

CvB stukken voor agenda Universiteitsraad


Overlegvergadering d.d. : 3 oktober 2018
Commissievergadering : FPB
Agendapunt : Jaarverslag 2017 HCC
Bijgevoegde stukken : - HCC Jaarverslag
- Aanvullende rapportage dienst HR

Betrokken dienst: HR

Secretaris: Suzanne Wichman

Portefeuillehouder: Mirjam Bult-Spiering

paraaf: _____
paraaf: _____
paraaf: _____



1. Status agendapunt:

Rol URaad:

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

2. Eerder behandeld in: N.v.t.

Naam gremium:

Datum behandeling:

Naam agendapunt:

Conclusie toen:

3. Toelichting/samenvatting:

According to the EU Council Directive of 12 June 1989 (89/391/EEC), every employer is obliged to organize support on Organizational Safety and Health (OSH) from persons and/or organizations with expertise and knowledge on OSH. To meet this obligation, the UT contracts external OSH service providers. Until December 2017, HumanCapitalCare (HCC) was the UT's service provider in the field of work, vitality and health. As a result of a renewed public European procurement and UT's increasing demand to focus strongly on prevention rather than just absence and rehabilitation, the UT contracted another OSH service provider: Arbo-Unie.

The appendices provide HCC's 2017 year report (Bijlage 1) and an additional report that includes recalculations, information on how the UT's current measures to strike and prevent absenteeism meet HCC's suggestions to improve and sketches (further) actions and improvements for the nearby future. Referring to the latter, based on the conclusion that the HCC report lacks relevant information on possible differences (in-)between staff and therefore its use as a departure point for possible necessary target group policies and practices is limited, next steps will be considered including a more in-depth analysis of UT sickness absence data (controlled for several variables like age, gender, occupational group [scientific staff, support staff, and PhD candidates] and grade of employment). Moreover, recommendations have been formulated on how to deal

with a large group of 'staff' that cannot make use of the UT's OSH service provider, currently: PhD candidates without an employment status.

4. (Voorgenomen) besluit CvB:

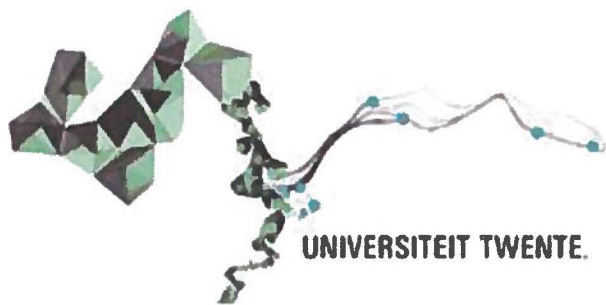
Gezien
Gehoord
Overwegende
Besluit het CvB

GRIFFIE URaad: (door griffie UR in te vullen)
Eerder in 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 2017

Enschede, mei 2018

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	11
6.	Overige dienstverlening	12
7.	Samenvattende aandachtspunten	13

Inleiding

In dit rapport geeft HumanCapitalCare een beknopt overzicht van de belangrijkste activiteiten met betrekking tot preventie, verzuim en re-integratie van het afgelopen jaar 2017. Deze activiteiten worden beschreven en geanalyseerd en voorzien van aanbevelingen.

Het verzuimpercentage van de Universiteit Twente is met 3,2 % onveranderd. Wel is er bijna een verdubbeling van het (mede) door werkomstandigheden veroorzaakte verzuim vanwege psychische problemen. De trend van meer werkgerelateerd verzuim, die zich in 2016 al aankondigde, zet zich daarmee krachtig voort. Aandacht voor de bij veel onderdelen van de Universiteit Twente als hoog ervaren werkdruk is belangrijk.

Omdat de Universiteit Twente per 2018 voor een andere dienstverlener koos zullen wij daar helaas niet bij betrokken zijn. Uiteraard stelt HumanCapitalCare in de toekomst graag onze expertise opnieuw ter beschikking.

1. Algemene gegevens

De volgende medewerkers van HumanCapitalCare maakten in 2017 deel uit van het klantenteam dat de Universiteit Twente bediende:

- Irma Schneider-Egberts, bedrijfsarts
- Arnold Schriemer, bedrijfsarts
- Jakob Pilon, bedrijfsarts
- Peter Keijl, arbeidsdeskundige
- Rosanne Oudshoorn, arbeids- en organisatieadviseur
- 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 in 2017 ten opzichte van het voorgaande jaar gelijk gebleven. De voornaamste parameters zijn in onderstaande tabel weergegeven.

Tabel: verzuimgegevens Universiteit Twente 2013 – 2017

	2013	2014	2015	2016	2017
Verzuimpercentage	2,6%	2,8%	2,8	3,2	3,2%
Meldingsfrequentie	1,0	0,9	1,0	1,0	0,9
Gem. verzuimduur	8,4 dagen	10,0 dagen	9,6 dagen	10,4 dagen	11,3 dagen

De meldingsfrequentie (het gemiddelde aantal ziekmeldingen per medewerker per jaar) is licht gedaald, terwijl de gemiddelde verzuimduur steeg. Met andere woorden: de medewerkers hebben zich gemiddeld wat minder vaak ziek gemeld, terwijl de in 2017 afgesloten ziekmeldingen gemiddeld een dag langer duurden.

Een uitsplitsing van de Universiteit Twente naar faculteiten en de grotere diensten, zoals in de volgende tabel weergegeven, laat wat betreft stijging en daling van de cijfers een gemêleerd beeld zien.

Tabel: verzuimgegevens Universiteit Twente over 2017, uitgesplitst naar faculteit en diensten (met minimaal 50 personen). Verzuimpercentage (VP), meldingsfrequentie (MF), gemiddelde verzuimduur in dagen (GVD), over 2016 cursief tussen haakjes. Groen bij een gunstige verandering, rood bij een ten opzichte van 2016 ongunstiger uitkomst, wit bij een onveranderde waarde.

