

Verzuimbeleid Aeres

Colette Alberts

4 januari 2023
Versie 0.1



AERES

Versiebeheer

Versie	Datum	Auteur	Toelichting
0.1	4 januari '23	Colette Alberts	P&O afstemming
0.2			

Inhoudsopgave

1	Inleiding	5
2	Wettelijke kaders	6
2.1.	Collectieve Arbeidsovereenkomst voor het hoger/middelbaar en voortgezet (beroeps)onderwijs	6
2.2.	Wet verbetering Poortwachter	6
2.3.	Burgerlijk Wetboek	6
2.4.	AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming)	6
3	Visie op verzuim	8
4	Resultaatgerichte verzuimbegeleiding	9
4.1.	Preventie van verzuim	9
4.2.	Frequent verzuim	9
4.3.	Verzuimmelding	9
4.4.	Kort verzuim (1 tot 8 dagen)	10
4.5.	Middellang verzuim (2 t/m 6 weken)	10
4.6.	Lang verzuim (vanaf 6 weken tot 104 weken)	10
4.6.1.	Wet Verbetering Poortwachter	10
4.7.	Ziek uit dienst ZW ERD	13
4.8.	Arbeidsconflict	14
4.9.	Alternatieve verlofsoorten	14
5	Hulpmiddelen bij preventie en verzuimbegeleiding	15
5.1.	Preventief spreekuur	15
5.2.	Interventies	15
5.3.	Advies bedrijfsarts	15
5.4.	Second opinion	16
5.5.	Deskundigenoordeel UWV	16
5.6.	Sociaal Medisch Overleg (SMO)	16
6	Rollen, taken en verantwoordelijkheden bij verzuim	17
6.1.	De medewerker	17
6.2.	De leidinggevende	17
6.3.	De praktijkondersteuner bedrijfsarts (Pob)	18
6.3.	De bedrijfsarts	18
6.4.	P&O	19
6.5.	PSA	19
5.1	Arbeidsomstandigheden spreekuur (AOS)	26
5.2	Regulier spreekuur	26
Bijlagen		
Bijlage 1	Aeres Verzuimprotocol: stappen 1 ^e en 2 ^e ziektejaar	
Bijlage 2	Ziek tijdens vakantie	
Bijlage 3	Inzet praktijkondersteuner bedrijfsarts bij een preventief spreekuur (verzoek verslag)	
Bijlage 4	Voorbeeldvragen aan de (Praktijkondersteuner) bedrijfsarts	
Bijlage 5	Verwerken gegevens bij verzuimmelding	

- Bijlage 6 Voorbeeld opbouwschema
Bijlage 7 Vragen leidinggevende bij verzuimmelding en re-integratie

1 Inleiding

Het verzuimbeleid is één van de onderdelen van Aeres Visie op gezond werken. Het 'Verzuimbeleid' vervangt de handleiding 'begeleiding betaald (ziekte)verlof' uit 2018 en 'Beleid: gezondheid, verzuim en re-integratie' van 2019. Onder andere nieuwe wetgeving¹ en de fusie met Nordwin maakte aanpassing van deze handleiding noodzakelijk.

In het verzuimbeleid wordt ingegaan op de visie op verzuim en de wijze waarop verzuimbegeleiding vorm krijgt binnen Aeres.

Doel van verzuimbeleid is duidelijkheid geven hoe er wordt omgegaan met verzuim door ziekte. Zodat voor de leidinggevende en de medewerker helder is wat de afspraken en wederzijdse verwachtingen zijn bij preventie en verzuim. Met als resultaat een adequate verzuimbegeleiding en maximale inzetbaarheid. Naast het verzuimbeleid is er ook een Verzuimprotocol met diverse betrokkenen opgesteld. Dit is een verkorte weergave van de praktische handelingen tijdens een verzuimperiode. Aeres Verzuimbeleid heeft betrekking op de onderwijsinstellingen van stichting Aeres en Aeres Tech.

¹

De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) vervangt per 25 mei 2018 de Wet bescherming persoonsgegevens

2 Wettelijke kaders

Hierna wordt weergegeven welke wettelijke kaders relevant zijn voor de totstandkoming van het verzuimbeleid.

2.1. Collectieve Arbeidsovereenkomst voor het hoger/middelbaar en voortgezet (beroeps)onderwijs

In de cao MBO/HBO/VO staat als doelstelling van het verzuimbeleid: het realiseren van een zo spoedig mogelijk herstel van de werknemer en daarmee het voorkomen van schade voor werknemer en werkgever.

2.2. Wet verbetering Poortwachter

De Wet verbetering Poortwachter is per 1 april 2002 ingesteld om het aantal werknemers dat langdurig ziek is terug te dringen. Het uitgangspunt hierbij is dat snel en effectief ingrijpen het verzuim korter maakt. De Wet verbetering Poortwachter is geen op zichzelf staande wet, maar bestaat uit wijzigingen in reeds bestaande wetten, zoals de Ziektewet en het Burgerlijk Wetboek.

2.3. Burgerlijk Wetboek

In het Burgerlijk Wetboek boek 7 art. 629 is het recht op loondoorbetaling bij ziekte geregeld en uitzonderingen op dit recht (loon staken/opschorten). In artikel 658 a zijn de verplichtingen van de werkgever beschreven, zoals de verplichting om passend werk aan te bieden. In artikel 660 a zijn de verplichtingen van de werknemer beschreven, zoals de verplichting om passend werk te verrichten, redelijke voorschriften op te volgen en mee te werken aan het opstellen, evalueren en bijstellen van een plan van aanpak.

2.4. AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming)

De AVG gaat over de verwerking van persoonsgegevens. Verwerking van bijzondere persoonsgegevens, zoals gezondheidsgegevens, is verboden. Dit verbod is niet van toepassing indien het verwerken van de gegevens noodzakelijk is voor de re-integratie of begeleiding van de medewerker in verband met ziekte of arbeidsongeschiktheid. Er zijn regels voor wat de werkgever mag registreren bij een ziekmelding, welke gegevens de bedrijfsarts of arbodienst mag delen met de leidinggevende en welke gegevens in het re-integratietraject mogen worden gebruikt.

Ziekmelding

Bij de verzuimmelding mag alleen het volgende worden vastgelegd:

1. Telefoonnummer, (verpleeg)adres
2. Vermoedelijke duur van het verzuim
3. Lopende (werk)afspraken en werkzaamheden
4. Of de werknemer valt onder één van de vangnetbepalingen van de Ziektewet (echter niet onder welke vangnetbepaling dat is)
5. Of het verzuim verband houdt met ziekte door een arbeidsongeval
6. Of er sprake is van een verkeersongeval waarbij een eventueel aansprakelijke derde betrokken is (regresmogelijkheid).

De medewerker kan aangeven welke werkzaamheden hij nog kan uitvoeren, echter de leidinggevende mag niet het verzuimpercentage (of arbeidsongeschiktheidspercentage) vaststellen zonder tussenkomst van de bedrijfsarts.

Wanneer de medewerker bij zijn verzuimmelding iets vertelt over zijn gezondheid of klachten, dan mag de leidinggevende (of andere medewerker die de verzuimmelding aanneemt) een luisterend oor bieden, maar hij mag deze gegevens niet registreren of verwerken (zie ook bijlage 6).

Gegevens die de bedrijfsarts of arbodienst mag delen met de leidinggevende

De bedrijfsarts of arbodienst mag de volgende gegevens verstrekken aan de werkgever:

- De werkzaamheden waartoe de werknemer niet meer of nog wel in staat is (functionele beperkingen, restmogelijkheden en implicaties voor het soort werk dat de werknemer nog kan doen),
- De verwachte duur van het verzuim,
- De mate waarin de werknemer arbeidsongeschikt is (gebaseerd op functionele beperkingen, restmogelijkheden en suggesties) voor het soort werk dat de werknemer nog kan doen,
- Eventuele adviezen over aanpassingen, werkvoorzieningen of interventies die de werkgever voor de re-integratie moet treffen.

Gegevens die in het re-integratietraject mogen worden gebruikt

De leidinggevende en de medewerker bespreken met elkaar wat nodig is om de re-integratie te bevorderen en gebruiken het advies van de bedrijfsarts om te bespreken welke concrete taken de medewerker kan doen. In het gesprek tussen de leidinggevende en de medewerker gaat het niet over de ziekte, de aard van de klachten of de behandeling.

De leidinggevende stelt het percentage van de loonwaarde vast als maat voor de productiviteit van de Medewerker gebaseerd op het advies van de bedrijfsarts.

Gegevens die worden gedeeld met externe providers

Indien het verzuim langer duurt moeten conform de Wet verbetering Poortwachter ook de mogelijkheden voor passend werk bij de eigen werkgever en bij andere werkgevers worden onderzocht. Hiertoe worden externe adviseurs ingezet, zoals bijvoorbeeld een Arbeidsdeskundige en een re-integratie bureau.

Deze partijen hebben informatie nodig over de belastbaarheid van de medewerker. Deze benodigde informatie wordt aan deze partijen verstrekt. Het gaat hierbij om het belastbaarheidsprofiel dat de bedrijfsarts opstelt voorafgaande aan het Arbeidsdeskundig onderzoek. De Arbeidsdeskundige heeft dit belastbaarheidsprofiel nodig om te onderzoeken of de eigen functie passend (te maken) is en of erbij de eigen werkgever andere passende functies beschikbaar zijn. Bij het opstarten van een extern re-integratie traject (spoor 2) wordt het verslag van de Arbeidsdeskundige verstrekt aan het re-integratie bureau.

