

# Leve de verzuimcultuur?

Securex Metrix (2005). *Het absentieisme in België 2005. Kosten, benchmarks, medische redenen en personeelstevredenheid.*

**Het aandeel werknemers dat zich niet heeft ziek gemeld, is in 2005 met 4% gedaald tegenover 2004 (van 57,4% naar 55,2%). Bovendien is ook de frequentie of het gemiddeld aantal keren dat men zich heeft ziek gemeld met 7,6% gestegen. Het sterkst is de stijging van het aandeel werknemers dat zich vijfmaal of meer heeft ziek gemeld: van 1,8% naar 2,0%, wat overeenkomt met een stijging van 10,4%. Werkgevers die dit fenomeen niet aanpakken dreigen in een verzuimcultuur te belanden. We spreken van een verzuimcultuur in een onderneming wanneer het als 'normaal' wordt aangevoeld dat men zich regelmatig ziek meldt.<sup>1</sup>**

Dit is een van de opmerkelijke vaststellingen van een studie die door Securex Metrix werd uitgevoerd op een representatieve steekproef van 24 244 werkgevers en 232 937 werknemers uit de privésector. De steekproef is representatief naar statuut, geslacht, leeftijd, werkregime, ondernemingsgrootte en provincie. Voor de regionale verdeling werd een weegfactor toegepast per provincie.

Uit onderzoek naar medische en organisatorische oorzaken van ziekteverzuim, uitgevoerd op de databank van de Medische Controledienst van Securex en met behulp van benchmarkmateriaal van Zebrazone, kennen we de prioriteiten voor een preventieve aanpak van het absentieisme. Naast het vastleggen van heldere afspraken omtrent ziekmel-

ding, verzuimgesprekken en medische controle, dienen werkgevers die hun ziekteverzuim bestendig wensen te reduceren maatregelen te nemen die de werkstress verminderen, de motivatie verhogen, de werksituatie op ergonomisch vlak verbeteren en een goede relatie tussen leidinggevenden en hun medewerkers bevorderen. Met een dergelijke aanpak kan men het ziekteverzuim en de bijhorende kost met twintig procent en meer doen dalen.

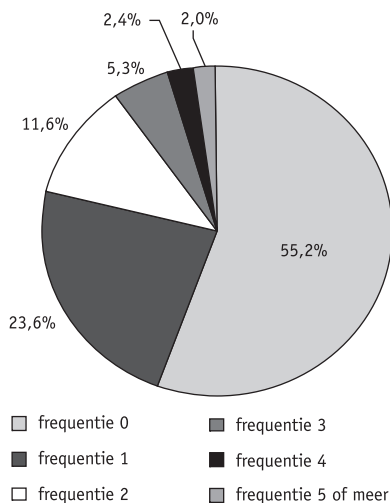
## Ziekteverzuim in 2005

In 2005 bedroeg het globaal ziekteverzuimpercentage voor de Belgische arbeidsmarkt 5,1%. Een gemiddelde werknemer heeft zich één keer ziek gemeld en een afwezigheid wegens ziekte duurde gemiddeld 12,8 werkdagen.

Meer dan de helft van de werknemers heeft zich in 2005 geen enkele keer ziek gemeld (55,2%). Bijna een op de tien werknemers heeft zich driemaal of meer ziek gemeld (9,7%). Een frequentie van 5 of meer had slechts 2% van de werknemers (Figuur 1).

**Figuur 1.**

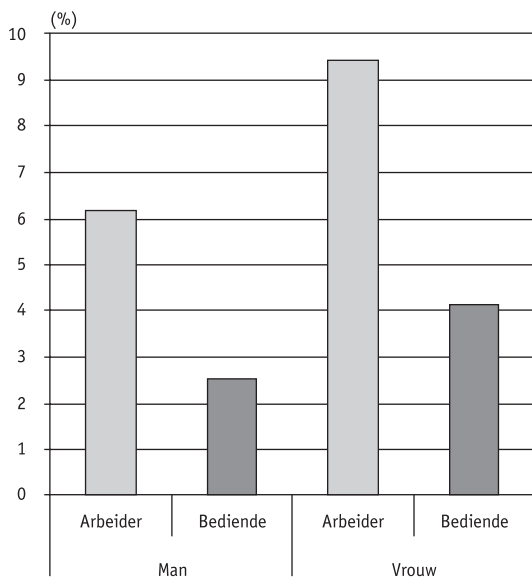
Aandeel werknemers dat zich 0, 1, 2, 3, 4, 5 of meer keer heeft ziek gemeld (België, 2005)



