

CvB stukken voor agenda Universiteitsraad

Overlegvergadering d.d. : 28 september 2016
Commissievergadering : FPB
Agendapunt : jaarverslag 2015 arbodienst HCC

Bijgevoegde stukken : jaarverslag HCC

Betrokken concerndirectie: HR

Secretaris: van Keulen

Portefeuillehouder: Bult-Spiering

paraaf: 

paraaf: 

paraaf: 

1. Status agendapunt:

Rol URaad:

- X Ter informatie
- Ter advisering
- Ter instemming
- Anders:

2. Eerder behandeld in:

Naam gremium: CvB

Datum behandeling: 4 juli 2016

Naam agendapunt: jaarverslag 2015 arbodienst HCC

Conclusie toen: Het College van Bestuur neemt kennis van het jaarverslag HCC, de aanbevelingen die hierin worden gedaan en de reeds lopende maatregelen om invulling te geven aan deze aanbevelingen. Het college constateert dat de gedane aanbevelingen raken aan UT breed personeelsbeleid. Het gesprek over deze aanbevelingen wordt om die reden hervat bij het opstellen van het strategisch HR beleid.

3. Toelichting/samenvatting:

The University of Twente sources part of the occupational health services from the external Occupational Health Service Human Capital Care (HCC). The services consist mainly of the services of occupational health physicians and psychologists. HCC reports yearly about their activities and findings. The Board is obliged to share this report with the UR and informs the UR that they can make an appointment with HCC if they have any questions considering the report or wish to discuss it further.

Summarized, absenteeism is stable and at a constant low level. In 2015 this was a 2.7%, the same as in 2013 and 2014, while a lot of people were affected by the flu epidemic at the beginning of 2015. The most important parameters are summarized in the following table:

Absenteeism data University of Twente 2011 – 2015

	2011	2012	2013	2014	2015
Absenteeism percentage (AP)	2,6%	2,6%	2,7%	2,7%	2,7%
Notification frequency (NF)	1,0	1,0	1,0	0,9	0,9
Average length of absenteeism (ALA)	9,2 dagen	10,1 dagen	9,2 dagen	11,7	11,1

Notification frequency means the average number of absenteeism notifications per employee per year.

Notable is that in 2015 absenteeism due to psychic causes lessened in general, but also for work related psychic absenteeism. There is no simple explanation. Possibly employees handle their work load differently or management handles signals concerning high work load differently.

Guidance by the psychologists might also have a positive effect. In 2015 more people went to see a psychologist (83, 59 in 2014), but for a lower number of sessions.

Further, 88 employees visited 127 times the Working Conditions Office Hours (Arbeidsomstandighedenspreekuur). This has a preventive character; employees can go there when they have questions concerning health risks caused by their work or when health issues influence their work.

With regard to several Occupational health & safety issues, HR already put some measures in place, e.g.:

- Follow up on the employee survey on (administrative) workload from educational tasks;
- Several measures to support management to discuss frequent absenteeism and personal development;
- Measures to stimulate employees to invest in personal development, in order to move along with (or even profit) from changes within the organization. When unable to move along sufficiently, the UT facilitates by finding another job, within or outside the UT;
- Information sessions for (international) PhD's on the availability of psychological support;
- A pilot study with the *you-stand*, a wooden construction which can be placed on a desk as an alternative for a stand-sit desk. Advantage is that it can be used in combination with regular desks, can be shared by colleagues and is cheaper than a stand-sit desk.

4. (Voorgenomen) besluit CvB:

Overwegende

De UT maakt gebruik van arbodienstverlening van Human Capital Care (HCC). Jaarlijks stelt HCC een jaarverslag op met de belangrijkste bevindingen met betrekking tot haar inzet bij de UT en advies op basis van deze bevindingen. HR neemt de adviezen mee bij de aansturing van activiteiten binnen de UT. Zij heeft m.b.t. de meeste adviezen al maatregelen genomen, zoals:

- Vervolg initiatief om aan de slag te gaan met onderwijsbelasting als vervolg op het medewerkeronderzoek / aanpak werkdruk.
- Verschillende maatregelen om leidinggevenden te ondersteunen bij het voeren van frequent verzuimgesprekken en ontwikkelingsgesprekken;
- Maatregelen om medewerkers te stimuleren zich te blijven ontwikkelen zodat zij mee kunnen bewegen met de veranderingen in de organisatie of, indien dat niet lukt, hen te faciliteren bij het zoeken van een andere werkplek binnen of buiten de UT;
- Voorlichting voor (buitenlandse) PhD's over het aanbod van psychologische ondersteuning;
- Een pilot met de *you-stand*, een houten opzetstuk die men op het bureau kan plaatsen als goedkoper en flexibel alternatief voor een zit-sta tafel bij bestaand meubilair.

Besluit het CvB

Het College van Bestuur neemt kennis van het jaarverslag HCC, de aanbevelingen die hierin worden gedaan en de reeds lopende maatregelen om invulling te geven aan deze aanbevelingen.

GRIFFIE URaad: (door griffie UR in te vullen)

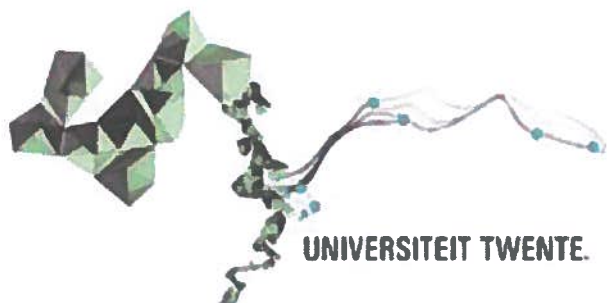
Eerder in de URaad aan de orde geweest?

- Nee.
- Ja, op

Conclusie toen:

Nadere toelichting: (Voor als presidium/griffier vindt dat één van bovengenoemde punten nadere toelichting behoeft)

.....
.....



Human  **Capital Care**
arbeid en gezondheid

Jaarverslag & Verzuimanalyse 2015

Enschede, 5 april 2016

Inhoudsopgave

Pagina

	Inleiding	3
1.	Algemene gegevens	4
2.	Ontwikkeling belangrijkste verzuimmaten	4
3.	Sociaal Medisch Overleg (SMO)	9
4.	Arbeidsomstandigheden spreekuur	9
5.	Interventies psychologen	14
6.	Overige dienstverlening	15
7.	Samenvattende aandachtspunten	17

Inleiding

In dit rapport geven wij een beknopt overzicht van de belangrijkste activiteiten met betrekking tot preventie, verzuim en re-integratie van het afgelopen jaar 2015. Deze activiteiten worden beschreven en geanalyseerd en als opmaat gebruikt voor mogelijke verbeterpunten bij het succesvol sturen op inzetbaarheid van mensen en gezond gedrag.

