

Verzuimbeleid

Inhoudsopgave

Management samenvatting	pag. 2
1. Uitgangspunten	pag. 3
1.1 Visie	pag. 3
1.2 Eigen regie model	pag. 4
1.3 Doel	pag. 5
1.4 Verantwoordelijkheden	pag. 5
1.5 Privacy	pag. 7
2. Preventief beleid	pag. 8
3. Curatief beleid	pag. 11
4. Evaluatie verzuimbeleid	pag. 13

Management samenvatting

Het verzuimbeleid bundelt de inzichten die we binnen VISTA hebben over de wijze waarop we met elkaar omgaan op het gebied van verzuim en verzuimpreventie. Daartoe is deze beleidsnotitie als volgt opgebouwd: in hoofdstuk 1 worden de uitgangspunten ten aanzien van verzuim beschreven, bestaande uit de visie van VISTA op verzuim, de gefaseerde transitie naar een eigen regie model, de beoogde doelen van het verzuimbeleid, de verdeling van taken en verantwoordelijkheden en privacy. In hoofdstuk 2 wordt een beschrijving van instrumenten gegeven om verzuim te voorkomen (preventief beleid), terwijl hoofdstuk 3 ingaat op instrumenten om verzuim te beperken (curatief beleid).

In de kern beoogt deze notitie:

- *inzicht te geven in het verschil tussen ziekte en arbeidsongeschiktheid;*
- *de aandacht te vestigen op inzetbaarheid.*

Hoofdstuk 1 Uitgangspunten

1.1 Visie

Het verzuimbeleid geeft inzicht in de wijze waarop we binnen VISTA met elkaar omgaan op het gebied van verzuim en verzuimpreventie. Heldere *regels* maar – nog veel belangrijker - *gedeelde waarden en normen* om verzuim bespreekbaar te maken, daar waar mogelijk te voorkómen en te beperken, vormen een cruciaal onderdeel van het streven van VISTA om de kwaliteit van het onderwijs steeds verder te verbeteren. Daarbij maakt het niet uit of je docent bent, leidinggevende of medewerker in de ondersteuning. Iedereen levert op zijn eigen manier een unieke bijdrage aan de kwaliteit van het onderwijs en daarmee aan het succes van VISTA.

Regels

"Technisch" gezien geldt in een arbeidsrelatie de *uitwisseling tussen arbeid en loon*. Je levert een prestatie en krijgt daar loon voor terug. Afwezigheid wegens ziekte is een uitzonderlijke situatie. Je bent dan namelijk niet in staat om de overeengekomen prestatie te leveren terwijl het loon (voor een bepaalde periode) wordt doorbetaald. In deze bijzondere situatie geldt een aantal rechten en plichten, zowel voor de werkgever als voor jou als werknemer. Deels zijn deze beschreven in de wet, deels in de CAO en deels in bedrijfsspecifieke documenten zoals dit verzuimbeleid. Het is belangrijk deze te kennen, erover in gesprek te gaan en ernaar te handelen.

Normen en waarden

Je hoort wel eens de uitspraak "ziek zijn overkomt je, verzuim is een keuze". Ziek is ziek. Soms is daar geen speld tussen te krijgen. Gelukkig zijn de zaken in Nederland goed geregeld om zieke mensen rechtspositioneel te beschermen en te bevorderen dat zij op een verantwoorde manier tot werkhervatting kunnen komen. De Wet Verbetering Poortwachter helpt ons hierbij.

Ziek is echter niet hetzelfde als arbeidsongeschikt. Maakt een bepaalde klacht of ziekte jou *per definitie* arbeidsongeschikt? Nee. De klacht of ziekte die je hebt, bepaalt slechts gedeeltelijk of die jou ook arbeidsongeschikt maakt. Naast de klacht/ziekte spelen ook andere factoren een rol die jou een zekere beslissingsvrijheid geven om je al dan niet af te melden op grond van arbeidsongeschiktheid (de verzuimdrempel). Hetzelfde geldt voor het moment waarop je je weer arbeidsgeschikt meldt (de hervattingsdrempel). We willen een cultuur bevorderen waarin we het ook het over déze factoren kunnen hebben, om het ziekteverzuim binnen VISTA te verlagen. Zelfs als medewerkers bij ziekte terecht thuis blijven, is de vraag of zij wellicht ook thuis (een deel van) hun werk kunnen doen. Denk bijvoorbeeld aan een docent die met een gebroken been ook thuis toetsen kan nakijken. Het kunnen bespreken van de drempels en mogelijkheden draagt bij aan zaken als productiviteit en werkplezier en verlagen we de verzuimkosten.