Bron: Secorex Metrix

**Figuur 2.**

Ziekteverzuimpercentage bij werknemers naar geslacht en statuut (België, 2005)



Bron: Secorex Metrix

## Statuut en geslacht

Het globaal ziekteverzuimpercentage verschilt naargelang geslacht en statuut. De vrouwelijke arbeiders hebben het hoogste percentage en de mannelijke bedienden het laagste, namelijk 9,4% ten opzichte van 2,5% (figuur 2). Bij de vrouwelijke arbeiders wordt met andere woorden bijna een tiende van de tijd niet gepresteerd wegens ziekte of privéongeval en dit cijfer ligt bijna viermaal zo hoog als bij de mannelijke bedienden. Verschillen in werk- en privésituatie vormen waarschijnlijk een belangrijke verklarende factor.

## Anciënniteit en leeftijd

Het globale ziekteverzuimpercentage stijgt met de leeftijd en met de anciënniteit van de werknemer. Uit een combinatie van beide variabelen blijkt dat de impact van anciënniteit groter wordt met de leeftijd. Het is met andere woorden niet enkel de leeftijd, maar ook de anciënniteit op zich of de ervaring bij dezelfde werkgever die het ziekteverzuim de hoogte in duwt.

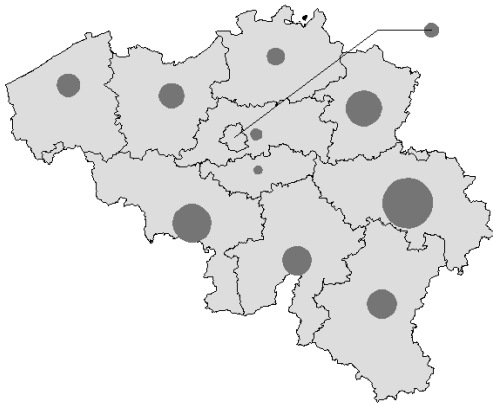
## Provincie en ondernemingsgrootte

Het percentage arbeidstijd dat verloren gaat wegens ziekte is sterk afhankelijk van de omvang van de onderneming. Kleine ondernemingen scoren lager dan grotere. Dit geldt zowel voor het globaal ziekteverzuimpercentage als het langdurige ziekteverzuim. Binnen de groep grotere ondernemingen is het verband echter niet meer zo sterk. Voornamelijk voor het verzuim van meer dan een jaar zien we een uitzondering bij de ondernemingen met 500 tot 999 werknemers. Deze tonen een lager ziekteverzuim dan de ondernemingen met 200 tot 499 werknemers en met 1 000 werknemers of meer.

Sommige provincies hebben met een hoger ziekteverzuim te kampen dan andere. Vooral Luik springt er uit met een globaal ziekteverzuimpercentage van 7,0%. Andere provincies met een hoog percentage ziekteverzuim zijn Henegouwen met 6,1% en Limburg met 5,5%. De laagste ziekteverzuimcijfers worden opgetekend in het centrum van het land: Waals-Brabant, Vlaams-Brabant en Brussel met respectievelijk 4,0%, 4,2% en 4,5% (figuur 3).