HumanCapitalCare heeft met de Universiteit Twente voor 2015 afspraken gemaakt, gericht op het beheersen van verzuim en dat waar mogelijk te verlagen. Met als uitgangspunt het bevorderen van de eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid bij zowel leidinggevenden als werknemers, zowel voor tegengaan van verzuim, preventie van uitval als het bevorderen van inzetbaarheid.

Het verzuimpercentage van de Universiteit Twente is stabiel en laag. In 2015 was het met 2,7% gelijk aan 2014. Terwijl er in het eerste kwartaal meer verzuim was door een lang aanhoudende influenza-epidemie. Wat in 2015 met name opviel is de daling van het ziekteverzuim om psychische redenen. De op verzuimbeheersing gerichte inspanningen zijn succesvol.

1. Algemene gegevens

De volgende medewerkers van HumanCapitalCare maakten in 2015 deel uit van het klantenteam dat de Universiteit Twente bedient:

- Irma Schneider-Egberts, bedrijfsarts
- Arnold Schriemer, bedrijfsarts
- Jakob Pilon, bedrijfsarts
- Peter Keijl, arbeidsdeskundige
- Irma Hollink, gezondheidscoördinator
- Erik van Lenthe, directeur/relatiebeheerder

Waar dat nodig is zijn andere medewerkers van HumanCapitalCare ingeschakeld, zoals psychologen of een adviseur arbeid en organisatie.

2. Ontwikkeling belangrijkste verzuimmaten

Het ziekteverzuimpercentage van de Universiteit Twente is stabiel op een laag niveau. In 2015 is het ten opzichte van 2014 en 2013 met 2,7 % gelijk gebleven. De voornaamste parameters zijn in onderstaande tabel weergegeven.

Tabel: verzuimgegevens Universiteit Twente 2011 – 2015

	2011	2012	2013	2014	2015
Verzuimpercentage (VP)	2,6%	2,6%	2,7%	2,7%	2,7
Meldingsfrequentie (MF)	1,0	1,0	1,0	0,9	0,9
Gem. verzuimduur (GVD)	9,2 dagen	10,1 dagen	9,2 dagen	11,7	11,1

De meldingsfrequentie (het gemiddelde aantal ziekmeldingen per medewerker per jaar) is gelijk gebleven terwijl de gemiddelde verzuimduur daalde. Met andere woorden: het aantal ziekmeldingen per medewerker is gelijk gebleven. Gemiddeld duurden de in 2015 afgesloten ziekmeldingen wat korter.

Een verdere uitsplitsing van de Universiteit Twente naar faculteiten en de grotere diensten, zoals in de volgende tabel weergegeven, laat net zoals eerder zien dat het verzuimpercentage en de meldingsfrequentie van faculteiten gemiddeld duidelijk lager is dan bij de diensten. Dat is onder meer te verklaren doordat gemiddeld het opleidingsniveau, de sociaaleconomische status, het functieniveau en het aantal mannelijke medewerkers bij faculteiten hoger is. Dat zijn factoren waarvan bekend is dat die gepaard gaan met een lager ziekteverzuim. Een belangrijke oorzaak is ook dat het wetenschappelijk personeel (WP) meer mogelijkheden heeft om het werk zelf te regelen, waardoor zij makkelijker thuis kunnen werken en zich niet altijd ziek zullen melden. Deze regelmogelijkheden hebben de medewerkers van de diensten niet. Een andere factor is dat een docent, ondanks ziekte, altijd zal proberen de colleges door te laten gaan.

Tabel: verzuimgegevens Universiteit Twente over 2015, faculteit en diensten (met minimaal 40 personen). Verzuimpercentage (VP), meldingsfrequentie (MF), gemiddelde verzuimduur in dagen (GVD) en het percentage medewerkers dat zich niet ziek meldde (0-verzuim) over 2014 cursief tussen haakjes. Groen bij een gunstige verandering, rood bij een ten opzichte van 2014 ongunstiger uitkomst, wit bij een onveranderde waarde.

Faculteit	VP	MF	GVD	0-verzuim
CTW	1,7 (1,5)	0,6 (0,7)	12,3 (8,2)	79 (73)
EWI	2,1 (2,1)	0,9 (0,7)	10,9 (10,7)	66 (69)
ITC	2,0 (1,5)	1,1 (1,1)	5,5 (6,0)	57 (64)
GW	2,2 (2,7)	0,9 (0,9)	10,1 (9,7)	61 (66)
MB	2,0 (1,9)	0,8 (0,8)	10,5 (12,7)	70 (63)
TNW	2,3 (2,6)	0,8 (0,7)	12,5 (15,0)	72 (77)
Dienst	VP	MF	GVD	0-verzuim
AZ	4,2 (3,2)	0,9 (1,1)	6,9 (7,1)	56 (44)
B&A	2,7 (3,4)	1,8 (1,4)	4,4 (7,8)	31 (34)
CES	6,3 (4,2)	1,3 (1,3)	15,4 (9,8)	34 (39)
FB	3,0 (5,4)	1,1 (0,8)	10,7 (25,8)	45 (53)
FEZ	5,9 (6,1)	1,3 (1,2)	10,9 (13,3)	30 (40)
HR	6,5 (7,0)	1,1 (1,3)	16,1 (27,4)	38 (33)
ICTS	5,4 (3,8)	1,8 (1,7)	6,6 (6,4)	35 (30)
M&C	5,1 (6,2)	1,2 (1,0)	30,2 (25,0)	28 (33)

Het verzuimpercentage, dat over de gehele Universiteit Twente stabiel op 2,7 % staat, laat bij de diverse onderdelen uiteraard wel schommelingen zien. Bij de faculteiten TNW en GW is het percentage, na een stijging vorig jaar, nu weer wat gedaald. Het omgekeerde is gebeurd bij ITC, CTW en MB. Al deze schommelingen zijn beperkt. De meldingsfrequenties van de faculteiten liggen dicht bij elkaar en zijn min of meer constant. Behoudens bij ITC, waar deze frequentie met 1,1 stabiel vrij hoog is.

Bij de diensten valt op dat het verzuimpercentage bij AZ, ICTS en CES gestegen is. B&A, FB en M&C laten een behoorlijke daling zien, HR in mindere mate. De meldingsfrequentie is bij 5 diensten licht gestegen, waarbij met name de B&A en ICTS in het oog vallen met een meldingsfrequentie van 1,8. Dat is een relevant signaal omdat bekend is dat een hogere meldingsfrequentie samen kan hangen met een cultuur met een lage ziekmeldingsdrempel, maar ook met een verhoogde verzuimbehoefte vanwege druk en/of onvrede over het werk. Frequent verzuim verdient ook volop aandacht omdat het een probate voorspeller van langdurig verzuim is.

