

Aanpak van verzuim: heel veel smaken



WENDY ROESCHER ACHTERGRONDARTIKEL

22 maart 2024 om 11:08

In dit artikel wordt ingegaan op de voorwaarden waaraan een goed verzuimbeleid moet voldoen. Verder wordt gekeken hoe het komt dat medewerkers het verzuimbeleid niet altijd als prettig ervaren.

Onlangs begeleidde ik een organisatie waarbij eerder signalen waren dat het gevoerde verzuimbeleid niet als prettig wordt ondervonden. De organisatie heeft naar aanleiding van deze signalen dit beleid deels aangepast. Helaas heeft deze wijziging niet tot het gewenste resultaat geleid. Wat is er aan de hand? Om deze vraag te beantwoorden, wordt eerst dieper ingegaan op de verschillende verzuimmodellen en waar een goed verzuimbeleid aan moet voldoen.

Verzuimmodellen

Er zijn diverse modellen die een organisatie kan hanteren om verzuim te benaderen. Achter deze modellen zit een visie. Om een model te kiezen dat aansluit bij de visie, missie en strategie van een organisatie, is het van belang om de achterliggende visie van zo'n model te kennen. In hoofdlijnen zijn er drie modellen, maar een mix van deze modellen is ook mogelijk:

- Het medisch model.
- Het belasting/ belastbaarheidsmodel.
- Het gedragsmodel.

Medisch model

Het medisch model is het meest traditioneel model. Dit model richt zich op de medische toestand van een medewerker, namelijk op de (medische) beperkingen. Een voorbeeld is een medewerker met een gebroken been. Zijn medische toestand laat het niet toe om te staan, lopen etc. waardoor er eerder wordt gekozen om het been te ontlasten en gedurende meerdere weken geen werkzaamheden te verrichten.

Bij dit model wordt de verzuimbegeleiding vaak uitbesteed aan een externe partij. De organisatie leunt hierbij op het advies van de bedrijfsarts of andere professional. Dit model heeft als voordeel dat de beoordeling en begeleiding door een vaak onpartijdige, deskundige partij plaatsvindt. Een nadeel kan zijn dat een organisatie minder eigenaarschap neemt en zich minder verantwoordelijk voelt bij het re-integratieproces.

Belastbaarheid model

Het belasting-belastbaarheid model is ook gestoeld op de medische beperkingen. Echter in dit model worden naast de beperkingen ook de mogelijkheden beoordeeld. Ziekte leidt dus niet automatisch tot verzuim. Door zowel aan de knoppen van belasting als belastbaarheid te draaien (bijvoorbeeld door de zwaarte van een functie tijdelijk te verminderen), worden de mogelijkheden onderzocht om het werk te hervatten. Intrinsieke factoren (persoonsgebonden) en extrinsieke factoren (omgevingsfactoren) spelen in dit model minder mee.

Ook hier zien we dat de bedrijfsarts nog vaak in de lead is. Echter, bij dit model is een organisatie over het algemeen meer betrokken in het proces en wordt er vroegtijdig gezocht naar mogelijkheden voor re-integratie binnen eigen of aangepast werk.

Gedragmodel

Het gedragmodel lijkt steeds meer terrein te winnen. Uitgangspunt van dit model is dat verzuim een keuze is ondanks dat ziekte je overkomt. Bij de gedragsmatige benadering staat het medisch probleem niet meer centraal. Centraal staan de mogelijkheden van een medewerker, ondanks de ziekte. Een voorbeeld hiervan is dat de medewerker met een gebroken been, mogelijk wel zittend werk kan verrichten. Hierover gaat dan ook het gesprek. Er wordt meer gekeken naar de intrinsieke motivatie van de medewerker.

Bij dit model komt de bedrijfsarts vaak later in beeld, pas bij de verplichte wettelijk probleemanalyse (voor de zesde week). De regie ligt meestal binnen de organisatie (eigen regie). Bij organisaties die het gedragmodel hanteren, zie je vaak een verschuiving in de manier van ziekmelden. Een ziekmelding wordt niet meer geaccepteerd, een medewerker vraagt verzuimverlof. Het voordeel van dit model is dat een organisatie, veelal de leidinggevende, meer eigenaarschap neemt bij het re-integratieproces. Dit zorgt voor korte lijnen tussen de medewerker en de leidinggevende.

