

Ziekteverzuimbeleid gemeente Geertruidenberg

Geconsolideerde versie

GEMEENTE GEERTRUIDENBERG

ZIEKTEVERZUIMBELEID

Inleiding

Aanleiding Naar aanleiding van de rapportage 'Risico Inventarisatie en Evaluatie' (mei 2000) en het Plan van Aanpak 2001-2003 van de gemeente Geertruidenberg, dient er een nieuw ziekteverzuimbeleid te worden geformuleerd. Er werd namelijk geconstateerd dat de huidige notitie 'Arbeidsongeschiktheidsbegeleiding' (1996) te weinig draagvlak heeft in de praktijk omdat elke betrokken partij volgens zijn eigen manier handelt.

Dit blijkt uit het feit dat:

- Niet iedereen op de hoogte is van de inhoud van de notitie 'Arbeidsongeschiktheidsbegeleiding';
- Er wel een procedure is vastgesteld voor ziekteverzuim, maar er geen gezamenlijke afspraken zijn gemaakt over de verzuimaanpak;
- Er een visie over ziekteverzuim ontbreekt.

De invoering van de Wet verbetering Poortwachter per 1 april 2002 vereist zelfs dat er een ziekteverzuimbeleid wordt geformuleerd en dat er -procedures worden vastgesteld die voldoen aan de eisen van de wet. Overigens is het ziekteverzuim in onze organisatie relatief laag. (Geertruidenberg 5,3%; gemiddeld gemeenten ± 8,5%).

Doel Bij het opstellen en implementeren van een actief ziekteverzuimbeleid, wordt rekening gehouden met de bovenstaande punten, de Arbowet 1998 en de Wet verbetering Poortwachter. De Arbowet 1998 geeft aan dat de werkgever verplicht is een ziekteverzuimbeleid te voeren dat enerzijds gericht is op beperking van en begeleiding bij ziekte van medewerkers. Anderzijds het beschermen van werknemers tegen ongewenste gedragsvormen en agressie & geweld, hetgeen in een in de loop van dit jaar uit te brengen afzonderlijke notitie zal worden uitgewerkt.

Het doel van het ziekteverzuimbeleid is: te komen tot een structurele en eenduidige aanpak waarbij gestreefd wordt naar voorkoming van ziekteverzuim en naar een zo goed mogelijke begeleiding en een snelle reïntegratie van zieke medewerkers.

Vervolgens krijgt de *medewerker door dit beleid inzicht in wat hij van de betrokken partijen mag verwachten en wat zijn daarbij verplichtingen zijn, waardoor onduidelijkheid over rol en taakverantwoordelijkheid wordt voorkomen. De Wet verbetering Poortwachter geeft regels rond verzuimbegeleiding en reïntegratie.

Aanpak Voor een structureel eenduidig ziekteverzuimbeleid is een planmatige aanpak van groot belang. Hierbij zullen de volgende onderwerpen worden besproken.

Het eerste hoofdstuk beschrijft een definitie en een aantal soorten van ziekteverzuim waarbij de visie van de gemeente Geertruidenberg helder wordt gemaakt. Welke middelen de gemeente inzet om ziekte zoveel mogelijk te voorkomen, wordt in het tweede hoofdstuk beschreven. Vervolgens wordt in hoofdstuk 3 duidelijk op welke manier de werkgever het ziekteverzuim van medewerkers registreert en eventueel probeert te analyseren. Welke stappen de (intern en extern) betrokkenen moeten uitvoeren tijdens het ziekteverzuim van een medewerker, wordt duidelijk in hoofdstuk 4.

Indien een zieke medewerker op een gegeven moment toch de nodige begeleiding vraagt, moet eerst onderzocht worden wat het verschil is tussen kort en lang verzuim en welke oorzaken van verzuim er zijn. Antwoord op deze vragen zal duidelijk worden in hoofdstuk 5. Daarnaast wordt beschreven welke taken en verplichtingen de werkgever heeft om een zieke medewerker zo spoedig mogelijk terug te laten keren in het werkproces en welke verplichtingen de zieke medewerker daarbij zelf heeft.

Het laatste hoofdstuk geeft een overzicht van de betrokken partijen en welke rol en verantwoordelijkheden zij hebben tijdens een ziekteperiode van een medewerker.

De rol van de Arbo Unie en het hernieuwen van het contract met de Arbo Unie wordt in deze nota eveneens besproken.

Hoofdstuk 1 Definitie

Artikel 1.1 Wat is ziekteverzuim?

Ziekteverzuim is de periode tussen de ziek- en de herstelmelding, waardoor de medewerker niet of niet volledig kan deelnemen aan het geplande arbeidsproces. Daarbij kan het ziekteverzuim onderverdeeld worden in drie vormen van verzuim, namelijk: > Wit verzuim; arbeidsongeschiktheid als gevolg van lichamelijke en/of geestelijke oorzaken die objectief en medisch zijn vastgesteld. > Grijs verzuim; ziekmelding op grond van reële klachten, zonder dat absoluut vaststaat dat men echt niet meer tot werken in staat is. > Zwart verzuim; het als gevolg van ziekmelding onterecht niet deelnemen aan het arbeidsproces (deze vorm van verzuim komt echter maar zeer weinig voor en zal niet in deze notitie behandeld worden).

Artikel 1.2 Hoe denkt de werkgever over ziekteverzuim?

In de arbobeleidsnotitie van de gemeente Geertruidenberg is een algemene intentie- en beleidsverklaring opgenomen, waarin de doelstellingen op het terrein van arbeidsomstandigheden en verzuimbeleid zijn opgenomen. Het eerste uitgangspunt en tevens de belangrijkste, geeft aan dat wij (college van burgemeester en wethouders) streven naar optimale arbeidsomstandigheden, waardoor de veiligheid en gezondheid van de werknemers zoveel mogelijk wordt gewaarborgd en waardoor het welzijn van hen zoveel mogelijk wordt bevorderd. Hieruit mag worden geconcludeerd dat wij alle middelen inzetten om de gezondheid van medewerkers zo goed mogelijk te houden of te verbeteren. Dit betekent dat zij de verplichtingen vanuit de Arbowet 1998 en de Wet verbetering Poortwachter zo goed mogelijk proberen na te leven, namelijk het voorkomen van ziekte en begeleiden van zieke medewerkers zodat terugkeer in het arbeidsproces zo spoedig mogelijk kan worden gerealiseerd. Om deze doelstelling te realiseren moet het volgende in acht worden genomen: > Het optimaliseren van de arbeidsomstandigheden; > Het opsporen van (vermoede) beroepsziekten en situaties met gevaar voor de gezondheid; > Het opsporen van factoren die het verzuim veroorzaken; > Het lijnmanagement betrekken bij het ziekteverzuim van een medewerker; > De medewerker het idee geven dat hij gemist wordt. > Het benutten van de restcapaciteit, zodat de medewerker eventueel andere werkzaamheden aangeboden krijgt, wanneer hij zijn gebruikelijke werkzaamheden niet kan uitvoeren.

Hoofdstuk 2 Voorkomen van ziekte van medewerkers

Er kunnen door de werkgever diverse preventieve maatregelen worden genomen om het ziekteverzuim te voorkomen dan wel te beperken. Daarbij geldt dat voorkomen beter is dan genezen. Welke mogelijkheden de werkgever heeft om ziekte van medewerkers zoveel mogelijk te voorkomen, zal in dit hoofdstuk beschreven worden.