Faculteit	VP	MF	GVD
ET	1,2 (1,5)	0,7 (0,7)	5,9 (6,9)
EWI	2,6 (2,5)	0,9 (0,9)	9,7 (8,4)
ITC	2,2 (2,7)	1,1 (1,2)	7,1 (7,8)
BMS	4,6 (3,0)	0,9 (0,9)	16,0 (10,0)
TNW	2,1 (2,3)	0,8 (0,8)	8,9 (8,9)
Dienst	VP	MF	GVD
AZ	4,0 (5,2)	1,0 (1,1)	10,5 (12,7)
CES	6,2 (5,4)	1,6 (1,3)	11,9 (12,4)
FB	5,3 (5,2)	1,2 (1,2)	14,4 (14,3)
FEZ	4,7 (5,1)	1,0 (0,8)	14,9 (21,8)
HR	9,5 (7,5)	1,0 (1,4)	27,4 (16,3)
LISA	4,8 (5,6)	1,6 (1,6)	10,0 (11,4)
M&C	4,3 (6,2)	1,2 (1,2)	11,2 (17,1)

Bij de faculteiten is met name het verzuimpercentages van BMS beduidend hoger. De verzuimcijfers van de faculteit ET zijn juist opvallend gunstig. Bij de diensten AZ en M&C is het verzuimpercentage behoorlijk gedaald. Een sterke stijging valt op bij de dienst HR, in mindere mate bij CES.

Verder springen de stijging van de meldingsfrequenties bij CES en in mindere mate FEZ in het oog. Dat zijn relevante signalen omdat bekend is dat een hogere meldingsfrequentie samen kan hangen met een cultuur met een lage ziekmeldingsdrempel en tevens met een verhoogde verzuimbehoefte vanwege druk en/of onvrede over het werk. Frequent verzuim verdient daarom ook op individueel volop aandacht. Uit onderzoek blijkt dat het een probate voorspeller is van langdurig verzuim is.

Bij HR gaat het forse verzuimpercentage gepaard met een gedaalde meldingsfrequentie. Het verzuim wordt daar dus met name bepaald door langdurige ziekmeldingen, tevens zichtbaar in de hoge gemiddelde verzuimduur.

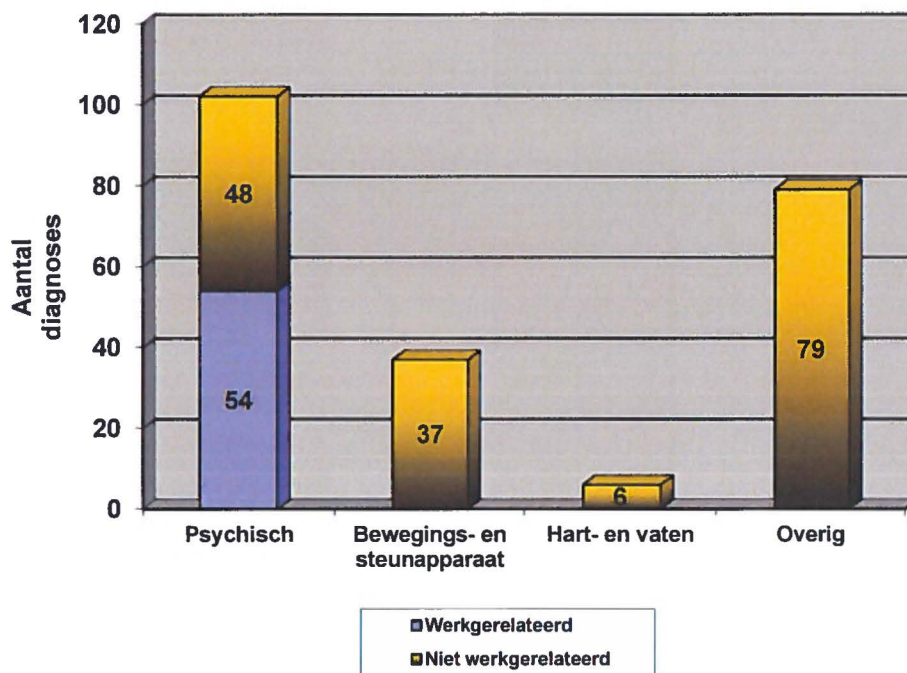
Verdere analyse en commentaar volgen hierna, onder het kopje 'Interpretatie, oorzaken en aanbevelingen'.

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 2017 voor 224 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 2017



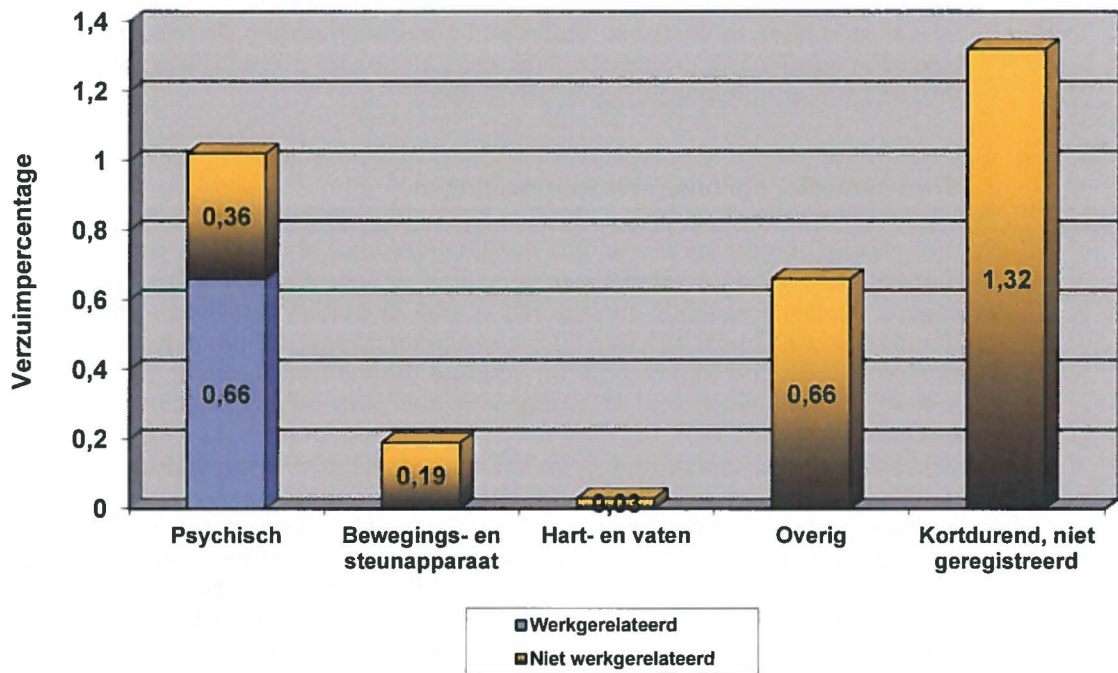
Ten opzichte van 2016 waren er in 2017 meer ziekmeldingen met een psychische reden. Over 2017 zijn dat er 102, over 2016 83. In 2017 waren er 54 werkgerelateerde ziekmeldingen om psychische redenen, 16 meer dan de 38 van 2016. Dus meer dan de helft van deze ziekmeldingen is daarmee werkgerelateerd. Er zijn minder registraties onder de noemer 'Bewegings- en steunapparaat' (nu 37, toen 52). Verder zijn er minder ziekmeldingen vanwege hart- en vaatandoeningen (nu 6, toen 9) en minder om overige redenen (79 in 2017, 101 in 2016).