3 Visie op verzuim

Aeres heeft een duidelijke visie op Werken naar Vermogen en heeft een duidelijke visie op gezond werken. Een visie die ontwikkeld is vanuit de overtuiging dat het welbevinden van medewerkers cruciaal is voor een gezonde organisatie en het behalen van haar doelstellingen.

Dat begint bij preventie: de zorg voor de vitaliteit van medewerkers en het oog hebben voor de 'juiste persoon op de juiste plek'.

Werkgever en medewerker zijn samen verantwoordelijk om verzuim zo veel mogelijk te voorkomen en te beperken. Van belang is dat leidinggevende en medewerker in gesprek zijn over wat energie geeft in het werk, over het ontwikkelen van talenten, of werk en privé in balans zijn en over de toekomst.

Aeres verlangt van haar medewerkers optimale inzet(baarheid): op basis van kennis, kunde, competenties en functionele mogelijkheden geeft de medewerker maximaal invulling aan de arbeidsrelatie. Van leidinggevend wordt verwacht dat zij weten wat er speelt bij medewerkers, persoonlijke aandacht geven, luisteren en daadkrachtig handelen.

Indien de medewerker verzuimt wegens ziekte ondersteunt Aeres hem zo goed als mogelijk. Tijdens de re-integratie richten de leidinggevende en de medewerker zich op welke werkzaamheden de medewerker wel kan uitvoeren. De mogelijkheden en de actieve rol van de medewerker worden centraal gesteld in het gesprek tussen medewerker en leidinggevende. De medewerker blijft zo veel mogelijk betrokken bij het werk, waardoor de kans op een succesvolle re-integratie wordt vergroot.

Laag verzuim = goed
verzuimprotocol + empathie

4 Resultaatgerichte verzuimbegeleiding

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke acties mogelijk zijn ter preventie van verzuim. Vervolgens wordt ingegaan op frequent verzuim, de verzuimmelding en op kort, middellang en lang verzuim. Ook volgt informatie over verzuim door conflicten en zorgverlof. Het uitgangspunt hierbij is gezamenlijke verantwoordelijkheid. Leidinggevende en medewerker doen er alles aan om verzuim te voorkomen en zoveel mogelijk te beperken. Dat vraagt om een open dialoog tussen leidinggevende en medewerker met de focus op wat er mogelijk is en/of mogelijk gemaakt kan worden.

4.1. Preventie van verzuim

Werkgever en medewerker zijn samen verantwoordelijk om verzuim zo veel mogelijk te voorkomen en te beperken. Van belang is dat leidinggevende en medewerker in gesprek zijn over wat energie geeft in het werk, over het ontwikkelen van talenten, of werk en privé in balans zijn en over duurzame inzet. Zowel medewerker als leidinggevende signaleren mogelijk dreigend verzuim en gaan hierover tijdig met elkaar in gesprek. Zo nodig vragen zij advies aan de bedrijfsarts of P&O adviseur, of starten een interventie op (zie 5.2 Interventies).

4.2. Frequent verzuim

Bij drie of meer ziekmeldingen per 12 maanden volgt een gesprek tussen de leidinggevende en de medewerker. Wanneer een medewerker frequent verzuimt kan dat een signaal zijn van een disbalans, mogelijk veroorzaakt door spanningen op het werk of door privéomstandigheden. De leidinggevende gaat in dat geval met de medewerker in gesprek om te achterhalen wat werkgever en medewerker kunnen doen om oorzaken te achterhalen en op te lossen, met als doel verzuim in de toekomst te voorkomen.

De leidinggevende en medewerker gaan na of het inzetten van een interventie zinvol is. Op advies van de bedrijfsarts kan doorverwijzing volgen naar bijvoorbeeld een bedrijfsmaatschappelijk werker. Ook hier is het belangrijk dat de medewerker ervaart dat zijn leidinggevende aandacht heeft voor zijn situatie, dat zijn problemen serieus worden genomen en dat er een gezamenlijke verantwoordelijkheid wordt gevoeld om tot een oplossing te komen.

4.3. Verzuimmelding

Indien de medewerker wegens arbeidsongeschiktheid niet in staat is de werkzaamheden (volledig) uit te voeren geeft hij dit door aan de leidinggevende voor aanvang van de werkdag (check afspraken op de locatie). De medewerker geeft aan wanneer hij verwacht het werk weer te hervatten en welke werkzaamheden wel uitgevoerd kunnen worden. Ook worden afspraken gemaakt over het contact tussen medewerker en leidinggevende en de bereikbaarheid.

Bij de verzuimmelding mag alleen het volgende worden vastgelegd²:

1. Telefoonnummer, (verpleeg)adres.
2. Vermoedelijke duur van het verzuim.
3. Lopende (werk)afspraken en werkzaamheden.
4. Of de werknemer valt onder één van de vangnetbepalingen van de Ziektewet (echter niet onder welke vangnetbepaling dat is).
5. Of het verzuim verband houdt met ziekte door een arbeidsongeval.
6. Of er sprake is van een (verkeers)ongeval waarbij een eventueel aansprakelijke derde betrokken is (regresmogelijkheid).

Daarnaast meldt de medewerker zich ziek in de app mijnHR.

²

De zieke werknemer. Beleidsregels voor de verwerking van persoonsgegevens over de gezondheid van zieke werknemers. Autoriteit Persoonsgegevens 23 februari 2016.

Verwerking gegevens bij verzuimmelding

Wanneer de medewerker bij zijn verzuimmelding iets vertelt over zijn gezondheid of klachten, dan mag de leidinggevende (of andere medewerker die de verzuimmelding aanneemt) een luisterend oor bieden, maar hij mag deze gegevens niet registreren of verwerken.

4.4. Kort verzuim (1 tot 8 dagen)

Met kort verzuim wordt het verzuim van 1 week of korter bedoeld. In de eerste week bespreken medewerker en leidinggevende met elkaar de prognose van het verzuim en of er in die tijd taken moeten worden overgenomen. Afhankelijk van de situatie is verdere actie nodig. Indien er bijvoorbeeld signalen zijn over overbelasting of psychische klachten, dan is doorverwijzing naar de arbodienst in een zo vroeg mogelijk stadium van groot belang.

4.5. Middellang verzuim (2 t/m 6 weken)

Met middellang verzuim wordt verzuim tussen 2 en 6 weken bedoeld. Als het verzuim meer dan 2 weken duurt is er vaak meer aan de hand en bestaat risico op lang verzuim, wanneer niet tijdig wordt ingegrepen.

De medewerker en de leidinggevende bespreken samen welke stappen gezet moeten worden om te werken naar vermogen. Wat kan de medewerker doen om zijn herstel en een snelle werkhervatting mogelijk te maken en hoe kan de leidinggevende hierbij ondersteunen? Leidinggevende en medewerker overleggen of er al zicht is op werkhervatting en overwegen of het zinvol is een afspraak via de arbodienst te laten plannen, zodat deze kan beoordelen of de medewerker belastbaar is in werk en kan adviseren over mogelijke (passende) werkhervatting. Op basis van het advies van de professional van de arbodienst stellen leidinggevende en medewerker een opbouwschema op in uren en taken en nemen acties om zo veel mogelijk te voorkomen dat het verzuim overgaat in langdurig verzuim. Afhankelijk van de oorzaak van het verzuim kunnen diverse interventies worden ingezet. Hierbij is overleg met P&O mogelijk.

4.6. Lang verzuim (vanaf 6 weken tot 104 weken)

4.6.1. Wet Verbetering Poortwachter

Vanaf deze periode volgt de verzuimbegeleiding stapsgewijs bepaalde acties uit de Wet Verbetering Poortwachter. Deze wet stelt, kort gezegd, dat werkgever en werknemer zich, met hulp van de bedrijfsarts/arbodienst, inspannen, met het doel dat de werknemer het werk zo spoedig mogelijk kan hervatten. Deze wet schrijft een aantal wettelijke verplichtingen voor, aan zowel werkgever als werknemer, waarover uiteindelijk ook verantwoording moet worden afgelegd aan het UWV. Zo zal er bijvoorbeeld door de leidinggevende een re-integratie dossier moeten worden opgebouwd. Uit dit dossier moet blijken dat zowel werkgever als werknemer zich voldoende hebben ingespannen om de werknemer te re-integreren. Hieronder worden de voorgeschreven stappen beschreven. In bijlage 1 staan deze nogmaals overzichtelijk weergegeven.



Probleemanalyse

Uiterlijk in de 3e week wordt een afspraak met de praktijkondersteuner van de bedrijfsarts (POB) in gepland. Hiervan ontvangt zowel de medewerker als de leidinggevende een verslag. Indien de inschatting van de praktijkondersteuning is dat de bedrijfsarts een medisch oordeel moet geven. Wordt een afspraak met de arts ingepland. Zo niet dan zal de verdere begeleiding door de

praktijkondersteuner voortduren. Bij dreigend langdurig verzuim stelt de bedrijfsarts een probleemanalyse. Wanneer duidelijk is hoe en wanneer de medewerker op korte termijn het werk hervat vervalt het opstellen van de probleemanalyse. De leidinggevende bespreekt met de medewerker de bestaande situatie, de (ondernomen) acties, de prognose en zijn opvattingen hierover. Het niet inschakelen van de praktijkondersteuner of de bedrijfsarts wordt altijd besproken met P&O. In nauw overleg met de medewerker formuleert de leidinggevende een onderbouwde, gerichte vraagstelling aan de praktijkondersteuner, waarna een consult wordt ingepland. De probleemanalyse is re-integratieadvies met eventuele interventiemogelijkheden.

Plan van aanpak

Op basis van deze gegevens maken leidinggevende en medewerker gezamenlijk een Plan van Aanpak, waarin afspraken worden gemaakt over het doel van de re-integratie en met welke activiteiten dit het beste is te bereiken. Bij het tot stand komen van dit plan kan P&O een adviserende rol spelen. Rond de 8e week dient het plan door leidinggevende en medewerker akkoord bevonden te zijn. Dit plan is van belang voor het dossier. Dit 'formulier' is beschikbaar via mijnHR.