Artikel 2.1 Inzet personeelsinstrumenten, -activiteiten

Er zijn een aantal personeelsinstrumenten die kunnen bijdragen aan het voorkomen van ziekteverzuim. De richtlijnen die Stafafdeling/Personeezaken hanteert bij het actualiseren c.q. ontwikkelen van P-instrumenten en die opgenomen zullen worden in die nota strategisch personeelsbeleid luiden als volgt: Werving & Selectie: 'Door het aannemen van de 'juiste persoon' wordt voorkomen dat de nieuwe medewerker niet berekend is op zijn taken en/of niet past in de organisatie c. q. de afdeling'. Introductie: 'Door introductie weet de nieuwe medewerker snel waar hij moet zijn, wat hij moet doen en welke mogelijkheden hij heeft. De medewerker kan zich daardoor sneller thuis voelen in de organisatie en krijgt een betere binding met de organisatie'. Werkoverleg: 'Door het regelmatig voeren van werkoverleg kunnen eventuele problemen snel opgemerkt en opgelost worden'. Functioneringsgesprekken: 'Bij functioneringsgesprekken gaat het erom dat de medewerker zijn functie en functioneren bespreekbaar kan maken, met als doel een beter functioneren in de toekomst en een betere afstemming van doelen. Zo kan in het functioneringsgesprek bijvoorbeeld de werkbelasting aan de orde worden gesteld'. Opleiden: 'Het opleiden van medewerkers kan ertoe leiden dat problemen in de werksituatie worden opgelost. Het gaat hierbij om eisen die gesteld worden aan kennis, vaardigheden en persoonlijkheid om de functie goed uit te kunnen oefenen en waaraan de medewerker nog niet voldoet'. Periodiek Arbeids Geneeskundig Onderzoek (PAGO) Het doel van het PAGO is het voorkomen of beperken van de risico's op de werkplek die gezondheidsklachten kunnen veroorzaken. Het PAGO is gebaseerd op de Risico Inventarisatie en -Evaluatie (RI&E) waarna een plan van aanpak wordt opgesteld om de risico's op de werkvloer zoveel mogelijk te beperken. Voor de nog overgebleven risico's wordt het PAGO uitgevoerd. Dit gebeurt op individuele basis en is bedoeld om de effecten van de geconstateerde risico's zoveel mogelijk vroegtijdig op te sporen, te voorkomen of, te beperken. Terugkoppeling van individuele gegevens van het PAGO gebeurt alleen na toestemming van de medewerkers in kwestie. Spreekuur van de bedrijfsarts Op dit spreekuur komen zowel medewerkers met gezondheidsklachten als medewerkers met vragen omtrent zaken op het gebied van arbo/gezondheid. Meer informatie hierover komt in de notitie in een later stadium aan de orde.

Artikel 2.2 Andere middelen ter voorkoming van ziekte

Naast het inzetten van verschillende personeelsinstrumenten en -activiteiten, worden ook andere middelen gebruikt. De onderstaande activiteiten waarvan een aantal tijdens de Risico Inventarisatie & Evaluatie zijn geïnventariseerd, dienen te worden gerealiseerd om ziekteverzuim te voorkomen.> Voorlichting & onderricht voor alle medewerkers van de gemeente G'berg, inclusief bijzondere groepen;> Verbetering van fysieke arbeidsomstandigheden;> Werkbelasting afstemmen op capaciteit van met name de oudere werknemers;Eventueel aanbieden van ander passend werk al dan niet in combinatie met om/bijscholing.> Aandacht voor een goed werkklimaat;Een goede onderlinge verstandhouding door tijdig te overleggen en aandacht te schenken aan persoonlijke omstandigheden. De managementstijl speelt hierbij een grote rol. Ook gezamenlijke activiteiten met collega's buiten werktijd kunnen een positieve invloed hebben.> Verbetering van de inhoud van het werk;Meer bevoegdheden mandateren/delegeren, meer zelfstandigheid, meer loopbaan- en opleidingsmogelijkheden.> Het oplossen c.q. wegnemen van de knelpunten uit het Plan van Aanpak 2001-2003.De belangrijkste acties die eventueel ziekte kan voorkomen zijn- Procedure opstellen voor het melden en registreren van (bijna)/ongevallen;- Bedrijfshulpverleningsplan opstellen;- Inventariseren en evalueren van beeldschermplekken;- Inventariseren van werkzaamheden die gepaard gaan met fysieke belasting- Signalen van werkdruk opnemen en bewaken in functioneringsgesprek.Aangezien het laatste punt, acties uit het Plan van Aanpak met een uitvoeringstermijn van 2001-2003 betreffen, wordt hier momenteel aan gewerkt. In deze notitie zal hier verder dan ook geen aandacht aan worden besteed.

Artikel 2.3 Ziekteverzuim als gevolg van mentale werkdruk

Stress als gevolg van een te hoge werkdruk, een gebrek aan arbeidsvreugde, problemen in de persoonlijke levenssfeer, arbeidsconflicten: het zijn voorbeelden van 'gemoedstoestanden' die kunnen leiden tot ziekteverzuim. Met name frequent ziekteverzuim duidt op een probleem waarbij de oorzaken moeten worden gezocht in de sfeer van arbeidsomstandigheden.Probleem is dat indien de arbeidsomstandigheden niet wijzigen, dit frequent ziekteverzuim toch omslaat naar langdurig ziekteverzuim. Zeer langdurig verzuim vindt doorgaans zijn oorzaak in mentale problemen.Daarnaast verloopt de reïntegratie van langdurige verzuimders niet altijd even voorspoedig, wat zelfs kan leiden tot afkeuring. Reden genoeg voor een goed verzuimbeleid, gericht op voorkoming van ziekteverzuim wegens een te hoge psychische werkdruk. Motivatie, betrokkenheid en voldoende capaciteit blijken de sleutelwoorden om ziekteverzuim als gevolg van psychische werkdruk te voorkomen.De gemeente Geertruidenberg probeert ziekteverzuim door psychische werkdruk zo veel mogelijk te voorkomen door middel van het inzetten van de volgende eventuele acties:> Arbeidsverzuim te bespreken in functioneringsgesprekken. Juist het gebrek aan communicatie over het verzuim lijkt tot frequent verzuim te leiden, omdat er zo niets aan deze situatie wordt gedaan. Door het ziekteverzuim en de oorzaken van het ziekteverzuim te bespreken wordt het een gezamenlijke verantwoordelijkheid van werkgever en werknemer. En op die manier wordt de medewerker ook betrokken bij de oplossing.> De mogelijkheid voor medewerkers om gebruik te maken van diverse soorten verlof, zoals kort- en langdurend zorgverlof, ouderschapsverlof enzovoort, kan het ziekteverzuim ook beïnvloeden. Kortdurend zorgverlof kan worden toegekend voor het verzorgen van een zieke naaste, terwijl het langdurend zorgverlof om de hoek komt kijken wanneer het kortdurend zorgverlof niet toereikend blijkt te zijn. De overbelasting wordt door dit soort maatregelen verminderd en een vlucht in het verzuim kan worden voorkomen.

Artikel 2.4 Ziekteverzuim als gevolg van fysieke belasting

Een van de uitkomsten van de Risico Inventarisatie & Evaluatie is dat de fysieke belasting als een knelpunt wordt ervaren.Een actie die opgenomen is in het (Arbo-)Plan van Aanpak 2001-2003, is het inventariseren van werkzaamheden van buitendienstmedewerkers die gepaard gaan met fysieke belasting.Om de fysieke belasting van buitendienstmedewerkers te inventariseren - zodat eventueel hiervoor maatregelen kunnen worden genomen - zal in overleg met de bedrijfsarts bezien worden hoe dit het beste kan worden aangepakt.

Hoofdstuk 3 Het registreren en analyseren van verzuimgegevens

Registratie van de gemeentelijke verzuimgegevens is een essentiële voorwaarde voor het voeren van een effectief verzuimbeleid. Bij registratie van het ziekteverzuim kan aan een aantal facetten worden gedacht:- Het periodiek verstrekken van overzichten van het ziekteverzuim binnen de organisatie;- Het registreren van langdurige ziekte en de verzuimfrequentie van individuele personen;- Het verwerken van de geregistreerde gegevens tot managementinformatie.Door een adequate verzuimregistratie (ingericht volgens de eisen die de Wet verbetering Poortwachter daaraan stelt) kan een goed kwantitatief en kwalitatief inzicht worden verkregen in het ziekteverzuim. Op welke manieren de ziekteregistratie van medewerkers plaatsvindt, wordt hieronder duidelijk gemaakt.