Bij een uitsplitsing naar organisatieonderdeel valt op dat, rekening houdend met het aantal medewerkers, relatief gezien werkgerelateerde ziekmeldingen bij de faculteit BMS en bij de dienst HR het meest voorkomen.

Een opvallend verschil ten opzichte van 2016 is dat diensten toen circa 7 maal meer werkgerelateerde ziekmeldingen hadden dan de faculteiten. In 2017 was dat slechts ongeveer anderhalf maal zo vaak, ook hierbij steeds afgezet tegen het betreffende aantal medewerkers.

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

Figuur: Verzuimpercentage per diagnosegroep Universiteit Twente over 2017



Het verzuim om psychische redenen is met 1,02 % hoger dan in 2016 (0,89 %). De percentages van de verzuim vanwege klachten van het bewegings- en steunapparaat en van hart- en vaat problemen zijn beiden enigszins gedaald, met respectievelijk 0,07 % en 0,02 %. De overige geregistreerde oorzaken en het kortdurende verzuim zijn beiden met 0,05 % licht gestegen.

Zoals hiervoor aangegeven waren er in 2017 54 verzuimsituaties waarbij de bedrijfsarts geregistreerd heeft dat het werk een belangrijke oorzakelijke factor was voor de ziekmelding. Deze ziekmeldingen waren alle door psychische problemen, waarbij met name werkdruk een rol speelde, naast reorganisatie en spanningen met collega's of leidinggevende. Die verzuimepisodes zijn verantwoordelijk voor 0,66 % werkgerelateerd verzuim. Dat waren 6.396 werkdagen. Zowel het aantal werkgerelateerde ziekmeldingen als ook het daardoor veroorzaakte verzuimpercentage is daarmee fors hoger dan in het voorgaande jaar. In 2016 leidden 38 werkgerelateerde ziekmeldingen namelijk tot 0,34 % (3.294 dagen) verzuim om psychische redenen. De werkgerelateerde ziekmeldingen duurden in 2017 ook nog eens langer, gemiddeld 118 dagen, 31 dagen meer dan in 2016.

Oftewel: er waren in 2017 beduidend meer medewerkers waarbij werkomstandigheden in belangrijke mate oorzaak waren van een ziekmelding vanwege psychische problemen. Die meldingen duurden ook nog eens langer dan voorheen. Ten opzichte van 2016 verdubbelde het aantal werkgerelateerde verzuimdagen in 2017 daardoor bijna naar 6.396 dagen. Dat is een forse stijging. Deze trend, die in 2016 al in mindere mate zichtbaar was, is zeer opvallend en zorgwekkend.

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 aandacht geschonken aan mogelijkheden om de situatie te verbeteren.

In 2017 zijn 10 werkgerelateerde ziekmeldingen als beroepsziekte gemeld bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten. Het ging hierbij in 8 gevallen om psychische klachten. De werkdruk en het werktempo waren meestal de hoofdoorzaak; soms inspannend werk en soms een gespannen arbeidsverhouding. In twee andere situaties speelden lichamelijke problemen (klachten aan de arm bij veelvuldig computergebruik). In 2016 zijn er in totaal 11 meldingen gedaan.

Interpretatie, oorzaken en aanbevelingen

Het verzuimpercentage is over 2017 gelijk gebleven. De meldingsfrequentie is wat lager. Dat betekent dat de ziekmeldingen gemiddeld genomen langer duren. Op zich is een lagere meldingsfrequentie gunstig. Het is vaak een uiting van betrokkenheid bij het werk. De medewerker meldt zich dan bij lichtere gezondheidsklachten niet direct ziek. Als dat echter leidt tot doorwerken bij meer serieuze gezondheidsklachten, dan is er risico op uitputting met bijvoorbeeld overspannenheid en burn-out als mogelijke gevolgen.

Bij analyse van de oorzaken valt op dat er meer verzuim is vanwege psychische problemen, waarbij zeer opvallend is dat circa twee derde daarvan (mede) veroorzaakt wordt door omstandigheden in het werk. Er is in 2017 ten opzichte van 2016 bijna een verdubbeling van het aantal om werkredenen verzuimde dagen, naar 6.396 dagen. Dit is een versterking van de trend die zich al in 2016 inzette. De onderdelen van de universiteit Twente waar het verzuim het meest is gestegen, de faculteit BMS en de dienst HR, hadden in 2017 het grootste aantal werkgerelateerde ziekmeldingen. Het is zeer waarschijnlijk dat hoge werkdruk, door factoren als prestatiedruk, onrust en organisatieveranderingen, hier debet aan zijn.

Werkdruk is een thema dat binnen de Universiteit Twente, net als in de rest van academisch Nederland, in de belangstelling staat. Zeker voor de genoemde onderdelen BMS en de dienst HR, maar preventief ook voor de andere onderdelen van de Universiteit Twente, is aandacht voor dit complexe thema dringend gewenst. Zowel op individueel niveau, maar vooral ook op organisatieniveau. Omdat HumanCapitalCare geen diensten meer levert aan de Universiteit Twente wordt daar in dit jaarverslag niet nader op dit thema ingegaan. Voor overwegingen bij de aanpak verwijzen we naar ons jaarverslag over 2016.

3. Sociaal Medisch Overleg (SMO)

De SMO's hebben ook in 2017 systematisch plaatsgevonden. SMO's zijn geschikte momenten om individuele casuïstiek en beleidsmatige zaken, ook in de preventieve sfeer, te bespreken en af te stemmen.

In de praktijk waren de SMO's met name casuïstiekbesprekingen van langer lopende verzuimsituaties. Daar wordt in onze ervaring op een adequate manier over afgestemd. Overstijgende beleidsmatige aspecten werden in wisselende mate -maar duidelijk minder- besproken.

4. Arbeidsomstandigheden spreekuur (AOS)

Bij hun werk komen medewerkers en leidinggevendenden regelmatig vragen of knelpunten tegen die raken aan de gezondheid van medewerkers. Het arbeidsomstandighedenspreekuur is een mogelijkheid voor medewerkers van de Universiteit Twente om deze te bespreken met de bedrijfsarts. Dit betreft vragen over de risico's of effecten van het werk op de gezondheid, naast 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 heeft een preventief karakter en 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.