Uitvoeren van afspraken en evalueren resultaten

Heldere SMART afspraken leiden tot resultaatgerichte activiteiten en zorgen voor duidelijkheid over wie wat gaat doen. Ook als de medewerker in deze fase (deels) aan het werk is, blijft de leidinggevende in contact met de medewerker om deze, waar nodig, te ondersteunen en te motiveren. Aandacht en contact zijn in deze periode van belang om de drempel naar werkhervatting laag te houden. De leidinggevende stimuleert andere medewerkers om contact te blijven houden door hen regelmatig te informeren over de situatie van de zieke medewerker. Van de zieke medewerker zelf wordt ook initiatief verwacht om contact te blijven onderhouden.

Minimaal één keer per zes weken wordt geëvalueerd of de afgesproken acties volgens afspraak zijn uitgevoerd, wat het heeft opgeleverd en hoe het is verlopen. Is de medewerker tevreden over het resultaat, heeft hij zich optimaal ingezet om dat te bereiken en heeft de leidinggevende er alles aan gedaan om de medewerker te motiveren en te ondersteunen? Vragen die na iedere stap in het begeleidingsproces kritisch beantwoord moeten worden en die van invloed zijn op het vervolg. Indien de medewerker de uren en taken weer stapsgewijs kan opbouwen is het belangrijk dit overzichtelijk bij te houden. Leidinggevende en medewerker stemmen het aantal uren en de taken met elkaar af. Tijdens het gesprek met de praktijkondersteuner van de bedrijfsarts wordt dit uren- en takenvoorstel besproken. Het opbouwschema beheert de medewerker en kan hierbij ook zelf persoonlijke bevindingen noteren om deze te bespreken met de leidinggevende. Hoewel een opbouwschema vormvrij is, is in bijlage 7 een voorbeeld van een opbouwschema opgenomen.

Eerstejaars evaluatie

De eerstejaars evaluatie kan gezien worden als een ijkmoment. Er wordt uitgebreid teruggekeken op de inspanningen die het afgelopen jaar door de werkgever en de medewerker zijn ondernomen om weer aan het werk te gaan. Tevens wordt het doel en de aanpak voor het komende jaar (bijgesteld en) vastgesteld. Speciale aandacht is er voor het wel of niet starten van spoor 2 (zie *re-integratie 2^{de} spoor*). Deze evaluatie vindt plaats tussen week 46 en week 52. Hierin participeren de medewerker, de leidinggevende en adviseur P&O. De uitkomsten van de eerstejaars evaluatie worden vastgelegd op het formulier 'Eerstejaars evaluatie' in het re-integratiedossier van mijnHR.

Salariskorting na 1 jaar verzuim

De medewerker behoudt voor de duur van 12 maanden vanaf de eerste ziektedag zijn volledige loon. In het tweede ziektejaar ontvangt de medewerker 70% van zijn loon over de verlofuren wegens ziekte of arbeidsongeschiktheid, voor de duur van 24 maanden vanaf de eerste ziektedag. Voor de uren die de medewerker wenselijk geachte arbeid behorend bij zijn eigen functie hervat, ontvangt de medewerker 100% van zijn loon over deze uren. Zie hiervoor ook de cao HBO/MBO en VO (ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregeling).

Arbeidsdeskundig onderzoek

Aansluitend op de eerstejaars evaluatie kan een arbeidsdeskundig onderzoek gedaan worden naar de verschillende mogelijkheden tot terugkeer naar werk, binnen of buiten Aeres. De arbeidsdeskundige onderzoekt en adviseert over de mogelijkheden tot werkhervatting in de eigen (aangepaste) functie, of in een andere functie binnen Aeres. Wanneer dit niet mogelijk is, wordt er ingezet op werkhervatting buiten Aeres (2e spoor). In de regel wordt advies van de arbeidsdeskundige ingeroepen tussen de 42e en de 52e week van het verzuim. Dit kan uiteraard ook eerder indien onduidelijk is of terugkeer naar de eigen functie mogelijk is.

Re-integratie 2e spoor

Het UWV stelt dat, zodra er geen kans is op een structurele werkhervatting binnen de eigen organisatie (1e spoor), er een adequaat 2e spoortraject moet worden gestart om de hervattingskansen van de (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer buiten de eigen organisatie zo veel mogelijk te vergroten. Dit 2e spoortraject moet uiterlijk binnen 6 weken na de 1e-jaarsevaluatie worden gestart, behalve als er binnen 3 maanden na de 1e-jaarsevaluatie een concreet perspectief is op structurele werkhervatting in de eigen organisatie. Indien onzeker is of re-integratie bij de eigen werkgever zal slagen moeten er naast het 1e spoortraject tegelijkertijd activiteiten in spoor 2 opgestart worden.

Bij de re-integratie 2e spoor wordt de medewerker actief begeleid bij het vinden van een passende functie in een andere organisatie. Dat gebeurt aan de hand van een van tevoren schriftelijk opgesteld re-integratie-plan en van een helder persoons- en zoekprofiel. Aansluitend aan de eerstejaarsevaluatie wordt in overleg met medewerker, leidinggevende en P&O hiervoor gespecialiseerde expertise van een intermediair inroepen. Zie voor meer informatie 'Werkwijzer Poortwachter' van het UWV 1 december 2018.

Als re-integratie niet mogelijk is

Als de medewerker en de bedrijfsarts al in een vroeg stadium gezamenlijk van mening zijn dat de medewerker volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is, zonder kans op herstel, dan kan de medewerker de WIA-uitkering vervroegd aanvragen bij het UWV. De bedrijfsarts stelt hiertoe een verklaring op. Onder "geen kans op herstel" wordt verstaan dat iemand in een stabiele situatie verkeert, of in een situatie die alleen maar kan verslechteren. De medewerker kan een verzoek voor het verkorten van de wachttijd indienen bij het UWV vanaf 3 weken verzuim tot uiterlijk week 68. De medewerker krijgt in de eerste 104 weken een aanvulling op de uitkering tot de hoogte van het inkomen dat hij gekregen had als hij geen uitkering had gehad. Daarnaast hoeft de medewerker geen re-integratie inspanningen meer te leveren.

WIA aanvraag

De medewerker dient uiterlijk in week 93 online een WIA-aanvraag in bij het UWV via www.uwv.nl m.b.v. zijn DigiD. Ter voorbereiding van de WIA-aanvraag stelt de bedrijfsarts in week 91 een Actueel oordeel op en stuurt het volledige medisch dossier naar de medewerker. De medewerker stuurt het medisch dossier (per post) naar het UWV. De leidinggevende, medewerker en adviseur P&O stellen samen de Eindevaluatie op (zie formulier op www.uwv.nl). Adviseur P&O zorgt ervoor dat het complete re-integratie verslag uiterlijk in week 93 wordt geüpload in het UWV-portal.

Beoordeling re-integratie inspanningen door het UWV

Het UWV bepaalt of alle stappen van de Wet Verbetering Poortwachter doorlopen zijn en of er voldoende inspanningen zijn verricht om de medewerker weer naar een passende functie te begeleiden. Aeres kan als werkgever een loonsanctie krijgen wanneer blijkt dat de werkgever onvoldoende inspanningen heeft verricht in het re-integratieproces. Een loonsanctie is een verlenging van de periode loondoorbetalingverplichting met maximaal 1 jaar. Zodra de werkgever haar verplichtingen alsnog is nagekomen, kan ze dit aangeven bij het UWV en kan de sanctie stopgezet worden.

Aeres is als werkgever verplicht sancties toe te passen als de medewerker niet of niet voldoende meewerkt aan re-integratie. Hiervoor geldt een aantal criteria. Hierbij adviseert de P&O adviseur. Als de werkgever nalaat te sanctioneren, legt het UWV een loonsanctie van 1 jaar op aan de werkgever.

WIA-beoordeling

De WIA kent twee soorten uitkeringen:

- IVA (Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten)
Deze uitkering wordt toegekend aan medewerkers die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn.
- WGA (Werkhervattingsregeling Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten)
Deze uitkering wordt toegekend aan medewerkers die gedeeltelijk arbeids(on)geschikt zijn en aan medewerkers die volledig, maar niet duurzaam arbeidsongeschikt zijn.

Het UWV beoordeelt of de medewerker in staat is om minimaal 65% van het WIA-maandloon te verdienen in passend werk. Als dat zo is wordt geen WIA-uitkering toegekend. De medewerker is dan minder dan 35% arbeidsongeschikt.

Arbeidsovereenkomst

Na 104 weken ziekte stopt de loondoorbetalingsverplichting van de werkgever. Na ontvangst van de beslissing van het UWV bespreken directie, adviseur P&O, leidinggevende en de medewerker de consequenties hiervan voor de arbeidsovereenkomst.

De volgende beslissingen zijn globaal mogelijk (zie hiervoor ook de geldende cao):

1. < 35% arbeidsongeschikt: geen uitkering, geen loon over niet gewerkte uren, geen ontslag (ontslagverbod o.b.v. cao MBO/HBO en VO), wel in overleg aanpassing arbeidsovereenkomst mogelijk. De medewerker heeft geen recht op een WIA-uitkering. P&O, leidinggevende en medewerker overleggen over aanpassing van de arbeidsovereenkomst op basis van de arbeidsgeschiktheid van de medewerker (aanpassing omvang, functie, salaris).
2. 35 – 80 % arbeidsongeschikt: De medewerker heeft recht op een WIA-uitkering wegens gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid (WGA). In overleg met directie, leidinggevende, medewerker en P&O wordt besproken of en hoe het dienstverband wordt voortgezet op basis van de arbeidsgeschiktheid van de medewerker (aanpassing omvang, functie, salaris).
3. 80 - 100% arbeidsongeschikt (WGA en IVA): De arbeidsovereenkomst wordt beëindigd.