Artikel 3.1 Registreren van ziekteverzuim(cijfers)

Op de Stafafdeling/Personeelszaken worden de ziekteverzuimgegevens geregistreerd. Zodra de ziekmelding van een medewerker wordt doorgegeven aan Personeelszaken wordt de ziekmelding geregistreerd en dezelfde dag gefaxt naar de Arbo-Unie. Naast het schriftelijk registreren van ziekteverzuimgegevens, worden dezelfde gegevens ook geregistreerd in het personeelsinformatiesysteem Beaufort, Vervolgens wordt aan het einde van de maand een ziekteverzuimstatistiek opgesteld waar de volgende cijfers inzichtelijk worden:- Het ziekteverzuimpercentage =

Het aantal kalenderverzuimdagen in een aaneengesloten periode=====Aantal beschikbare kalenderdagen in die periode

- De meldingsfrequentie =

Aantal aangevangen verzuimgevallen in een aaneengesloten periode=====Gemiddeld aantal personeelsleden in die periode

- De verzuimduur =

Aantal kalenderverzuimdagen van verzuimgevallen die in de betreffende periode zijn geëindigd=====Aantal verzuimgevallen die in de betreffende periode zijn geëindigd

Artikel 3.2 Uitgangspunten bij ziekteverzuimregistratie

Het registreren van de ziekteverzuimgegevens vindt plaats volgens de methode die de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) daarvoor hanteert en die bij alle gemeenten is aanbevolen en grotendeels ook wordt toegepast. De ArboUnie berekent haar verzuimgegevens eveneens overeenkomstig de VNG-methode. Voor het registreren van ziekteverzuim wordt rekening gehouden met de volgende uitgangspunten:> Deeltijdwerkers worden meegeteld als voltijdwerkers in de verzuimberekeningen.> Gedeeltelijke zieken dienen naar rato van het aantal uren dat men ziek is, te worden vermeld.> Medewerkers die arbeidstherapeutisch werkzaam zijn, worden als honderd procent arbeidsongeschikt beschouwt. Zodra ze de eigen werkzaamheden gedeeltelijk hervatten, worden ze als gedeeltelijk arbeidsongeschikt beschouwd.> Verzuimcijfers van langdurige zieken (vanaf circa 4 weken) en medewerkers met zwangerschaps- bevallingsverlof, zijn wel inzichtelijk, maar worden niet meegerekend in het totaal percentage.

Artikel 3.3 Registratie(formulieren) bij ziekteverzuim

Ter afsluiting wordt hieronder een opsomming genoemd van soorten ziekmeldings/registratie formulieren die gebruikt moeten worden tijdens de ziekteperiode van een medewerker. *Eigen verklaring Arbo-Unie* Zodra Stafafdeling/Personeelszaken de ziekmelding van de medewerker heeft doorgekregen, stuurt PZ op dezelfde dag nog het formulier 'eigen verklaring' naar de medewerker op. De medewerker vult dit formulier in en stuurt het zo spoedig mogelijk door naar de Arbo-Unie. Op deze wijze kan de medewerker (persoonlijke) informatie geven zonder dat die informatie ter ore komt aan de werkgever. Het invullen van de 'eigen verklaring' zorgt ervoor dat de bedrijfsarts een duidelijk beeld krijgt van de aard van de ziekte en de frequentie van de ziekmeldingen. *Ziekmeldingsformulier Arbo-Unie* Ook Personeelszaken geeft de Arbo-Unie schriftelijk te kennen dat een medewerker ziek is. Dit gebeurt door middel van het ziekmeldingsformulier. Hierin worden de belangrijkste gegevens genoteerd, namelijk:- N.A.W.-gegevens;- Evt. verpleegadres; Datum van de eerste ziekte dag;- Percentage van arbeidsongeschiktheid;- Gewenste actie vanuit de Arbo-Unie (buiten de normale afspraken). Zodra de medewerker zich weer beter meldt bij de werkgever, zal dit zelfde formulier gebruikt worden om de medewerker beter te melden bij de Arbo-Unie. Ziekte verzuimstatistiek Elke ziekmelding wordt behalve in het ziekte registratiesysteem van Beaufort ook handmatig genoteerd in een schrift. Na het verstrijken van een maand, wordt het aantal ziekmeldingen en -dagen per afdeling statistisch verwerkt. Daaruit kan afgeleid worden wat het gemiddelde ziekteverzuimpercentage, meldingsfrequentie en verzuimduur van die betreffende maand is.

Artikel 3.4 Het analyseren van het ziekteverzuim

Door het registreren van ziekteverzuimgegevens in verschillende formulieren, kan het ziekteverzuim van de medewerkers enigszins worden geanalyseerd. Personeelszaken analyseert de ziekteverzuimgegevens. Mocht men kunnen herleiden waarom een medewerker vaak ziek is of een afdeling een hoog ziekteverzuimpercentage heeft, dan wordt dit signaal besproken met het desbetreffende afdelingshoofd. De ziekteverzuimstatistiek wordt maandelijks door Personeelszaken verstrekt aan de afdelingshoofden. Deze kunnen daaruit dus ook het ziekteverzuim van hun medewerkers analyseren, zodat inzichtelijk wordt waar zij hun aandacht op moeten richten tijdens een ziekteperiode van een medewerker.

Hoofdstuk 4 Het vaststellen van ziekmeldingsprocedures

In het kader van het verzuimbeleid is het belangrijk dat een eenduidige ziekmeldingsprocedure aanwezig is binnen de organisatie. Ten behoeve van een goed functionerend ziekteverzuimbeleid, moet deze procedure op schrift worden gesteld en bekend zijn bij alle medewerkers in dienst van de gemeente Geertruidenberg. De voorlichting over dit beleid zal voor nieuwe medewerkers tijdens de introductieperiode worden meegenomen. De huidige medewerkers kunnen tijdens een bijeenkomst zowel mondeling als schriftelijk worden geïnformeerd over het ziekteverzuimbeleid. De ziekmeldingsprocedure die tot op heden wordt gevolgd, is opgenomen in de notitie 'Arbeidsongeschiktheidsbegeleiding'. In de toekomst kan deze procedure — op enkele wijzingen na — als leidraad worden gebruikt. De ziekmeldingsprocedure die voortaan gevolgd moet worden, luidt als volgt: > Medewerkers dienen zich vóór 9.00 uur ziek te melden bij het hoofd van de afdeling (of zijn aangewezen plaatsvervanger). Hier wordt, naast vastlegging van de persoonlijke gegevens, in ieder geval geïnformeerd naar: - De datum van ingang van de arbeidsongeschiktheid - De vermoedelijke aard van de ziekte of het letsel. In bijzondere gevallen moet de medewerker het verstrekken van deze informatie kunnen Voorbehouden aan de bedrijfsarts; - De waarschijnlijke duur van de verhindering; - Of en wanneer er een arts wordt geconsulteerd; - Het verpleegadres (indien anders dan het woonadres); - (indien de aard van de ziekte daartoe aanleiding geeft), of er sprake is van organisatorische oorzaken van de verhindering; - Of en op welke wijze vanuit de organisatie kan worden bijgedragen aan de beëindiging van de periode van verhindering; - Of de zieke medewerker nog (dringende) afspraken op zijn agenda heeft staan, waarvoor iets anders geregeld dient te worden.

Mocht de ziekmelding niet bij het afdelingshoofd zijn gedaan, dan vindt binnen 48 uur alsnog een telefonisch gesprek tussen het afdelingshoofd en de medewerker plaats, waarvan een kort verslag wordt gemaakt. > De melding wordt door het hoofd diezelfde dag vóór 9.30 uur (telefonisch of per Email) aan de Stafafdeling/Personeelszaken doorgegeven. Deze afdeling draagt z.s.m. na ontvangst van de melding zorg voor de benodigde informatieverstrekking aan daartoe bestemde instanties (zoals Arbo-Unie en/of UWV). Tevens draagt de Stafafdeling/Personeelszaken zorg voor vastlegging van de melding in het daartoe aanwezige registratiesysteem.

> Als een medewerker formeel niet in dienst is van de gemeente (WAVA, uitzendkrachten, stagiaires e.d.) dient deze medewerker de melding ook aan de 'formele' werkgever door te geven. > Bij een ongeval binnen het gemeentehuis of de gemeentewerven, moet gehandeld worden volgens de procedure 'Melding & Registratie (bijna)/ongevallen'. Voor de verdere acties die behoren tot de ziekmeldingsprocedure, wordt verwezen naar het verzuimprotocol die opgenomen is in de bijlagen.