**Figuur 3.**

Ziekteverzuim bij werknemers naar provincie (België, 2005)



Bron: Securex Metrix

### Kost van het ziekteverzuim in 2005

De totale kost van het ziekteverzuim voor alle werkgevers in België kan voor 2005 geschat worden op bijna 7,9 miljard euro. In die kost zijn zowel de directe als de indirecte kosten inbegrepen. De directe kosten zijn samengesteld uit het gewaarborgd loon, de bijhorende patronale kost en een pro rata eindejaarspremie en vakantiegeld. De indirecte kosten kunnen deels berekend en deels geschat worden op 2,5 maal de directe kost. Inbegrepen zijn de administratieve opvolgingskost door personeelszaken, de tijd geïnvesteerd in een vervanging door de directe leidinggevende en de extra kosten bovenop het normale loon voor elke vervanging (interim, overwerk). Daarnaast wordt ook rekening gehouden met mogelijk productien- en kwaliteitsverlies, met intern verzuim enzovoort.

### Evolutie van het ziekteverzuim tussen 2001 en 2005

Het globaal ziekteverzuimpercentage is tussen 2001 en 2005 met 18,5% gestegen (figuur 4). Deze stijging is voornamelijk te wijten aan het ziekteverzuim van meer dan een jaar dat zelfs met 61,3%

gestegen is. Ook de frequentie van het ziekteverzuim is sterk gestegen met 15,1%.

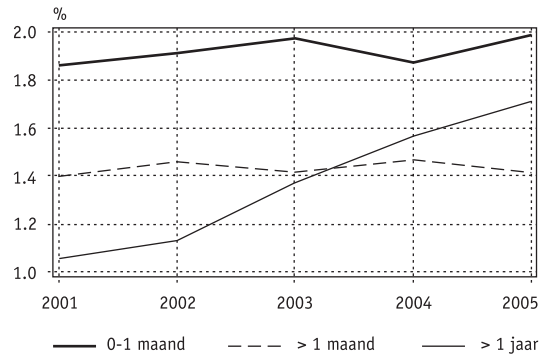
Tussen 2004 en 2005 is het globale ziekteverzuim met 4,1% gestegen. Het kort ziekteverzuim en het ziekteverzuim van meer dan een jaar zijn nog sterker gestegen met respectievelijk 5,9% en 8,9%. De frequentie van het ziekteverzuim steeg met 7,6% (van 0,9 naar 1,0).

Het aandeel werknemers dat zich niet heeft ziek gemeld, is in 2005 met 4% gedaald tegenover 2004 (van 57,4% naar 55,2%). Ook de frequentie of het gemiddeld aantal keren dat men zich heeft ziek gemeld is met 7,6% gestegen. Het sterkst is de stijging van het aandeel werknemers dat zich vijfmaal of meer heeft ziek gemeld: van 1,8% naar 2,0%, wat overeenkomt met een stijging van 10,4%. Werkgevers die dit fenomeen niet aanpakken dreigen in een verzuimcultuur te belanden. We spreken van een verzuimcultuur in een onderneming wanneer het als “normaal” wordt aanvoeld dat men zich regelmatig ziek meldt.

De sterkste stijging (meer dan 40%) van het globale ziekteverzuimpercentage tussen 2001 en 2005 werd vastgesteld bij de werknemers met de hoogste anciënniteit (21 jaar of meer), bij de ondernemingen in de provincie Limburg en bij de ondernemingen met 200 tot 499 werknemers.

**Figuur 4.**

Evolutie van het ziekteverzuimpercentage (België, 2001-2005)



Bron: Securex Metrix

## Oorzaken van ziekteverzuim op medisch en organisatorisch vlak

---

De belangrijkste medische redenen van ziekteverzuim die bovendien ook met het werk te maken hebben zijn problemen met het bewegingsapparaat en psychische problemen. 8,0% van het aantal gecontroleerde ziektedagen is te wijten aan psychische problemen die verband houden met de werksituatie zoals werkstress en demotivatie, terwijl 6,7% toegeschreven kan worden aan problemen met het bewegingsapparaat veroorzaakt door de werksituatie zoals slijtage van gewrichten door overmatig gebruik ervan, infecties, RSI (Repetitive Strain Injury) enzovoort.

Uit onderzoek blijkt eveneens dat werknemers met een verhoogde frequentie en een verhoogde gemiddelde duur van afwezigheden wegens ziekte systematisch minder gemotiveerd zijn voor de eigen functie en minder betrokken zijn bij de organisatie. Ze spreken zich duidelijk minder positief uit over het management in hun organisatie en zijn globaal minder tevreden.