Re-integratie na toekenning WGA

Indien een WGA-uitkering wordt toegekend en het dienstverband wordt beëindigd, wordt de WGA gerechtigde begeleid door het UWV bij het zoeken van passend werk. Zolang het dienstverband met Aeres wordt voortgezet blijven Aeres en de medewerker verantwoordelijk voor verdere re-integratie. Wanneer de werknemer na herkeuring in het kader van de WIA wordt ingedeeld in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse wordt hem een uitbreiding van het aantal uren aangeboden, tenzij sprake is van een zwaarwegend dienstbelang. Van een zwaarwegend dienstbelang is in ieder geval sprake als die uitbreiding leidt tot ernstige problemen van financiële of organisatorische aard.

4.7. Ziek uit dienst ZW ERD

Aeres is eigenrisicodragers voor de Ziektewet. Dit houdt in dat indien het dienstverband van de medewerker tijdens ziekte eindigt, Aeres in de resterende periode tot 104 weken ziekte verantwoordelijk blijft voor de re-integratie en betaling van een Ziektewetuitkering. Dit geldt ook als een medewerker binnen vier weken na het einde van het dienstverband ziek wordt en nog geen nieuwe werkgever heeft (nawerking van de Ziektewet).

De begeleiding na beëindiging van het dienstverband wordt uitgevoerd door een externe partij.

De re-integratieverplichtingen voor werkgever en medewerker komen grotendeels overeen met die van medewerkers die in dienst blijven. Zo moet worden onderzocht of er mogelijkheden zijn om bij Aeres te re-integreren (spoor 1).

4.8. Arbeidsconflict

Waar mensen samenwerken, komen meningsverschillen, wrijvingen en conflicten voor. In een open communicatie ligt de oplossing niet in het vermijden van meningsverschillen, maar juist in het voorkomen dat meningsverschillen escaleren en leiden tot uitval van medewerkers.

Escalatie van meningsverschillen op het werk en functioneringsproblematiek blijken maar al te vaak een belangrijke oorzaak van verzuim. Om te voorkomen dat veel kostbare tijd verloren gaat, is direct bij een ziekmelding een goede beoordeling van belang. Het herkennen en signaleren van de problematiek en het tijdig inzetten van de juiste interventie is noodzakelijk voor een effectief antwoord op een geëscaleerde conflictsituatie.

Hoewel een arbeidsconflict primair het probleem is van leidinggevende en medewerker, heeft de professional van de arbodienst een adviserende rol, gericht op de zelfwerkzaamheid van beide partijen en hun oplossend vermogen. De bedrijfsarts beoordeelt of de medewerker (volledig) kan werken en of de medewerker voldoende belastbaar is om in gesprek te gaan over aanpak/oplossing van het conflict. Zowel de praktijkondersteuner als de bedrijfsarts kan ook mediation adviseren. Hierbij gaan medewerker en leidinggevende in gesprek met elkaar onder leiding van een externe gespreksleider. De Stichting Expertisecentrum Re-integratie (STECR) heeft een werkwijzer Arbeidsconflicten opgesteld met als doel verzuim als gevolg van conflicten te beperken en snelle, verantwoorde en duurzame re-integratie te bevorderen. Zowel bedrijfsartsen als het UWV handelen naar deze werkwijzer. Zie ook: www.stecr.nl.

Voor de medewerker bestaat bij escalaties of conflicten de mogelijkheid advies te vragen aan de leidinggevende, P&O of de praktijkondersteuner/bedrijfsarts. Het preventieve spreekuur van de praktijkondersteuner/bedrijfsarts biedt de mogelijkheid om anoniem allerlei onderwerpen te bespreken.

4.9. Alternatieve verlofsoorten

Een ziek kind thuis, een gesprongen waterleiding, calamiteiten of privéomstandigheden waar medewerkers mee te maken krijgen, vragen om andere oplossingen dan ziekteverlof. Overleg tussen leidinggevende en medewerker over het nemen van een vrije dag of het later inhalen van de werktijd ligt aanvankelijk het meest voor de hand. Mogelijke oplossingen, bijvoorbeeld wat de eventuele partner kan opvangen, komen ter sprake. Om werk en privé beter te kunnen combineren, zijn er bovendien wettelijke verlofregelingen waar medewerkers gebruik van kunnen maken om te voorkomen dat er onnodig betaald (ziekte)verlof wordt toegekend.

Bij de kortdurende verlofregelingen wordt het salaris over het algemeen doorbetaald, bij langdurend verlof moeten medewerkers dikwijls zelf voor een financiële buffer zorgen. Bovendien kunnen langdurende verlofregelingen consequenties hebben voor de opbouw van pensioen en de premieafdracht. Op Kiem staan alternatieve verlofregelingen die in de Wet Arbeid en Zorg zijn opgenomen en daarnaast de afspraken die vanuit de cao gelden.

5 Hulpmiddelen bij preventie en verzuimbegeleiding

5.1. Preventief spreekuur

Soms dreigt iemand ziek te worden door persoonlijke omstandigheden. Ook de werksituatie, zoals een slechte werksfeer, kan leiden tot ziekte. Vanzelfsprekend is het in ieders belang om dit te voorkomen. Zowel de medewerker als de leidinggevende proberen tijdig aan een oplossing te werken, door in gesprek te gaan of advies te vragen aan P&O of de praktijkondersteuner.

Het preventieve spreekuur van de praktijkondersteuner biedt de mogelijkheid om anoniem allerlei onderwerpen te bespreken. Denk aan pesten op het werk, (seksuele) intimidatie en de gevolgen of dreiging van een arbeidsconflict, maar ook problemen in de persoonlijke sfeer.

Indien er mogelijk een medische reden voor de arbeidsongeschiktheid verwijst de praktijkondersteuner naar de bedrijfsarts. De bedrijfsarts beoordeelt de mate van arbeidsongeschiktheid en de wijze waarop het ziekteverzuim werk gerelateerd is en wat de verwachte duur is van het verzuim. Hij adviseert over de arbeidsmogelijkheden, de beperkingen en noodzakelijke aanpassingen in het werk. Adviseert over de inzet van interventies. Geeft heldere adviezen over wie wat gaat doen en wanneer een vervolgafspraak wenselijk is.

De praktijkondersteuner en bedrijfsarts verstrekken bij een preventief spreekuur geen gegevens aan de werkgever. Samen met de praktijkondersteuner kan de medewerker beslissen of het toch verstandig is om de situatie aan te kaarten bij de leidinggevende. De praktijkondersteuner maakt dus niet automatisch van dit gesprek een verslag. De medewerker kan in overleg met de leidinggevende wel om een verslag vragen. Hiervoor stellen de medewerker en de leidinggevende een vraag op aan de praktijkondersteuner. De medewerker gebruikt hiervoor een formulier (zie Appendix D) om de praktijkondersteuner te machtigen een verslag op te stellen.

Ook is het mogelijk om anoniem een afspraak te maken met de praktijkondersteuner door rechtstreeks contact te leggen met de Arbodienst via bijgaande link: <https://www.zorgvandezaak.nl/klant-en-client/aos/>

5.2. Interventies

Het inzetten van interventies kan bijdragen aan het herstel, de re-integratie en het voorkomen van uitval in de toekomst. Voorbeelden hiervan zijn: bedrijfsmaatschappelijk werk, budget coaching, mediation, etc. De POB en/of de bedrijfsarts kunnen een interventie adviseren.

Voor medische interventies geldt het advies van de bedrijfsarts. Hierbij is het van belang dat conform de AVG de bedrijfsarts niet mag terugkoppelen welke behandeling/ begeleiding wordt ingezet en mogen er geen namen of andere persoonsgegevens op offertes en facturen staan. Kosten komen voor het centrale budget van de betreffende instelling.

De leidinggevende en de medewerker kunnen ook in het kader van preventie bespreken of het inzetten van een interventie zinvol is. De leidinggevende is dan verantwoordelijk voor het inzetten van de interventie en het budget. Hierbij kan overleg plaatsvinden met P&O.

5.3. Advies bedrijfsarts

Indien een medewerker niet ziek is, kan toch de bedrijfsarts ingeschakeld worden voor advies. In nauw overleg met de medewerker formuleert de leidinggevende een onderbouwde, gerichte vraagstelling aan de bedrijfsarts, waarna een consult bij de bedrijfsarts wordt ingepland. Hierbij geldt; hoe specifiek de vraag, hoe beter het advies van de bedrijfsarts. De bedrijfsarts koppelt zijn adviezen schriftelijk terug aan leidinggevende en medewerker. Dit is ingeregeld in mijnHR. Zij zijn daarna samen verantwoordelijk voor de uitvoering van de adviezen van de bedrijfsarts.

5.4. Second opinion

Onder de nieuwe Arbowet van 1 juli 2017 is de second opinion van een andere bedrijfsarts, niet werkzaam bij dezelfde arbodienst, als recht van de medewerker opgenomen. Een second opinion kan door de medewerker aangevraagd worden wanneer hij twijfelt over de juistheid van het advies van de bedrijfsarts (bijv. m.b.t. de medische aspecten van de verzuimbegeleiding, een uitgevoerd gezondheidkundig onderzoek of andere gezondheidkundige vraagstukken in relatie tot werk). De medewerker vraagt de second opinion aan bij de eigen bedrijfsarts, die dit verzoek altijd moet honoreren, behoudens zwaarwegende argumenten (Bijv. indien een werknemer oneigenlijk of herhaaldelijk onnodig gebruik dreigt te maken van de second opinion).