In 2017 hebben 93 medewerkers 111 keer gebruik gemaakt van dit preventieve spreekuur. Een duidelijke toename ten opzichte van 2016. Toen brachten 72 medewerkers 93 bezoeken.

Tabel: Verdeling contacten in 2017 over de diverse onderdelen van de Universiteit Twente

Eenheden	Aantal contacten 2017 (2016)
Diensten	35 (39)
AZ/Campus	4 (3)
CES	6 (12)
FB	7 (11)
FEZ	4 (2)
HR	4 (2)
LISA	1 (4)
M&C	6 (3)
S&B	3 (2)
Faculteiten	76 (54)
BMS	16 (14)
ET/CTW	7 (8)
EWI	13 (15)
ITC	8 (2)
TNW	32 (15)

In de spreekuren kwamen zeer diverse onderwerpen aan bod. De volgende tabel geeft daar een beeld van.

Tabel: Besproken problematiek in de arbeidsomstandighedenspreekuren in 2017

Besproken probleemveld	Aantal contacten
Conflict/probleem arbeidsverhouding	12
Mentaal probleem (mede) door werk	44
Privéprobleem	11
Lichamelijk probleem	29
Zwangerschap	8
Diversen	7

Bij de verdeling naar functies valt op dat twee groepen medewerkers enigszins oververtegenwoordigd zijn, namelijk medewerkers met secretariële taken (12 personen) en PhD-candidates (23 personen). De eerste groep kwam met diverse vraagstukken, zowel mentaal als fysiek. De PhD-candidates kwamen in overwegende mate vanwege klachten van onbalans en dreigende overspanning of burn-out, vaak door druk of spanning in en rond het werk. Medewerkers van TNW wisten de weg naar dit spreekuur goed te vinden. Hun redenen waren divers. Er is daarbij niet meer werkgebonden problematiek aan de orde geweest dan bij medewerkers van de andere faculteiten.

In 45 van de spreekuren was het vraagstuk of en in welke mate een fysiek of mentaal gezondheidsprobleem invloed had op de inzetbaarheid. De bedrijfsarts gaf daarover advies, in een aantal gevallen leidend tot een tijdelijke (gedeeltelijke) ziekmelding. In 18 spreekuren werd een verwijzing gedaan naar een van de psychologen van HumanCapitalCare. Naar aanleiding van 4 contacten werd advies gegeven over inrichting en gebruik van de werkplek

5. Interventies psychologen

In 2017 zijn door onze psychologen 449 gesprekken gevoerd met 75 medewerkers van de Universiteit Twente. Dat betekent gemiddeld 6 gesprekken per medewerker (inclusief intake). Onder hen waren 14 PhD-candidates.

In 2016 werden met 80 medewerkers van de Universiteit Twente 418 gesprekken gevoerd, gemiddeld iets meer dan 5 gesprekken per medewerker. Werkgerelateerde problematiek leek in 2017 meer naar voren te komen en complexer te worden. De werkgerelateerde ziekmeldingen duurden immers ook langer. De begeleiding vroeg meer sessies.

Een aantal kwalitatieve indrukken uit die contacten:

- De meeste medewerkers die begeleid werden kampen voorheen met overspanning en burn-out. Het anders leren omgaan met werkdruk was daarbij een belangrijk gespreksthema. Daarnaast betrof het mensen met o.a. depressieve stoornissen en angststoornissen.
- Persoonskenmerken die geregeld onderwerp van begeleiding zijn betreffen het hebben van een hoog streefniveau, stoornissen in het autistisch spectrum en ADHD.
- Hulpvragen zijn gericht op herstel van klachten, vergroten van assertiviteit, beter timemanagement, vergroten van zelfwaardering en het leren opmerken en stellen van grenzen.
- Vrijwel alle begeleidingstrajecten waren daarnaast gericht op ondersteuning van re-integratie, soms met een driegesprek waarbij de leidinggevende wordt uitgenodigd. Zo'n driegesprek draagt in de regel voor de gesprekspartners bij aan verheldering van de situatie en daardoor aan een effectieve en snelle voortgang van begeleiding, herstel en re-integratie.

In overleg met de Universiteit Twente en mede op initiatief van HumanCapitalCare is er in 2017 wederom een voorlichtingssessie geweest voor PhD-candidates. Deze werd georganiseerd door het PhD-Network van de Universiteit Twente (P-NUT). De groep promovendi blijkt extra kwetsbaar op mentaal vlak, o.a. doordat het vaak de eerste serieuze baan voor hen is. Daarbij worden in een dynamische complexe werkomgeving de nodige eisen aan hen gesteld, wat geregeld leidt tot het ervaren van spanning en veel werkdruk. Voor buitenlandse PhD-candidates komt daar nog de onbekendheid met de Nederlandse gewoonten en het zorgstelsel bij. Een psycholoog en een bedrijfsarts van HumanCapitalCare hebben een bijdrage aan deze Engelstalige voorlichtingsbijeenkomst geleverd, samen met een ervaringsdeskundige die zich tot professioneel coach ontwikkeld heeft. Deze sessie werd door de bezoekers goed gewaardeerd.

6 Overige dienstverlening

Arbeidsdeskundig onderzoek

De arbeidsdeskundige van HumanCapitalCare is in 2017 eenmaal ingezet voor onderzoek en analyse van situaties met langdurend verzuim. Het door hem uitgebrachte advies was er op gericht hoe een reëel re-integratiedoel te bereiken, met inachtneming van de eisen die UWV stelt aan langer durende verzuimtrajecten.

Vaccinaties Technische Geneeskunde

Al vele jaren verzorgt HumanCapitalCare de Hepatitis B-vaccinatiecyclus bij eerstejaars studenten Technische Geneeskunde (TG). De vaccinaties worden toegediend door masterstudenten van TG. Medewerkers van HumanCapitalCare verzorgden in 2017 wederom, samen met medewerkers van Technische Geneeskunde, de instructie en supervisie van de masterstudenten.