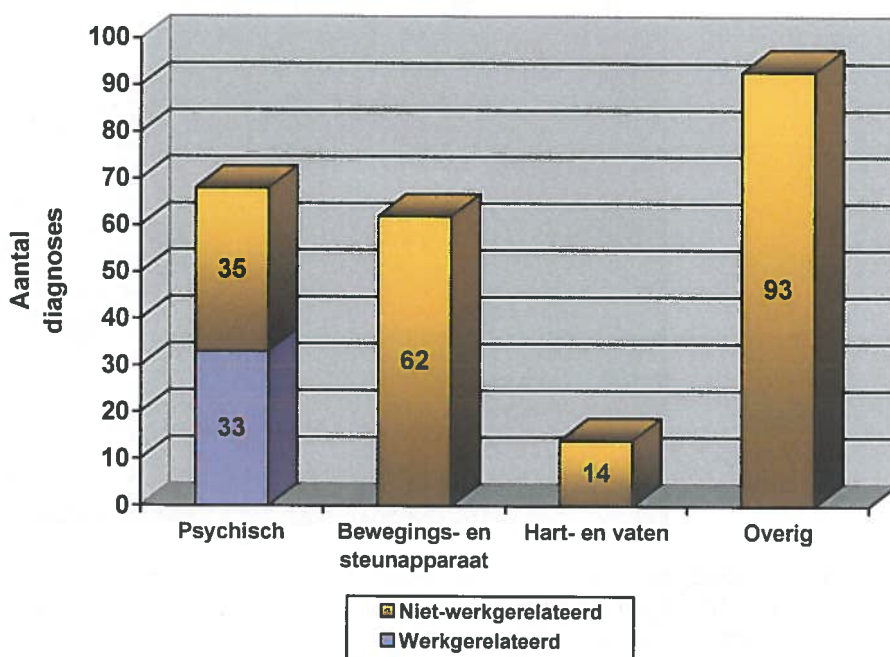
Het percentage medewerkers dat zich niet ziek meldde is over het geheel genomen in 2015 wat lager dan in 2014. Wellicht is dat een gevolg van de langer dan gebruikelijk aanhoudende influenza-epidemie in de eerste maanden van 2015. De faculteiten hebben over de hele linie een hoger percentage "nul-melders". Dat past bij de grotere regelmogelijkheden van de facultaire medewerkers, waardoor ze zich niet bij elke griep ziek melden maar bijvoorbeeld thuis kunnen gaan werken.

Diagnoseregistratie

Bij medewerkers met wie de bedrijfsarts een spreekuurcontact heeft, vindt een diagnoseregistratie plaats. Kortdurend verzuim, waarbij geen contact is met de bedrijfsarts, blijft dus buiten beschouwing. Diagnoseregistratie is in 2015 voor 237 verzuimgevallen gedaan.

In de volgende figuur is de verdeling van de gestelde diagnoses te zien over een aantal relevante diagnosegroepen.

Figuur: Aantal ziekmeldingen per diagnosegroep Universiteit Twente over 2015

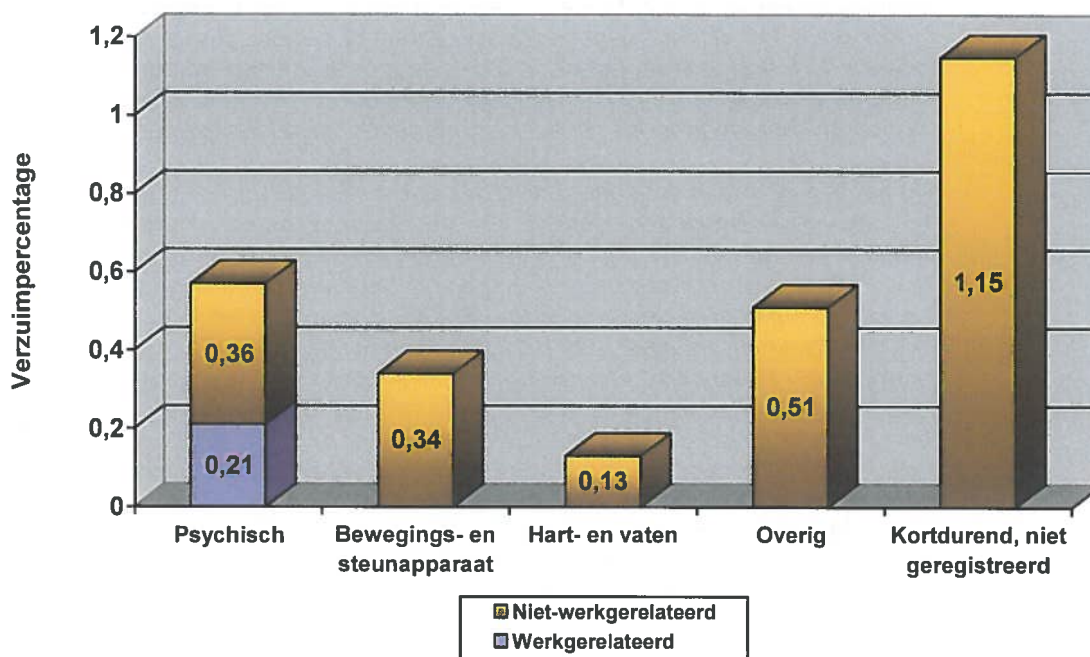


Ten opzichte van 2014 zijn er minder ziekmeldingen met een psychische reden. Dat waren er toen 89, waarvan 43 werkgerelateerd. Er zijn meer registraties onder de noemer 'Bewegings- en steunapparaat' (toen 47, nu 62). De andere 2 oorzaken zijn in 2015 qua aantallen overeenkomstig het voorgaande jaar.

Bij een uitsplitsing naar organisatieonderdeel valt op dat bij de diensten, rekening houdend met het aantal medewerkers, relatief gezien werkgerelateerde ziekmeldingen 2 maal vaker voorkomen dan bij de faculteiten. Deze verzuimepisodes zijn redelijk gelijkmatig over de diensten verdeeld. Alleen bij HR zijn er bovengemiddeld veel geweest. Bij de faculteiten valt op dat met name BMS en in mindere mate EWI meer werkgerelateerde ziekmeldingen hebben gehad dan de andere faculteiten. Daar zullen fusie respectievelijk reorganisatie een rol bij gespeeld hebben.

De volgende figuur laat per diagnosegroep de verzuimpercentages zien. De meest rechter staaf toont het verzuimpercentage door korte durend verzuim. Daarbij is geen contact met de bedrijfsarts geweest en dus ook geen diagnose vastgelegd.

