

Verzuimregeling BAR-organisatie

Het Algemeen bestuur van de Gemeenschappelijke regeling BAR-organisatie besluit:

- gelet op artikel 30 Wet gemeenschappelijke regelingen jo. Gemeenschappelijke regeling BAR-organisatie;
- gelet op artikel 7:9 lid 4 van de CAR-UWO;
- gelet op overeenstemming met de medezeggenschap;

tot het vaststellen van de navolgende regeling en deze op te nemen in de arbeidsvoorwaardenregeling van de Gemeenschappelijke regeling BAR-organisatie.

VERZUIMREGELING BAR-ORGANISATIE

Eerste dag,
de ziekmelding
en de eerste week

De medewerker meldt zich ziek bij de leidinggevende en gaat het gesprek aan over zijn/haar inzetbaarheid ten aanzien van het werk. Op grond van het gesprek vormt de leidinggevende zich een oordeel over de inzetbaarheid, hierbij zal de medewerker moeten aangeven wat hij zelf gaat doen ten behoeve van herstel, re-integratie en het onderhouden van contact. Er wordt tijdens dit eerste gesprek gesproken over de mogelijkheid tot overname van taken en het afzeggen van afspraken. Ook gaat de leidinggevende na of er een mogelijke relatie ligt in de aard van het verzuim en de werksituatie en hoe dit eventueel opgelost kan worden. Mogelijk kan er vanuit de organisatie ook bepaalde hulp en/of begeleiding geboden worden. Medewerker en leidinggevende spreken zo mogelijk samen een terugkeerdatum af.

De leidinggevende geeft de (gedeeltelijke) ziekmelding door aan de afdeling HRM.

De afdeling HRM zorgt voor een tijdszieke melding aan het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV).

Indien de medewerker tijdens het verzuim niet thuis verblijft, geeft hij aan waar hij te bereiken is. Indien de medewerker ziek wordt tijdens de vakantie, dan dient bij een ziekte van "enige betekenis" (d.w.z. dat een medewerker niet van zijn vakantieverlof kan genieten) te worden gemeld vanaf het vakantieadres. De verplichtingen bij ziekte gelden, voor zover mogelijk, ook tijdens vakantie. Op grond van de CAR/UWO kan de door ziekte niet genoten vakantie alsnog verleend worden.

Medewerker en leidinggevende voeren bij terugkeer een kort gesprek. (Is herhaling te voorkomen?)

Bij frequent verzuim (drie maal binnen twaalf maanden of twee maal binnen een kwartaal) overleggen de leidinggevende en de medewerker en maken zij een gespreksverslag. Dit gespreksverslag wordt opgenomen in het verzuimdossier.

Tussen één week
en zes weken

De zevende dag is er nogmaals contact tussen medewerker en leidinggevende. Zo mogelijk bespreken medewerker en leidinggevende hoe lang het verzuim nog kan duren en samen maken zij een (stapsgewijs) hervattingsplan. Medewerker en leidinggevende zorgen voor redelijkerwijs passend/aangepast werk. De medewerker moet zelf aantoonbaar actief aan zijn herstel werken. Hij is verplicht redelijke instructies van de leiding op te volgen. Medewerker en leidinggevende vragen zo nodig advies aan de bedrijfsarts, zeker bij onzekerheid of onenigheid. Medewerker en leidinggevende maken samen een begeleidings- en contactplan en voeren dit uit (eens per week contact).

Na de vierde week moeten medewerker en leidinggevende samen een prognose maken. Na zes weken ziekte zal er een probleemanalyse door de bedrijfsarts worden opgesteld, tenzij werkhervatting binnen acht weken redelijkerwijs is te verwachten, dan volstaat een verkorte analyse.

Bij terugkeer na ziekte langer dan twee weken voert de leidinggevende een gesprek met de medewerker en 'praat hem bij' over de ontwikkelingen.

Tussen zes weken
en acht weken

De bedrijfsarts stelt met goede informatie/input van de leidinggevende en medewerker een probleemanalyse op (of een verkorte analyse, als snel herstel te verwachten is).

De vergoeding reiskosten worden na zes weken stopgezet. Een eventuele verlenging van een OV-abonnement kan tijdelijk worden opgeschort tot het moment dat de medewerker weer naar het werk gaat reizen.

Als de bedrijfsarts heeft aangegeven dat de medewerker weer gedeeltelijk de werkzaamheden mag hervatten of vervangende arbeid mag verrichten in het kader van re-integratie, heeft dit tot doel de belastbaarheid op te voeren om uiteindelijk weer volledig arbeidsgeschikt te worden verklaard. Om dit proces te bevorderen dienen bezoeken aan behandelende artsen en therapeuten zoveel mogelijk buiten de tijden plaats te vinden waarop de werkzaamheden in het kader van re-integratie worden uitgevoerd.

In overleg met de bedrijfsarts wordt door de leidinggevende samen met de medewerker bepaald hoeveel uur de medewerker weer aan de slag gaat en wat de meest geschikte tijden zijn.

Tussen acht weken en twee jaar
NB: Gemiddeld blijft 25 procent van de medewerkers die drie maanden ziek zijn daarna nog heel lang ziek. Ter voorkoming van grote problemen is een vroegtijdige analyse nodig.

Derde ziektejaar

Ten behoeve van een plan van aanpak en het re-integratieverslag, houdt het team HRM het verzuimverloop bij. In het verzuimdossier worden alle feitelijke gegevens, gespreksverslagen en correspondentie vastgelegd. De leidinggevende is verantwoordelijk voor de inhoud en aanlevering van stukken ten behoeve van het verzuimdossier.