## Aanpak van ziekteverzuim

---

Werkgevers die hun ziekteverzuim duurzaam wensen te reduceren, zullen de beste resultaten boeken via preventieve maatregelen die de werkstress verminderen, de motivatie voor de eigen functie verhogen, de werksituatie op ergonomisch vlak verbeteren en de relatie tussen leidinggevenden en hun medewerkers verbeteren. Via dergelijke aanpak kan men het ziekteverzuim en de bijhorende kost met twintig procent en meer doen dalen.

GRH Management heeft voor de aanpak van het ziekteverzuim een specifieke methodiek ontwikkeld met de naam Global Presenteism Management, wat staat voor een globale aanpak die op drie niveaus werkt. Voorop staat een verbetering van de werksituatie (werkrelaties, -organisatie, -inhoud, -omstandigheden en -voorwaarden) om zo een belangrijk deel van het absentisme te voorkomen (preventief). Daarnaast ligt de focus op de individuele medewerker die zich frequent of langdurig ziek meldt en wordt er met hem naar oplossingen gezocht voor de eventuele problemen die hij op het werk ondervindt (curatief). Ten slotte, naast het ontradend effect dat

de controle zal hebben, maakt de invoering van een gesystematiseerde medische controle op basis van objectieve selectiecriteria (bijvoorbeeld de derde arbeidsongeschiktheid) voor alle medewerkers van de onderneming, het mogelijk om misbruiken te bestrijden (repressief).

Deze globale aanpak wordt ontwikkeld en ingevoerd aan de hand van een projectplan waarin vijf acties centraal staan: de vijf W's.

### 'Willen': het bepalen van de doelstelling en uitwerken van het projectplan

Via een functionele analyse van het huidige beleid en een cijferanalyse met benchmarkvergelijkingen en berekening van de kost (direct en indirect) van het absentisme worden de nodige argumenten en aanwijzingen voor het project verzameld. Een infosessie voor het management over de globale aanpak, het projectplan en de te verwachte resultaten waarin de KPI's (Key Performance Indicators) en de te bereiken doelen gedefinieerd worden, vormt de aftrap van het project.

### 'Weten': analyse van de oorzaken

Voor de analyse van de oorzaken zijn er verschillende mogelijkheden. De beste aanpak echter is een combinatie. Een onderzoek met een ZebraZone-vragenlijst (online of op papier) peilt naar tevredenheid en welzijn op het werk en meet de impact van de bevraagde domeinen op het absentisme. Een uitdieping hiervan of een ander type enquête vindt plaats via gestructureerde workshops of interviews met een beperkt representatief aantal personeelsleden. Indien er voldoende medische controles gebeuren, kunnen globale en anonieme statistieken op basis van alle medische evaluaties ook relevante informatie over de oorzaken van afwezigheden leveren. Tot slot worden de resultaten gebundeld, besproken met en aangevuld door een werkgroep die specifiek voor dit project is samengesteld.

### 'Wegen': opmaak van het actieplan

Dezelfde werkgroep wordt via workshops begeleid bij de keuze van gepaste preventieve, curatieve

ve en repressieve maatregelen en bij het opmaken van een concreet actieplan.

### 'Werken': uitvoering

De uitvoering van het actieplan wordt vergemakkelijkt door informatie- en sensibilisatiesessies, door het aanbod van tools voor leidinggevenden bij hun communicatie omtrent de nieuwe aanpak en bij de individuele opvolging van het verzuim, door het opleiden van leidinggevenden in het voeren van verzuimgesprekken en door geautomatiseerde selectie van de te controleren afwezigheden.

### 'Waken': evaluatie

De in de eerste fase gedefinieerde KPI's, evenals de tevredenheid en het welzijn van het personeel worden opnieuw gemeten en geëvalueerd.

*Heidi Verlinden*  
*Securex Metrix*

### **Noot**

1. De publicatie kan aangevraagd worden via [www.securex.be](http://www.securex.be).