid voor verzuim ligt nadrukkelijk in de lijn. De cruciale rol van de leidinggevende bij de aanpak van het verzuim verdient nog meer aandacht. Het gaat hierbij zowel om zijn taken bij de begeleiding van ziekteverzuim, als om zijn aandeel in het voorkomen van verzuim, zoals het regelen van de werkdruk en zorgen voor adequate communicatie met en aandacht voor de medewerker. Sinds begin dit jaar staat de aanpak van ziekteverzuim standaard op de agenda van de managementgesprekken die de korpsleiding voert met de politiechefs.

Om leidinggevendens goed voor te bereiden op hun taak bij preventie van en begeleiding bij verzuim, is meer en expliciet aandacht voor de aanpak van ziekteverzuim in de leiderschapsopleidingen van de Politieacademie. Daarnaast is afgesproken dat informatie over mogelijkheden die leidinggevendens hebben om verzuim te voorkomen of op te lossen beter toegankelijk wordt gemaakt. Dit gebeurt zowel digitaal als door middel van training en bewustwordingscampagnes. Een plan van aanpak hiervoor is uiterlijk in juli gereed. Deze afspraak is in de cao verankerd.

Om de leidinggevende goed te ondersteunen in zijn rol levert de Veilig en Gezond Werken (VGW) organisatie gevraagd en ongevraagd advies en begeleiding naar behoefte.

Inrichting VGW

Een belangrijke stap is de afronding dit voorjaar van de inrichting en bezetting van de gedeconcentreerde VGW teams in de eenheden. De professionals uit deze teams ondersteunen actief de leidinggevende en medewerker bij verzuim en re-integratie. Zo coacht de arbeidsdeskundige de leidinggevende bij het voeren van verzuimgesprekken en het opstellen van een plan van aanpak en bewaakt hij of het re-integratiedossier aan alle eisen van de wet verbetering poortwachter voldoet («poortwachter-proof»). De bedrijfsarts beoordeelt de belastbaarheid van de medewerker en geeft zijn advies over medische beperkingen rechtstreeks door aan medewerker en leidinggevende.

Ook de inrichting van het geconcentreerde VGW-team wordt afgerond. In dat team zijn specialisten gepositioneerd, die waar nodig kunnen worden ingezet voor complexe problematiek binnen de eenheden.

De taskforce langdurig verzuim heeft een basis gelegd voor een grondige aanpak en aandacht voor langdurig verzuim en zal gedurende de resterende looptijd (tot 1-1-2018) onderdeel uitmaken van de VGW organisatie. Tot nu toe (maart 2016) heeft de taskforce meer dan 1800 langdurig verzuimdossiers succesvol kunnen sluiten. Hiermee heeft de politie voldaan aan de toezegging van mijn voorganger tijdens het WGO 2014 dat per 1 januari 2017 1000 collega's met langdurig ziekteverzuim teruggebracht zijn in het arbeidsproces in passend werk, binnen dan wel buiten de organisatie. Tegelijkertijd moet geconstateerd worden dat tegenover deze daling een forse groei van nieuwe gevallen staat.

Van reactief naar preventief beleid

In de CAO 2015–2017 zijn kwalitatieve en kwantitatieve afspraken gemaakt m.b.t. de realisatie van de visie op veilig en gezond werken. Ondere andere zijn afspraken gemaakt over de inspanningen om te voldoen aan de wet verbetering poortwachter. Ook zijn er afspraken gemaakt om de beweging te maken van reactief naar meer preventief beleid ten aanzien

van gezondheid. Er zal een onderzoek worden uitgevoerd naar de belasting en belastbaarheid van medewerkers. Daarnaast zal een pilot preventief medisch onderzoek worden gestart evenals de ontsluiting van informatie en voorzieningen rondom het behoud van fysieke en mentale weerbaarheid. Bij de ontwikkeling van het preventief medisch onderzoek worden de resultaten meegenomen uit het onderzoek bij politie naar de belangrijkste gezondheidsrisico's bij politiemedewerkers op fysiek en mentaal gebied.

Generieke maatregelen

Naar aanleiding van het TNO-onderzoek naar langdurig verzuim zijn diverse generieke maatregelen genomen om het langdurig ziekteverzuim aan te pakken.

Op 1 januari 2015 is het verzuimvolgsysteem ingevoerd dat leidinggevenden ondersteunt bij de begeleiding van re-integrerende medewerkers. Dit systeem is zodanig ingericht dat registratie en dossiervorming op het gebied van verzuim eenduidig plaatsvindt. Ook helpt het de leidinggevende bij het tijdig en kwalitatief goed begeleiden van de verzuimende medewerker gedurende de gehele verzuimperiode, binnen de geldende wet- en regelgeving door een ingebouwde workflow. Het systeem herinnert de leidinggevende aan uit te voeren acties.