Figuur: Verzuimpercentage per diagnosegroep Universiteit Twente over 2015



Het verzuim om psychische redenen is met 0,57 % wat lager dan in 2014 (0,69 %). De percentages van de overige geregistreerde oorzaken verschillen marginaal (maximale stijging of daling van 0,06 %) ten opzichte van 2014. Het percentage korter durend verzuim, waarvan de oorzaak niet geregistreerd is, steeg van 0,99 naar 1,15 %. Waarschijnlijk zal dat een gevolg zijn van de lang aanhoudende influenza-epidemie van begin 2015.

Er zijn 33 verzuimsituaties geweest waarbij de bedrijfsarts geregistreerd heeft dat het werk een oorzakelijke factor was voor de ziekmelding. Deze ziekmeldingen waren alle door psychische problemen, waarbij bijvoorbeeld werkdruk, reorganisatie en spanningen met collega's of leidinggevende een rol speelden. Ze zijn verantwoordelijk voor 0,21 % (2149 dagen) werkgerelateerd verzuim. Dat percentage is wederom lager dan het voorgaande jaar. In 2014 leidden 43 werkgerelateerde ziekmeldingen tot 0,31 % (3064 dagen) verzuim om psychische redenen leidden. Oftewel: er zijn minder medewerkers waarbij werkomstandigheden in belangrijke mate tot een ziekmelding vanwege psychische problemen geleid hebben. Bovendien zijn deze werkgerelateerde meldingen gemiddeld genomen 6 dagen korter dan in het voorgaande jaar.

Per situatie is een waargenomen relatie met het werk gesignaleerd in het spreekuuradvies, de probleemanalyse en besproken in het SMO of in een ander contact met de leidinggevende en/of de HR-adviseur. Uiteraard is daarbij ook aandacht geschonken aan mogelijkheden om de situatie te verbeteren.

Zes maal is in 2015 een werkgerelateerde ziekmelding door de bedrijfsarts als beroepsziekte anoniem gemeld aan het Nederlands Centrum voor Beroepsziekte, op basis van de wettelijk voorgeschreven verplichting daartoe. Het ging hierbij steeds om psychische problemen.

Interpretatie, oorzaken en aanbevelingen

De verzuimcijfers zijn voor de Universiteit Twente als geheel stabiel en met een verzuimpercentage van 2,7 en een meldingsfrequentie van 0,9 laag. Met name bij de faculteiten is het verzuim over het geheel genomen redelijk stabiel op een laag niveau. De faculteit CTW laat daarbij, net als in 2014, de meest gunstige verzuimcijfers zien. Met name bij de diensten zijn schommelingen zichtbaar. Omdat het ten opzichte van de faculteiten kleinere groepen mensen betreft speelt toeval daarbij een grotere rol.

Wij hebben de indruk dat consequente aandacht voor verzuim een belangrijke factor is bij het lage verzuimpercentage van het FB. Het daar ingevoerde ouderenbeleid zal ook een gunstige invloed hebben. Bij HR hing het hoge verzuim in 2014, overlopend naar begin 2015, samen met interne onrust. Daarna volgden enkele lang durende volstrekt niet aan het werk gerelateerde ziekte-episodes. Bij CES is er met name in het begin van 2015 een fors ziekteverzuim geweest, ten tijde van de influenza-epidemie. Opnieuw geïntensiverde aandacht voor verzuimmanagement staat daar op de agenda. Bij deze, maar ook bij andere diensten, speelt immer nog een hoge werkdruk. Bovendien wordt bij diensten momenteel gewerkt aan een meer actieve en proactieve benadering van het werk en van degenen binnen de Universiteit Twente aan wie de diensten geleverd worden. We merken dat die verandering voor sommige medewerkers zwaar is. Zij hebben moeite met de grotere aanspraak op sociale vaardigheden en blijken daartoe in een aantal gevallen door specifieke persoonskenmerken niet in staat. Tijdige signalering en een gericht plan van aanpak zijn dan van belang om stressklachten en uitval te voorkomen.

Vanuit het gecombineerde SMO voor alle diensten is, in overleg met de Secretaris van de Universiteit, afgesproken om een nadere analyse te maken van factoren die een rol spelen bij verzuim en inzetbaarheid van personeel bij de verschillende diensten. Inmiddels is er een aanvang gemaakt met deze rondgang waarbij directeur van de dienst, HR-adviseur en bedrijfsarts samen een aanvullende analyse maken van deze factoren bij de betreffende dienst. ICTS, M&C en AZ zijn inmiddels onder de loep genomen. De andere diensten zullen in de loop van het eerste halfjaar van 2016 aan de orde komen.

Opvallend is dat het verzuim om redenen van psychische aard dit jaar wederom lager is dan in het jaar daarvoor. Zowel wat het percentage als het aantal ziekmeldingen betreft. Dat geldt ook voor het werkgerelateerde psychische verzuim dat deels of in overwegende mate door het werk veroorzaakt wordt. Er is geen directe eenduidige verklaring voor deze gunstige ontwikkeling. Uit het medewerkeronderzoek dat de Universiteit Twente in 2015 liet uitvoeren en uit signalen die wij bij de gesprekken en in contacten met leidinggevenden ervaren, blijkt dat de werkdruk net als voorheen door velen als hoog ervaren wordt. Zowel bij het WP als in de ondersteunende geledingen wordt daarbij de invoering van TOM als een oorzaak genoemd. Mogelijk gaan medewerkers van de Universiteit Twente anders met die werkdruk om, hebben ze meer veerkracht ontwikkeld. Wellicht gaan leidinggevenden anders om met door medewerkers gesignaleerde werkdruk en overbelastingsklachten. We veronderstellen ook zeker een relatie met de geïntensiverde begeleiding door de psychologen van HumanCapitalCare. Er zijn door die psychologen meer medewerkers van de Universiteit Twente begeleid. In 2015 waren dat er 83, in 2014 59. Overigens met gemiddeld kortere trajecten, waardoor het totaal aantal sessies maar beperkt steeg. Zie voor meer details hierover hoofdstuk 5 van dit jaarverslag.