Verzuim- en hervattingsdrempel

Enkele voorbeelden van factoren die de verzuimdrempel verhogen (waarbij het omgekeerde geldt voor een lage verzuimdrempel):

- Je voelt je gewaardeerd voor het werk dat je doet;
- Je hebt interessant, uitdagend werk;
- Je hebt een goede verstandhouding met collega's en je leidinggevende;

- Ook omstandigheden binnen het bedrijf spelen een rol, zoals de verzuimcontrole, de verzuimcultuur binnen de afdeling en de (on)misbaarheid van de werknemer.

Ook bij werkhervatting is er – naast het herstel van klachten – sprake van een beslissing. Enkele voorbeelden die de hervattingsdrempel verlagen:

- Het contact met je leidinggevende en collega's is tijdens afwezigheid goed geweest, waardoor je steeds veel steun hebt ervaren, hetgeen jouw binding met VISTA optimaal in stand heeft gehouden;
- Je krijgt goede mogelijkheden voor werkhervatting of (tijdelijke) herplaatsing.

Na enkele weken verzuim gaan overigens ook andere, vooral externe factoren een rol spelen, bijvoorbeeld de efficiency in de zorg (denk aan wachtlijsten). Naarmate het verzuim langer duurt, wordt de drempel om terug te keren hoger en de beslisruimte van de werknemer steeds geringer.

1.2 Eigen regie model

VISTA behoudt de keuze voor een "eigen regie model" ten aanzien van verzuimbegeleiding. Eenmaal in eigen regie, regelt en bewaakt VISTA zelf alle onderdelen van het verzuimproces in eigen huis. Nu ligt nog veel in handen van de door VISTA gecontracteerde Arbodiensten (HumanCapitalCare en ArboUnie). De bedrijfsarts zal op termijn een minder prominente rol spelen binnen VISTA. Waar de bedrijfsarts nu vooral gezien wordt als iemand die *beslist* over arbeids(on)geschiktheid, heeft hij formeel "slechts" een *adviserende* rol. Als we de opvatting dat de bedrijfsarts zaken voor VISTA beslist, zouden continueren, ontnemen we onszelf de mogelijkheid om een actieve rol aan te nemen ten aanzien van verzuim. In eigen regie zijn betekent juist het aannemen van een actieve houding.

VISTA heeft met de arbodiensten een gefaseerde aanpak overeengekomen om het Eigen regie model te realiseren en de bedrijfsarts meer op afstand te kunnen plaatsen. Advisering ten aanzien van medische zaken blijft uiteraard voorbehouden aan de bedrijfsarts, maar er is veel meer ruimte om regie te voeren ten aanzien van alle werk gerelateerde aspecten die met de (sociaal) medische aspecten samenhangen.