Gelet op het bepaalde in de Wet bescherming persoonsgegevens kunnen slechts functionarissen over deze gegevens beschikken voor zover ze deze direct nodig hebben voor de uitvoering van hun taak. Dit zijn de leidinggevende (of een daartoe aangewezen casemanager) en medewerkers van de afdeling HRM.

Op basis van de probleemanalyse moeten medewerker en leidinggevende samen een plan van aanpak maken. Doorgaans is de leidinggevende de *casemanager* die de voortgang bewaakt.

Vanuit HRM worden alle benodigde documenten beschikbaar gesteld, zoals bijvoorbeeld een Plan van Aanpak en een bijstelling Plan van Aanpak.

Medewerker en leidinggevende evalueren de voortgang minimaal elke zes weken. Beiden kunnen bij deze evaluaties het advies van de bedrijfsarts vragen. De bedrijfsarts ontvangt werknemer minimaal één keer in de zes weken, of vaker indien dat door leidinggevende of medewerker gewenst is. Elke evaluatie wordt vastgelegd in een Plan van Aanpak WIA of een Bijstelling Plan van Aanpak WIA.

De eerste zes maanden van ziekte wordt aan de medewerker het loon 100% doorbetaald. Na zes maanden wordt dat verlaagd naar 90%, en na twaalf maanden tot 75%. Na twee jaar wordt 70% uitbetaald. Uitzonderingen hierop ligt ten grondslag in de wetgeving en zal te allen tijde met de BAR-directie worden besproken.

Medewerker en leidinggevende weten van elkaar waar ze aan toe zijn, en hoe de toekomst eruit zal zien. Zo nodig leidt dat tot een aangepast re-integratieplan, waarbij er altijd een wijziging Plan van Aanpak WIA wordt opgesteld.

In de 46ste tot 52ste week moet medewerker en leidinggevende proberen de plannen te vernieuwen, zo nodig met externe hulp, en een **'Eerstejaarsevaluatie'** opstellen voor in het **re-integratieverslag**.

Een werkgever is, als het niet anders kan, ook verplicht de medewerker te helpen elders aan de slag te komen. Zodra dit traject wordt ingezet, zal de HRM-adviseur ondersteuning bieden. De kosten voor een zogenaamde, **tweede spoortraject**, komen ten laste van het Domein.

Vanaf de 89ste week moeten de leidinggevende en de bedrijfsarts de medewerker helpen bij de **aanvraag voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering** (inclusief re-integratieverslag). De HRM adviseur kan hierbij ondersteuning bieden.

Ten behoeve van de aanvraag WIA wordt het re-integratieverslag samengesteld. Het is een samenvatting van het bijgehouden dossier en bestaat uit drie delen: de werkgeversbijdrage, een medisch deel en de werknemersbijdrage.

De werkgeversbijdrage bevat het plan van aanpak, eventuele bijstellingen, de eerstejaars evaluatie en de eindevaluatie.

De werknemersbijdrage bevat het oordeel van de medewerker over het gehele traject (inspanningen van de medewerker, de werkgever en de arbodienst). Het UWV heeft hiervoor een formulier opgesteld.

Het medische deel wordt geleverd door de bedrijfsarts aan de werknemer, hier heeft de werkgever geen inzage in.

Het re-integratieverslag komt tot stand in overleg met de medewerker.

Na de beslissing op de WIA-aanvraag kan de definitieve afronding van de re-integratie plaatsvinden (b.v. vermindering aanstellingsomvang, andere functie, ontslag).

Privacy

De bedrijfsarts heeft een geheimhoudingsplicht ten aanzien van de medische gegevens en andere bijzonderheden die de persoonlijke levenssfeer betreffen. Normaal gesproken zijn deze gegevens niet relevant voor een advies aan de werkgever over de mate en duur van de arbeidsongeschiktheid, noodzakelijke behandelingen en eventuele aanpassingen die kunnen worden getroffen in het kader van werkhervatting. Acht de arboarts het wenselijk om deze gegevens aan derden, waaronder de werkgever, te verstrekken, dan is daartoe toestemming van de medewerker nodig.

Er zijn uitzonderingsgevallen denkbaar waarin zonder toestemming van betrokkene medische gegevens mogen worden verstrekt. In dergelijke bijzondere gevallen zal de gezondheid, veiligheid en welzijn binnen de organisatie in het geding zijn, zoals bij bepaalde infectieziekten.

Ook voor medewerkers en leidinggevendenden geldt dat zij vertrouwelijk omgaan met de hun bekende informatie over personen.

Reizen van-en-naar het werk tijdens re-integratie

Indien de medewerker niet in staat is om zelfstandig naar het werk te reizen, maar de leidinggevende in overleg met de medewerker (en de bedrijfsarts) van mening is dat de medewerker wel op het werk aanwezig dient te zijn, dan kan een alternatieve wijze van reizen worden afgesproken (bijvoorbeeld met een taxi). Eventuele kosten zijn voor rekening van de werkgever en komen ten laste van het Domein.

Inwerkingtreding en citeertitel

Deze regeling kan worden aangehaald als de "Verzuimregeling BAR organisatie" en treedt in werking met ingang van 1 januari 2014.

Aldus besloten door het Algemeen Bestuur van de BAR-organisatie op 24 december 2013 en bekrachtigd op 21 januari 2014.