5.5. Deskundigenoordeel UWV

Soms stagneert de re-integratie door een verschil van mening tussen werknemer en werkgever of omdat er behoefte is aan een deskundig oordeel over de uitvoering van het Plan van Aanpak. Zowel de werkgever als de werknemer kan een deskundigenoordeel aanvragen bij het UWV. Dit kan vanaf de eerste ziektedag. Doet de werknemer de aanvraag, dan kan het UWV een deskundigenoordeel geven zonder dat de werkgever zijn medewerking verleent. Maar vraagt de werkgever het aan en werkt de medewerker niet mee, dan geeft het UWV geen oordeel. Het UWV geeft een oordeel over de volgende situaties:

- Kan de werknemer volledig zijn eigen werk doen?
- Heeft de werknemer genoeg gedaan aan zijn re-integratie?
- Is het aangepaste eigen of ander werk dat de werknemer wil of moet doen, passend voor de werknemer?
- Heeft de werkgever genoeg gedaan aan de re-integratie?
- Kan het veelvuldig ziekteverzuim van de werknemer binnen 26 weken verminderen als het werk van de werknemer wordt aangepast; of als de werknemer herplaatst wordt in een andere passende functie, of eventueel door scholing?

5.6. Sociaal Medisch Overleg (SMO)

Regelmatig wordt er op diverse locaties een SMO georganiseerd. Aan dit overleg nemen de bedrijfsarts, leidinggevenden en adviseur P&O deel. Doel van het overleg is het afstemmen van de stand van zaken van de locatie ten aanzien van gezondheidsthema's, waaronder ook preventie.

Daarnaast worden ook individuele dossiers besproken ten aanzien van de voortgang van de re-integratie en afspraken gemaakt over het vervolg. Het is ook mogelijk dat de medewerker deelneemt aan het overleg over zijn re-integratie. Dit overleg kan op initiatief van directie of P&O georganiseerd worden.

6 Rollen, taken en verantwoordelijkheden bij verzuim

Bij (dreigend) verzuim spelen verschillende partijen een rol en ieder heeft daarbij eigen taken en verantwoordelijkheden. Voor een goede verzuimbegeleiding is het belangrijk dat helder is wat ieders rol is en wie wat wanneer doet. Hoe de verantwoordelijkheden zijn verdeeld en dat er onderling voldoende en tijdige afstemming plaatsvindt. In dit hoofdstuk worden op hoofdlijnen de rol, taken en verantwoordelijkheden beschreven van de betrokken partijen bij preventie, verzuim en re-integratie.

6.1. De medewerker

Van de medewerker wordt optimale inzet(baarheid) verwacht. Dit houdt in dat hij er alles aan doet om zijn (contractuele) verplichtingen aan de werkgever na te komen en verantwoordelijkheid neemt voor zijn gezondheid en inzetbaarheid. De medewerker deelt zaken die van invloed zijn op het werk.

Indien de medewerker wegens arbeidsongeschiktheid niet in staat is de werkzaamheden (volledig) uit te voeren geeft hij dit zo spoedig mogelijk door aan de leidinggevende voor aanvang van de werkdag.

De medewerker geeft aan wanneer hij verwacht het werk weer te hervatten en welke werkzaamheden wel uitgevoerd kunnen worden. Hij blijft binnen de mogelijkheden betrokken bij de werkzaamheden en maakt afspraken met de leidinggevende over passende werkzaamheden.

De medewerker meldt ziek in mijnHR, is verplicht zijn verpleegadres op te geven, is bereikbaar voor overleg met de leidinggevende en neemt zelf ook initiatief om contact te blijven onderhouden. De zieke werknemer geeft gehoor aan oproepen van de professional van de arbodienst en geeft de professional alle informatie die nodig is voor het beoordelen van de arbeidsongeschiktheid, verzuimbegeleiding en re-integratie.

De medewerker stelt samen met de leidinggevende een plan van aanpak op en neemt initiatieven bij het opstellen, uitvoeren, evalueren en bijstellen van het plan van aanpak. De medewerker geeft gevolg aan de door de werkgever (of de door deze ingeschakelde deskundige) gegeven redelijke voorschriften. De medewerker werkt mee aan door deskundigen geïnitieerde re-integratieactiviteiten.

De medewerker heeft een inspanningsverplichting om mee te werken aan zijn re-integratie.

Bij onvoldoende inspanning kan Aeres overgaan tot opschorting of stopzetting van het loon. Het UWV verlangt van de werkgever dat hij gebruik maakt van deze bevoegdheden, indien daar aanleiding toe is.

6.2. De leidinggevende

Van de leidinggevende wordt verwacht dat hij de medewerkers kent en weet wat er (mogelijk) speelt.

De leidinggevende stuurt op inzetbaarheid en stimuleert de eigen verantwoordelijkheid van de medewerker. De leidinggevende signaleert mogelijk dreigend verzuim en gaat hierover tijdig met de medewerker in gesprek.

Maakt afspraken met de medewerker over passende werkzaamheden en de verwachte werkhervattingsdatum en noteert bevindingen en vervolgafspraken in het dossier.

De leidinggevende vraagt tijdig advies bij P&O of de professional van de arbodienst. Bepaalt op basis van het advies van de professional van de arbodienst hoeveel loonwaarde er staat tegenover de werkzaamheden die de medewerker uitvoert. Wat levert de medewerker nu op in uren en arbeidsproductiviteit? Het percentage uit zich in het inzetbaarheidspercentage.

De leidinggevende stelt samen met de medewerker een plan van aanpak op en evalueert de aanpak en resultaten, maakt heldere afspraken die SMART geformuleerd zijn: wat gaat de medewerker doen, wanneer is het volgende contactmoment en wat is er dan bereikt?

De leidinggevende neemt deel aan Sociaal Medisch Overleg (SMO).

6.3. De praktijkondersteuner bedrijfsarts (Pob)

De bedrijfsarts werkt samen met de praktijkondersteuner bedrijfsarts (Pob) om zo meer tijd over te houden voor complexe vraagstukken en preventie.

De praktijkondersteuner bedrijfsarts voert deeltaken uit namens en in opdracht van de bedrijfsarts. De bedrijfsarts blijft eindverantwoordelijk voor de advisering en begeleiding. De praktijkondersteuner bedrijfsarts werkt intensief samen met de bedrijfsarts. Deeltaken van de bedrijfsarts die de praktijkondersteuner bedrijfsarts uitvoert zijn:

- Verzuimbegeleiding
- preventief spreekuur
- werkplekbezoek of overleg.

De praktijkondersteuner bedrijfsarts voert het eerste gesprek met de medewerker na een ziekmelding. Soms zijn werkhervattingsafspraken mogelijk. Als de afwezigheid van het werk langer gaat duren is inschakeling van de bedrijfsarts nodig. Nadat de bedrijfsarts de medewerker heeft gesproken, kan de bedrijfsarts de praktijkondersteuner bedrijfsarts vragen het eerstvolgende gesprek met de medewerker uit te voeren. De bedrijfsarts blijft inzage houden in het volledige dossier en voert de regie over de sociaal - medische begeleiding.

De praktijkondersteuner bedrijfsarts kan overleggen met leidinggevend en/of P&O in het kader van verzuimbegeleiding en preventie.

Toegang tot de bedrijfsarts

De medewerker houdt altijd de mogelijkheid om een afspraak te laten plannen bij de bedrijfsarts als de afspraak bij de praktijkondersteuner bedrijfsarts op dat moment niet volstaat.

Omgang met gezondheidsgegevens

De praktijkondersteuner bedrijfsarts gaat zorgvuldig om met gezondheidsgegevens. Deze professional bespreekt met de medewerker gezondheids- en andere gegevens en registreert de gespreksgegevens in een afgeschermd dossier. Dit dossier is alleen toegankelijk voor de bedrijfsarts en waarnemende collega's.

6.3. De bedrijfsarts

De bedrijfsarts geeft adviezen over de inzetbaarheid, zowel preventief als over hoe een spoedige en duurzame re-integratie kan worden bereikt en doet altijd een beroep op de eigen verantwoordelijkheid van de medewerker.

De bedrijfsarts gaat na of er sprake is van een *medische* reden voor de arbeidsongeschiktheid, beoordeelt de mate van arbeidsongeschiktheid en de wijze waarop het ziekteverzuim werk gerelateerd is en wat de verwachte duur is van het verzuim. Adviseert over de arbeidsmogelijkheden, de beperkingen en noodzakelijke aanpassingen in het werk. Adviseert over de inzet van interventies. Geeft heldere adviezen over wie wat gaat doen en wanneer een vervolgspraak wenselijk is.

De bedrijfsarts vraagt medische gegevens op van de zieke medewerker bij zijn behandelend arts indien hij dit noodzakelijk acht in het kader van de verzuimbegeleiding en draagt zorg voor een onderbouwd medisch dossier t.b.v. het UWV.

De bedrijfsarts verstrekt tijdig de probleemanalyse aan de medewerker en de leidinggevende, brengt de mogelijkheden in kaart en geeft een re-integratieadvies. Stelt rond het eerste jaar de actuele belastbaarheid vast in de vorm van een Functionele Mogelijkheden Lijst (FML) of Inzetbaarheids Profiel (IZP), stelt ter voorbereiding van de WIA aanvraag het Actueel Oordeel op en verstrekt medische informatie aan de medewerker.

De bedrijfsarts neemt deel aan Sociaal Medisch Overleg (SMO).

