

Bijlage 1: Perceel 1 Verzuimbegeleiding

Inleiding

De gemeente Utrecht heeft met 8,65% een hoog verzuim, zoals te zien in bijlage 5. In september 2022 is de huidige Utrechtse Aanpak Verzuim geïmplementeerd. Uitgangspunt hiervan is dat de leidinggevende en de medewerker samen verantwoordelijk zijn voor het verzuimproces (eigen regie), waarbij zij ondersteund worden door de interne inzetbaarheidsspecialist.

De gemeente Utrecht heeft in 2024 gekozen voor een verdere intensivering van de aanpak verzuim met als doelstelling het verzuim in 5 jaar terug te dringen naar maximaal 5,7%. Deze intensivering bestaat uit: (1) verstevigen en actiever voeren van het goede gesprek tussen leidinggevende en medewerker in alle fasen van verzuim, (2) meer aandacht van leidinggevendenden voor vroegtijdig oppikken van signalen die kunnen leiden tot verzuim en (3) het sneller inzetten van benodigde interventies gericht op preventie. Dit vraagt meer aandacht en sturing van hoog tot laag in de hele organisatie. En bovenal vraagt het om een actievere houding van leidinggevende, medewerker én directie.

In de aanpak is de gemeente Utrecht gestart met pilots bij teams met een hoog verzuim. Het doel hiervan is om gerichte ervaringen op te doen waar andere afdelingen van kunnen leren.

De gemeente heeft een lopende overeenkomst tot en met 31-12-2025 met een arbodienstverlener. Voor het aanbestedingstraject is het van belang dat we op zoek zijn naar een partij die past bij onze visie op verzuim en de doelstelling die we voor ogen hebben. De gemeente kiest voor een dienstverlener die artsen aanbiedt die dicht bij onze organisatie staan en waarmee we een intensieve en langdurige samenwerkingsrelatie kunnen aangaan. En voor een partij die in staat is om leidinggevendenden en medewerkers te stimuleren tot een actieve houding in het nemen van de regie op inzetbaarheid. Ook is het van belang dat deze partij intensief samenwerkt met de inzetbaarheidsspecialisten en providerboog.

Eigen regie

De gemeente werkt met een eigen regie model waarbij de leidinggevende, samen met de verzuimende medewerker, verantwoordelijk is voor de verzuimbegeleiding en de re-integratieverplichtingen op grond van de Arbeidsomstandighedenwet en de Wet verbetering Poortwachter.

Binnen het eigen regie model is het uitgangspunt warme zakelijkheid en het stimuleren van eigenaarschap van leidinggevendenden en medewerkers. In dit proces worden leidinggevende en medewerker ondersteund door Inzetbaarheidsspecialisten (register casemanagers verzuim) van de gemeente. Voor elk organisatieonderdeel is er een dedicated inzetbaarheidsspecialist beschikbaar. Van de opdrachtnemer wordt verwacht dat deze conform het eigen regie model leidinggevende en medewerker adviseert en stimuleert. Het voorkomen van verzuim (preventie) en de-medicalisering zijn hierbij voor de gemeente belangrijke randvoorwaarden.

De gemeente beschikt over een verzuimprotocol (zie bijlage 12). Opdrachtnemer conformeert zich hieraan.

De samenwerking

Om onze medewerkers effectief te begeleiden moet Opdrachtnemer kennis hebben van en begrip hebben voor de organisatie van de gemeente en de diversiteit in (functies van) medewerkers die bij de gemeente werken. Samenwerking met de leidinggevendenden en Inzetbaarheidsspecialisten is hierbij essentieel. Concreet houdt dit in dat:

- De taakverdeling en verantwoordelijkheden tussen partijen voor alle betrokkenen helder moet zijn;
- Overleggen periodiek en conform planning worden ingeregeld om de samenwerking (MT, artsen, Inzetbaarheidsspecialist en preventiemedewerker), voortgang, trends en ontwikkelingen per afdeling te evalueren. Rode draden in casuïstiek worden besproken en afspraken worden gemaakt over samenwerking en preventieve activiteiten. Dit overleg noemt de gemeente het Duurzaam Inzetbaarheidsoverleg (DIO).
- Overleggen over verzuimdossiers tussen leidinggevenden, bedrijfsarts en inzetbaarheidsspecialist worden ad hoc gepland wanneer een situatie hier om vraagt. Dit overleg noemt de gemeente een driegesprek.
- De (bedrijfs)arts periodiek werkplekbezoeken uitvoert om de arbeidsomstandigheden te beoordelen en preventieve adviezen te geven. De frequentie en invulling van de werkplekbezoeken worden afgestemd op de behoeften van de organisatie en geldende wet- en regelgeving.
- Transparante communicatie vereist is bij de casusbehandeling (binnen de grenzen van de AVG);
- Gezamenlijk wordt gewerkt aan preventie en duurzame inzetbaarheid;
- De Opdrachtnemer constructief samenwerkt met partijen in de providerboog van de gemeente.

Providerboog

Voor alle interventies die worden ingezet maakt de Opdrachtnemer gebruik van de providerboog van de gemeente. Uitzonderingen hierop zijn mogelijk na toestemming van de gemeente. Constructieve samenwerking met de interventiepartijen is hierbij van belang. Interventies worden ingezet na akkoord of binnen mandaat van de leidinggevende. De inzetbaarheidsspecialist heeft een adviserende rol hierbij. Indien er een interventie wordt ingezet buiten de providerboog dan wordt dit door de (bedrijfs)arts afgestemd met de inzetbaarheidsspecialist.