Hoofdstuk 5 Begeleiden van het ziekteverzuim van medewerkers

Het begrip verzuimbegeleiding omvat alle activiteiten die nodig zijn om de verzuimduur te beperken. Kernpunten zijn:

> Primaire verantwoordelijkheid van de direct leidinggevende; > Regelmatig contact met de verzuimende medewerker; > Nagaan of er verband bestaat tussen het verzuim en de werkomstandigheden; > Nemen van maatregelen om herhaling te voorkomen. Daarnaast kunnen ook specifieke activiteiten op het gebied van snelle interventie en reïntegratie nodig zijn zoals: > Fysiotherapie; > Wachttijdbemiddeling; > Werkaanpassing; > Aanbieden van ander werk (eventueel bij een andere werkgever). Afhankelijk van de duur en de oorzaak van het ziekteverzuim wordt bepaald welk van de hierboven beschreven activiteiten gebruikt c.q. toegepast moeten worden. Wanneer we spreken over kort of lang verzuim en welke oorzaken van ziekteverzuim er zijn, wordt hieronder duidelijk.

Artikel 5.1 Definitie kort en lang verzuim

Er wordt in de praktijk niet expliciet een onderscheid gemaakt tussen kort en lang verzuim. Daarentegen moet de gemeente Geertruidenberg vanuit landelijke en lokale gemeentelijke regelingen, rekening houden met een aantal zaken waarbij de volgende richtlijnen worden aangehouden.

Nadat de verzuimmelding op de eerste dag is doorgegeven aan de Arbo Unie, dient door de werkgever binnen 14 dagen na de verzuimmelding aan de Arbo Unie nadere informatie te worden verstrekt over de achtergronden en de prognose van het verzuim. Tevens dient te worden aangegeven of er sprake is van dreigend langdurig ziekteverzuim (langer dan 6 weken). Indien na de mening van de werkgever of Arbo Unie sprake is van dreigend langdurig verzuim, wordt de betrokken medewerker zo spoedig mogelijk opgeroepen voor een eerste uitgebreid reïntegratiegesprek. In ieder geval wordt er na 5 werkdagen telefonisch contact opgenomen door de verzuimcoördinator van de Arbo Unie met de zieke medewerker. Het afdelingshoofd neemt iedere 14 dagen contact op met de medewerker en maakt hiervan een kort verslag voor Personeelszaken.

Uiterlijk de 6 week stelt de Arbo Unie de probleemanalyse en het reïntegratieadvies op, bespreekt dit met de werknemer en stelt het aan de werkgever beschikbaar. De werkgever is verplicht om binnen

twee weken, dus uiterlijk week 8, na de uitbrenging van het advies van de Arbo Unie, in afstemming met de medewerker, een plan van aanpak op te stellen.

Vanuit de lokale regeling "Regeling gemeentelijke representatie bij jubilea, afscheid en andere privé-gebeurtenissen van medewerkers in dienst van de gemeente Geertruidenberg 2001" wordt er door na drie weken een fruitmand of een bloemetje gebracht naar de medewerker. Indien de medewerker opgenomen is in het ziekenhuis, ontvangt de ambtenaar binnen één week een fruitmand of een bloemetje. Door de hierboven beschreven verplichtingen, kan enigszins een onderscheid gemaakt worden tussen kort en lang verzuim. Daaruit kan alleen afgeleid worden dat de activiteiten bij een kort verzuim – mits geen ziekenhuisopname is geweest - beperkt zullen blijven.

In de notitie 'Arbeidsongeschiktheidsbegeleiding 1996' is ook een onderdeel opgenomen over de begeleiding bij kortdurende arbeidsongeschiktheid. Deze vorm van begeleiding zal in de toekomst blijven gelden. Dit betekent dat, tenzij *'in de kortdurende arbeidsongeschiktheid een bepaalde trend of cyclus te constateren is (zeer frequent verzuim bij één medewerker of afdeling, relatie arbeidsongeschiktheid/werksituatie e. CL, veelvuldig bezoek aan arts etc.) de begeleiding van de medewerker zich in principe beperkt tot eenmaal telefonisch of persoonlijk contact vanuit het afdelingshoofd naar de medewerker. Anderszins wordt nadere actie ondernomen in overleg met de personeelsconsulent'*.

De begeleiding bij langdurig verzuim wordt neergelegd in het plan van aanpak, dat binnen 8 weken moet zijn opgesteld. Het plan van aanpak beschrijft wat er allemaal ondernomen moet worden om de medewerker weer in het arbeidsproces op te nemen. Dit kunnen verschillende methoden, middelen of maatregelen zijn.

Artikel 5.2 Oorzaken verzuim

Er wordt in de praktijk niet expliciet een onderscheid gemaakt tussen kort en lang verzuim. Daarentegen moet de gemeente Geertruidenberg vanuit landelijke en lokale gemeentelijke regelingen, rekening houden met een aantal zaken waarbij de volgende richtlijnen worden aangehouden. Nadat de verzuim melding op de eerste dag is doorgegeven aan de Arbo Unie, dient door de werkgever binnen 14 dagen na de verzuimmelding aan de Arbo Unie nadere informatie te worden verstrekt over de achtergronden en de prognose van het verzuim. Tevens dient te worden aangegeven of er sprake is van dreigend langdurig ziekteverzuim (langer dan 6 weken). Indien na de mening van de werkgever of Arbo Unie sprake is van dreigend langdurig verzuim, wordt de betrokken medewerker zo spoedig mogelijk opgeroepen voor een eerste uitgebreid reïntegratiegesprek. In ieder geval wordt er na 5 werkdagen telefonisch contact opgenomen door de verzuimcoördinator van de Arbo Unie met de zieke medewerker. Het afdelingshoofd neemt iedere 14 dagen contact op met de medewerker en maakt hiervan een kort verslag voor Personeelszaken. Uiterlijk de 6 week stelt de Arbo Unie de probleemanalyse en het reïntegratieadvies op, bespreekt dit met de werknemer en stelt het aan de werkgever beschikbaar. De werkgever is verplicht om binnen twee weken, dus uiterlijk week 8, na de uitbrenging van het advies van de Arbo Unie, in afstemming met de medewerker, een plan van aanpak op te stellen. Vanuit de lokale regeling "Regeling gemeentelijke representatie bij jubilea, afscheid en andere privé-gebeurtenissen van medewerkers in dienst van de gemeente Geertruidenberg 2001" wordt er door na drie weken een fruitmand of een bloemetje gebracht naar de medewerker. Indien de medewerker opgenomen is in het ziekenhuis, ontvangt de ambtenaar binnen één week een fruitmand of een bloemetje.

Door de hierboven beschreven verplichtingen, kan enigszins een onderscheid gemaakt worden tussen kort en lang verzuim. Daaruit kan alleen afgeleid worden dat de activiteiten bij een kort verzuim – mits geen ziekenhuisopname is geweest - beperkt zullen blijven. In de notitie 'Arbeidsongeschiktheidsbegeleiding 1996' is ook een onderdeel opgenomen over de begeleiding bij kortdurende arbeidsongeschiktheid. Deze vorm van begeleiding zal in de toekomst blijven gelden. Dit betekent dat, tenzij *'in de kortdurende arbeidsongeschiktheid een bepaalde trend of cyclus te constateren is (zeer frequent verzuim bij één medewerker of afdeling, relatie arbeidsongeschiktheid/werksituatie e. CL, veelvuldig bezoek aan arts etc.) de begeleiding van de medewerker zich in principe beperkt tot eenmaal telefonisch of persoonlijk contact vanuit het afdelingshoofd naar de medewerker. Anderszins wordt nadere actie ondernomen in overleg met de personeelsconsulent'*. De begeleiding bij langdurig verzuim wordt neergelegd in het plan van aanpak, dat binnen 8 weken moet zijn opgesteld. Het plan van aanpak beschrijft wat er allemaal ondernomen moet worden om de medewerker weer in het arbeidsproces op te nemen. Dit kunnen verschillende methoden, middelen of maatregelen zijn.

