

Ziekteverzuim Beleid:

1. Inleiding

De organisatie van de Gemeente Delft opereert in een dynamische omgeving en is voortdurend in ontwikkeling. Daarbij is een goede zorg bij problemen rond het werk, de gezondheid en inzetbaarheid belangrijk. Gemeente Delft deelt de mening dat werken bijdraagt aan een goede gezondheid en vice versa! De inhoud van het werk, de werkomstandigheden en de werkverhoudingen bij de Gemeente Delft mogen de gezondheid van medewerkers niet schaden, maar moeten juist een bijdrage leveren aan de duurzame inzetbaarheid en de arbeidsmotivatie van de medewerkers.

Dit betekent dat wij op een verantwoorde wijze omgaan met ziekteverzuim en gezamenlijk proberen te voorkomen dat medewerkers (langdurig) uitvallen. Het accent ligt hierbij op mogelijkheden en oplossingen. Medewerkers en leidinggevenden gaan hierover met elkaar in gesprek en voelen zich samen verantwoordelijk voor inzetbaarheid en herstel. Verminderde inzetbaarheid is voor niemand prettig: niet voor de medewerker en niet voor de organisatie. Als er sprake is van ziekteverzuim, staat terugkeer naar werk voorop.

We stellen gezondheid en vitaliteit centraal en niet ziekte, beperkingen of problemen. We streven er naar ziekteverzuim positief te beïnvloeden door het inzetten van interventies teneinde ziekteverzuimoorzaken te verminderen of zelfs voorkomen. Zo nodig worden instrumenten ontwikkeld en/of aangepast. Alle ziekteverzuimactiviteiten en maatregelen zijn in beginsel gericht op het bereiken van deze doelstelling.

2. Doelstelling van het ziekteverzuimbeleid

Het ziekteverzuimbeleid binnen de gemeente Delft is erop gericht ziekteverzuim te beperken en te voorkomen, waarbij de onderlinge verantwoordelijkheden van medewerkers en organisatie duidelijk zijn vastgesteld en wordt nageleefd.

3. Visie op ziekteverzuim

Het beoogde resultaat van een goed ziekteverzuimbeleid is het reduceren van ziekteverzuim naar een gewenst én voor de organisatie acceptabel niveau. Veruit het belangrijkste om ziekteverzuim te reduceren naar het gewenste niveau is dan ook het bepalen van een eenduidige, effectieve en gedeelde visie op 'ziekteverzuim' en 'ziekteverzuimbeheersing'.

Er zijn vele visies op ziekteverzuim, de oorzaken en de wijze waarop men het kan beheersen en reduceren. Een visie die in de praktijk heeft bewezen effectief te zijn, is 'ziekte overkomt je, verzuim is een keuze' (Falke & Verbaan).

Samenvattend komt deze visie neer op het volgende:

Iedereen is wel eens ziek en heeft wel eens last van meer of minder ernstige klachten. Mensen met vergelijkbare klachten hebben echter niet per definitie hetzelfde ziekteverzuimpatroon. Zonder daar direct een oordeel over uit te spreken, kan gesteld worden dat de één zich direct ziek meldt bij de eerste symptomen van griep, terwijl de ander met veertig graden koorts nog niet van het werk weg te slaan is.

Ziekteverzuim kan dus gezien worden als een 'gedragscomponent' bij de ziekte of de klacht van de werkende mens. Vanzelfsprekend is deze gedragskeuze soms niet te vermijden, maar vaak ook wel. De keuze die men uiteindelijk maakt om wel of niet te verzuimen, blijkt niet alleen te worden beïnvloed door de persoon zelf en zijn of haar sociale omgeving, maar ook door de balans tussen werk en persoon. Een medewerker die het niet naar zijn zin heeft op het werk (om welke reden dan ook), zal naar verwachting een andere keuze maken dan een medewerker die iedere dag met veel plezier naar het werk gaat en beseft dat zijn aanwezigheid en inzet ertoe doet.

In de kern gaat het hier om de arbeidswaardering van mensen. Dit heeft vervolgens effect op de aanwezigheidsmotivatie en op de keuze om je wel of niet ziek te melden bij het ontstaan van een (medische) klacht.