Bij frequent verzuim kan de bedrijfsarts alleen adviezen geven voor de frequentie van het verzuim als het een medische oorzaak betreft. Dit kunnen adviezen zijn voor bijvoorbeeld een aanpassing van een behandeling, het inzetten van een interventie of structurele aanpassing van werkzaamheden. Als er geen structurele medische oorzaak is voor het frequent verzuim, dan zal de bedrijfsarts dit terugkoppelen aan de leidinggevende.

Bij conflicten of disfunctioneren brengt de bedrijfsarts een duidelijke scheiding aan tussen het medische deel en overige problematiek.

6.4. P&O

Adviseur P&O adviseert de leidinggevende over preventie en verzuim, ondersteunt de leidinggevende (op diens verzoek) bij de verzuimbegeleiding.

Adviseert zo nodig bij het opstellen van het plan van aanpak, is betrokken bij het arbeidsdeskundig onderzoek, de eerstejaarsevaluatie, eindevaluatie en WIA-aanvraag. Neemt deel aan Sociaal Medisch Overleg (SMO)

Geeft advies over het beleid t.a.v. inzet Wet Arbeid en Zorg (WAZ) en het bepalen van de juiste verlofsoort.

P&O treedt op als adviseur van de leidinggevende bij het maken van SMART afspraken over het te behalen resultaat in het re-integratie traject, zowel met de medewerker als met eventuele providers.

6.5. PSA

De (financieel) administratieve verplichtingen rondom verzuim richting UWV worden door de salarisadministratie verricht. Zoals bijvoorbeeld het aanvragen van een ziekteverzuimuitkering bij het UWV.

1.1 Medewerkers en leidinggevende samen verantwoordelijk

Als de medewerker verzuimt vanwege ziekte, hebben medewerker en leidinggevende een gezamenlijke verantwoordelijkheid actief te werken aan een spoedige en duurzame re-integratie. Ze voeren samen de regie over de re-integratie en ze ondernemen tijdig noodzakelijke acties. P&O, praktijkondersteuner bedrijfsarts, de bedrijfsarts of andere deskundigen van de arbodienst, of UWV adviseren hierbij en kunnen diensten verlenen.

1.2 Regie op verzuimbegeleiding

De leidinggevende is verantwoordelijk voor de regie en uitvoering van de verzuimbegeleiding. Hij kan zich hierbij laten ondersteunen door de P&O. Leidinggevende en P&O zorgen ervoor dat medewerkers goed zijn geïnformeerd over de werkwijze bij de verzuimbegeleiding.

1.3 Aeres verzuimprotocol

In dit Verzuimprotocol staan de stappen vermeld, die tijdens het eerste en tweede ziektejaar moeten worden doorlopen. Deze stappen zijn gebaseerd op de cao hbo/mbo/vo, de Wet verbetering Poortwachter (WvP), de Werkwijzer Poortwachter van het UWV en het Verzuimbeleid Aeres.

1.4 Verzuim en privacy

Ter bescherming van de privacy van de medewerker, moet er ook bij de verzuimbegeleiding voldaan worden aan de privacywetgeving. Deze wetgeving schrijft voor welke gegevens van de medewerker wel of niet door de leidinggevende kunnen worden gevraagd en geregistreerd. Hierbij is het belangrijk om te weten dat het in het gesprek tussen leidinggevende en medewerker niet mag gaan over de ziekte, de aard van de klachten, de behandeling of functionele beperkingen; dat zijn zaken die de medewerker bespreekt met de bedrijfsarts of andere medisch specialisten. Leidinggevende en medewerker bespreken wel met elkaar wat nodig is om de re-integratie te bevorderen en welke concrete eigen taken de medewerker nog wel kan doen.

1.5 UWV-formulieren

In het verzuimprotocol wordt verwezen naar UWV-formulieren (zoals Plan van Aanpak, (Eerstejaars)evaluatie en Eindevaluatie. Deze formulieren zijn beschikbaar in het personeelsinformatiesysteem. Eventueel zijn deze formulieren zijn ook te downloaden op www.uwv.nl

(waar 'hij' staat kan ook 'zij' worden gelezen)

Wanneer	Wie	Wat
1^e verzuimdag verzuimmelding en contact	MW	De medewerker meldt zich voor aanvang van de werkdag* bij zijn leidinggevende en geeft indien van toepassing aan welke werkzaamheden hij wel kan uitvoeren. * Wat betreft het melden van verzuim gelden de locatie specifieke afspraken. De medewerker is telefonisch bereikbaar voor zijn leidinggevende. De medewerker meldt zich ziek in de pocketapp van Afas.
	LG	De leidinggevende bespreekt wat de vooruitzichten zijn op hervatting en vraagt welke zaken geregeld moeten worden voor overname van het werk of afzeggen van afspraken. Ook vraagt hij hoe de medewerker te bereiken is ((verpleeg)adres, telefoon, e-mail). De leidinggevende vraagt tevens of er wellicht sprake is van een "vangnet-situatie" maar niet welk vangnet (zie hieronder), of het verzuim te maken heeft met een (verkeers)ongeval waarbij een eventueel aansprakelijke derde betrokken is (regresmogelijkheid). Indien de medewerker valt onder een vangnetbepaling uit de Ziektewet kan recht bestaan op compensatie van de loonkosten door een Ziektewetuitkering. Deze vangnetbepalingen betreffen de volgende situaties: • Ziek door zwangerschap of bevalling • Ziek door orgaandonatie (melding binnen 3 dagen na 1^e ziektedag) • Zie bij no-riskpolis (melding binnen 3 dagen na 1^e ziektedag) Het UWV neemt contact op met de medewerker en beoordeelt aanvraag vangnet door werkgever.
1^e verzuimdag tot week 6	MW en LG arbodienst	De medewerker en de leidinggevende houden contact en bespreken samen welke stappen gezet moeten worden om herstel en een snelle werkhervatting mogelijk te maken, schakelen zo nodig anderen in en nemen acties om zo veel mogelijk te voorkomen dat het verzuim overgaat in langdurig verzuim. Medewerker en leidinggevende ontvangen een email vanuit arbodienst drie dagen na ontvangst van de (verzuim)melding met de uitnodiging om één meerkeuzevraag te beantwoorden. Uit het antwoord zal blijken of de medewerker alweer aan het werk is of verwacht dit weer snel te kunnen doen. Afhankelijk van de antwoorden neemt een professional van Zorg van de Zaak uiterlijk binnen drie weken telefonisch contact met de medewerker op om de verzuimsituatie te bespreken.
Week 3 afspraak praktijkondersteuner bedrijfsarts	arbodienst	Uiterlijk in de 3de week wordt een afspraak met de praktijkondersteuner bedrijfsarts gepland, tenzij duidelijk is wanneer de medewerker op korte termijn het werk hervat.
Week 4 Stopzetten reiskostenvergoeding bij volledige arbeidsongeschiktheid?	PSA	De reiskostenvergoeding stopt voor de dagen dat een medewerker in verband met ziekte niet naar het werk reist, na 4 weken ziekte.
Week 6 Probleemanalyse en advies	BA	De bedrijfsarts verstrekt uiterlijk in week 6 -8 de probleemanalyse aan de medewerker en de leidinggevende, brengt de mogelijkheden in kaart, geeft een re-integratieadvies en benoemt eventuele interventiemogelijkheden. Tenzij er sprake is van herstel op korte termijn.
Week 6 Uiterste datum start re-integratie dossier	LG	De leidinggevende houdt in ieder geval vanaf 6 weken ziekte een re-integratiedossier bij. In dit dossier worden alle gegevens, documenten en correspondentie vastgelegd die betrekking hebben op het verloop van het verzuim en de ondernomen activiteiten om werkhervatting mogelijk te maken. Dit dossier bevat geen medische