Inmiddels zijn verschillende maatregelen getroffen om het systeem gebruiksvriendelijker te maken en zo bij te dragen aan de administratieve lastenverlichting van leidinggevenden.

Middels het systeem wordt inzichtelijk of bij elke verzuimende medewerker de noodzakelijke stappen worden gezet door zijn leidinggevende. Waar nodig zal daarop worden bijgestuurd.

In het verlengde hiervan ligt een andere generieke maatregel, het op orde brengen van alle verzuimdossiers («poortwachterproof»). Het is niet alleen van belang dat er goede afspraken gemaakt worden tussen leidinggevende en medewerker, deze dienen ook opgenomen te worden in het verzuimdossier. Dit geldt ook voor wettelijke vereisten als een (tijdige) probleemanalyse en plan van aanpak. Een goed verzuimdossier biedt houvast voor de medewerker en zijn leidinggevende. Voor een deel van de oudere verzuimdossiers blijkt dat het niet meer haalbaar zal zijn dat voldaan wordt aan alle eisen van de wet verbetering poortwachter, bijvoorbeeld omdat is afgeweken van wettelijke termijnen en deze afwijking niet afdoende gemotiveerd kan worden. Conform de afspraken in de CAO 2015–2017 zal eind 2017 minimaal 80% van de verzuimdossiers voldoen aan de wet verbetering poortwachter. Met als peildatum 1 januari 2016 is de afspraak dat elk halfjaar een verhoging van 10%-punt van het poortwachterproof zijn van verzuimdossiers zichtbaar moet zijn.

Begin maart jl. is het landelijke re-integratiebeleid, waaronder landelijk herplaatsingsbeleid, in het centraal georganiseerd overleg politie tussen de politievakorganisaties en mij, vastgesteld. Het beleidskader inzetbaarheid en re-integratie geeft inzicht in het re-integratieproces en in de rollen en taken van alle betrokkenen. In het bijbehorende handboek staat op detailniveau elke stap beschreven die medewerker, leidinggevende en professional dienen te zetten. Het uitgangspunt hierbij is dat leidinggevende en medewerker samen op zoek gaan naar de beste re-integratiemogelijkheden.

De politie zal zo snel mogelijk starten met de implementatie van het landelijke beleidskader. Onderdeel hiervan is aandacht voor de ondersteuning van de zittende leidinggevenden. Over een jaar zal een evaluatie plaatsvinden in enkele eenheden.

In 2014 is het kennis- en expertisecentrum ziekteverzuim opgezet. De borging van het expertisecentrum vindt plaats binnen het VGW domein, in het geconcentreerde team. Vanuit de gedeconcentreerde VGW teams in de eenheden kan zowel op het gebied van verzuim als op het gebied van zorg in expertise worden opgeschaald naar landelijke expertise in het landelijk geconcentreerde VGW team. In het geconcentreerde VGW team zijn o.a. de functionaliteiten van Korps Arbeidsdeskundige, Korps Medisch Adviseur, Korps Psycholoog en Korps Bedrijfsmaatschappelijk Werk ingericht. Binnen de gedeconcentreerde VGW teams in de eenheden kan tussen verschillende expertises kennis uit worden gewisseld.

Tot slot zal de politie conform de toezegging van mijn voorganger eind 2014 in de beleidsreactie op het TNO-rapport langdurig verzuim een audit uitvoeren naar langdurig ziekteverzuim. Deze audit staat gepland voor de auditperiode maart 2016 – maart 2017. Vanwege de evaluatie van het re-integratiebeleid over een jaar kan de planning mogelijk aangepast worden. Dit jaar zal in ieder geval een audit uitgevoerd worden door de Auditdienst Rijk naar de ondersteunende registratiesystemen op het gebied van ziekteverzuim.

Met de uitvoering van de eerder aangegeven nadere analyse en deze audits acht ik nog een onderzoek naar de oorzaken van ziekteverzuim, zoals voorgesteld door de Centrale Ondernemingsraad, niet noodzakelijk.

De aanpak van het ziekteverzuim had en heeft de volle aandacht van de politie en van mij. De aanpak wordt verder geprofessionaliseerd en wordt verbreed met preventieve maatregelen. Dit zal moeten gaan leiden tot een significante daling van het ziekteverzuim bij politie.

De Minister van Veiligheid en Justitie,
G.A. van der Steur