Fase I

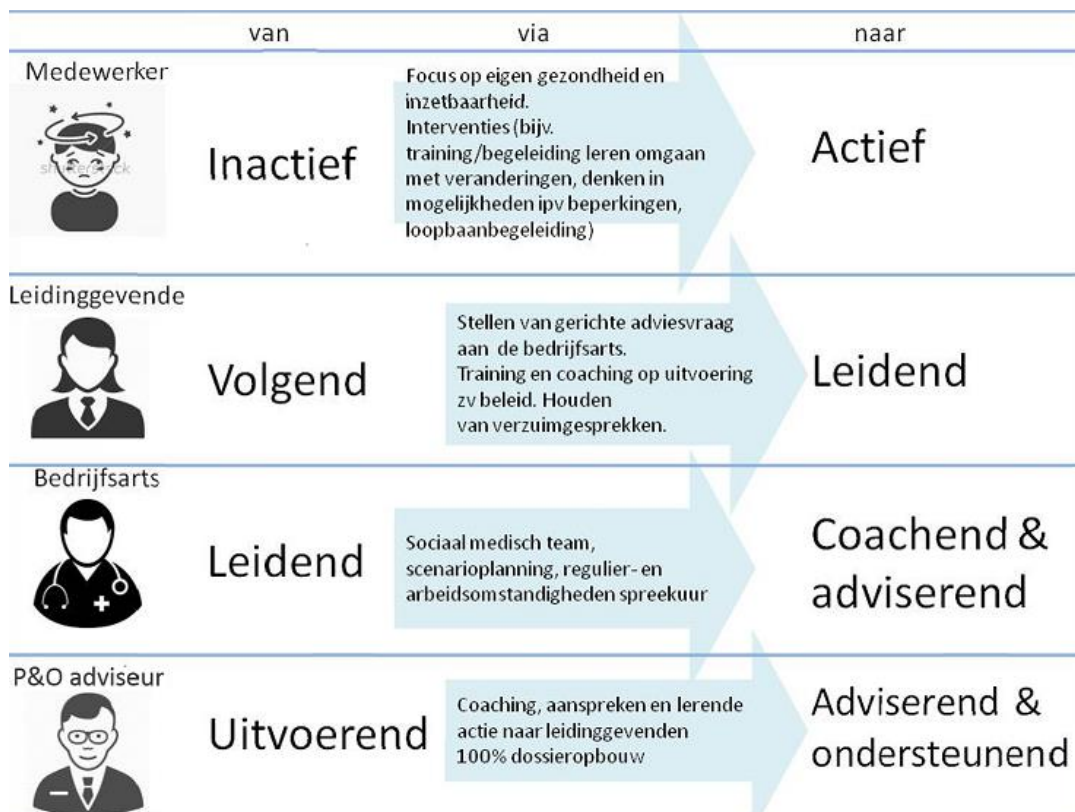
De leidinggevende is als integraal leider verantwoordelijk voor zijn team en wordt geacht zijn teamleden te begeleiden, coachen en sturen in alle facetten van hun functioneren. Daar horen vraagstukken rondom ziekte en arbeids(on)geschiktheid ook bij. We praten zelfs liever over inzetbaarheid dan over ziekte en ook over mogelijkheden in plaats van beperkingen.

In fase I worden de leidinggevendenden in stelling gebracht om een actievere rol ten aanzien van verzuim te kunnen nemen. Zij worden getraind en gecoacht in relevante kennis en vaardigheden. Er is een verzuimregistratiesysteem in gebruik genomen om hen te ondersteunen bij het nemen van de juiste acties op het juiste moment, gebaseerd op de Wet Verbetering Poortwachter. Deze acties komen in de praktijk voornamelijk neer op het voeren van gesprekken met teamleden voor, tijdens en na verzuimmomenten.

Fase II

De primaire verantwoordelijkheid voor gezondheid en inzetbaarheid ligt logischerwijs bij de medewerker zelf. In eigen regie wordt de medewerker in staat gesteld om de eigen regie te voeren over zijn gezondheid en inzetbaarheid, hierbij optimaal gefaciliteerd door de werkgever/leidinggevende. Laatstgenoemde is belanghebbende bij gezonde en optimaal inzetbare medewerkers en is in fase I ondersteund om zich deze faciliterende rol eigen te maken.

In onderstaand plaatje is deze verschuiving van verantwoordelijkheden goed te zien. Deze verandering heeft veel tijd en aandacht nodig. Dit beleidsdocument helpt daarbij.



1.3 Doel

Het verzuimbeleid heeft als doel:

- in combinatie met het verzuimprotocol een handreiking te zijn voor alle medewerkers die betrokken zijn in het verzuimproces;
- arbeidsongeschiktheid en beroepsziekten te voorkomen;
- ziekteverzuim tot een minimum te beperken;
- wetgeving op dit gebied na te leven.

1.4 Verantwoordelijkheden

Een belangrijk onderdeel van een beleidsdocument is een duidelijke verdeling van taken en verantwoordelijkheden. Wie doet wat op welk moment. Daarmee voorkomen we dat we een afwachtende houding aannemen en er niets gebeurt, of dat we in elkaars speelveld treden.

De belangrijkste *interne* actoren zijn:

College van Bestuur

Het College van Bestuur is eindverantwoordelijk voor het verzuimbeleid en het ziekteverzuim. Zij stelt middelen ter beschikking. Zij stuurt op indicatoren die de stand van zaken in de uitvoering van het beleid aangeven. Als cultuurdrager stimuleert zij het bespreekbaar maken van verzuim binnen VISTA.

