

26.07.07
Regeling ligt bij de OR.

ZIEKTEVERZUIMPROTOCOL



gemeente Hellevoetsluis

Inhoudsopgave	Blz.:
Inleiding	4
1. Taakverdeling ziekteverzuimbegeleiding	5
1.1. De leidinggevende	5
1.2. De afdeling P&O	5
1.3. De casemanager	5
1.4. De bedrijfsarts	5
1.5. Bedrijfsmaatschappelijk werk	5
1.6. Het Sociaal Medisch Overleg (SMO)	6
1.7. De Uitvoeringsinstelling Medewerkersverzekeringen (UWW)	6
1.8. Het Centrum voor Werk en Inkomen (CWI)	6
1.9. Het reïntegratiebedrijf	6
2. Ziekteverzuimbegeleiding in het algemeen	7
2.1. Kwalificatie ziekteverzuim	7
2.2. Ziekmelding	7
2.3. Afspraken ziekmelding	7
2.4. Verwerking ziekmelding	7
2.5. Verzuimrapporteur	7
2.6. Verplichtingen van de zieke medewerker	7
2.7. Niet nakomen verplichtingen door medewerker	8
2.8. Contact tussen werkgever en bedrijfsarts	8
2.9. Contact tussen de zieke medewerker en de bedrijfsarts	8
2.10. Contact tussen de leidinggevende en de zieke medewerker	8
2.11. Ziekmelding in verband met arbeidsconflict	8
2.12. Ziekte en verlof	8
2.13. Stopzetting opbouw vakantie tijdens ziekte	9
2.14. Roostervrije tijd en ziekte	9
2.15. Arbeidstherapie en verlof	9
2.16. (Tijdelijke) aangepaste functie/tijdelijke functie en verlof	9
2.17. Verzuimdossier	9
2.18. Privacyaspecten ziekteverzuimgegevens	9
2.19. Statistische informatie	9
2.20. Herstelmelding	9
2.21. Frequent verzuim	10
2.22. Contactenschema	10
3. Ziekteverzuim en reïntegratie	11
3.1. Voorspelbaar ziekteverzuim tot zes weken	11
3.2. Voorspelbare verzuimduur langer dan zes weken	11
3.3. Probleemanalyse	11
3.4. Plan van aanpak	11
3.5. Vereisten plan van aanpak	12
3.6. Evalueren en bijstellen plan van aanpak zo vaak als nodig is	12
3.7. Contact tussen werkgever en medewerker iedere zes weken	12
3.8. Reïntegratieverslag	12
3.9. Eerstejaarsevaluatie	12
3.10. WIA-procedure	12
3.11. Second-opinion	13
3.12. Niet voldoen aan de wettelijke verplichtingen door de werkgever	13
3.13. Niet voldoen aan de wettelijke verplichtingen door de medewerker	13

Inhoudsopgave		Blz.:
Bijlage 1	Het ziekmeldingsgesprek	14
Bijlage 2	Het vervolcontact-gesprek	15
Bijlage 3	Het werkhervattingsgesprek	16
Bijlage 4	Het verzuimgesprek naar aanleiding van frequent kort verzuim	17
Bijlage 5	Stappenplan in het kader van de Wet Verbetering Poortwachter	18
Bijlage 6	Schema WIA-traject	19
Bijlage 7	UWV-formulier Plan van Aanpak	
Bijlage 8	UWV-formulier toelichting plan van Aanpak	

Inleiding

Op 9 juli 2001 hebben de sociale partners in de gemeentelijke sector en het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid een Arboconvenant met een looptijd van drie jaar ondertekend om het ziekteverzuim in de sector gemeenten met minimaal 1% terug te dringen.

De afspraken die zijn opgenomen in het convenant hebben betrekking op werkdruk, RSI, agressie en geweld en fysieke belasting.

De wet Structuur Uitvoeringsorganisatie Werk en Inkomen (SUWI) en de wet Verbetering Poortwachter (WVP) zijn recentelijk ingevoerd, met als doel te voorkomen dat medewerkers die ziek worden onnodig lang ziek blijven of onnodig in de WIA (waar WIA gebruikt wordt, wordt ook WAO bedoeld) terechtkomen. Met deze wetten wordt bevorderd dat degenen die daadwerkelijk invloed hebben op de werkhervatting van de zieke medewerker, zich hiervoor optimaal inzetten. Van de medewerker en de werkgever wordt verwacht dat zij zo snel mogelijk samenwerken aan werkhervatting van de zieke medewerker. Als de inzet van één van de partijen achter blijft, staan hier aanzienlijke sancties op. Teneinde optimale reïntegratie-inspanningen te waarborgen zal vanaf 1 januari 2004 voor de werkgever de verplichting bestaan zich aan te sluiten bij een reïntegratiebedrijf.