Overige activiteiten

- 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 werd met enige regelmaat 'om niet' ondersteund en maakte 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 is over 2017 gelijk gebleven. De meldingsfrequentie is wat lager. Dat betekent dat de ziekmeldingen gemiddeld genomen langer duren. Op zich is een lagere meldingsfrequentie gunstig. Het is vaak een uiting van betrokkenheid bij het werk. De medewerker meldt zich dan bij lichtere gezondheidsklachten niet direct ziek. Als dat echter leidt tot doorwerken bij meer serieuze gezondheidsklachten, dan is er risico op uitputting met bijvoorbeeld overspannenheid en burn-out als mogelijke gevolgen.
2. Er waren in 2017 beduidend meer medewerkers waarbij werkomstandigheden in belangrijke mate oorzaak waren van een ziekmelding vanwege psychische problemen. Die meldingen duurden ook nog eens langer dan voorheen. Ten opzichte van 2016 verdubbelde het aantal werkgerelateerde verzuimdagen daardoor in 2017 bijna naar 6.396 dagen. Dat is een forse stijging. Deze trend, die in 2016 al in mindere mate zichtbaar was, is zeer opvallend en zorgwekkend.
3. De onderdelen van de universiteit Twente waar het verzuim het meest is gestegen, de faculteit BMS en de dienst HR, hadden in 2017 het grootste aantal werkgerelateerde ziekmeldingen. Het is zeer waarschijnlijk dat hoge werkdruk, door factoren als prestatiedruk, onrust en organisatieveranderingen, hier debet aan zijn.
4. Werkdruk is een thema dat binnen de Universiteit Twente, net als in de rest van academisch Nederland, in de belangstelling staat. De PhD-candidates zijn daarbij geregeld in het nieuws geweest. In onze ervaring is dat een groep die inderdaad specifieke aandacht behoeft. Dat geldt tevens voor de genoemde onderdelen BMS en HR, maar preventief ook voor de andere onderdelen van de Universiteit Twente. Aandacht voor het complexe thema werkdruk is dringend gewenst. Zowel op individueel niveau, maar vooral ook op organisatieniveau.

Bijlage 2: Aanvullende rapportage HR

De UT heeft de afgelopen jaren een deel van haar arbodienstverlening bij arbodienst Human Capital Care (HCC) ingekocht. Dit betreft met name verzuimbegeleiding door bedrijfsartsen en inzet van psychologen. Daarnaast heeft HCC op offertebasis arbeidsdeskundig onderzoek geleverd en de vaccinatiecycle voor studenten van Technische Geneeskunde verzorgd. Voor 2017 heeft HCC een jaarverslag opgesteld (zie bijlage 1). Per 1 januari 2018 heeft de Universiteit Twente (UT) vanuit een aanbesteding een nieuwe arboleverancier, Arbo Unie, gecontracteerd.

In paragraaf 2.1 worden de belangrijkste uitkomsten van het HCC jaarverslag gepresenteerd (zie bijlage 1 voor het jaarverslag). Om inzichtelijkheid in de cijfers te vergroten zijn herberekeningen gedaan. Vervolgens worden de reeds lopende UT maatregelen getoetst aan de aanbevelingen van HCC (paragraaf 2.2). Tenslotte wordt ingegaan op vervolgstappen (paragraaf 2.3).

2.1 Samenvatting uitkomsten HCC jaarverslag 2017

In onderstaande tabel zijn de belangrijkste uitkomsten van het HCC jaarverslag samengevat inclusief eigen bewerkingen c.q. aanvullingen op het HCC jaarverslag.

Opvallend is:

- Verzuimstatistiek: Er is een stijgende meerjarige trend waargenomen in zowel het verzuimpercentage als de gemiddelde verzuimduur.
- Verzuimdiagnostiek: er is een toename in werkgerelateerde ziekmeldingen. Grootste verzuimoorzaak valt in de diagnosecategorie, afwezigheid ten gevolge van psychische redenen.
- Arbeidsomstandighedensprekuren: er is een toename onder WP in gebruik AOS waargenomen.

Tabel 1: Samenvatting uitkomsten HCC jaarverslag 2017

Verzuimstatistiek
In vergelijking met 2016 is in 2017 het UT verzuimpercentage gelijk gebleven (3,2%). Echter, in vergelijking met 2013 is het verzuimpercentage met 23 procent toegenomen .
In vergelijking met 2013 is in 2017 de gemiddelde verzuimduur in aantal dagen met 35 procent toegenomen (van 8,4 naar 11,3 dagen).
De faculteiten ET, EWI, ITC en TNW hadden in 2017 een lager verzuimpercentage (1,2%, 2,6%, 2,2% respectievelijk 2,1%) dan het UT verzuimpercentage (3,2%). De faculteit BMS had in 2017 een hoger verzuimpercentage (4,6%) dan het UT verzuimpercentage.
De diensten met de hoogste verzuimpercentages zijn CES (6,2%) en HR (9,5%).
Het gemiddeld aantal verzuimdagen is het hoogste bij BMS en HR (16 respectievelijk 27,4 dagen). Bovendien: in vergelijking met 2016 is in 2017 bij beiden het aantal verzuimdagen toegenomen (BMS = +60%; HR = +68%).
Verzuimdiagnostiek
In 2016 hadden de diensten circa 7 maal meer werkgerelateerde ziekmeldingen dan de faculteiten. In 2017 was dat slechts ongeveer 1,5 maal zo vaak.
Bij 41 procent van de ziekmeldingen zijn de oorzaken van verzuim onbekend. Het gaat om kortdurend verzuim zonder contact met de bedrijfsarts.
Uit diagnoseregistratie (=contact met bedrijfsarts) blijkt dat 'psychische reden' de grootste diagnosegroep is: 46 procent (gevolgd door 'overig' = 35%, 'bewegings- en steunapparaat' = 16,5% en 'hart en vaten' = 3%).

In vergelijking met 2016 is in 2017 het aantal ziekmeldingen om psychische reden met 23 procent toegenomen .
Bij 53 procent van de ziekmeldingen om psychische reden is de oorzaak gelegen in het werk/de werkomgeving.
In 2016 werden 3.294 dagen werkgerelateerd verzuim geregistreerd. In 2017 waren dat 6.396 werkdagen: een toename van 94 procent .
De werkgerelateerde ziekmeldingen duurden in 2017 ook langer dan in 2016: 118 dagen respectievelijk 87 dagen (toename: 36%).
In 2017 zijn in 80 procent van de gemelde beroepsziektes psychische oorzaken aan te wijzen.
Arbeidsomstandighedensprekkur
In vergelijking met 2016 is er in 2017 een toename van 29 procent met betrekking tot het aantal medewerkers welk gebruikt heeft gemaakt van het (preventieve) arbeidsomstandighedensprekkur (AOS).
In 50 procent van de AOS gesprekken waren psychische problemen onderwerp van gesprek.
In vergelijking met 2016 is in 2017 het aantal diensten medewerkers dat gebruik heeft gemaakt van AOS licht afgenomen (-9%). Daarentegen is het aantal faculteitsmedewerkers dat gebruik heeft gemaakt van AOS sterk toegenomen (+40%).
Het aantal medewerkers dat gebruik maakt van psychologen is licht afgenomen, maar het gemiddeld aantal gesprekken per medewerker is toegenomen (van 5,2 gesprekken in 2016 naar 6 gesprekken in 2017).