Artikel 5.3 Reïntegratiebeleid

De belangrijkste herstelmaatregel die de gemeente Geertruidenberg tot nu toe voor een langdurig zieke medewerker toepast, is het laten werken op arbeidstherapiebasis. Arbeidstherapeutisch werken heeft als doelstelling om de arbeidsgeschiktheid van de zieke medewerker te bevorderen, door hem mee te laten draaien in de organisatie en zo weer te laten wennen aan de organisatie en aan het werk.

Tevens kan hierdoor inzicht worden verkregen in de belastbaarheid van de zieke medewerker in de huidige functie. Er is sprake van arbeidstherapeutisch werken, indien als gevolg van ziekte:

> Aangepaste werkzaamheden worden verricht op de eigen werkplek;> Een andere functie wordt uitgeoefend op een andere werkplek;> (eigen) werk wordt verricht elders in de organisatie;> De eigen functie wordt uitgeoefend met een verminderde prestatie.

Voor de goede orde wordt opgemerkt dat de betrokken medewerker tijdens de periode van arbeidstherapeutisch werk, voor het gedeelte dat op arbeidstherapeutische basis gewerkt wordt, geregistreerd staat als volledig arbeidsongeschikt. Uiteindelijk zal in overleg met de bedrijfsarts en het betreffende afdelinghoofd bepaald worden of de medewerker op arbeidstherapie kan gaan werken.

Ten aanzien van het opnemen van vakantie gedurende de periode dat men therapeutisch werkt, geldt dat daarvoor geen verlof behoeft te worden afgeschreven, omdat therapeutisch werk gelijkgesteld wordt met ziekte.

Op het moment dat de medewerker langer dan zes maanden onafgebroken ziek is geweest en voor meer dan 55% van de voor hem vastgestelde werktijd arbeidsongeschikt is wordt de vakantieopbouw naar evenredigheid aangepast. Om het proces van arbeidstherapeutisch werken van een (zieke) medewerker zo optimaal mogelijk te laten verlopen, moet de organisatie goede voorwaarden creëren.

Zorgvuldigheid, duidelijkheid en begeleiding zijn daarin belangrijke aspecten passend binnen de mogelijkheden van de afdeling c.q. de Organisatie.

Zijn er situaties die meer vragen dan alleen het aanbieden van therapeutisch werk, dan zal de werkgever meer reïntegratie-instrumenten moeten aanbieden. De Wet op de Reïntegratie van Arbeidsgehandicapten (wet REA) biedt daartoe diverse mogelijkheden. De medewerker die in verband met ziekte voor langere tijd uitvalt kan naar medisch of arbeidsdeskundig oordeel als arbeidsgehandicapt worden beschouwd

Artikel 5.3.1 Plan van aanpak

Als de Arbodienst van mening is dat er sprake is van langdurig verzuim (langer dan zes weken), dient de werkgever een plan van aanpak op te stellen. Dit plan van aanpak moet ook worden gemaakt als de medewerker al zes weken ziek is en de arbodienst toch nog niet kan vaststellen of het ziekteverzuim lang gaat duren. Het plan van aanpak moet binnen acht weken - in overleg met de medewerker - worden opgesteld. In het plan van aanpak wordt beschreven wat er allemaal ondernomen moet worden om de medewerker weer in het arbeidsproces op te nemen.

Naast de activiteiten die door de werkgever of de medewerker moeten worden ondernomen, wordt in het plan van aanpak een aantal randvoorwaarden vastgelegd:

> Afspraken over de frequentie van het contact (de zogenaamde evaluatiemomenten) tussen de werkgever en de zieke medewerker.> Afspraken over het contact tussen de zieke werknemer en de arbodienst. Wie neemt de rol van casemanager op zich (de arbo-arts, een medewerker van het reïntegratiebedrijf, iemand van Personeelszaken of de leidinggevende)

Het plan van aanpak dient schriftelijk te worden vastgelegd. De medewerker en de arbodienst krijgen een kopie van het plan.

Artikel 5.3.2 Reïntegratieverslag

Zodra de medewerker 13 weken ziek is moet de werkgever dit melden bij het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV/Uszo). Met deze ziekmelding weet het UWV dat de medewerker in de 39e week, als hij dan nog steeds ziek is de formulieren voor de WAO-aanvraag toegestuurd moet krijgen.

Op het moment dat de medewerker 39 weken ziek is geweest moet de werkgever - in overleg met de medewerker - het reïntegratieverslag opstellen. De medewerker moet dit indienen bij de WAO-aanvraag. Het reïntegratieverslag is bedoeld om inzicht te geven in de inspanningen die medewerker en werkgever hebben verricht om herstel en terugkeer naar werk te bevorderen. Behalve de werkgever en de medewerker dient ook de Arbodienst een bijdrage te leveren aan het totstandkomen van het reïntegratieverslag. De medewerker dient in het verslag zijn eigen visie omtrent de tot dan toe ontplooiende reïntegratie-inspanningen en de in het verslag opgenomen documenten op te nemen. Door het UWV is een standaardformulier ontwikkeld voor het reïntegratieverslag, dat de medewerker in de 8e ziektemaand krijgt toegestuurd met de aanvraagformulieren voor de WAO-beoordeling.

In het reïntegratieverslag moeten de volgende punten worden opgenomen:

Administratieve gegevens, de aard van het bedrijf, de functie van de medewerker, de bekwaamheden van de medewerker, de eerste ziektedag, het oordeel van de Arbodienst, het plan van aanpak, een oordeel over de kwaliteit van de arbeidsrelatie, het oordeel van de arbodienst over functionele mogelijkheden en beperkingen, het oordeel van de Arbodienst over de aanwezigheid van passende arbeid en het oordeel van de medewerker over alle hiervoor genoemde punten.

Artikel 5.3.3 Meningsverschil medewerker/werkgever over reïntegreren

Reïntegratie wordt een minder vrijblijvende aangelegenheid. De werkgever en de medewerker zijn allebei verplicht om zich actief in te zetten voor herstel en terugkeer naar werk. Het kan gebeuren dat de werkgever en de medewerker het niet met elkaar eens worden over wat precies geschikte reïntegratie-

activiteiten zijn. Ook kan onenigheid ontstaan over de vraag of er in de organisatie passende arbeid aanwezig is of over de mate waarin de werknemer arbeidsongeschikt is. In die gevallen kan de werkgever (maar ook de werknemer) een second opinion aanvragen. Voorwaarde is dat de arbodienst al een uitspraak heeft gedaan over de situatie (een zogenaamde first opinion). Dit is het oordeel en advies, dat de arbodienst bij langdurig verzuim moet geven. Het UWV beoordeelt dan of er binnen het bedrijf passende arbeid aanwezig is of dat er wel voldoende reïntegratieactiviteiten worden ontplooid. De second opinion is geen bindende uitspraak, maar een advies. Werkgever en werknemer kunnen daarna nog naar de rechter stappen. Via het reïntegratieverslag toetst het UWV achteraf of de werkgever aan zijn verplichtingen heeft voldaan. Als dit niet het geval is kan het UWV een sanctie opleggen. Deze sanctie bestaat eruit dat de WAO-aanvraag niet in behandeling wordt genomen, waardoor de werkgever verplicht is om het salaris door te betalen.

Als de medewerker niet meewerkt aan zijn reïntegratie, dan heeft de werkgever het recht om de salarisdoorbetaling te stoppen. Ook kan het (herhaaldelijk) weigeren van passende of gangbare arbeid als plichtsverzuim worden aangemerkt. Uiteraard zal er door de werkgever zorgvuldig omgegaan worden met het toepassen van vorengenoemde sancties. Het UWV kan om deze reden ook de WAO-uitkering (tijdelijk) geheel of gedeeltelijk weigeren.