In het verlengde hiervan zijn in het onderhandelingsakkoord 2002-2003 op het terrein van ziekteverzuim en reïntegratie extra afspraken gemaakt voor de gemeenten. Dit betekent dat de gemeenten verplicht zijn een verzuimprotocol op te stellen waarin de afspraken zoals gemaakt in het onderhandelingsakkoord moeten zijn opgenomen. Een belangrijk facet is de verantwoordelijkheid van de werkgever voor de ziekteverzuimbegeleiding en het reïntegratietraject.

Voorts dienen uiterlijk op 1 juli 2004 kwaliteitseisen te zijn ingevoerd waaraan een Arbodienst en een reïntegratiedienst moet voldoen.

De intentie van het ziekteverzuimprotocol is een praktische handleiding te bieden, waarbij ieders verantwoordelijkheid in alle fasen van het ziekteverzuim en reïntegratietraject duidelijk zijn omschreven. In het ziekteverzuimprotocol zijn de afspraken voortvloeiende uit het onderhandelingsakkoord opgenomen.

1. Taakverdeling ziekteverzuimbegeleiding

Voor de overzichtelijkheid van dit protocol is het verstandig te starten met de taakverdeling in het ziekteverzuimproces.

Deze taakverdeling beoogt duidelijkheid te scheppen wie voor wat in het gehele proces verantwoordelijk is. De nadere invulling van een dergelijke begeleiding is afhankelijk van de aard van de klachten, de duur en de frequentie van het verzuim.

1.1 De leidinggevende

De leidinggevende is als eerstverantwoordelijke belast met de verzuimbegeleiding en het reïntegratietraject.

Vanaf de derde week neemt de verantwoordelijkheid van de leidinggevende toe in verband met zijn taken. Vanaf dat moment begint namelijk het reïntegratietraject krachtens de WVP. De leidinggevende verricht zijn werkzaamheden met behulp van de casemanager en met ondersteuning van P&O.

1.2. Afdeling P&O

De afdeling P&O heeft een signalerende, ondersteunende en adviserende rol. Concreet betekent dit onder andere dat P&O instrumenten ontwikkelt voor de leidinggevenden binnen de afdelingen en hen ook leert deze te hanteren. P&O vervult daarnaast een bemiddelende rol wanneer het verzuim samenhangt met een arbeidsconflict tussen leidinggevende en medewerker.

Tevens draagt P&O zorg voor de ziekteregistratie, de statistische gegevens en rapportages.

1.3 De casemanager

De casemanager is de contactpersoon en het aanspreekpunt voor de leidinggevende, de zieke medewerker, de Arbodienst, de UWV en de reïntegratiebedrijven. Hij speelt een belangrijke rol bij langdurig ziekteverzuim en reïntegratie. Op initiatief van de leidinggevende is de casemanager behulpzaam bij het opstellen van het plan van aanpak, het reïntegratieverslag, de WIA-aanvraag en de (vervolg)gesprekken en acties.

In deze organisatie ligt het casemanagerschap bij een functionaris van P&O. Bovendien is de casemanager de centrale persoon in het kader van het IZA Bedrijfszorgpakket. Als er modules van het pakket dienen te worden ingezet gaat dit via de casemanager.

1.4 De bedrijfsarts

De bedrijfsarts toetst of er sprake is van arbeidsongeschiktheid op medische gronden. Tevens zal hij een inschatting maken op welke termijn de medewerker zijn werk weer zal kunnen hervatten. Zijn bevindingen legt hij vast in een werkhervattingsadvies. In hoofdstuk 3 zal nader op zijn taken worden ingegaan die hij heeft op grond van de WVP.

De bedrijfsarts heeft een geheimhoudingsplicht ten aanzien van de medische gegevens en andere bijzonderheden die de persoonlijke levenssfeer betreffen. Normaal gesproken zijn deze gegevens niet relevant voor een advies aan de werkgever over de mate en de duur van de arbeidsongeschiktheid, noodzakelijke behandelingen en eventuele aanpassingen die kunnen worden getroffen in het kader van werkhervatting. Acht de bedrijfsarts het wenselijk om deze gegevens aan derden, waaronder de werkgever, te verstrekken, dan is daarvoor toestemming van de medewerker nodig.