Leidinggevende

De leidinggevende is case manager. Hij vormt de spil in de uitvoering van het verzuimbeleid, zowel in preventief als in curatief opzicht. Hij zet in op de dialoog met de medewerker over diens inzetbaarheid. Hij heeft hierbij diverse in- en externe hulpbronnen.

Medewerker

De medewerker is verantwoordelijk voor zijn eigen gezondheid en inzetbaarheid om zodoende "fit aan de streep te verschijnen". In preventief opzicht is de medewerker verantwoordelijk voor het bespreekbaar maken van factoren die zijn gezondheid en inzetbaarheid (dreigen te) belemmeren (m.u.v. medisch inhoudelijke informatie). Wanneer de medewerker zich afmeldt op grond van arbeidsongeschiktheid, is er sprake van een bijzondere omstandigheid en is het zijn verantwoordelijkheid om er alles aan te doen om het herstel te bevorderen.

P&O adviseur

Vanuit haar specifieke deskundigheid heeft de P&O adviseur een belangrijke rol in het verzuimproces. In preventief opzicht betreft dat beleidsadvies en het op gang brengen van bewustwordingsprocessen ten aanzien van werk en gezondheid in brede zin. In curatief opzicht beheert P&O het ziekteverzuim instrumentarium. Daarnaast ondersteunt en adviseert zij de leidinggevende in zijn rol als case manager, dit is zowel in preventief als in curatief opzicht.

Arbo Coördinator

De Arbo Coördinator heeft een belangrijke rol bij de preventie van ziekteverzuim. Deze staffunctionaris is de aanjager van het onderhouden en optimaliseren van een veilige, gezonde werkomgeving.

De belangrijkste *externe* actoren zijn:

Arbodienst

De Arbodiensten ondersteunen VISTA bij het verrichten van de verzuimbegeleiding en bij het inzetten van preventieve acties om verzuim te voorkomen. De concrete afspraken hierover zijn vastgelegd in het contract met de arbodienstverlener.

Bedrijfsarts

Bij feitelijk verzuim van een medewerker vertaalt de bedrijfsarts de medische situatie van de werknemer naar de gevolgen daarvan voor de mate van arbeids(on)geschiktheid. Hij doet dat in de vorm van een advies. Hij stelt géén (medische) diagnose.

Het advies van de bedrijfsarts is gericht op zaken als:

- de prognose voor (gedeeltelijke) werkhervatting;
- de belastbaarheid van een medewerker;

- de maatregelen die de leidinggevende kan nemen om (gedeeltelijke) werkhervatting te bevorderen.

De adviezen van de bedrijfsarts worden in de regel overgenomen. Je kunt het advies niet zomaar naast je neer leggen. Als je twijfelt aan het advies van de bedrijfsarts of behoefte hebt aan meer informatie, dan kan een andere bedrijfsarts geraadpleegd worden voor een "second opinion". De werkgever kan zo'n *second opinion* niet aanvragen. Hij dient bij onenigheid of twijfel een *deskundigenoordeel* aan te vragen bij het UWV.

Providerboog

VISTA maakt gebruik van een aantal externe dienstverleners die op enig moment ingezet worden in het verzuimproces. Deze dienstverleners worden in onderling overleg tussen leidinggevende, medewerker, bedrijfsarts en/of P&O consulent ingezet. Enkele voorbeelden: een psycholoog, een arbeidsdeskundige of een coach. Het overzicht van dienstverleners (providerboog) is beschikbaar bij de Dienst P&O.

1.5 Privacy

Zodra een medewerker ziek wordt, wisselen diverse partijen gegevens over hem uit. De belangrijkste betrokken partijen zijn de zieke medewerker zelf, de werkgever, de arbodienst of bedrijfsarts, het re-integratiebedrijf en het UWV.

Voor VISTA is het van belang om haar zieke werknemers zo snel mogelijk weer aan het werk te krijgen. Hiervoor heeft VISTA informatie nodig, bijvoorbeeld om te kunnen beoordelen of ze het loon van de medewerker moet doorbetalen. De minimale informatie die VISTA nodig heeft om de wettelijke taken op het gebied van verzuim en gezondheid uit te voeren, wordt het "noodzakelijkheidsvereiste" genoemd.