Spreekuren:

In principe vinden spreekuren zo veel mogelijk fysiek plaats. De gemeente beschikt over eigen spreekuurlocaties op het Stadskantoor 1 en de Tractieweg 2 in Utrecht. Daarnaast kan het wenselijk zijn om gebruik te kunnen maken van spreekuurlocaties van Opdrachtnemer. De gemeente wenst zeggenschap over de verdeling in gebruik van de verschillende spreekuurlocaties en wanneer hier gebruik van wordt gemaakt. Naast spreekuren op locatie is het gebruik maken van video consulten toegestaan via een applicatie die voldoet aan de gestelde beveiligingseisen (ISO 27001). Dit middel wordt ingezet daar waar het gewenst en passend is.

Stappen in het verzuimproces

1. De medewerker van de gemeente meldt zijn verzuim op de eerste werkdag bij de direct leidinggevende;
2. De leidinggevende legt de verzuimmelding vast in het portaal MijnHR. Dit is een applicatie van de gemeente;
3. Via een automatische koppeling (API) komt de verzuimmelding terecht in de applicatie van de Opdrachtnemer;
4. De leidinggevende heeft het eerste contactmoment met de verzuimende medewerker en heeft handvatten om dit gesprek te voeren. Vervolgens heeft de leidinggevende minimaal wekelijks een contactmoment met de verzuimende medewerker. De re-integratiemogelijkheden en eventuele zaken die de re-integratie belemmeren worden daarin besproken;
5. Opdrachtnemer zorgt ervoor dat er tijdig (6 weken vooraf) voldoende ruimte is voor het inplannen van spreekuren bij de (bedrijfs)arts.
6. De afdeling die de planning verzorgt, plant de spreekuren in bij de (bedrijfs)arts en zorgt voor communicatie richting de medewerker en leidinggevende over het spreekuur/contactmoment;

7. De leidinggevende, (eventueel) ondersteund door een inzetbaarheidsspecialist, maakt een gerichte vraagstelling en/of context (inzake níet-medisch gerelateerde zaken) en deelt die, uiterlijk 2 werkdagen voorafgaand aan het contactmoment, met de (bedrijfs)arts en de medewerker;
8. Uiterlijk in week 6 stelt de bedrijfsarts een probleemanalyse op;
9. Het eerste contactmoment van de medewerker met de (bedrijfs)arts vindt fysiek plaats uiterlijk in week 6 na de 1e verzuimdag van de medewerker;
10. Na het spreekuur met de medewerker volgt een spreekuurverslag;
11. Ter onderbouwing van het medisch dossier of advies kan de bedrijfsarts ten alle tijden beslissen om medische informatie op te vragen conform de NVAB-richtlijnen. Hiervoor wordt medewerker een medische machtiging ter ondertekening ter hand gesteld. De medische informatie wordt door de bedrijfsarts beoordeeld en eventueel besproken met de behandelaar van medewerker indien nadere toelichting gewenst is; Indien de medewerker de machtiging niet wil ondertekenen, worden de leidinggevende en inzetbaarheidsspecialist hierover geïnformeerd in het spreekuurverslag.
12. Terugkoppeling van de spreekuren door (bedrijfs)arts volgt bij voorkeur direct na het contactmoment, of uiterlijk binnen 48 uur;
13. De Bedrijfsarts adviseert ten aanzien van de inzet van interventies, werkt samen met de partijen uit de providerboog van de gemeente en levert tijdig de benodigde informatie aan bij de betreffende partij;
14. Via MijnHR wordt de medewerker in week 42 ziekgemeld bij het UWV;
15. De bedrijfsarts beoordeelt rond week 42 of er een arbeidsdeskundig onderzoek ingezet moet worden en stelt hiervoor een Inzetbaarheidsprofiel of FML ter beschikking. Indien er nog geen inzet van een arbeidsdeskundig onderzoek geadviseerd wordt, geeft de bedrijfsarts in de terugkoppelingsbrief aan wat hier de reden van is en wanneer hij wel verwacht dit te gaan adviseren;
16. Rond week 52 stellen de leidinggevende en de medewerker een 1e jaarevaluatie op. De leidinggevende uploadt deze in het verzuimdossier van de medewerker in MijnHR;
17. De gemeente eist van Opdrachtnemer dat deze een actieve en signalerende rol neemt, indien er mogelijkheden zijn, voor een vervroegde WIA-aanvraag. De medewerker in casu verzorgt zelf een WIA-aanvraag en kan hierbij worden ondersteund door de gemeente. De medewerker wordt bij de Bedrijfsarts opgeroepen voor een verklaring bedrijfsarts. Opdrachtnemer verstrekt het medisch dossier aan de medewerker.
18. Uiterlijk week 86 wordt medewerker door de Opdrachtnemer opgeroepen bij de bedrijfsarts voor het opstellen van een actueel oordeel in verband met de WIA-aanvraag. Het actueel oordeel wordt uiterlijk in de 92e week van het verzuim verstrekt aan medewerker en leidinggevende. Opdrachtnemer verstrekt het medisch dossier aan de medewerker.
19. De spreekuren bij de bedrijfsarts vinden op reguliere wijze plaats in de periode na het indienen van de WIA-aanvraag tot aan het bereiken van einde wachttijd.