2.2 Toetsing (reeds lopende) UT maatregelen aan HCC aanbevelingen

HCC heeft een aantal aanbevelingen geformuleerd. Deze aanbevelingen hebben betrekking op de volgende thema's: *werkdruk/werkstress algemeen, lokale aandacht & aandacht voor doelgroepen m.b.t. werkdruk/werkstress* en *herziening verzuimbeleid*. Onderstaand worden de UT acties en reacties op deze aanbevelingen gepreenteerd.

Werkdruk/werkstress algemeen

Zowel op centraal als op decentraal niveau zijn initiatieven genomen om de werkdruk beter te beheersen. Voor nieuw beleid zal er een zogenaamde ***Uitvoeringstoets in het leven geroepen***: dit betekent dat er bij veranderingen in beleid of nieuwe beleidsinitiatieven eerst zal worden nagegaan wat de potentiële consequenties voor werkdruk kunnen zijn. De *Taskforce Werkdruk* zorgt ervoor dat werkdruk een topprioriteit van de UT is en blijft. Hierbij worden ook de lokale plannen van aanpak van de eenheden en diensten meegenomen.

In de afgelopen jaren zijn er veel acties ondernomen om daarvoor te zorgen (o.a. via themamaanden, pilots en kenbaar maken van best practices en onderzoeksresultaten). Het onderwerp staat inmiddels hoog op de bestuurlijke agenda. Impliciet wordt dit ook ondersteund door de Inspectie SZW, die geen verdere eisen stelt aan de UT m.b.t. werkdruk-beheersing c.q. de inspectie heeft geen omissies vastgesteld.

De taskforce richt zich op en ondersteunt de volgende top-6 speerpunten, die als determinant-categorieën van werkdruk/werkstress kunnen worden beschouwd (zie ook het plan van aanpak werkdruk voor determinanten binnen categorieën en specifieke initiatieven).

- 1) Lokale aandacht en aandacht voor doelgroepen;
- 2) Leiderschap (ontwikkeling en ondersteuning);

- 3) Cultuuromslag;
- 4) Focus op teams;
- 5) Impact van ontwikkelingen in het werkveld op de werkvloer en
- 6) Impact van centrale keuzes op de werkvloer.

Lokale aandacht voor werkdruk

Een aantal determinanten van werkdruk/werkstress zijn gelegen in centrale veranderingen (UT-veranderingen) en veranderingen in het werkveld ('de wetenschap', zie speerpunten 5 en 6). Bovendien zijn er thema's, die voor alle diensten en faculteiten belangrijk zijn: leiderschap, cultuuromslag en focus op teams (zie speerpunten 2, 3 en 4). Een centrale aanpak of een aanpak met ondersteuning van centraal is voor deze thema's nodig.

Echter, uit decentrale verkenningen blijkt dat ook rekening moet worden gehouden met lokale verschillen. Daarom is aan de eenheden gevraagd om lokale plannen voor de aanpak van werkdruk aan te leveren. De concepten zijn inmiddels door de dienst HR ontvangen. HR verwacht dat de definitieve plannen vóór de zomervakantie gereed zijn. Op dit moment wordt met de faculteitsraden afgestemd. Deze plannen dienen als verdere input voor besluitvorming omtrent beleid en praktijken en meer gericht op het hoe en wat van centrale ondersteuning/aanpak of decentrale aanpak. Bovendien zal de dienst HR de plannen op overeenkomsten en verschillen analyseren. Het resultaat van deze analyse kan eind augustus worden verwacht.

Aandacht voor werkdruk doelgroepen

In het bovengenoemde plan van aanpak werkdruk is 'aandacht voor doelgroepen' een speerpunt. In 2018 wordt gestart met deze doelgroepen analyse en aanpak door (in eerste instantie) de focus richten op promovendi en leidinggevenden. Dat de focus op deze groepen goed gekozen is wordt ondersteund door HCC. HCC stelt dat net als in voorgaande jaren geldt dat promovendi kwetsbaar blijven. In een dynamische complexe werkomgeving worden de nodige eisen aan hen gesteld, wat geregeld leidt tot het ervaren van spanning en veel werkdruk. Daarnaast zijn buitenlandse promovendi onbekend met de Nederlandse cultuur en het zorgstelsel. Daarom heeft HCC wederom in 2017 een voorlichtingssessie gegeven voor promovendi georganiseerd door het PhD-Network van de Universiteit Twente (P-NUT). Leidinggevenden kunnen een substantiele invloed hebben op de werkdruk(beleving) van medewerkers en een (positieve of negatieve) rol kunnen spelen bij het verzuim van medewerkers en dus ook promovendi. Naast promovendi zijn dus leidinggevenden een belangrijke en goed gekozen doelgroep. In het vervolg wordt nader ingegaan op de reeds lopende maatregelen/initiatieven voor de doelgroepen promovendi en leidinggevenden.

Leidinggevenden

In de themamaand werkdruk (sept.-okt.) staat de vraag hoe we de rol van de leidinggevende optimaal kunnen benutten in de aanpak van werkdrukbeheersing binnen de UT, centraal. De voorbereidingen voor de themamaand zijn inmiddels volop in gang. Prof. dr. Willem van Rhenen (die ook veel met Schaufeli heeft gepubliceerd), zal een openingslezing geven. Tevens zullen er in samenwerking met CvB in de eerste week Ronde Tafelgesprekken plaats vinden.