Ten aanzien van de werkdruk bij het WP memoreren wij nogmaals dat er voorzover ons bekend bij de Universiteit Twente geen algemeen gehanteerd systeem is waarmee vastgelegd en gevolgd wordt hoe groot de onderwijsbelasting is van de individuele docenten. Er is geen concreet transparant beeld van de hoeveelheid onderwijswerk. Deze kan als groot beleefd worden en dat volgens objectieve maatstaven ook daadwerkelijk zijn. In die gevallen had tijdige signalering van de grote belasting overbelastingsklachten en ziekmelding wellicht kunnen voorkomen. In situaties waarin de objectieve druk klein is, is de vraag waarom deze door de medewerker als groot beleefd wordt. Ook dan kan het tijdig bespreken problemen en een ziekmelding voorkomen. Naast deze preventieve gezondheidsoverwegingen, kunnen wij ons voorstellen dat een meer systematisch volgen van het takenpakket ook om andere bedrijfsmatige redenen zinvol kan zijn.

3. Sociaal Medisch Overleg (SMO)

De SMO's hebben ook in 2015 systematisch plaatsgevonden. SMO's zijn geschikte momenten om individuele casuïstiek en beleidsmatige zaken, ook in de preventieve sfeer, te bespreken en af te stemmen.

De praktijk is dat er in hoofdzaak overlegd wordt over lopende concrete situaties van medewerkers, al dan niet ziek gemeld. Om dat te overstijgen en meer op preventie, gezondheidsmanagement en duurzame inzetbaarheid gerichte zaken aan de orde te laten komen, is het te overwegen één- of tweemaal per jaar daar apart tijd voor in te ruimen, in de vorm van een zogenaamd beleids-SMO. Daarbij kan vanuit HumanCapitalCare desgewenst ook een A&O adviseur betrokken worden.

Bij de faculteiten valt ons als voorheen op dat we in het SMO weinig met vakgroepvoorzitters overleggen. Wij hebben de indruk dat van hen, gezien de druk in hun agenda en de breedte van hun takenpakket, niet verwacht kan worden dat zij structureel meedoen aan een SMO. Gelukkig zijn zij in de regel op indicatie goed te bereiken en bereid om constructief en open te overleggen over situaties rondom hun medewerkers. Vakgroepvoorzitters weten ook met grotere regelmaat de bedrijfsartsen te vinden bij vragen. Zolang HR daarbij optreedt als procesbewaker, zowel op de inhoud als ook met het oog op de vereisten van de Wet Verbetering Poortwachter, levert de beperkte deelname van deze leidinggevenden aan het SMO geen problemen op.

4. Arbeidsomstandigheden spreekuur (AOS)

Bij het uitvoeren van arbeid komen medewerkers en leidinggevenden regelmatig vragen of knelpunten tegen die raken aan de gezondheid van medewerkers. Het arbeidsomstandighedenspreekuur is een mogelijkheid voor Universiteit Twente-medewerkers om deze te bespreken met de bedrijfsarts. Dit betreft zowel vragen over de risico's of effecten van het werk op de gezondheid, als vragen of problemen met de gezondheid die effect hebben op het (uitvoeren van) werk. Het spreekuurcontact kan met of zonder medeweten van de leidinggevende tot stand komen. Het spreekuur biedt een laagdrempelige mogelijkheid tot het vragen van advies. Het arbeidsomstandighedenspreekuur is vertrouwelijk en de werkgever wordt hierover alleen met toestemming van de werknemer geïnformeerd.

Door medewerkers en leidinggevenden vroegtijdig te adviseren bij signalen, zoals bijvoorbeeld kort frequent verzuim of het last hebben van diverse fysieke en/of psychische klachten waarbij dit de werkprestatie en de duurzaamheid van de inzetbaarheid beïnvloedt, kan de inzetbaarheid beter en verstandiger worden begeleid en kan verzuim worden voorkomen of bekort.

In 2015 hebben 88 medewerkers 127 keer gebruik gemaakt van dit preventieve arbeidsomstandigheden spreekuur. Vergelijk 2014 resp. 73 medewerkers en 99 bezoeken en 2013 resp. 86 medewerkers en 125 bezoeken. Het spreekuur heeft een preventief karakter. Medewerkers kunnen hier terecht met vragen over de effecten van hun werk op hun gezondheid of andersom.

*Tabel: Verdeling aantal contacten over de diverse UT-onderdelen
(In 2014 is BMS ontstaan uit het samengaan van GW en MB)*

Eenheden	Aantal contacten 2015 (2014/2013)	Aantal EERSTE contacten 2015 (2014/2013)
Diensten	58 (41/ 47)	40 (29 /33)
AZ/Campus	8 (1/ 7)	6 (1 /6)
B&A	1 (6/ 1)	1 (3 /1)
CES	13 (10/ 8)	11 (9 /8)
FB	13 (8/ 14)	8 (6 /7)
FEZ	9 (2/ 7)	6 (1 /5)
HR	5 (1/ 0)	2 (1/0)
ICTS	5 (9/ 2)	4 (5 /2)
M&C	4 (3/ 6)	2 (2 /3)
S&B	0 (1/ 2)	0 (1 /1)
Faculteiten	69 (58/ 78)	47 (44 /53)
BMS	18	13
CTW	11 (4/ 8)	6 (3 /6)
EWI	20 (9/ 20)	13 (9 /16)
GW	(8/ 6)	(6 /6)
ITC	5 (6/ 4)	4 (5 /3)
MB	(10/ 4)	(7 /4)
TNW	15 (21/ 36)	11 (14 /18)
Totaal	127(99/125)	87 (73 /86)

Zoals te zien, is het aantal spreekuren ten opzichte van 2014 gestegen en ongeveer gelijk gekomen met het niveau van 2013.

Duidelijk blijkt de behoefte aan een dergelijke spreekuurmogelijkheid. Het initiatief voor een spreekuur ligt vaak bij zowel medewerker als leidinggevende, maar kan ook van een van beide uitgaan.

Het blijft zinvol om deze mogelijkheid bij de Universiteit Twente-medewerkers en leidinggevenden onder de aandacht te brengen.

In dit jaarverslag worden de gegevens van het arbeidsomstandighedenspreekuur gepresenteerd conform de systematiek van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB). De geadviseerde interventies c.q. de gegeven adviezen zijn in acht categorieën gegroepeerd.