Bij situationele arbeidsongeschiktheid (arbeidsconflict) kan de medewerker nog elders in de eigen organisatie of in een andere organisatie aan het werk. Eerst kunnen werkgever en medewerker in de eigen Organisatie zoeken naar passende arbeid. Anders ligt conflictbemiddeling of herplaatsing naar een andere organisatie voor de hand. Mocht de situatie zich daartoe niet lenen, dan is een beëindiging van het dienstverband de laatste mogelijkheid. In de praktijk is de situatie vaak complexer. Als er sprake is van een arbeidsconflict, kan een werknemer ook "echt ziek" zijn. In deze gevallen zijn het arbeidsconflict en de ziekte niet of nauwelijks van elkaar te scheiden. Het is dan van belang om goed te kijken naar de reële mogelijkheden. De arbodienst kan hierbij als adviseur optreden.

Hoofdstuk 6 Rol

De rollen en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen moeten duidelijk zijn beschreven zodat iedereen weet wat ze van elkaar mogen verwachten. Welke taak-, rol-, en verantwoordelijkheden de intern en extern betrokkenen op zich (moeten) nemen, wordt hieronder beschreven. Een en ander is nader gewerkt in het bij deze notitie behorende Verzuimprotocol en maakt daarvan onlosmakend onderdeel uit (zie de bij lagen).

Artikel 6.1 Medewerker

Aangezien slechts de medewerker kan beslissen om zich al dan niet ziek te melden, is het verzuim (ook) een verantwoordelijkheid van hem. Voor het voeren van een effectief verzuimbeleid is de medewerking van de medewerker onmisbaar. Het is belangrijk dat de medewerker goed wordt geïnformeerd over het ziekteverzuimbeleid en de uitvoering daarvan. Hij moet begrijpen wat de organisatie van hem wil en waarom. Bovendien moet hij ondervinden dat het voeren van een ziekteverzuimbeleid vooral ook in zijn belang is. Met betrekking tot het ziekteverzuim heeft de medewerker een aantal rechten en plichten, namelijk > De medewerker moet actief meewerken aan zijn herstel en reïntegratie. Tijdens de ziekteperiode moet de werknemer regelmatig contact onderhouden met de werkgever en de arbodienst (minimaal eens in de zes weken). Bovendien kan hij proberen het ziekteverzuim zo laag mogelijk te houden door openheid te betrachten bij gesprekken met het afdelingshoofd over de mogelijke oorzaken van het verzuim. (indien deze zijn ontstaan als gevolg van het werk en/of de organisatie).

> De medewerker kan aanspraak maken op een adequaat aanbod van reïntegratiemiddelen.> De medewerker moet betrokken worden bij het plan van aanpak. Als de werkgever een reïntegratiebedrijf inschakelt, dan moet de medewerker betrokken worden bij het trajectplan dat het reïntegratiebedrijf maakt.> De medewerker is in het eerste ziektejaar verplicht om passend werk te aanvaarden. Bij passend werk gaat het om "alle arbeid die voor de krachten en bekwaamheden van de werknemer is berekend, tenzij aanvaarding om redenen van lichamelijke, geestelijke of sociale aard niet van hem kan worden gevergd". Het gaat hierbij niet alleen om werk bij de eigen werkgever, maar ook om werk bij een andere werkgever.> Als de werknemer in de WAO terechtgekomen is, is hij verplicht om alle gangbare arbeid te aanvaarden, namelijk voor het deel dat hij niet arbeidsongeschikt is. Dit kan een teruggang in inkomen tot gevolg hebben, maar dat kan weer worden gecompenseerd door een herplaatsingstoelage als in de nieuwe functie de restcapaciteit volledig wordt benut.> Als de medewerker zich niet of niet voldoende inzet om terugkeer naar werk na te streven, dan heeft de werkgever het recht om de bezoldiging stop te zetten. Ook kan het (herhaaldelijk) weigeren van passende of gangbare arbeid als plichtsverzuim worden aangemerkt. De medewerker moet dus medewerking verlenen aan de uitvoering van het plan van aanpak. De WAO-beoordeling kan worden uitgesteld en uiteindelijk kan zelfs een WAO-uitkering worden geweigerd.> Als de werknemer zich in de WAO-periode niet voldoende inzet, kan het UWV de WAO-uitkering intrekken.> Als de medewerker het met de werkgever niet eens is over de inhoud van het plan van aanpak, of over de inspanningen die de werkgever wel of niet verricht, dan kan de medewerker een second opinion aanvragen bij het UWV. Hiermee krijgt de medewerker een onafhankelijk advies gericht op zijn situatie.> Als het tussen de medewerker en de werkgever niet goed loopt, kan de

medewerker een eigen reïntegratiebudget aanvragen, zodat hij zelf zijn reïntegratie kan regelen. Voorwaarde hierbij is dat de medewerker arbeidsgehandicapt is.> De medewerker mag pas na twee jaar ziekte ontslagen worden.

Artikel 6.2 Afdelingshoofd

In het te voeren verzuimbeleid is het afdelingshoofd primair verantwoordelijk voor de begeleiding van de zieke medewerker. Huis degene die in eerste instantie de contacten legt en onderhoudt met de medewerkers die zich ziek hebben gemeld. Tevens is hij verantwoordelijk voor het juist en tijdig doorgeven van de ziek- en/of herstelmelding aan Personeelszaken. In het kader van de Wet verbetering Poortwachter komt daar nog het actief meewerken aan de reïntegratie van de zieke medewerker en mede opstellen van het plan van aanpak en het reïntegratieplan bij.

Het afdelingshoofd kan een aantal activiteiten ondernemen om de achtergronden van het verzuim beter te leren kennen, namelijk:> Gesprekken voeren met medewerkers over hun verzuim;> Gesprekken voeren met medewerkers met het oog op steunverlening in hun werk;> In de gaten houden of een medewerker tegen de taakeisen is opgewassen;> Nagaan of het werk de gezondheid beïnvloedt en zo nodig daarover de bedrijfsarts om advies vragen;> Het takenpakket helpen aanpassen om de beperkingen van medewerkers weg te nemen;> Het invullen van het plan van aanpak en het reïntegratieplan. In het reeds eerder vernoemde Verzuimprotocol is tot in detail weergegeven welke acties er van de afdelingshoofden verlangd worden. Verzuimbegeleiding vraagt om specifieke kennis en vaardigheden. De afdelingshoofden zullen zich moeten beraden over de vraag of zij voldoende toegerust zijn om hun taak en verantwoordelijkheid op dit gebied goed uit te voeren. Het volgen van een specifieke training zou hen daarbij kunnen ondersteunen.

Artikel 6.3 Personeelszaken / Case-manager

Personeelszaken heeft ten aanzien van het ziekteverzuimbeleid een ondersteunende, adviserende en administrerende rol. Deze bestaat uit de volgende taken:

- > Het schriftelijk ziekmelden van medewerkers bij de Arbodienst;
- > Het versturen van het formulier 'Eigen verklaring' naar de medewerker;
- > Bij langdurige ziekte; het verzorgen van een bloemetje of fruitmand voor de medewerker;
- > Bewaken van administratieve procedures zoals reïntegratie- en arbeidsongeschiktheidsprocedures (striktere procedure + het zelf verantwoordelijk zijn voor de reïntegratie en het plan van aanpak: tijdsbesteding 2 uur per week)*;
- > Het in kaart brengen van het ziekteverzuim door middel van registratie;
- > Het maandelijks verstrekken van ziekteverzuimcijfers aan de afdelingshoofden (tijdsbesteding 1 uur per week)*;
- > Signaleren van problemen van medewerkers gerelateerd aan ziekteverzuim (alserter reageren, follow-up controleren: tijdsbesteding 1 uur per week)*;
- > Verantwoordelijk zijn voor verzuimdossier (tijdsbesteding 2 uur per week)*.

Activiteiten die Personeelszaken uitvoert om invloed te kunnen uitoefenen op het ziekteverzuim zijn (tijdsbesteding 2 uur per week)*:

- > Het adviseren van afdelingshoofden over het evt. verminderen van ziekteverzuim;
- > Als een van de uitgangspunten van het verder te ontwikkelen P-instrumentarium vast te laten stellen dat de werkgever zich richt op zo gezond en veilig mogelijke (werk)omstandigheden;
- > Aandacht voor de persoonlijke omstandigheden van medewerkers;
- > Bewerkstelligen van evenwichtige verlofregelingen.