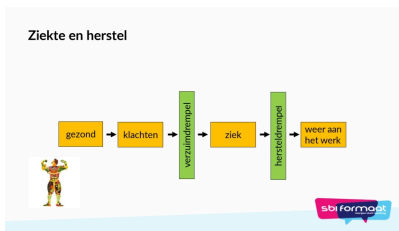
Dit model vraagt echter wel iets van een organisatie en van de leidinggevende in het bijzonder. De leidinggevende moet goed worden geschoold om deze rol op zich te kunnen nemen, zowel inhoudelijk als procesmatig. Dit model valt of staat dan ook hoe een leidinggevende deze taak oppakt, een helder verzuimbeleid en afspraken binnen dit beleid.

Ziekmelden

Een medewerker die zich ziek voelt, meldt zich bij de eerste twee modellen ziek waarna het verzuimproces gaat lopen. In het derde model vraagt de medewerker verzuimverlof aan. Veelal een leidinggevende geeft in dit geval toestemming voor verlof nadat de arbeidsmogelijkheden zijn onderzocht. Hier zit een spanningsveld. Wat nu als een leidinggevende geen toestemming geeft voor verlof omdat deze van mening is dat een medewerker wel in staat is om te werken?

Wie bepaalt in bovenstaand geval of er sprake is van verlof (en welk soort verlof)? Uit het Burgerlijk Wetboek (art 7:627 BW) valt op te maken indien een werknemer niet werkt, deze geen recht heeft op loon (geen arbeid, geen loon). Indien er sprake is van ziekte, dient het loon wel doorbetaald te worden (art 7:629 BW). Er is sprake van ziekte als een medewerker medisch niet geschikt is om te voldoen aan zijn bedongen arbeid (arbeidscontract).

De bedrijfsarts is de deskundige om te beoordelen of er sprake is van ziekte (medisch arbeidsongeschikt). Indien er sprake is van ziekte heeft een werkgever een plicht om het loon gedurende twee jaar door te betalen (minimaal 70%, eerste 52 weken 100%). Een leidinggevende is geen bedrijfsarts en kan dus niet bepalen of er sprake is van ziekte. Omdat de bedrijfsarts bij het gedragmodel vaak pas in beeld komt bij de probleemanalyse, is het extra van belang om goede afspraken te maken hoe om te gaan met een melding bij arbeidsongeschiktheid.



Gebruik maken van drempels

Veel organisaties kiezen voor een procedure om het ziek melden minder makkelijk te maken, oftewel het verhogen van de verzuimdrempel. Dit kan in de vorm van het persoonlijk ziekmelden bij een leidinggevende. Een andere manier om de drempel te verhogen is het instellen van de zogenoemde wachtdagen (de eerste ziektedagen ten koste van dagen medewerker). Indien voor dit laatste wordt gekozen, dan moet dit bij een CAO of een (schriftelijke) overeenkomst worden geregeld. Voor het laatste geldt dat een OR hiervoor instemming moet verlenen.

Naast het verhogen van de verzuimdrempel, wordt ook de terugkeer naar het werk vaak vergemakkelijkt (verlagen van de hersteldrempel). Uit onderzoek blijkt indien een medewerker langdurig verzuimt (meer dan zes weken), het lastiger wordt om terug te keren naar het werk. Organisaties kiezen er daarom vaak voor om de hersteldrempel te verlagen. Bekende voorbeelden zijn: even op het werk verschijnen voor een kopje koffie, vaak (telefonisch) contact met de zieke medewerker of re-integratie voor enkele uren per week of aansluiten bij een overleg.

Ziekte-dagen als vakantie-dagen

Zoals hierboven is genoemd, wordt er soms gekozen om de eerste ziektedagen aan te merken als wachtdagen. Een andere optie is dat een medewerker wordt gevraagd om vakantie-dagen op te nemen. Bij schriftelijk overeenkomst of CAO kan worden afgesproken dat ziekte-dagen als vakantie-dagen worden aangemerkt.