Aan de andere kant hebben zieke medewerkers recht op privacy. Zo mag alleen de bedrijfsarts medische gegevens opvragen en bespreken met de medewerker. De werkgever mag aan zieke medewerkers niet naar medische gegevens vragen maar bijvoorbeeld wel naar informatie die noodzakelijk is voor de voortgang van de werkzaamheden.

Hoofdstuk 2. Preventief beleid

Voorkomen is beter dan genezen. In dit kader worden de volgende instrumenten ingezet ter ondersteuning van verzuimpreventie. Dit is geen limitatieve opsomming. Zo zullen er bijvoorbeeld in de uitwerking van duurzame inzetbaarheid nog aanvullingen plaatsvinden.

Er is een globale tweedeling gemaakt tussen de instrumenten op het vlak van personeel en organisatie.

Personeel

Gesprekkencyclus

De leidinggevende heeft diverse contactmomenten met zijn medewerkers, waarin waardevolle informatie wordt uitgewisseld. Dit omvat alle formele en informele gesprekken, zoals functionerings-, loopbaan/inzetbaarheid-, beoordelings-, ontwikkel- en verzuimgesprekken. Zij vormen een belangrijke bron van informatie om knelpunten te signaleren en die adequaat op te pakken.

Aandacht voor Werkdruk

Binnen de hele VISTA organisatie wordt expliciet aandacht gegeven aan de aanpak van werkdruk. Hiermee beogen we het verhogen van welbevinden en werkplezier van medewerkers in de organisatie. Als er geen balans is tussen taakeisen (draaglast) en regelmogelijkheden (draaglast) dan komt het werk niet af of is de kwaliteit niet in orde. Daar heeft de organisatie en de medewerker last van. Bovendien kan werkdruk tot stress leiden waardoor de kans op verzuim toeneemt. Stress uit zich in belastingsverschijnselen zoals: emotionele klachten, gedragsverandering, lichamelijke klachten en psychische klachten en deze kunnen op hun beurt leiden tot lange termijn effecten.

Open spreekuur bedrijfsarts

Het open spreekuur is ook bekend onder de naam preventief spreekuur, of arbeidsomstandighedensprekuren. De medewerker kan zonder toestemming van de werkgever de bedrijfsarts bezoeken als hij vragen heeft over zijn gezondheid in relatie tot werk, óók als hij nog niet verzuimt of klachten heeft. De bedrijfsarts mag niet rapporteren over de inhoud van deze gesprekken, maar bijvoorbeeld wel over het aantal medewerkers dat gebruik gemaakt heeft van het open spreekuur in een bepaalde periode. Het doel van dit spreekuur is om klachten en verzuim te voorkomen. Hiervoor is in het contract tussen VISTA en de Arbodiensten voldoende tijd ingeruimd.

Frequent verzuimgesprek

In het kader van personele zorg houdt de leidinggevende met iedereen die 3 keer of vaker per 12 maanden heeft verzuimd een frequent verzuimgesprek. Dit mag uiteraard ook eerder, op verzoek van de leidinggevende of de medewerker. Dit gesprek heeft als doel om de gevolgen van het individuele verzuimgedrag voor de medewerker en de organisatie te bespreken. De leidinggevende en de medewerker maken samen afspraken om toekomstig verzuim te voorkomen, al dan niet ondersteund door de bedrijfsarts. De focus ligt op het bieden van zorg.

Sociaal Medisch Team (SMT)

Dit is een overleg dat periodiek plaatsvindt en waaraan de bedrijfsarts, de leidinggevende(n), de P&O adviseur en de Arbo Coördinator (kunnen) deelnemen.

In dit overleg wordt gesproken over de duurzame inzetbaarheid van medewerkers in de breedste zin van het woord. Zo is er bijvoorbeeld aandacht voor (frequent) verzuim, Arbo- en veiligheidsbeleid en de resultaten van welzijnsonderzoeken.

Gesprek P&O

Hoewel de medewerker primair met zijn leidinggevende in gesprek dient te gaan over zaken die werk en gezondheid betreffen, kan de medewerker ook een gesprek met de P&O adviseur aanvragen. Het kan bijvoorbeeld voorkomen dat de medewerker problemen ervaart met zijn leidinggevende en advies wil hoe daar mee om te gaan.

Nog te ontwikkelen maatregelen en interventies in het kader van duurzame inzetbaarheid

Er zullen diverse maatregelen opgenomen worden in het plan van aanpak Duurzame inzetbaarheid. Deze worden na implementatie toegevoegd aan dit beleidsstuk.