* Het gaat hier om nieuwe dan wel intensievere activiteiten, die voortvloeien uit de Wet verbetering Poortwachter.

De invoering van de Wet verbetering Poortwachter maakt het noodzakelijk dat er tot het aanwijzen van een case-manager wordt overgegaan, die de in het Plan van aanpak overeengekomen activiteiten begeleidt en fungeert als contactpersoon tussen werknemer, werkgever en Arbodienst. Tevens kan deze persoon de voortgang vastleggen en de afdelingshoofden assisteren bij het invullen van het reïntegratieverslag (deel werkgever).

Artikel 6.4 Sociaal Medisch Team

De doelstelling van het Sociaal Medisch Team (SMT) is zowel probleemoplossend (aandacht voor gezondheids- en welzijnsproblematiek van individuen en groepen) als probleemvoorkomend (signaleren van werksituaties waaruit problemen kunnen voortkomen, en het management adviseren inzake oplossingen hieromtrent). Het SMT bestaat uit de gemeentesecretaris, de bedrijfsarts en de personeelsconsulent. In beginsel komen zij 4 x per jaar bij elkaar; indien gewenst kan op verzoek ook het afdelingshoofd aan het SMT deelnemen. Onderwerpen die tijdens het SMT-overleg aan bod kunnen komen zijn:> Medewerkers die het spreekuur van de bedrijfsarts hebben bezocht;> Medewerkers die medische klachten hebben waarmee ze problemen ondervinden in de werksituatie;> Medewerkers die frequent verzuimen;> Trends en verzuimgegevens op organisatieniveau;> Signalen die zijn afgegeven door medewerkers

en/of het afdelingshoofd tijdens overleg met de personeelsconsulent of bedrijfsarts;> Gesignaleerde problemen op VGW-gebied (Veiligheid, Gezondheid en Welzijn);> Uitwisseling van ervaringsgegevens die kunnen resulteren in een aanzet ter verbetering van arbeidsomstandigheden.

Artikel 6.5 Arbodienst

De Arbodienst wordt vanaf de eerste ziektedag van een medewerker al betrokken bij het ziekteproces. Dit gebeurt door de schriftelijke ziekmelding van Personeelszaken en de 'Eigen verklaring' van de medewerker. Indien de bedrijfsarts uit deze informatie het noodzakelijk acht, zal de Arbodienst besluiten om contact op te nemen met de medewerker. Dit gebeurt in ieder geval na 5 dagen – telefonisch – door de verzuimcoördinator van de Arbodienst. Ook kan de medewerker worden opgeroepen indien hijzelf en/of de werkgever dit te kennen geven. Als de medewerker niet wordt opgeroepen en na vier weken nog niet hersteld is, dan volgt alsnog een oproep voor het spreekuur van de bedrijfsarts. Bovendien krijgt het afdelingshoofd via Personeelszaken een afschrift van het spreekuurbriefje van de bedrijfsarts. Daarnaast geldt de afspraak dat wanneer een medewerker tenminste 4 keet binnen een tijdbestek van 12 maanden ziek is geweest, hij ook opgeroepen wordt door de bedrijfsarts. Aangezien de werkgever verplicht is om zich te laten bijstaan door een of meer interne/externe deskundigen, heeft de werkgever een contract afgesloten met de Arbo Unie te Breda. Volgens artikel 14 lid 3, Arbowet 1998 houdt het verlenen van deskundige bijstand het volgende in:> Het verlenen van medewerking aan het verrichten en opstellen van een inventarisatie en evaluatie als bedoeld in artikel 5 (Arbowet 1998), waaronder mede begrepen het toetsen ervan en het adviseren daaromtrent;> Het begeleiden van medewerkers die door ziekte niet in staat zijn hun arbeid te verrichten, middels;1. het arbeidsgezondheidskundig onderzoek bedoeld in artikel 18 (Arbowet 1998);2. de aanstellingskeuring (functies zullen door ons college in samenspraak met de bedrijfsarts en na instemming van de DR aangewezen moeten worden).> Het houden van een arbeidsomstandigheden spreekuur;> Het adviseren aan onderscheidenlijk nauw samenwerken met de Ondernemingsraad of de personeelsvertegenwoordiging, of, bij het ontbreken daarvan, de belanghebbende werknemers, inzake de genomen en te nemen maatregelen, gericht op het arbeidsomstandighedenbeleid. Verder kan de Arbodienst de werkgever bijstaan op het hele terrein van arbeidsomstandigheden zorg. Daarbij kunnen naast de bedrijfsarts ook andere medewerkers van de Arbodienst betrokken worden, namelijk de arbeids- en bedrijfsgeneeskundige, de arbeidshygiënist, de veiligheidskundige, arbeids- en organisatiekundige en arbeidspsycholoog. Op basis van de Wet verbetering Poortwachter zijn daar met ingang van 1 april 2002 de volgende nieuwe taken en verplichtingen bijgekomen:a. Het adviseren van de medewerker en de werkgever over de concrete stappen die nodig zijn voor de reïntegratie, waarbij het niet meer alleen gaat om de herplaatsing in het eigen bedrijf, maar ook bij een andere werkgever;b. Het toezien op het door de werkgever verstrekken van informatie over het ziekteverzuim, met het oog op het - eventueel - opstellen van een probleem- analyse met advies;c. In de zesde week vaststellen of er sprake is van een dreigend langdurig verzuim;d. In het bevestigende geval het opstellen van een probleemanalyse en een advies aan de werkgever en de werknemer;e. De werkgever helpen bij het bijhouden van het reïntegratiedossier;f. De werkgever helpen bij het opstellen van het plan van aanpak;g. Het iedere zes weken onderhouden van contact met de medewerker over het verloop van de arbeidsongeschiktheid en de voortgang van het plan van aanpak;h. Het adviseren van de werkgever indien men van mening is dat het plan van aanpak bijgesteld moet worden;i. De werkgever helpen bij het opstellen van het reïntegratieverslag.

Artikel 6.6 Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV-Uszo)

In de lokale publieke sector wordt de toekenning van de Ziektewet-uitkering op basis van de CAR/UWO en de toekenning van de WAO-uitkering door de UWV verzorgd. Het UWV heeft naar werkgevers en medewerkers vijf verschillende rollen:> Voorlichter Zowel de werkgever als de medewerker kunnen bij het UWV terecht voor informatie over verzuim en reïntegratie. Gemeenten kunnen in het 1e ziektejaar Sociaal Verzekeringsadvies aanvragen. Dit is gratis. Met dit SV-advies kunnen werkgever en medewerker informatie krijgen over WAO-aspecten en of ze baat hebben bij mogelijkheden van REA-subsidies. Gemeenten kunnen het SV-advies gebruiken bij het opstellen van het plan van aanpak. Het SV-advies is niet bedoeld om een oordeel te geven over reïntegratie-inspanningen; hiervoor moet de second opinion worden gebruikt. Naast het SV-advies krijgt de gemeente elk jaar bij de premiebeschikking informatie over zijn arbeidsongeschiktheidsrisico. Daarbij krijgt de gemeente ook informatie over het gemiddelde in zijn branche en informatie over de financiële consequenties van het WAO- risico. Dit heet de "zoet-zuur-informatie"> Adviseur Met de second opinion geeft het UWV advies over de mate van arbeidsongeschiktheid van de zieke medewerker, over de aanwezigheid van passende arbeid of een oordeel over de reïntegratie-inspanningen van de werknemer en de werkgever.> Controleur Het UWV beoordeelt (op basis van het reïntegratieverslag) of de werkgever en medewerker zich voldoende hebben ingespannen om terugkeer naar het werk te bewerkstelligen. De toetsing hiervan vindt primair plaats op grond van het resultaat. Als het UWV van mening is dat de werkgever of de medewerker zich niet voldoende hebben ingespannen, dan kan het UWV een sanctie opleggen.> Claimbeoordelaar Het UWV voert de WAD-keuring uit en kent vervolgens al dan niet een uitkering toe. Om de juiste datum van WAD-intrede vast te stellen, moet de werkgever de ziekmelding in de 13e week doorgeven aan het UWV. Als de medewerker vervolgens weer beter is, moet de werkgever hem weer hersteld melden.>

Subsidieverstreker Het UWV beoordeelt de aanvragen voor zgn. REA-subsidies en betaalt deze uit. Het UWV wordt dus na 13 weken betrokken bij een ziektegeval. Echter, voor bepaalde groepen medewerkers, de zogenaamde 'vangnet groepen', geldt dat zij op de eerste ziektedag ook direct gemeld moeten worden. De volgende medewerkers behoren tot de vangnetgroepen: - Medewerkers die met zwangerschaps- en bevallingsverlof zijn gegaan en daarna eventueel nog ziek zijn vanwege hun zwangerschap en bevalling; - Medewerkers die ziek zijn omdat ze orgaandonor zijn; - Medewerkers die als arbeidsgehandicapt zijn aan te merken op basis van de Wet REA.