Als een medewerker ziek is, mogen alleen de bovenwettelijke dagen aangemerkt worden als vakantie-dagen, met uitdrukkelijke toestemming van de werknemer. De wettelijke vakantie-dagen mogen hiervoor niet worden ingezet worden. Dit zorgt voor een extra prikkel om te voorkomen dat medewerkers zich ziek gaan melden, maar kan er wel voor zorgen dat een medewerker te lang doorgaat met werken (met uiteindelijk langdurig verzuim). Het voordeel kan ook zijn dat er geen stuwmeer ontstaat aan bovenwettelijke vakantie-dagen bij werknemers die verzuimen.

Hersteld

Net zoals er vragen zijn wanneer iemand 'ziek' is, zijn er ook vragen wanneer iemand weer 'hersteld' is. Hierbij is het criterium of iemand in staat is om zijn bedongen arbeid weer volledig te kunnen doen. Als iemand hiertoe in staat is, dan is iemand weer volledig hersteld. Als er discussie bestaat of iemand hiertoe in staat is, dan is het aan de bedrijfsarts om te beoordelen of er sprake is van medische beperking met verminderde inzetbaarheid en hier eventueel een advies over te geven.

In de praktijk kiezen organisaties er soms voor om iemand voor een percentage ziek te houden. Een reden kan zijn dat een medewerker op deze manier nog een periode heeft om te wennen aan de werkbelasting of om te beoordelen of iemand wel belastbaar is. Hier zitten echter grenzen aan. Als iemand weer volledig werkt, dan volgt een volledig hersteld melding. Een redelijke termijn hiervoor zou vier weken kunnen zijn.

Mogelijkheden werknemers

Het kan voorkomen dat een medewerker niet eens is met het advies van de bedrijfsarts. Een medewerker kan dan de bedrijfsarts verzoeken tot een second opinion. Deze moet uitgevoerd worden door een second opinion arts die niet is aangesloten bij eenzelfde organisatie als de (eerste) bedrijfsarts. Deze second opinion arts zal een nieuwe beoordeling doen met een aanvullend advies.

Dit is een zwaarwegend advies, maar de eerste bedrijfsarts hoeft dit advies niet over te nemen (goed beargumenteerd). Voordat het advies van de second opinion arts naar de eerste bedrijfsarts gaat, zal de medewerker worden geïnformeerd over de conclusie van de second opinion arts en gevraagd worden of deze informatie met de eerste bedrijfsarts gedeeld mag worden. Een werknemer kan indien nodig besluiten om deze informatie niet te delen.

Niet alleen bij ziekte kan een bedrijfsarts worden geraadpleegd. Wanneer een medewerker niet ziek is, maar vragen heeft om ziekte te voorkomen, kan een preventief spreekuur (arbeidsomstandighedenspreekuur) bij de bedrijfsarts een oplossing zijn. Een preventiemedewerker kan een medewerker op dit spreekuur wijzen. Naast trends op het gebied van verzuim, kan informatie uit de arbeidsomstandighedensprekuren belangrijke informatie bieden om hier beleid op te maken. Het gaat hierbij om groepsinformatie die niet te herleiden is naar personen (denk hierbij aan zichtbare trends).

Verzuimbeleid

Om alle procedures, afspraken en regelingen in goede banen te leiden is een goed verzuimbeleid van belang. Een goed verzuimbeleid bestaat uit vier sporen, die allemaal voldoende aandacht moeten krijgen in het beleid.

De eerste stap is het *registreren van (juiste) gegevens*. Deze gegevens moeten actiegericht zijn. Dit houdt in dat een organisatie iets kan met deze gegevens.

Steeds meer organisaties kiezen ervoor om data gestuurd te werken. Van belang is of er sprake is van kort, middellang of lang verzuim, hoe vaak meldt een werknemer zich ziek (meldingsfrequentie), zijn er patronen te ontdekken bij verschillende afdelingen/ teams of locaties maar ook de oorzaak van de ziekmeldingen zijn van belang.

Een organisatie mag geen medische gegevens registreren. Een Arbodienst mag dit wel en kan aangeven waardoor het verzuim wordt veroorzaakt op groepsniveau (bijvoorbeeld door klachten aan het houding- en bewegingsapparaat of psychisch).

Met bovenstaande gegevens kan een organisatie aan de slag om *preventieve acties* uit te voeren. We komen hiermee aan bij het tweede spoor Als bijvoorbeeld blijkt dat de oorzaak van verzuim in het houdings- en bewegingsapparaat zit, dan kan een organisatie hier een actie op ondernemen. De Arbodienst stelt dat een werkgever een zo goed mogelijk Arbobeleid moet voeren. De basis van dit beleid is de RI&E waarin de Arborisico's worden geïnventariseerd. Met deze risico's moet de organisatie aan de slag.