Organisatie

Risico-inventarisatie en evaluatie (RI&E)

De Risico Inventarisatie & Evaluatie is een instrument waarmee een organisatie alle risico's op het gebied van veiligheid, gezondheid, welzijn en milieu op een gestructureerde manier in kaart kan brengen. Op grond van deze inventarisatie wordt een plan van aanpak opgesteld waarin verbetervoorstellen zijn opgenomen om de geïnventariseerde risico's weg te nemen of tot een minimum te beperken. Daar gaat een preventieve werking van uit ten aanzien van (o.a.) ziekteverzuim.

Rapportages

Periodiek worden verzuimgegevens geanalyseerd en verwerkt tot een verzuimrapportage. Deze rapportage bevat algemene – geen individuele – verzuimgegevens per geselecteerde afdeling(en). Het doel van een dergelijk rapport is het geven van inzicht in de verzuimontwikkeling, waar gerichte acties en interventies aan gekoppeld kunnen worden.

Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO)

De MBO raad adviseert om eenmaal per twee jaar een medewerkerstevredenheidsonderzoek uit te zetten onder het personeel. VISTA conformeert zich aan dit advies en voegt voor haar relevante dimensies toe aan het onderzoek. Het MTO geeft inzicht in de bevlogenheid, tevredenheid en betrokkenheid van medewerkers binnen de organisatie.

Voorlichting

VISTA hecht belang aan regelmatige voorlichting over onderwerpen die preventie, gezondheid en arbeid aangaan, in het bijzonder de preventie van beroepsgebonden aandoeningen. De p&o consultant of de bedrijfsarts kunnen hierbij ondersteunen. Specifiek voor leidinggevenden is er een aanbod van workshops over relevante onderwerpen.

Preventief Medisch Onderzoek (Health Check)

VISTA wil dat elke medewerker met plezier en op een gezonde manier zijn werk kan blijven doen. Daarvoor is het noodzakelijk dat mogelijke gezondheidsrisico's op het werk tijdig worden gesignaleerd zodat er acties ingezet kunnen worden ter

verbetering. Dat kan met een health check, waarin door middel van (vragenlijst) onderzoek zaken als gezondheid, vitaliteit, werkvermogen en werkbeleving aan bod komen.

Binnen VISTA hebben we reeds op beperkte schaal health checks aangeboden. Deze health checks zullen binnen het plan aanpak Duurzame inzetbaarheid regelmatig periodiek aangeboden worden. Een medewerker kan daarnaast altijd een health check aanvragen via het open spreekuur van de bedrijfsarts.

Teams in the lead

Overleg tussen en verbinding met medewerkers binnen teams vormt een belangrijk instrument om invulling te geven aan ziekteverzuimpreventie. De kracht van een team zit in het onderling bespreekbaar maken van een gezonde werkverdeling, het erkennen en benutten van elkaars kwaliteiten en (mogelijk) beperkingen en het werken aan een professionele cultuur.

Coaching van leidinggevenden

De leidinggevende heeft diverse scholingsmogelijkheden in het kader van verzuim en verzuimpreventie. Er worden o.a. workshops aangeboden in samenwerking met de Arbodiensten, passend bij de individuele leerbehoefte. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het herkennen van (stress)signalen, het voeren van verzuimgesprekken of het organiseren van intervisiebijeenkomsten over verzuimthema's. Het Sociaal Medisch Team en de contactmomenten met de bedrijfsarts en de P&O adviseur zijn ook belangrijke bronnen van informatie voor de leidinggevende.

Feedback van de ondernemingsraad

De OR maakt gebruik van zijn instemmings- en adviesrecht om invulling te geven aan verzuimpreventie.

Hoofdstuk 3 Curatief beleid

In geval van een ziekmelding is er een aantal instrumenten dat ingezet kan worden om tot een spoedige en verantwoorde (gedeeltelijke) werkhervatting van de medewerker te komen. Uitgangspunt hierbij is om steeds te kijken naar wat de medewerker wél kan; *praten over inzetbaarheid in plaats van praten over ziekte*.

Verzuimprotocol

Vanaf de eerste ziektedag tot aan het einde van de ziekteperiode conform Wet Verbetering Poortwachter (week 104) hebben werkgever en werknemer gezamenlijk de plicht om het maximale te doen om terugkeer naar werk te realiseren. Het verzuimprotocol beschrijft de rechten en plichten in geval van ziekte.