Promovendi

Voor promovendi wordt volop aan verschillende initiatieven gewerkt:

- In een bijeenkomst op 27 maart jongstleden met vertegenwoordigers van de dienst HR en de nieuwe arbodienstverlener (Arbo Unie) werd besloten in kaart te brengen wat voor deze doelgroep moet worden gedaan om werkdruk effectief het hoofd te bieden. Vastgesteld is dat de aanpak van onderop moet gebeuren. De vraag “*welke behoeften hebben promovendi?*” staat centraal.
- Daarom zijn er verkennende *kick-off gesprekken* gevoerd met bestuurders van het P-Nut en de directeur TGS. Dit om problemen en behoeften in kaart te brengen. Vervolggesprekken zijn in de planning.
- In de *kick-off gesprekken* werden de volgende behoeften ofwel adequate initiatieven voor de aanpak van werkdruk/stress genoemd:
 - *Cursus/training/workshop “Hoe ga ik met mijn (promotie-)begeleiders om?”*;
 - *Cursus/training/workshop “Hoe kom ik gezond en succesvol door mijn promotietraject?”*;
 - *Cursus/training/workshop stresssignalering en stressreductie*;
 - *Voor buitenlandse promovendi: Cursus kennismaking met de Nederlandse cultuur en*
 - *Introductie van 1 PhD mentor per faculteit.*
- “Hoe ga ik met mijn (promotie-)begeleiders om?” en “Hoe kom ik gezond en succesvol door mijn promotietraject?” Deze thema’s komen als ‘appetizer’ in de introductiecursus voor promovendi aan bod. Echter, een verdieping is gewenst en noodzakelijk. Dit kan door te *investeren in de ontwikkeling van (toekomstige) promotoren en begeleiders (leiderschapsontwikkeling)* en het *instellen van PhD mentoren*.
- Stresssignalering en stressreductie. De dienst HR organiseert een pilot-cursus ‘*Mental Health First Aid*’. Deze cursus wordt in sept./okt. Als pilot aangeboden aan 15 UT medewerkers (HR managers/adviseurs, beveiliging, BHV). In deze cursus krijgen mensen handvaten om stress (relatief) vroeg bij anderen te signaleren en adequaat daarop te reageren. Daarbij is ook aandacht voor ‘*train de trainer*’ (kennisoverdracht). De Arbo Unie is bezig om voor promovendi een *specifiek cursusaanbod* te realiseren. Daarnaast wordt gewerkt aan het in de etalage zetten van een (bestaande) online-cursus *mindfulness*. Deze kan gratis worden gevolgd, maar de dienst HR wil aan 20 medewerkers (inclusief een aandeel promovendi) de uitgebreide versie gratis aanbieden. Deze medewerkers wordt gevraagd om een ‘pre’ en een ‘post’ vragenlijst in te vullen (evaluatie cursus en subjectieve baten van de cursus). Daarvoor krijgen ze naast een certificaat ook uitgebreider cursusmateriaal.
- In juni wordt de cursus ‘*Building your cultural muscle*’ aangeboden (ook via de TGS website). Er moet worden verkend of in deze cursus ook voldoende kennis m.b.t. de Nederlandse cultuur (in vergelijking tot andere culturen) aan bod komt. Dit zal uit de evaluatie moeten blijken. Indien dit niet het geval is, kan mogelijk dit element aan de cursus worden toegevoegd.

Er vinden *gesprekken* plaats met *studentendecanen* en de *POH-GGZ* van de campus huisartsenpraktijk. Middels deze gesprekken worden mentale problematiek die o.a. onder promovendi speelt evenals knelpunten en oplossingsmogelijkheden in kaart gebracht. Dit is met name belangrijk voor promovendi, die niet in dienst van de UT zijn en daarmee ook de (relatief grote groep) buitenlandse promovendi (zie paragraaf 2.3). Er zal worden overlegd of informatie over gezondheidsondersteuning kan worden gepresenteerd op de TGS website.

Monitoring

De Uraad heeft ingestemd met het plan van aanpak en de daarin uitgewerkte initiatieven per speerpunt. Monitoring vindt plaats via de P&C cyclus en via de MARAP. Ook zal het thema werkdruk nadrukkelijk worden opgenomen in het volgende MO.

Medewerkersonderzoek

In het te doen MO zal bovendien rekening worden gehouden met determinanten van werkdruk (zie bovenstaande speerpunten en de determinanten binnen deze categorieën, zoals weergegeven in het plan van aanpak werkdruk). Deze determinanten zijn van de werkvloer opgehaald en dan wel door kwalitatieve verkenningen. Het is nog onduidelijk hoe sterk de impact is van de onderscheiden determinanten.

Kwantitatief onderzoek kan daarin inzage verschaffen en laten zien waar moet worden geprioriteerd en of de prioriteiten UT breed gelijk zijn of of er verschillen zijn tussen bijvoorbeeld eenheden en

medewerkersgroepen (mannen/vrouwen, leeftijden, WP/promovendi/OBP, enz.). Op dit moment is de dienst HR bezig om een *Expertgroep MO* in het leven te roepen. Er zijn al toezeggingen voor medewerking van WP en vertegenwoordigers van medezeggenschapsorganen.

Herziening verzuimbeleid:

Het Sociaal Medisch Overleg (SMO) werd in de praktijk vooral gebruikt om langlopende verzuimsituaties te bespreken en zal voortaan samen met Arbo Unie op een andere wijze worden ingevuld. Een eerste aanzet hiervoor is inmiddels met Arbo Unie en de eenheden op de heidag op 13 maart besproken en zal verder op eenheidsniveau naar behoefte worden ingericht. Naast het feit dat eenheden hebben aangegeven ruimte te willen houden voor het bespreken van individuele casuïstiek zal in het MSO meer aandacht aan *duurzame inzetbaarheid* worden besteed.

Duurzame inzetbaarheid

Echter, duurzame inzetbaarheid (DI) en haar aspecten (behoud en versterking van het fysieke en mentale werkvermogen [workability], behoud en versterking van de vitaliteit [vitality] en behoud en versterking van het loopbaanpotentieel [employability]) krijgt ook bredere aandacht en – in lijn met het onderhandelaarsakkoord – een nog hogere prioriteit. Naast verkenningen met de Arbo Unie over een adequate aanpak van de DI aspecten workability en vitaliteit is inmiddels bij de dienst HR een *Werkgroep Duurzame Inzetbaarheid* operationeel. Deze groep zal in het derde kwartiel 2018 een beleidsdocument opleveren en daarin adequate, praktische maatregelen/initiatieven benoemen. Daarbij zal ook rekening worden gehouden met uniformering en daarbinnen ruimte voor lokale en doelgroep verscheidenheid.