Voorkomen

De preventiemedewerker heeft een belangrijke rol bij het voorkomen van arbeidsongevallen, werkgerelateerd verzuim en beroepsziekte. Daarom heeft de preventiemedewerker naast een hoofdtaak bij het (mede) opstellen en uitvoeren van de RI&E en het (mede) uitvoeren van de maatregelen van de RI&E, ook een taak om samen te werken met de bedrijfsarts. Op deze manier kunnen de preventiemedewerker en de bedrijfsarts gegevens over de trends van werkgerelateerde ziekteverzuim en de gegevens over arbeidsomstandigheden koppelen.

Door dit op een gestructureerde manier te doen, kan de organisatie tot een gedegen preventief beleid komen. Daarnaast heeft de preventiemedewerker een taak om de OR te adviseren. De preventiemedewerker kan de bevindingen over arbo en verzuim meenemen richting een OR en

adviseren wat hiermee te doen. Op deze manier kunnen arborisico's die eventueel tot verzuim leiden in een vroeg stadium worden opgepakt.

Goede begeleiding

Het derde spoor is een *goede begeleiding* van de zieke medewerker. Deze begeleiding is van belang zodat de medewerker op de juiste manier weer terug kan keren naar het werk. Wie het voortouw neemt bij deze begeleiding, moet vast worden gelegd binnen de organisatie. In de praktijk zie je dat deze taak vaak bij een leidinggevende hoort. Dit is ook logisch omdat deze zijn medewerkers kent. Toch vraagt dit wel vaardigheden van een leidinggevende.

Een training hoe om te gaan met zieke medewerkers en begeleiding vanuit HR is van belang, De Wet Verbetering Poortwachter geeft aan dat minimaal voor de zesde ziekte week een bedrijfsarts een probleemanalyse moet maken waarin er gekeken wordt naar de mogelijkheden tot re-integratie. Samen met de casemanager moet de zieke werknemer voor de 8ste week een plan van aanpak hebben opgesteld over terugkeer naar het werk. Elke zes weken dient er contact te zijn met de bedrijfsarts en moeten de zieke medewerker en casemanager contact hebben over het plan van aanpak.

Goede organisatie

Het laatste spoor is een *goede organisatie*. Hierbij kan gedacht worden aan een duidelijk verzuimbeleid, en -protocol, zodat iedereen weet welke visie op beleid wordt uitgedragen en wat te doen en te verwachten bij ziekte. Deze moeten voor alle werknemers bekend zijn (denk bijvoorbeeld aan een flyer).

Om het beleid goed uit te dragen, is training van leidinggevenden als voorlichting aan de medewerkers van belang. Naast de rechten, plichten, taken en verantwoordelijkheden moet tijdens deze trainingen het proces worden besproken. Een organisatie is in beweging. Evalueer daarom uw verzuimbeleid regelmatig en pas dit waar nodig aan.

Binnen veel organisaties is een preventiemedewerker niet of weinig op de hoogte van het verzuimbeleid en de verzuimgegevens. Ook de samenwerking tussen een preventiemedewerker, HR en bedrijfsarts laat nog regelmatig te wensen over. Dit is jammer. Door alle gegevens te bundelen, kan er tot een goed preventief beleid worden gevoerd. Dit is ook de reden dat de analyse van de verzuimgegevens vanaf 2022 mee genomen moet worden in de RI&E, met als uiteindelijk doel dat deze gegevens leidt tot een verbeterd arbobeleid.

Om terug te komen op de eerste vraag: wat was er aan de hand bij de organisatie die ik begeleidde? Ten eerste was de visie op verzuim niet duidelijk waardoor er verschillende ideeën over verzuim heerste. Daarnaast hadden de leidinggevenden een regietaak bij verzuim, maar niet alle leidinggevenden leken in staat om volgens dit model te werken. Een mooie uitdaging voor de organisatie om met deze aandachtspunten aan de slag te gaan.

Source URL: <https://www.werkenveiligheid.nl/preventie/gezondheidsmanagement/aanpak-van-verzuim-heel-veel-smaken>