Tabel: Verklaring soorten interventies/adviezen (met voorbeelden)

Categorie	
A	Nader werkplekonderzoek, b.v. WPO, ergonomie, klimaat, licht, etc.
B	Nader medisch onderzoek, b.v. huisarts, kenniscentrum, fysiotherapeut
C	Persoonlijke beschermingsmiddelen/hulpmiddelen, b.v. schoenen, kleding, etc.
D	Behandeling of therapie, b.v. bedrijfspsycholoog (BDP), bedrijfsmaatschappelijk werk (BMW), fysiotherapie, huisarts
E	Organisatorische interventie, b.v. aanpassen 4A's (de arbeidsinhoud, de arbeidsomstandigheden, de arbeidsvoorwaarden en de arbeidsverhoudingen), loopbaantraject, tijdelijk aanpassen werktijden, tijdelijke verandering werkplek, inzet externe specialistische organisatie (o.a. Werkpad, coaching, etc.), inzet rondom zwangerschap
F	Technische interventie, b.v. het aanpassen van een klimaatinstallatie of een zuurkast, het aانبrenge van afzuiging, het adviseren van een beeldschermbril
G	Gedragmatige interventie, b.v. stress-reducerende maatregelen, leefregels, psycho-educatie, BRAVO, ondersteuning bij aanvraag meeneembare voorziening (gehoor, stemversterker, stoel), zorgverlof, calamiteitenverlof, verwijzing HR, inzet rondom zwangerschap, informatie opvragen curatieve sector
H	Geen advies gegeven

In onderstaande tabel worden deze interventies/adviezen in aantallen per organisatie-eenheid weergegeven. Per consult kunnen meer adviezen gegeven worden.

Tabel: Soorten interventies/adviezen: aantallen per eenheid. Tussen haakjes staan de aantallen van 2014 en 2013 (2014/2013).

Soort interventie advies	A	B	C	D	E	F	G	H
UT geheel	3(0/3)	3(2/0)	1(0/1)	32(27/37)	37(14/25)	2(0/0)	74(43/44)	4(0/0)
Faculteiten	3(0/2)	1(1/0)	1(0/1)	20(22/25)	17(5/13)	1(0/0)	40(21/28)	1(0/0)
BMS				5	4	1	11	
CTW				5	1		5	
EWI	1			5	6		11	1
ITC				1	1		3	
TNW	2	1	1	4	5	1	10	
Diensten	0(0/1)	2(1/0)	0(0/0)	12(5/12)	20(9/12)	1(0/0)	34(22/16)	3(0/0)
AZ				2	3		5	
B&A		1			1		1	
CES				2	8		10	3
FB		1		3	4		4	
FEZ					2	1	5	
HR				1			3	
ICTS				1	1		4	
M&C				3	1		2	

- A: Werkplek-onderzoek
- B: Nader medisch onderzoek
- C: Beschermingsmiddelen
- D: Advies tot behandeling
- E: Organisatorische interventie
- F: Technische interventie
- G: Gedragmatige interventie
- H: Geen advies

De volgende algemene zaken springen hierbij in het oog:

- De meeste adviezen betreffen behandeling of therapie, organisatorische interventies of gedragsmatige interventies. Dit komt overeen met gegevens van het NCvB.
- Van de 32 gegeven adviezen over therapie/behandeling werd in 23 gevallen een verwijzing naar de bedrijfspsycholoog gedaan en in 2 gevallen naar bedrijfsmaatschappelijk werk. De overige gevallen werden verwezen naar de huisarts. Psychische klachten (zowel werk- als niet werk-gebonden) blijven een belangrijke oorzaak vormen van de zich presenterende problematiek van medewerkers. De kwaliteit van de eerstelijnszorg in de huisartsenpraktijk kan sterk wisselen doordat de kwaliteit en werkwijze van de POH-GGZ erg kan verschillen. Een laagdrempelige toegang tot goed gekwalificeerde bedrijfspsychologen is van grote toegevoegde waarde.
- Verhoudingsgewijs maakt het personeel van de diensten meer gebruik van de mogelijkheid van een AOS, dan het personeel van de faculteiten. Dit was in 2012, 2013 en 2014 ook het geval. Minder autonomie in het werk zal hier waarschijnlijk een belangrijke rol spelen.
- Bij de diensten springen CES en FB er in 2015 uit wat betreft het gebruik van het open spreekuur, gevolgd door AZ en FEZ.

Een uitsplitsing naar specifieke gespreksonderwerpen levert het volgende beeld op:

- Psychische problemen bij 51 medewerkers; in hoofdzaak door werkfactoren: 23 medewerkers.
- Psychische problemen in hoofdzaak door privéfactoren: 13.
- Psychische problemen door combinatie van werk- en privéfactoren: 15.
- Advies aan medewerker en leidinggevende inzake kort frequent verzuim, samenwerkings- of functioneringsproblematiek: 7.
- Advies aan medewerker en leidinggevende inzake inzetbaarheid bij lichamelijke gezondheidsproblemen (o.a. slaapproblemen, klachten van houdings- en bewegingsapparaat): 24.
- Advies voor een proef met een zit-statafel in verband met rugklachten: 2
- Advies aan medewerker en leidinggevende inzake inzetbaarheid tijdens zwangerschap: 1.
- Advies over gevaarlijke stoffen en biologische agentia: 0.
- Advies betreffende prik-, bijt- of snij-accident: 1.
- Advies inzake beeldschermbril: 1.
- Gehoorproblemen met invloed op het werk: 2.
- Medewerker met KANS (Klachten van Arm, Nek en Schouder): 1.
- Loopbaantraject: 0
- In 1 situatie was er sprake van een arbeidsconflict.
- Er werden 10 promovendi gezien. Bij 8 ging het om psychische klachten waarvan bij 5 spanningen door het werk de belangrijkste rol speelden. Bij 2 ging het om fysieke klachten.

In de gesprekken hebben de medewerkers waar mogelijk een advies op maat gekregen betreffende hun situatie. In 46 gevallen werden er 2 soorten adviezen gegeven; in 8 gevallen 3 soorten adviezen. Bij die drie- en tweevoudige adviezen betrof het vaak advies aan zowel de leidinggevende als de medewerker betreffende de inzetbaarheid van die medewerker en de werkomstandigheden. Vaak is er door de bedrijfsarts rechtstreeks contact opgenomen met de betreffende leidinggevende om het advies toe te lichten of te bespreken.

5. Interventies psychologen

In 2015 zijn met in totaal 83 medewerkers van de Universiteit Twente door onze psychologen 398 gesprekken gevoerd. Dat betekent gemiddeld bijna 5 gesprekken per medewerker (inclusief intake). Er zijn meer vrouwen dan mannen in begeleiding geweest: 47 vrouwen en 36 mannen. Omdat er bij de Universiteit Twente duidelijk minder vrouwen dan mannen werken kan dus gesteld worden dat vrouwen relatief meer gebruik maken van psychologische begeleiding. In 2014 werden met 59 medewerkers van de Universiteit Twente 354 gesprekken gevoerd, gemiddeld bijna 6 gesprekken per medewerker.

In 2015 waren er 68 verzuimepisodes met een psychische reden. Zij werden zeker niet allen begeleid door een psycholoog van HumanCapitalCare. Het gegeven dat die psychologen 83 medewerkers wel begeleidden, maakt direct duidelijk dat er ook een behoorlijk aantal begeleidingstrajecten is geweest zonder ziekteverzuim. Waarbij door preventieve begeleiding er o.a. aan gewerkt is om ziekteverzuim te voorkomen.