AFAS verzuimmodule

Het verzuim- en re-integratieproces wordt ondersteund door het verzuimmanagementsysteem van AFAS. Deze AFAS verzuimmodule wordt in 2020 dé verzuimmodule voor heel VISTA. Hierin voeren de leidinggevenden en p&o de verzuimbegeleiding uit. Het systeem signaleert precies wanneer er actie ondernomen moet worden volgens het verzuimprotocol van VISTA en de Wet Verbetering Poortwachter.

De bedrijfsarts is gekoppeld aan deze verzuimmodule en hij kan hier in een beschermde en beveiligde omgeving medische informatie opslaan.

Via AFAS Insite kunnen medewerkers zelf in een beveiligde omgeving hun verzuimdossier inzien.

Re-integratie

Na een ziekmelding dient terugkeer naar het werk goed en verantwoord te verlopen. Door de juiste afspraken te maken, kan het werk (juist) bijdragen aan het herstel. Als het na een periode van afwezigheid niet mogelijk is om in de volle omvang terug te keren, wordt er een plan van aanpak gemaakt. Hierin worden de werkzaamheden in tijd en complexiteit stapsgewijs uitgebreid. Primair zijn de re-integratie activiteiten gericht op werkhervatting in de eigen functie.

Arbeidstherapeutisch werk (zonder loonwaarde)

De medewerker kan op arbeidstherapeutische (AT) basis worden ingezet als er, meestal na een langdurige periode van afwezigheid, geen duidelijkheid is over de belastbaarheid van de medewerker. Tijdens de AT-periode blijft de medewerker 100% arbeidsongeschikt. Een medewerker die op AT-basis werkt, kan het werk direct stoppen als blijkt dat hij het nog niet aan kan. Werken op AT-basis duurt conform CAO maximaal zes weken. Daarna volgt een gedeeltelijke hersteld melding in eigen of aangepast werk.

Gedeeltelijk herstel (met loonwaarde)

Tijdens het re-integratie traject kan de medewerker gedeeltelijk hersteld gemeld worden voor de werkzame uren. Indien er in de werkzame uren sprake is van (normale of gedeeltelijke) productiviteit, wordt door de leidinggevende een loonwaarde bepaald. De bedrijfsarts geeft hierbij dus de contouren aan (beperking in uren en/of taken), de leidinggevende vertaalt dit naar een loonwaarde. De loonwaarde is bij aanvang van het tweede ziektejaar bepalend voor de omvang van de loonkorting (zie verzuimprotocol voor een rekenvoorbeeld).

Interventies

Als onderdeel van een re-integratietraject kan het voorkomen dat er (meestal externe) professionele ondersteuning nodig is, bijv. van een psycholoog, of coach. Afspraken over de bekostiging en tijdsbesteding van dergelijke trajecten worden **vooraf** met de leidinggevende gemaakt. Indien gewenst kan de bedrijfsarts of de P&O adviseur hierin adviseren. Achteraf kan geen aanspraak gemaakt worden op bekostiging door VISTA.

Hoofdstuk 4 Evaluatie verzuimbeleid

Voor de periodieke evaluatie van het verzuimbeleid wordt aangesloten bij het moment waarop de Arbodienst (en) de jaarevaluatie schrijft en aanbiedt aan het College van Bestuur. Zij treden in overleg met relevante interne actoren om de evaluatie vorm te geven. Deze interne actoren zijn stafhoofd P&O en beleidsadviseur P&O. Deze analyse wordt na en door tussenkomst van de dienst P&O aangeboden aan het College van Bestuur. Het College van Bestuur bespreekt de jaaranalyse met de Arbodienst en P&O en biedt deze vervolgens aan aan de OR.

De criteria/thema's van evaluatie liggen in de lijn van:

- Curatief beleid: verzuimcijfers (verzuim%, meldingsfrequentie, frequent verzuim, nul verzuim, verzuim categorieën, verzuimoorzaken (diagnoses en oorzakenanalyse).
- Preventief beleid: preventie/interventie activiteiten.
- Eigen regiemodel: bevindingen toepassing eigen regiemodel.
- Algemene bevindingen, opmerkingen en aanbevelingen.