Wanneer	Wie	Wat
		gegevens (geen gegevens over de (aard van de) ziekte, behandelingen e.d.). Het is de verantwoordelijkheid van de leidinggevende het re-integratiedossier compleet en actueel te houden. Dit re-integratiedossier is nodig bij een eventuele aanvraag van een WIA-uitkering door de medewerker (zie week 91 en 93) en dient dan als bewijsdocument naar het UWV dat zowel werkgever als werknemer zich voldoende hebben ingespannen om terugkeer naar het werk mogelijk te maken. Het is daarom van belang dat het dossier goed op orde is en blijft.
Week 8 Opstellen Plan van Aanpak	LG en MW	Leidinggevende en medewerker stellen samen uiterlijk in week 8 een 'Plan van Aanpak' op (zie www.uwv.nl en mijnHR) aan de hand van de Probleemanalyse en het advies van de bedrijfsarts. In dit plan wordt beschreven wat beiden gaan doen om te zorgen voor een spoedige re-integratie. Indien re-integratie nog niet mogelijk is vanwege bijvoorbeeld opname in een ziekenhuis, wordt dit genoteerd in het Plan van Aanpak met vermelding van de reden. Zodra re-integratie mogelijk is, wordt het Plan van Aanpak bijgesteld. Het Plan van Aanpak wordt opgenomen in mijnHR.
Week 9 t/m 42 Uitvoeren en evalueren Plan van Aanpak	LG en MW	Minimaal één keer per zes weken wordt geëvalueerd of de afgesproken acties volgens afspraak zijn uitgevoerd, wat het heeft opgeleverd en of er nieuwe afspraken moeten worden gemaakt. De evaluatie-afspraken worden opgenomen in het re-integratie dossier. Indien de medewerker de uren en taken weer stapsgewijs kan opbouwen is het belangrijk dit in mijnHR bij te houden (eventueel een opbouwschema).
Week 46-52 Eerstejaars evaluatie	LG, MW en P&O	De eerstejaars evaluatie kan gezien worden als een ijkmoment. Er wordt teruggekeken op de inspanningen die het afgelopen jaar door de werkgever en de medewerker zijn gedaan om weer aan het werk te gaan. Tevens wordt de aanpak voor het komende jaar (bijgesteld en) vastgesteld. De uitkomsten van de eerstejaars evaluatie worden vastgelegd op het formulier 'Eerstejaars evaluatie' van het UWV en vastgelegd in het re-integratie dossier.
Week 42-52 Arbeidsdeskundig onderzoek en advies	LG, MW, P&O en AD	Naar aanleiding van de eerstejaarsevaluatie kan arbeidsdeskundig onderzoek ingezet worden. De bedrijfsarts stelt ten behoeve van het arbeidsdeskundig onderzoek een Inzetbaarheidsprofiel (IZP) op. Toelichting: De wet verplicht werkgever en medewerker om bij het ingaan van het 2e ziektejaar de voortgang in de re-integratie opnieuw te beoordelen (eerstejaars evaluatie – zie volgende stap). T.b.v. deze beoordeling wordt een arbeidsdeskundig onderzoek uitgevoerd naar de (verdere) mogelijkheden tot re-integratie. In dit onderzoek wordt nagegaan of de medewerker kan re-integreren in het eigen werk (eventueel met aanpassingen), of als dat niet mogelijk is in ander werk binnen Aeres. Indien re-integratie binnen Aeres niet mogelijk blijkt of onzeker is, worden de mogelijkheden tot re-integratie bij een andere werkgever onderzocht (2e spoor). NB: een arbeidsdeskundig onderzoek kan ook eerder of later worden aangevraagd indien daar redenen voor zijn.
Week 52 salariskorting na 1 jaar verzuim	PSA	De medewerker behoudt voor de duur van 12 maanden vanaf de eerste ziektedag zijn volledige loon. In het tweede ziektejaar ontvangt de medewerker 70% van zijn loon over de verlofuren wegens ziekte of arbeidsongeschiktheid, voor de duur van 24 maanden vanaf de eerste ziektedag. Zie hiervoor ook de cao HBO/MBO/VO (ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregeling). De medewerker ontvangt hierover een brief. Omdat de uren waarin wenselijk geachte arbeid wordt verricht voor 100% worden uitbetaald is het belangrijk dat deze juist worden geadministreerd in mijnHR.

Wanneer	Wie	Wat
Week 52-58 Start re-integratie 2^e Spoor	LG, MW en P&O	De leidinggevende start in overleg met P&O en medewerker uiterlijk binnen 6 weken na de Eerstejaars evaluatie (= uiterlijk week 52) een 2e spoortraject zodra duidelijk wordt dat werkhervatting binnen Aeres niet mogelijk of onzeker is. P&O kan hiervoor gespecialiseerde expertise van een intermediair inschakelen. Het 2e spoortraject hoeft niet te worden gestart als er binnen 3 maanden na de Eerstejaars evaluatie een concreet perspectief is op structurele werkhervatting in de eigen organisatie.
Week 52-87 Re-integratie in 2^e ziektejaar	LG en MW	Leidinggevende en medewerker voeren samen het Plan van Aanpak en afspraken uit de Eerstejaars evaluatie uit en de leidinggevende houdt het re-integratiedossier bij.
Week 68 Laatste mogelijkheid om vervroegde WIA aan te vragen	MW	Indien de medewerker volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is, zonder kans op herstel, dan maakt de medewerker een afspraak met de bedrijfsarts, met de vraag of hij hierover een uitspraak kan doen. Bevestigt de bedrijfsarts deze situatie, dan kan de medewerker op advies van de bedrijfsarts een WIA-uitkering met verkorte wachttijd aanvragen bij het UWV. Zie www.uvw.nl .
Week 88 Brief WIA aanvraag	MW	De medewerker krijgt een brief van het UWV over het aanvragen van de WIA-uitkering. In deze brief staat de uiterlijke datum waarop de medewerker de uitkering kan aanvragen (93e ziekteweek).
Week 91 Opstellen Actueel oordeel en medisch dossier	BA	De bedrijfsarts stelt uiterlijk in week 91 het Actueel oordeel op. Daarnaast stuurt de bedrijfsarts het volledige medisch dossier naar de medewerker, t.b.v. zijn WIA-aanvraag.
Week 91 Eindevaluatie	P&O, LG en MW	Medewerker P&O, leidinggevende en medewerker stellen samen de Eindevaluatie op t.b.v. de WIA-aanvraag van de medewerker. Zie formulier www.uvw.nl . Medewerker P&O geeft uiterlijk in week 91 kopieën van het re-integratieverslag aan de medewerker. Uit dit verslag blijkt welke acties en inspanningen leidinggevende en medewerker hebben gedaan om de medewerker te re-integreren. Het re-integratieverslag bestaat ten minste uit de volgende documenten: • Probleemanalyse (en eventuele bijstellingen) • Plan van aanpak • (Eerstejaars)evaluaties • Actueel oordeel bedrijfsarts • Onderzoek en advies van de arbeidsdeskundige • Eindevaluatie • Verslag spoor 2 traject Daarnaast kunnen ook andere aantoonbare re-integratie inspanningen worden meegestuurd, zoals afspraken uit verzuimgesprekken tussen leidinggevende en medewerker.
Week 93 Aanvraag WIA-uitkering en re-integratie verslag naar UWV	MW	De medewerker dient uiterlijk in week 93 online een WIA-aanvraag in bij het UWV m.b.v. DigiD via www.uvw.nl . Daarnaast stuurt de medewerker het medisch dossier, dat hij heeft ontvangen van de bedrijfsarts, naar het UWV.
	P&O	Medewerker P&O stuurt uiterlijk in week 93 het re-integratieverslag en de daarbij behorende documenten digitaal via het werkgeversportaal naar het UWV (zie werkgeversportaal.uvw.nl/re-integratieverslag).
Week 93-98 Beoordeling re-integratie inspanningen en recht op uitkering	UWV	UWV beoordeelt het re-integratieverslag op 2 punten: • Is het re-integratieverslag compleet? Indien documenten ontbreken, wordt de werknemer verzocht de ontbrekende documenten aan te leveren. Daarna gaat UWV verder met de beoordeling van de re-integratie inspanningen.

Wanneer	Wie	Wat
	LG, MW en P&O	• Hebben Aeres en medewerker voldoende re-integratie inspanningen verricht (Poortwachterstoets)? Er zijn 2 opties: 1) Aeres en medewerker hebben zich voldoende ingespannen. UWV gaat over tot beoordeling van de WIA-aanvraag. 2) Aeres heeft zich onvoldoende ingespannen: Indien UWV oordeelt dat Aeres zich onvoldoende heeft ingespannen om aan zijn re-integratieverplichtingen te voldoen en dat er geen bevredigend re-integratie resultaat is bereikt, legt het UWV Aeres een loonsanctie op. Deze sanctie houdt in dat de loondoorbetalingsverplichting van Aeres in het 3e ziektejaar wordt verlengd tot maximaal 1 jaar. Tijdens de periode van de verlengde loonbetalingsverplichting wordt van Aeres verwacht de tekortkomingen te repareren. Zodra dit is gebeurd kan een bekortingsverzoek worden ingediend bij het UWV. Als het bekortingsverzoek wordt gehonoreerd, stopt de loondoorbetalingsverplichting 6 weken na ontvangst door het UWV van het verzoek. UWV gaat daarna verder met de beoordeling van de WIA-aanvraag. Het UWV nodigt de medewerker uit voor een beoordeling door de verzekeringsarts. Deze beoordeelt wat de mogelijkheden zijn voor de medewerker om te werken. Hij kijkt naar wat de medewerker nog kan doen met de klachten. De arts bekijkt ook of de klachten tijdelijk of blijvend van aard zijn. Het rapport van de keuring stuurt het UWV naar de medewerker. Indien uit het rapport van de verzekeringsarts blijkt dat de medewerker mogelijkheden heeft om te werken nodigt het UWV de medewerker uit voor een gesprek met de arbeidsdeskundige. Deze beoordeelt wat voor werk de medewerker kan doen. Hij kijkt daarbij naar opleiding en (werk)ervaring. Daarnaast kijkt hij naar de mogelijkheden en beperkingen van de medewerker die de verzekeringsarts heeft vastgesteld en stelt vast hoeveel de medewerker nog kan verdienen. Dit vormt de basis voor de berekening van het percentage arbeidsongeschiktheid.
<u>Uiterlijk week 101</u> Beslissing over WIA-uitkering	LG, MW en P&O	Het UWV neemt een beslissing over toekenning WIA-uitkering binnen 8 weken na de WIA-aanvraag en uiterlijk in week 101. De medewerker en Aeres krijgen hierover vanuit het UWV bericht. Adviseur P&O en leidinggevende bespreken de UWV-beslissing en de consequenties hiervan voor de arbeidsovereenkomst met de medewerker. De volgende beslissingen zijn mogelijk: 1) < 35% arbeidsongeschikt: Geen uitkering, geen ontslag, wel aanpassing arbeidsovereenkomst. De medewerker heeft geen recht op een WIA-uitkering. Adviseur P&O, leidinggevende bespreekt met de medewerker de beslissing van het UWV en de consequenties voor de arbeidsovereenkomst. 2) 35 – 80 % arbeidsongeschikt of tijdelijk 100 % arbeidsongeschikt: De medewerker heeft recht op een WIA-uitkering wegens gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid (WGA). Gezamenlijk wordt besproken welke consequenties de beslissing van het UWV heeft voor de arbeidsovereenkomst. 3) 80 -100% duurzaam arbeidsongeschikt: Volledige uitkering, beëindiging arbeidsovereenkomst De arbeidsovereenkomst wordt via een vaststellingsovereenkomst, dan wel met toestemming UWV beëindigd, aangezien de loondoorbetalingsverplichting eindigt na 104 weken verzuim.