Daarmee wordt de hoogte van het ziekteverzuim een zekere afspiegeling van de manier waarop het werk binnen de organisatie geregeld en in balans is met de kwaliteiten en verwachtingen van de mensen die er werken. In het kort is het daarmee de visie: 'Ziekte overkomt je, verzuim is een keuze.'

4. Uitgangspunten

- Wetgeving: Wet Verbetering Poortwachter – WV en de WetWwerk en inkomen naar Arbeidsvermogen - WIA eisen van de werkgever en medewerker een aantoonbare inzet bij de re-integratie bij arbeidsongeschiktheid.
- Arbeidsrelatie: De wederzijdse relatie tussen de werkgever en de medewerker bij (dreigend) ziekteverzuim is niet anders dan die tijdens gezondheid: centraal staat een positieve volwassen arbeidsrelatie waarbij wederzijds wordt gestuurd op 'plezier in het werk'. In de praktijk wordt de nadruk gelegd op "wat geeft energie en welke bijdrage kunnen zowel leidinggevende als medewerker daarin leveren?" In de volwassen arbeidsrelatie wordt uitgegaan dat medewerkers zelf hun krachten kennen en willen en kunnen werken aan hun (blijvende of te herwinnen) arbeidsvermogen;
- Eigen belangen:
 - o Gemeente, vermindering van kosten en de ambitie te excelleren
 - o Medewerkers, een duurzaam verdienvermogen en met plezier presteren.
- Inzetbaarheid: Iedere medewerker realiseert zich dat hij zelf verantwoordelijk is voor zijn eigen inzetbaarheid en bewust is van zijn belang om "blijvend gezond te werken". Van de medewerker wordt een proactieve houding verwacht en worden oplossingen verwacht om zijn arbeidsinzet als toegevoegde waarde voor de organisatie te herstellen / realiseren.
- Actieve opstelling: Zowel bij kort als langer durend ziekteverzuim wordt van leidinggevend en medewerkers een eigen actieve inzet verwacht, gericht op mogelijkheden voor passend werk en acties ter bevorderingen van het herstel van inzetbaarheid. Bij frequent of langdurig ziekteverzuim zijn passende preventieplannen nodig.
- Eigen Regie: We werken vanuit het "Eigen Regiemodel". Leidinggevende is casemanager en kan advies vragen bij de HR-afdeling. Daarnaast kan deze gebruik maken van diverse hulpbronnen (Bedrijfsarts, Arbeidsdeskundige, Bedrijfsmaatschappelijk werk, Sociaal Medisch Team, vertrouwenspersoon, mediator, Arbo coördinator).
- Gezondheid & Vitaliteit: We stellen gezondheid en vitaliteit centraal en niet de ziekte, beperkingen of problemen. De focus ligt op mogelijkheden van de medewerkers.

Het doel van bovengenoemde uitgangspunten is te beschikken over gemotiveerd en gezond personeel dat met plezier werkt. Beheersen en zicht houden op de oorzaken van het ziekteverzuim, is daarin erg belangrijk.

5. Eigen Regiemodel

De gemeente Delft kiest voor het 'Eigen-Regiemodel'. Dit model kent de volgende uitgangspunten:

- De organisatie heeft de volledige regie over het ziekteverzuimproces;
- Leidinggevenden zijn verantwoordelijk voor de ziekteverzuimbegeleiding, zij onderhouden contact met de medewerker en de Arbodienst en voeren de verplichtingen voortkomend uit de Wet Verbetering Poortwachter uit.
- De bedrijfsarts heeft de rol van adviseur van de leidinggevende en de medewerker, hij of zij is dus geen beslisser in het ziekteverzuimproces.

Voordeel van het Eigen-Regiemodel is dat de gemeente Delft maximale invloed kan uitoefenen op het ziekteverzuim, doordat zij zelf alle onderdelen van het ziekteverzuimproces regelt en bewaakt. Daarnaast sluit de dienstverlening van de Arbo-professionals maximaal aan op het eigen ziekteverzuimbeleid.

Voorwaarde is wel dat de leidinggevenden en HR over voldoende kennis en vaardigheden beschikken om de ziekteverzuimbegeleiding adequaat vorm te geven. Bovendien is werken in het Eigen-Regiemodel alleen mogelijk als de gemeente Delft ziekteverzuim vanuit de gedragsmatige visie benadert. De leidinggevenden hebben dus nadrukkelijk de verantwoordelijkheid over de ziekteverzuimbegeleiding en zijn de casemanager. HR zal gespecialiseerde ondersteuning organiseren ten aanzien van de voortgang van het re-integratietraject en complexe zaken.