We veronderstellen dat de vaker ingezette psychologische begeleiding bijgedragen heeft aan het lagere percentage psychisch verzuim. En ook aan de kortere duur van de ziekmeldingen (gemiddeld 6 dagen t.o.v. 2014) met een oorzaak in het werk. Dat zijn namelijk bij uitstek de medewerkers die worden doorverwezen naar de psychologen van HumanCapitalCare.

Een aantal kwalitatieve indrukken uit die contacten:

- De indruk is dat leidinggevend in wisselende mate betrokken zijn bij het begeleidingsproces. Maar ook dat die betrokkenheid steeds vaker vanuit een positieve houding komt.
- Soms ervaren medewerkers dat het lastig is met hun leidinggevende te spreken over hoe zij de gang van zaken in het werk of hun belasting beleven. Op die subjectieve beleving kan dan heel rationeel ingegaan worden, of deze wordt gezien als kritiek op leidinggevende of organisatie. Terwijl een luisterend oor vaak al het gevoel kan geven gehoord en begrepen te worden.
- Het driegesprek, een gesprek tussen medewerker, leidinggevende en psycholoog, wordt regelmatig ingezet. Het draagt in de regel voor alle drie de gesprekspartners bij aan verheldering van de situatie en daardoor aan een effectieve en snelle voortgang van de begeleiding.
- In de begeleidingstrajecten komt naar voren dat medewerkers last hebben van trage procedures, bijvoorbeeld bij organisatieveranderingen en reorganisaties. Zij ervaren daarbij soms meer aandacht voor de procedure dan voor de mens. Mede daardoor worden de onzekerheid en het gevoel van procedurele onrechtvaardigheid groter.
- In de begeleiding komen geregeld aspecten uit de werkrelaties naar voren, zoals problematische communicatie, disfunctionerende collega's of leidinggevend, onduidelijke verantwoordelijkheden en bevoegdheden e.d.
- Persoonskenmerken die geregeld onderwerp van begeleiding zijn betreffen het hebben van een hoog streefniveau, stoornissen in het autistisch spectrum en ADHD.
- Er lijkt een toename van combinatieproblematiek, waarbij naast werkproblemen ook zaken in de privésfeer zo oplopen dat ook daar aandacht voor nodig is.
- Met enige regelmaat blijken medewerkers al langere tijd te kampen met psychische problemen. Die krijgen met de tijd een steeds grotere invloed op hun functioneren en kunnen leiden tot ziekmelding. Met name de tijdelijke medewerkers, zoals PhD studenten, lijken slecht op de hoogte van de mogelijkheid voor laagdrempelige psychologische begeleiding. Terwijl deze groep extra kwetsbaar is op mentaal vlak, o.a. doordat het vaak de eerste serieuze baan voor hen is. Voor buitenlandse PhD-candidates komt daar nog de onbekendheid met de Nederlandse gewoonten en het zorgstelsel bij. Een psycholoog en bedrijfsarts van HumanCapitalCare hebben daarom het initiatief genomen toelichting te geven over de begeleidingsmogelijkheden bij het PhD Network van de Universiteit Twente (P-NUT).

6 Overige dienstverlening

Arbeidsdeskundig onderzoek

De arbeidsdeskundige van HumanCapitalCare is in 2015 negen maal ingezet voor onderzoek en analyse van situaties met langdurend verzuim. Het door hem uitgebrachte advies was er steeds op gericht hoe een reëel re-integratiedoel te bereiken, met inachtneming van de eisen die UWV stelt aan die langer durende trajecten.

Workshop HR Universiteit Twente en HumanCapitalCare klantteam

Om de samenwerking en afstemming tussen enerzijds de HR-adviseurs van de Universiteit Twente en anderzijds de bedrijfsartsen en arbeidsdeskundige van HumanCapitalCare te verbeteren vond in juni een gezamenlijke -door HumanCapitalCare georganiseerde- workshop plaats. Die werd algemeen ervaren als een leerzame en zinvolle bijeenkomst. Met name werd ook stil gestaan bij kansen en valkuilen bij langdurende ziekmeldingstrajecten. Inzet van aanvullend deskundig onderzoek en begeleiding was bijvoorbeeld een van de besproken punten. Ook kwam aan de orde dat het in een aantal gevallen belangrijk en lonend kan zijn tijdig bij UWV een deskundigenoordeel aan te vragen. Op die wijze kan getoetst worden of de re-integratie binnen de door UWV vereiste kaders verloopt. Zo kan bij een WIA-aanvraag de kans op een loonsanctie verkleind worden.

Cursus timemanagement

Er zijn in 2015 3 groepen geweest die aan deze training hebben deelgenomen. Een Engelstalige versie in het voor- en het najaar en in het Nederlands in het voorjaar. De bijeenkomsten vonden plaats op locatie van de Universiteit Twente.

Gezonde Week

Ook in 2015 heeft HumanCapitalCare een bijdrage geleverd aan de Gezonde Week van de Universiteit Twente. In de week van 5 tot en met 9 oktober 2015 heeft de Gezonde Week plaatsgevonden. HumanCapitalCare heeft hierin een bijdrage geleverd in de vorm van diverse beknopte gezondheidstesten. De werkwijze was identiek aan die van 2014, met een inschrijving en planning voor de verschillende onderdelen van de Gezonde Week. Wel is er dit jaar voor gekozen de duur met een half uur te verlengen, zodat er meer medewerkers konden inschrijven. In totaal hebben 280 medewerkers deelgenomen. Drie medewerkers hebben gebruik gemaakt van de mogelijkheid voor een controle-onderzoek in verband met afwijkende waardes.

Vaccinaties Technische Geneeskunde

Al vele jaren wordt door HumanCapitalCare de Hepatitis B-vaccinatiecyclus verzorgd bij eerstejaars studenten Technische Geneeskunde (TG). Sinds enkele jaren worden de vaccinaties toegediend door masterstudenten van TG. Een arboverpleegkundige en een bedrijfsarts van HumanCapitalCare verzorgden in 2015 wederom, samen met een arts-docent van TG, de instructie en supervisie van de masterstudenten. Daarnaast heeft de bedrijfsarts van HumanCapitalCare meegewerkt aan een sessie waarin docenten van TG uitleg kregen over deze vaccinaties en de aandachtspunten en risico's daarbij. Daardoor kunnen ook zij zelfstandig gaan superviseren bij het vaccineren.