Artikel 6.7 Reïntegratiebedrijf

Een reïntegratiebedrijf is het bedrijf dat de werkgever kan inhuren om de terugkeer naar werk door de zieke medewerker te bevorderen. Een deel van deze bedrijven houdt zich vooral bezig met het behandelen van specifieke klachten. Daarnaast zijn er meer "algemene reïntegratiebedrijven" na een intake kan de medewerker er terecht voor omscholing, training en begeleiding bij solliciteren. De werkgever is de formele opdrachtgever van het reïntegratiebedrijf. Het is ook mogelijk dat de werkgever de benodigde externe hulp via de Arbodienst afneemt, die in sommige gevallen weer een reïntegratiebedrijf inhuren. Als duidelijk is dat de zieke medewerker niet meer kan terugkeren bij de eigen organisatie, dan is de werkgever verplicht (vanaf 1 januari 2003) om externe hulp in te roepen van de arbodienst of van een reïntegratiebedrijf. Het is daarbij niet noodzakelijk om een doorlopend contract met een reïntegratiebedrijf af te sluiten.

Bijlage bij Ziekteverzuimbeleid: 1

Tijdstip:	Actie:	Actie door:
Op de 1e ziektedag	Ziekmelding aan de direct leidinggevende vóór 9.00 uur. De ziekmelding dient vervolgens per email door de leidinggevende te worden doorgegeven aan P&O.	Zieke medewerker
Inschakelen arboverpleegkundige/ bedrijfsarts	Indien de leidinggevende uit zorg voor de werknemer en/of organisatie van het werk van oordeel is dat het gewenst is dat de zieke werknemer zo spoedig mogelijk contact heeft met de Arbodienst, dan kan via P&O de arboverpleegkundige of bedrijfsarts worden ingeschakeld. Dit zal altijd aan de medewerker worden gemeld. De Arboverpleegkundige neemt eerst telefonisch contact op met de zieke werknemer om meer te weten te komen over de aard en duur van het verzuim. Indien daartoe aanleiding is, wordt een afspraak gemaakt voor het spreekuur met de bedrijfsarts. Van elk contact met de arbodienst wordt een schriftelijk advies over de aard en de duur van het verzuim naar werknemer en werkgever gezonden.	Leidinggevende/P&O
Indien medewerker beter is:	- Medewerker komt weer werken, herstelmelding wordt doorgegeven aan de leidinggevende. Leidinggevende meldt betermelding per mail aan P&O. - De gemeente heeft als speerpunt het terugdringen van het kortverzuim.	Zieke medewerker / leidinggevende -Leidinggevende en Medewerker
1e werkdag na ziekte medewerker		
Tussen 1e ziektedag en 4e ziekte week	Door de leidinggevende wordt zoveel als noodzakelijk contact onderhouden met de zieke medewerker. Afhankelijk van de aard van het verzuim kan de leidinggevende aan de Arbodienst verzoeken om (nogmaals) telefonisch contact op te nemen of betrokkene uit te nodigen voor het spreekuur van de bedrijfsarts. Dit in overleg met P&O. Bij ziekenhuisopname ontvangt de medewerker een fruitmand of bloemetje. Huisbezoek bij de zieke medewerker. Van dit bezoek wordt een kort verslag gemaakt voor P&O. De leidinggevende neemt een bloemetje of fruitmand mee als hij op ziekenbezoek gaat. Soms brengt de situatie met zich mee dat eerder een fruitmand of bloemetje wordt meegenomen.	Leidinggevende/P&O
Uiterlijk 4e ziekte week (standaard)	Medewerker wordt opgeroepen voor spreekuur bij bedrijfsarts.	Bedrijfsarts
6e ziekte week Probleemanalyse voorgeschreven	Vaststellen of er sprake is van dreigend langdurig verzuim. In het bevestigende geval wordt er een (beknpte) probleemanalyse opgesteld en een reïntegratieadvies voor de werkgever en de medewerker.	Arbodienst
8e ziekte week Plan van aanpak voorgeschreven	Opstellen plan van aanpak om te komen tot de reïntegratie van de zieke medewerker en toezenden kopie naar de bedrijfsarts.	P&O Leidinggevende- Medewerker Arbodienst
27e ziekte week	De werkgever is verplicht op grond van artikel 7:3 van de CAR/UWO een korting op het	Werkgever
42e ziekte week	Melding zieke medewerker bij UWV.	P&O
44e ziekte week	De werkgever ontvangt een brief van UWV een brief waarin beschreven staat wat deze kan doen om de werknemer te helpen in het tweede jaar weer aan het werk te gaan.	UWV
50e ziekte week	Werkgever en zieke medewerker evalueren samen de stappen die in het eerste ziektejaar zijn gezet om de reïntegratie te bevorderen. Vastgesteld wordt of het raadzaam is om het plan van aanpak bij te stellen. De evaluatie wordt onderdeel van het reïntegratieverslag.	Werkgever
53e ziekte week	De werkgever is verplicht op grond van artikel 7:3 van de CAR/UWO de korting op het salaris te verhogen. De medewerker ontvangt 75% van de bezoldiging.	Werkgever
87e ziekte week	Medewerker ontvangt van UWV de formulieren waarmee een WIA-uitkering kan worden	Medewerker
87e – 91e ziekte week	Medewerker en werkgever stellen de eindevaluatie op. Werkgever zorgt er voor dat de medewerker alle documenten voor het reïntegratieverslag ontvangt. Bedrijfsarts zorgt voor het opmaken en toezenden van een actueel oordeel.	Medewerker
91e ziekte week	Werknemer stuurt de WIA-aanvraag naar de UWV (met reïntegratieverslag als bijlage).	Medewerker
Tussen week 91 en 104	UWV neemt WIA-aanvraag in behandeling en beoordeelt reïntegratieinspanningen van werkgever en medewerker (Poortwachterstoets). UWV roept de medewerker op voor een gesprek waarin de arbeidsgeschiktheid (verdien capaciteit) wordt vastgesteld.	UWV
Week 104	In geval van een vrijwillige verlenging van de salarisdoorbetaling krijgt de medewerker 70% van de bezoldiging doorbetaald.	
Week 104	Mogelijke start WIA-uitkering.	UWV
Vanaf 104 weken ziekteperiode	- Bij ontslagvoornemen wordt een functie ongeschiktheidsadvies aangevraagd bij de UWV.- Werkgever informeert de zieke medewerker.- UWV toetst de gevolgd procedure en de reïntegratieinspanningen.- Voortgang reïntegratieactiviteiten.	Werkgever Arbodienst UWV Werkgever en Medewerker
Vanaf 104 weken	Werkgever ontvangt uitslag arbeidsongeschiktheidsadvies en gaat over tot ontslag indien de uitslag van het advies positief is. De medewerker kan in beroep gaan tegen het ontslag.	Werkgever
Vanaf 105 weken	De verantwoordelijkheid voor de reïntegratie van de medewerker gaat over naar de UWV.	UWV
Vanaf 105 weken	Na beëindiging van het dienstverband kan de werkgever toch verantwoordelijk blijven voor de reïntegratie en hiertoe bij de UWV een verzoek indienen. Het gaat hierbij om een verzoek voor alle ex-werknemers tot en met het 5e WAO-jaar. Een dergelijke keuze kan worden gedaan met het oog op de financiële consequenties ingevolge de Wet Pemba.	Werkgever