Hiermee wordt de stap naar volledige regie over het ziekteverzuimbegeleidingsproces gezet. Een aantal belangrijke activiteiten liggen uiteraard nog wel bij de Arbodienst. Zoals het ziekteverzuimspreekuur, het 'open spreek' uur (waarmee de mogelijkheid wordt bedoeld dat medewerkers op eigen verzoek een afspraak kunnen maken bij de bedrijfsarts), het opstellen van medische rapporten, de verplichtingen die voortvloeien uit de Wet Verbetering Poortwachter en de directe advisering aan leidinggevenden door de bedrijfsarts.

Om verzekerd te zijn van de toegevoegde waarde van de Arbodienst zullen er resultaatafspraken met de Arbodienst gemaakt worden.

6. Duurzaamheidsbeleid/ vitaliteitsbeleid

Het ziekteverzuimbeleid vormt samen met onze aanpak met betrekking tot arbeidsomstandigheden (arbo-beleid) en het 'nog te ontwikkelen' vitaliteitsbeleid het gezondheidsbeleid van de gemeente. Goede arbeidsomstandigheden en vitaliteit dragen bij aan goed, duurzaam en veilig je werk kunnen doen.

7. Preventie

Bij (dreigend) ziekteverzuim van een medewerker kan soms erger worden voorkomen door tijdig preventieve maatregelen te nemen. (Dreigende) uitval van een medewerker, zeker als de oorzaak binnen het werk gelegen is, is altijd aanleiding voor een gesprek. Dit gesprek kan door de leidinggevende maar ook door de medewerker worden aangegaan. Daarnaast heeft de medewerker de mogelijkheid om (anoniem) een afspraak te maken met de bedrijfsarts of met de bedrijfsmaatschappelijk medewerker.

8. Kortdurend ziekteverzuim

In de beginfase van het ziekteverzuim is veel contact, aandacht en het denken in mogelijkheden in plaats van beperkingen een belangrijk aspect. Welk werk kan nog wel gedaan worden, is thuiswerken een mogelijkheid, kan er vervangend werk uitgevoerd worden. Het zoeken naar tijdelijk passend werk is ook bij kortdurend ziekteverzuim het uitgangspunt.

9. Frequent ziekteverzuim

We spreken over frequent ziekteverzuim als binnen de laatste 12 maanden drie keer of vaker wordt verzuimd. De leidinggevende, ondersteund door de HR-adviseur, bewaakt de verzuimcijfers en voert een verzuimgesprek met de betreffende medewerker als er sprake is van frequent ziekteverzuim. Doelstelling is te onderzoeken of er andere factoren dan ziekte een rol spelen en welke mogelijkheden er zijn om herstel te bevorderen en ziekteverzuim te beperken. De verslaglegging van het frequent verzuimgesprek wordt meegenomen bij Performance management.

Ook de medewerker kan initiatief nemen tot een gesprek wanneer werk, motivatie of gezondheid daar reden toe geven.

10. Langdurig ziekteverzuim

Bij langdurig ziekteverzuim wordt de procedure gevolgd die in het kader van de Wet Verbetering Poortwachter geldt. Doelstelling hierbij is een duurzame re-integratie van de verzuimende medewerker in het arbeidsproces. Vanuit Youforce worden signalen gegeven ter ondersteuning van de leidinggevende. De Wet Verbetering Poortwachter is een overlegwet. Van belang is inzicht te geven in de inspanningen die zijn verricht en het overleg dat er is geweest. Daarom dienen gespreksverslagen door beide partijen ondertekend te worden. Het niet op orde hebben van de gespreksverslagen en verrichte inspanningen kan leiden tot een loonsanctie. De bedrijfsarts is verantwoordelijk voor het medische dossier bij de aanvraag van de WIA (Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen). Hij/zij zal de medewerker periodiek oproepen. Dit laat onverlet dat de leidinggevende en medewerker altijd tussentijds voor advies bij de bedrijfsarts terecht kunnen.