Wanneer een medewerker ziek wordt tijdens zijn vakantie én wanneer dit betekent dat hij volgens hem niet meer in staat is 'verlof op te nemen', meldt hij zich ziek bij zijn leidinggevende (zoals omschreven onder 1e verzuimdag). Als verpleegadres moet dan het volledige vakantieadres worden doorgegeven. Indien de medewerker tijdens ziekte in het buitenland verblijft, dient hij een bewijs van een behandelend arts of het ziekenhuis te overleggen (per post of eventueel na terugkeer). In dit bewijs dient opgenomen te zijn de reden van ziekte en de ziekteperiode.

Na afloop van de vakantie maakt de medewerker een afspraak voor het spreekuur met de bedrijfsarts. De bedrijfsarts beoordeelt het verzuim tijdens de vakantie. De medewerker kan worden gevraagd een nota te overleggen van de arts, het ziekenhuis en/of de apotheek waar hij tijdens zijn vakantie is geweest. Op basis van het spreekuurbericht van de bedrijfsarts stelt de leidinggevende vast of en zo ja hoeveel vakantie-uren als verzuim worden aangemerkt.

Indien de medewerker (volgens de bedrijfsarts) is hersteld na de vakantie, meldt hij dit bij zijn leidinggevende. Als de medewerker na afloop van de vakantie niet is hersteld, wordt het verzuimprotocol verder opgevolgd.

Als de medewerker tijdens de verzuimperiode met vakantie wil gaan, dan overlegt de medewerker met de leidinggevende. De leidinggevende beslist of er toestemming wordt verleend voor vakantie. Bij opname van vakantie tijdens een periode van (gedeeltelijk) ziekteverzuim wordt hetzelfde aantal vakantie uren opgenomen alsof er geen sprake was van ziekte (gewijzigde wetgeving per 1 januari 2012).

Tijdens verzuimperiode wordt verwacht dat er ook vakantieverlof wordt opgenomen. Dit wordt geadministreerd door leidinggevende en afgetekend door medewerker.

Bijlage 3

Voorbeeldvragen aan de (Praktijkondersteuner) bedrijfsarts

Het advies van de (praktijkondersteuner) bedrijfsarts levert meer op als de leidinggevende en medewerker vooraf de juiste informatie aanleveren aan de bedrijfsarts en specifieke adviesvragen stellen. Ook hierbij geldt dat de leidinggevende geen gegevens over de gezondheid van de medewerker mag verstrekken aan de (praktijkondersteuner) bedrijfsarts. De leidinggevende mag wel informatie geven over de aard van de functie en het functioneren en mag vragen stellen over de veiligheid het welzijn en de beschikbaarheid voor passende arbeid.

5.1 Arbeidsomstandigheden spreekuur (AOS)

Leidinggevend en medewerker kunnen preventief een afspraak bij de praktijkondersteuner bedrijfsarts aanvragen. Het is zinvol de praktijkondersteuner bedrijfsarts vooraf te informeren over de situatie en de vragen voor te leggen waarop antwoord gewenst is.

Voorbeelden van vragen kunnen zijn:

Wat kunnen we doen om langdurige uitval te voorkomen?

Wat is uw advies t.a.v. aanpassingen of interventies die ingezet kunnen worden?

5.2 Regulier spreekuur

De (praktijkondersteuner) bedrijfsarts koppelt na elk spreekuur standaard terug over:

De mate van belastbaarheid en de werkzaamheden waar de medewerker wel of niet toe in staat is.

De verwachte duur van het verzuim.

Eventueel benodigde aanpassingen, werkvoorzieningen die de werkgever voor de re-integratie moet treffen.

Of het inzetten van interventies de re-integratie kan bespoedigen.

Het is zinvol de (praktijkondersteuner) bedrijfsarts te informeren over hoe de medewerker en leidinggevende de re-integratie op willen pakken. Specifieke vragen die gesteld kunnen worden zijn:

Kunt u zich vinden in het aangepaste werk waar de medewerker mee wil gaan starten.

Kunt u zich vinden in het opgestelde opbouwschema wat betreft taken en tempo van opbouw?

Wij signaleren het volgende knelpunt in de re-integratie/het functioneren:.....en vragen ons af of een interventie kan helpen dit knelpunt aan te pakken. Kunt u hier een advies over geven?

Wij twijfelen of het verstandig is dat de medewerker taak X of Y al op gaat pakken, omdat.... Kunt u daar een advies over geven?

Wanneer de medewerker bij zijn verzuimmelding iets vertelt over zijn gezondheid of klachten, dan mag de leidinggevende (of andere medewerker die de verzuimmelding aanneemt) een luisterend oor bieden, maar hij mag deze gegevens niet registreren of verwerken.

Bij de verzuimmelding mag alleen het volgende worden vastgelegd:

1. Telefoonnummer, (verpleeg)adres.
2. Vermoedelijke duur van het verzuim.
3. Lopende (werk)afspraken en werkzaamheden.
4. Of de werknemer valt onder één van de vangnetbepalingen van de Ziektewet (echter niet onder welke vangnetbepaling dat is).
5. Of het verzuim verband houdt met ziekte door een arbeidsongeval.
Of er sprake is van een (verkeers)ongeval waarbij een eventueel aansprakelijke derde betrokken is (regresmogelijkheid).

De medewerker geeft aan welke werkzaamheden hij nog kan uitvoeren, echter de leidinggevende mag niet het verzuimpercentage (of arbeidsongeschiktheidspercentage) vaststellen zonder tussenkomst van de bedrijfsarts.

Dit houdt in dat de medewerker als volledig arbeidsongeschikt wordt geregistreerd, ook als een deel van de werkzaamheden worden uitgevoerd.

Voorbeeld van beperkingen in plaats van ziektebeelden

Niet	Wel
Aard van de behandeling	De behandeling is adequaat
Benoemen van aandoening	De verzuimoorzaak is medisch
Chemotherapie	Gerichte behandeling
Familieomstandigheden	Omstandigheden
Fysiotherapeut	Behandelaar
Gedragscognitief	Maatwerktraining
Geopereerd aan,...	Gerichte behandeling, waardoor op korte termijn mogelijkheden tot re-integratie bestaan
Hartklachten	Energetische beperkingen
Hartrevalidatie	Medewerker werkt actief aan zijn herstel
Is bestraald	Is behandeld
Knieklachten	Onvoldoende mobiel; beperkingen met langdurig achtereen lopen, beperkt ten aanzien van hurken en knielen (e.d.)
Lopen met krukken in verband met knie	Voor zijn eigen fysiek belastende werkzaamheden heeft hij goed gebruik van beide armen en benen nodig
Moe	Energetisch beperkt; energetische disbalans
Nekklachten	Beperkingen met frequent reiken of voor activiteiten boven schouder niveau
Psychische aandoening	Aandoening
Psychiater	Specialist
Psycholoog	Deskundige begeleider
Privé oorzaak	Niet arbeidsgelateerd
Pijnpoli	Gespecialiseerde kliniek
Revalidatie op afdeling	Medewerker werkt actief aan zijn herstel

Voorstel werkplan van	
Re-integratiebegeleider	
Bespreken met werkgever op	

THEMA		
Mijn doelen t.a.v. het werk	Doelen t.a.v. het werk	Toelichting
Mijn valkuilen en aandachts-punten	Valkuilen	Aandachtspunten
Wat ga ik anders doen? Wat zijn mijn verwachtingen?	Wat ga ik anders doen?	Wat zijn mijn verwachtingen?
Overige bespreek punten	Welke werkzaamheden uitvoeren?	Selectief taken kiezen
	Verantwoordelijkheden	
Toetsen	Wekelijks evalueren werkplan	Plannen dagelijkse reflectie

[illegible]

Verzuimmelding

Vragen die de leidinggevende kan stellen bij de verzuimmelding:

1. Hoe gaat het met je?
2. Wanneer denk je weer aan het werk te kunnen?
3. Zijn er lopende werkzaamheden die moeten worden overgenomen?
4. Wie moeten er geïnformeerd worden?
5. Val je onder een ziektewet-vangnet? (niet vragen welk vangnet!)
6. Heeft jouw verzuim te maken met een arbeidsongeval?
7. Is er sprake is van een verkeersongeval? (Deze vraag is van belang i.v.m. regresmogelijkheid).
8. Op welk telefoonnummer of e-mailadres kan ik je bereiken?
9. Maak tot slot een afspraak wanneer er weer contact is.

Re-integratie

1. Hoe gaat het met je?
2. Hoe lang verwacht je dat je verzuim gaat duren?
3. Hoe wil je de opbouw van jouw werkzaamheden gaan oppakken?
4. Met welke werkzaamheden kun je starten?
5. Welke ondersteuning heb je daarbij nodig (van mij als leidinggevende en/of qua interventie)?
6. Op welke tijdstippen zou je die werkzaamheden kunnen uitvoeren?
7. Moeten bepaalde werkzaamheden worden aangepast?
8. Zo ja, tot wanneer?
9. Zijn er nog andere zaken van belang voor een voorspoedige re-integratie?
10. Bespreek eventueel dat je voor de medewerker een consult bij de bedrijfsarts wilt aanvragen.
11. Wat vind je prettig in de communicatie naar het team? Wat wil je daarover afspreken?
12. Maak tot slot een afspraak wanneer er weer contact is.

© Stichting Aeres Groep. Alle rechten
voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden
verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd
gegevensbestand, en/of openbaar gemaakt in enige
vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch,
mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige
andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke
toestemming van Aeres.



Postbus 245, 6710 BE Ede
Bovenbuurtweg 27, 6717 XA Ede
088 020 7000
aeres.nl
info@aeres.nl