

**SCHRIFTELIJKE VRAAG**

nr. 409

van **BERT MAERTENS**

datum: 3 maart 2016

---

aan **LIESBETH HOMANS**

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN BINNENLANDS BESTUUR,  
INBURGERING, WONEN, GELIJKE KANSEN EN ARMOEDEBESTRIJDING

---

*Vlaams overheidspersoneel - Langdurig ziekteverzuim*

Uit een onderzoek van hr-dienst SD Worx bij bijna 18.000 Belgische ondernemingen blijkt dat een recordaantal werknemers langer dan één maand ziek thuis is. In 2008 bedroeg het langdurig ziekteverzuim nog 1,75%, en in 2015 steeg het naar 2,81%. Dit cijfer vertegenwoordigt het gemiddeld aantal dagen ziekte langer dan één maand ten opzichte van het aantal dagen dat iemand zou moeten werken. Opvallend is dat er geen significante verschillen zijn tussen sectoren, noch tussen mannen en vrouwen of arbeiders en bedienden.

Als reden hiervoor haalt SD Worx stress en hoge werkdruk aan bij het uitvoeren van complexer werk. Des te meer reden om werk te maken van werkbaar werk, zodat meer medewerkers het haalbaar achten hun job verder te zetten tot ze met pensioengerechtigde leeftijd hebben bereikt.

1. Kan de minister een geannualiseerd overzicht geven voor de laatste vijf jaar van het langdurig ziekteverzuim (langer dan één maand) bij Vlaamse ambtenaren, indien mogelijk met opsplitsing tussen contractuelen en statutairen? Stijgt of daalt het langdurig ziekteverzuim?
2. Kan de minister een geannualiseerd overzicht geven voor de laatste vijf jaar van het aantal statutaire personeelsleden dat, na 666 werkdagen afwezigheid, doorgestuurd werd naar Medex? Hoeveel personeelsleden werden door Medex vervolgens definitief arbeidsongeschikt verklaard? Graag een geannualiseerd overzicht voor de laatste vijf jaar.
3. Welke maatregelen zal de minister nemen opdat dit langdurig ziekteverzuim in de toekomst zal dalen?

**LIESBETH HOMANS**

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN BINNENLANDS BESTUUR,  
INBURGERING, WONEN, GELIJKE KANSEN EN ARMOEDEBESTRIJDING

**ANTWOORD**

op vraag nr. 409 van 3 maart 2016

van **BERT MAERTENS**

1. In onderstaande tabel vindt u voor de Diensten van de Vlaamse overheid vanaf 2011 een overzicht van het totaal aantal langdurige ziekteafwezigheden afgezet tegenover enerzijds het totaal aantal beschikbare dagen en anderzijds tegenover het totaal aantal ziektedagen.

| Diensten Vlaamse overheid                                                                        | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| <b>totaal aantal ziekteafwezigheden &gt; 30 dagen t.o.v. het totaal aantal beschikbare dagen</b> | 3,50% | 3,69% | 3,69% | 3,95% |
| <b>totaal aantal ziekteafwezigheden &gt; 30 dagen t.o.v. het totaal aantal ziektedagen</b>       | 54,6% | 58,1% | 54,9% | 57,4% |

Op de webpagina <http://overheid.vlaanderen.be/bedrijfsinformatie/ziekteafwezigheidspercentage> vindt u duiding bij de evolutie van het ziekteafwezigheidspercentage. De gegevens over 2015 worden in de loop van 2016 in kaart gebracht en nadien op bovenstaande webpagina gepubliceerd.

2. In onderstaande tabel vindt u voor het jaar 2015 voor de entiteiten die behoren tot het toepassingsgebied Diensten Vlaamse overheid (DVO) en aangesloten zijn bij het centraal personeelsregistratiesysteem Vlimpers een overzicht van het aantal personeelsleden die definitief lichamelijk ongeschikt zijn bevonden door MEDEX en om die reden hun pensioen hebben aangevraagd bij de PDOS (Pensioendienst voor de Overheidssector). Deze entiteiten vertegenwoordigden eind 2015 ongeveer 62% van het volledige toepassingsgebied DVO. Voor meer duiding en gegevens van voor het jaar 2015 verwijs ik u door naar het antwoord op deelvragen 1 en 2 van de schriftelijke vraag nr. 152 van 26 november 2015 van Jan Hofkens (<http://docs.vlaamsparlement.be/pfile?id=1147952>).

| Vlimpers DVO-entiteiten                                                                              | 2015 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>Totaal aantal personeelsleden die definitief lichamelijk ongeschikt zijn verklaard door MEDEX</b> | 46   |

3. Om de ziekteafwezigheid te beperken heeft de Vlaamse overheid een visie op een integraal aanwezigheidsbeleid ontwikkeld. Deze is gebaseerd op preventie, controle en re-integratie. De visie op aanwezigheidsbeleid kan men raadplegen op de webpagina <http://www.bestuurszaken.be/aanwezigheidsbeleid>.

Naast de bestaande initiatieven zijn extra inspanningen nodig voor een breed welzijnsbeleid. Mijn administratie heeft daarom in 2014 een onderzoek naar burn-out opgestart. Naast de reeds bestaande dienstverlening op individueel niveau, die reeds sterk is uitgewerkt, legde het onderzoek de focus op een gecoördineerd en preventief aanbod op organisatieniveau. Dit gebeurde via de methode van 'evidence-based practice', waarbij beslissingen worden genomen door het best beschikbare bewijs uit meerdere bronnen op een oordeelkundige manier te gebruiken.

Afhankelijk van de werkomgeving kunnen er andere psychosociale risico's bestaan, die verschillend zijn per entiteit. Daarom is het belangrijk dat de verscheidene entiteiten van de Vlaamse overheid preventieve psychosociale risicoanalyses uitvoeren.

Er zijn echter een aantal factoren die in elke werkomgeving van belang zijn, namelijk het evenwicht tussen de werkeisen (werkdruk, emotionele belasting, onduidelijke of onrealistische verwachtingen, ...) en het ontbreken van hulpbronnen (steun van leidinggevende en collega's, autonomie, inspraak, feedback, ...).

Eind 2015 werden op basis hiervan de bouwstenen voor een actieplan uitgewerkt. Dit betreft een actieplan dat veel ruimer gaat dan enkel het thema burn-out: het bevat algemene welzijnsbevorderende maatregelen. De te nemen maatregelen spitsen zich toe op een combinatie van focus op het individu (persoonsgerichte interventies) en focus op het teamniveau of niveau van de organisatie (structurele interventies toegespitst op het veranderen van het werk om de werkeisen te reduceren en/of de beschikbare hulpbronnen te verhogen).

De tweede dimensie van deze maatregelen onderscheidt maatregelen van elkaar op basis van het preventieniveau ervan: primaire preventie (risico's voorkomen door ze aan de bron aan te pakken), secundaire preventie (curatief optreden en voorkomen van schade) en tertiaire preventie (behandelen, en na herstel helpen om het werk te hervatten en te voorkomen dat burn-out opnieuw optreedt). De in het actieplan opgenomen maatregelen spitsen zich dan ook toe op deze verschillende niveaus.

Ik wil sterk inzetten op de implementatie van dit actieplan betreffende burn-out en welzijn in de loop van 2016 en zal daarover nog dit voorjaar uitgebreid communiceren. Voor het uitvoeren van dit actieplan zullen we werken volgens de principes van het HR-netwerkmodel, dit betekent met actieve betrokkenheid van leidinggevend en HR-spelers in de entiteiten van de Vlaamse overheid.