Tête a Tête

Een van de bedrijfsartsen heeft in september opgetreden als discussiant bij een Tête a Tête. Dat is een door de Stichting Faculty Club georganiseerde informele discussiebijeenkomst. Hierin is aan de hand van een aantal stellingen gediscussieerd over het thema 'Stress@UT'. De door medewerkers van de Universiteit Twente beleefde stress en de wijze van omgaan daarmee waren concrete deelthema's bij de discussie.

Verkeersongevallen op de campus

In maart 2015 vond voor het gebouw waarin HumanCapitalCare gevestigd is een verkeersongeval plaats dat ernstig letsel bij een student tot gevolg had. Twee jaar daarvoor was dat ook gebeurd. Tevens is in de verzuimbegeleiding langdurig contact geweest met een medewerker van de Universiteit Twente die bijna een jaar nodig had om te herstellen van de gevolgen van nog weer een ander ongeval op de campus. Om deze redenen heeft de bedrijfsarts die bij deze situaties betrokken was een brief gestuurd aan het College van Bestuur. Hij heeft vanuit preventief oogpunt in die brief zijn zorg geuit over de verkeersveiligheid op de campus en snelheidsbeperkingen maatregelen in overweging gegeven.

Overige activiteiten

- De directeur/relatiebeheerder van HumanCapitalCare, Erik van Lenthe, heeft een bijdrage geleverd aan de HR-Summerschool in de vorm van een workshop.
- In een aantal complexe situaties is Peter van den Boom, bedrijfsarts van HumanCapitalCare, succesvol betrokken geweest bij bezwaren tegen UWV-beslissingen.
- Gezien onze langdurige relatie en de achtergrond van onze samenwerking wordt met enige regelmaat 'om niet' ondersteund en maakt de Universiteit Twente gebruik van de keuringsruimtes van HumanCapitalCare.

7. Samenvattende aandachtspunten

Hieronder wordt een aantal van de in de loop van dit jaarverslag geformuleerde conclusies en aandachtspunten samengevat.

1. Het verzuimpercentage van de Universiteit Twente is stabiel en laag. In 2015 was het met 2,7% gelijk aan 2014. De op verzuimbeheersing gerichte inspanningen zijn succesvol.
2. Wat bij de verzuimgegevens van 2015 met name opvalt is de daling van het ziekteverzuim om psychische redenen. Dat gebeurde ondanks signalen van een als hoog ervaren werkdruk. Mogelijk gaan medewerkers van de Universiteit Twente anders met die werkdruk om, hebben ze meer veerkracht ontwikkeld. Wellicht gaan leidinggevenden anders om met door medewerkers gesignaleerde werkdruk en overbelastingsklachten. Maar ook de geïntensiveerde begeleiding door de psychologen van HumanCapitalCare zal daar aan bijgedragen hebben.
3. Werkdruk blijft een aandachtspunt. Dat kwam ook naar voren in het medewerkersonderzoek. In onze dienstverlening aan de Universiteit Twente ligt het accent echter op verzuimbegeleiding. Graag zou HumanCapitalCare een meer integrale benadering ondersteunen. Met meerdere universiteiten hebben we op dat terrein samenwerkingsverbanden. Een voorbeeld daarvan is een veerkrachtprogramma voor het onderwijs dat HumanCapitalCare ontwikkelt in samenwerking met UT-hoogleraar Jan Walburg. Hoe mooi zou het zijn deze ook voor de Universiteit Twente in te zetten.
4. PhD studenten, in het bijzonder degenen die uit het buitenland afkomstig zijn, lijken slecht op de hoogte van de mogelijkheid voor laagdrempelige psychologische begeleiding door de psychologen van HumanCapitalCare. Een psycholoog en bedrijfsarts van HumanCapitalCare hebben daarom het initiatief genomen hierover toelichting te geven bij het PhD Network van de Universiteit Twente (P-NUT).
5. Wij raden aan bij de selectie van nieuw kantoormeubilair ook een aantal zit-statafels aan te gaan schaffen. Enerzijds omdat wij bij een aantal medewerkers met rugproblemen vaker dergelijke tafels adviseren om de re-integratie te versnellen of om ziekteverzuim te voorkomen. Maar anderzijds ook vanuit preventief oogpunt. Het wordt steeds duidelijker dat veel zitten een zelfstandige risicofactor is voor hart- en vaatziektes. Zie https://www.tno.nl/media/1992/lang_zitten_tno_gl_l_13_07_1573n.pdf voor meer achtergrondinformatie.
6. Wij adviseren te blijven investeren in het trainen van leidinggevenden. Aandachtspunten daarbij: sturen op gedrag, (frequent-)verzuimgesprekken voeren, kennis betreffende Wet Verbetering Poortwachter/procesgang eerste en tweede ziektejaar, schadelastbeperking e.d.
7. Ten aanzien van de werkdruk bij het WP memoreren wij nog eens dat er voorzover ons bekend bij de Universiteit Twente geen algemeen gehanteerd systeem is waarmee vastgelegd en gevolgd wordt hoe groot de onderwijsbelasting is van de individuele docenten. Deze kan als groot beleefd worden en dat volgens objectieve maatstaven ook daadwerkelijk zijn. In die gevallen had tijdige signalering overbelastingsklachten en ziekmelding wellicht kunnen voorkomen. In situaties waarin de objectieve druk klein is, is de vraag waarom deze door de medewerker als groot beleefd wordt. Ook dan kan het tijdig bespreken problemen en een ziekmelding voorkomen.

8. Bij de diensten van de Universiteit Twente is werkdruk evenzeer een aandachtspunt. Bovendien wordt daar momenteel gestuurd op een meer actieve en proactieve benadering van het werk en van degenen binnen de Universiteit Twente aan wie de diensten geleverd worden. We merken dat die verandering voor sommige medewerkers zwaar is. Zij hebben moeite met de grotere aanspraak op sociale vaardigheden en blijken in een aantal gevallen door specifieke persoonskenmerken daartoe niet in staat. Tijdige signalering en een gericht plan van aanpak zijn dan van belang om stressklachten en uitval te voorkomen.
9. Bij de faculteiten overleggen we in het SMO weinig met vakgroepvoorzitters. De druk in hun agenda en de breedte van hun takenpakket lijken hen te belemmeren in hun deelname. Gelukkig zijn zij op indicatie goed te bereiken en bereid om constructief en open te overleggen over situaties rondom hun medewerkers. Vakgroepvoorzitters weten ook met grotere regelmaat de bedrijfsartsen te vinden bij vragen. Zolang HR daarbij optreedt als procesbewaker, zowel op de inhoud al ook met het oog op de vereisten van de Wet Verbetering Poortwachter, is hun beperkte aanwezigheid bij bijvoorbeeld een SMO een vorm van 'ontzorgen' die geen problemen oplevert en aansluit bij de realiteit van het universitaire bedrijf.