2.3 Vervolgstappen

Verzuim is een complex fenomeen. Verzuimpercentages bieden slechts inzage in (officiële) ziekmeldingen en niet in andere verschijnselen die mogelijk een relatie hebben met (gepercipieerde) gezondheid, zoals (een toename in) thuiswerk, terugtrekkingsgedrag (wel op de werkvloer aanwezig, maar minder productief), conflicten op het werk en vertrekpercentages. Registratie en analyse van zulke cijfers kunnen een vollediger beeld van gezondheid – en met name mentale gezondheid – bieden. Het HCC jaarverslag 2017 biedt dan ook slechts een (zeer) beperkt inzicht in verzuim en eenzelfde conclusie geldt voor factoren die een invloed op ziekteverzuim kunnen hebben.

Verdiepend onderzoek

Onderzoek laat zien dat bijvoorbeeld sekse, leeftijd en salarisniveaus een relatie met ziekteverzuim hebben (o.a., CBS, 2017; Martocchio, 1989; North et al., 1993). De HCC gegevens bieden daarover geen informatie. Eenzelfde conclusie kan worden getrokken ten aanzien van mogelijke verschillen tussen WP, OBP en promovendi. Dit betekent dat er naar aanleiding van het HCC jaarverslag te weinig bekend is over de Ist-situatie: hoe is het gesteld met (ziekte)verzuim gerelateerd aan verschillende doelgroepen? Deze informatie is nodig om te kunnen bepalen of er moet worden geïntervenieerd, bij welke groepen dit moet gebeuren en welke maatregelen daarvoor adequaat zijn.

Daarom zal de dienst HR na de zomervakantie beschikbare data analyseren. Wetenschappelijke literatuur, het jaarverslag 2017 van HCC en de verkenning van de eerste 150-dagen van de nieuwe arbodienstverlener Arbo Unie dienen als input voor de keuze van variabelen, (eerste) interpretatie van uitkomsten en identificatie van (toekomstige) maatregelen.

Promovendi

Wel kan er ten aanzien van een (niet-homogene) doelgroep al (beperkt) in de toekomst worden gekeken. Uit het HCC jaarverslag blijkt (zie bijlage, pagina 10) dat in 2017 23 promovendi van het arbeidsomstandighedensprekkuur (AOS) gebruik hebben gemaakt. Volgens HCC kwam deze groep in overwegende mate vanwege klachten van onbalans en dreigende overspanning of burn-out, vaak door druk of spanning in en rond het werk. Naar aanleiding van het aantal promovendi vergeleken met

andere groepen medewerkers die gebruik hebben gemaakt van het AOS komt HCC tot de conclusie dat promovendi in het AOS enigszins oververtegenwoordigd zijn. Ook organisatieintern en –extern onderzoek laat zien dat promovendi om verschillende redenen als (potentieel) kwetsbaar kunnen worden beschouwd. Relatief gezien zijn promovendi wellicht enigszins oververtegenwoordigd in het AOS, maar er moet worden geconcludeerd dat het aantal/percentage UT promovendi dat gebruik heeft gemaakt van de preventieve arbodienstverlening van HCC (zeer) gering was (3,8% van het totaal aantal promovendi in dienst). Deze conclusie wordt verder ondersteund door de bekende werkdruk/stress problematiek van deze specifieke groep medewerkers.

Vraag is dan ook of promovendi, die gebruik kunnen maken van de preventieve arbodienstverlening (in dienst van de UT), wel hun weg naar de arbodienstverlening (goed) kunnen en willen vinden. Bovendien ontbreken cijfers over de zeer grote groep promovendi (49%) die geen gebruik kunnen maken van het preventieve AOS.

Volgens recente cijfers van de dienst HR (gegevens 22 mei 2018) heeft de UT op dit moment 1,186 promovendi. Daarvan zijn 603 in dienst van de UT (51%). Dit betekent dat 49 procent van de promovendi, namelijk promovendi die niet in dienst zijn van de UT, geen gebruik kunnen maken van de arbodienstverlening. Bij werkgerelateerde en andere problemen, die tot verzuim kunnen leiden kan deze groep een beroep doen op de PhD counselor (via SACC en hij/zij kan ook doorverwijzen naar de studentenpsycholoog) of op de huisarts. Echter, uit gesprekken blijkt dat er problemen zijn of lijken te ontstaan met deze mogelijkheden (o.a. wachttijden (student)psychologen en problemen met ziekenfondsverzekeringen bij buitenlandse promovendi). Nader onderzoek zou duidelijkheid over deze (vermeende) problematiek kunnen verschaffen.

Het strekt dan ook sterk tot aanbeveling om cijfers over deze groep te genereren van AOS-vergelijkbare mogelijkheden of arbo-alternatieven (bijvoorbeeld studentendecanen, studentenpsychologen en campus huisartsenpraktijk inclusief POH-GGZ) en bij problematiek te handelen c.q. te ondersteunen. Immers, de UT heeft er baat bij om vertraging of uitval ook bij deze groep promovendi te voorkomen of te reduceren. De baten zijn gelegen in directe financiële opbrengsten (promotiepremies) en in de voordelen om het principe van 'goed werkgeverschap' ook voor deze groep te verwerkelijken: naast gezondere medewerkers kan worden gedacht aan het voorkomen van vertraging en het continueren en verbeteren van het UT imago in het binnen- en buitenland. Dit zou een bijdrage kunnen leveren aan het optimaliseren van de concurrentiepositie door bijvoorbeeld het (nog) beter kunnen aantrekken en behouden van talentvolle wetenschappers.

SAMENGEVAT

- De werkdrukgerelateerde signalen zijn reeds opgenomen in het werkplan werkdrukbeheersing en daar als zodanig ook onder de aandacht (o.a. doelgroep gerichte aanpak en uitvoeringstoets op beleid)
- De verzuimanalyse behoeft een verdieping en zal worden gecombineerd met de bevindingen van Arbo uni om tot een geïntegreerde aanpak te komen tot herziening van het verzuimbeleid en een gerichte aanpak voor specifieke doelgroepen.
- Om van curatief meer preventief te kunnen doen komt er een kapstok duurzame inzetbaarheid.

Geraadpleegde literatuur

CBS (2017), *Meer ziekteverzuim bij vrouwen dan bij mannen*, <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2017/42/meer-ziekteverzuim-bij-vrouwen-dan-bij-mannen>.

Martocchio, J. J. (1989). Age-related differences in employee absenteeism: A meta-analysis, *Psychology and Aging*, Vol. 4(4), pp. 409-414.

North, F., Syme, S. L., Feeney, A., Head, J., Shipley, M. J., Marmot, M. G. (1993), Explaining socioeconomic differences in sickness absence: the Whitehall II Study, *BMJ*, 306, p. 361.