Er zijn uitzonderingsgevallen denkbaar waarin zonder toestemming van betrokkene medische gegevens mogen worden verstrekt. In dergelijke bijzondere gevallen zal de gezondheid, veiligheid en welzijn binnen de organisatie van de werkgever in het geding zijn, zoals bij bepaalde infectieziekten. Wel dient dit achteraf te worden gemeld aan de medewerker.

1.5 Bedrijfsmaatschappelijk werk

Indien noodzakelijk wordt de medewerker door de bedrijfsarts verwezen naar bedrijfsmaatschappelijk werk. Meestal gebeurt dit bij dreigend ziekteverzuim of in het kader van het herstelproces.

Begeleiding kan ook samenhangen met problemen in de privé-omstandigheden welke van invloed kunnen zijn op het functioneren. De medewerker kan ook op verzoek een beroep doen op bedrijfsmaatschappelijk werk.

1.6. Het sociaal medisch overleg

Het sociaal medisch overleg (SMO) vindt éénmaal per vier weken plaats of frequenter als dit noodzakelijk is.

Het SMO bestaat uit de betrokken leidinggevenden, de casemanager en de bedrijfsarts .

In het SMO komen de volgende onderwerpen aan de orde:

- effectiviteit van de verzuimbegeleiding en reïntegratie door het wederzijds afstemmen van de verschillende activiteiten ten behoeve van de individuele medewerker;
- signaleren en bespreken van structurele knelpunten op het gebied van arbeidsomstandigheden op het niveau van afdeling;
- mogelijke preventieve maatregelen op afdelingsniveau;
- onderzoeken van organisatorische c.q. structurele knelpunten;

- verzuimanalyses onder andere op basis van statistische gegevens;
- evalueren en eventueel bijstellen van het gevoerde verzuimbeleid;
- de verzuimtargets en het toezicht op het behalen hiervan.

De uitwisseling van informatie tussen de gesprekspartners binnen het SMO zal gebeuren met inachtneming van de privacy van de medewerkers en het medisch geheim van de bedrijfsarts. Zowel bedrijfsarts, leidinggevende als P&O kunnen medewerkers ter bespreking voordragen. De betrokken medewerker zal hiervan op de hoogte worden gesteld.

1.7 De Uitvoeringsinstelling Medewerkersverzekeringen (UWV)

De UWV beoordeelt het recht op een WIA-uitkering aan de hand van het door de werkgever aangeleverde reïntegratieverslag en legt sancties op aan werkgever en medewerker bij niet nakoming van de wettelijke verplichtingen.

Ten slotte kan medewerker een second-opinion bij de UWV vragen.

In hoofdstuk 3 wordt dieper ingegaan op de taakstelling van de UWV.

1.8 Het Centrum voor Werk en Inkomen (CWI)

Het CWI is voortgekomen uit het Arbeidsbureau.

Naast arbeidsbemiddeling is het CWI belast met de intake van werklozen en het aanvragen van WW-uitkeringen.

1.9 Het reïntegratiebedrijf

Als de werkgever er niet in slaagt de medewerker te reïntegreren in zijn eigen organisatie is hij vanaf 1 januari 2004 verplicht een erkend reïntegratiebedrijf in te schakelen als de medewerker één jaar ziek is en de UWV van mening is dat hij nog geschikt is voor andere arbeid.

Niets belet werkgever om bij ziekte korter dan één jaar reeds op vrijwillige basis een reïntegratiebedrijf in te schakelen.

1.10 Het IZA Bedrijfszorgpakket

Het Bedrijfszorgpakket bestaat uit 4 onderdelen die de belangrijkste oorzaken van arbeidsverzuim aanpakken. Het gaat hierbij om klachten aan het houdings- en bewegingsapparaat, psychische klachten, wachtlijstbemiddeling en inefficiënte verwijzing naar de juiste zorgaanbieder en huishoudelijke ondersteuning in de thuissituatie.

De onderdelen zijn:

Fysiek: voor al dan niet acute spier- en gewrichtsklachten die van invloed zijn op de uitoefening van uw werkzaamheden kan een tijdige behandeling door de bedrijfsfysiotherapeut veel resultaat geven;

Psychosociaal: via de casemanager of via de bedrijfsarts kunt u, zonder lange wachttijden, hulp inschakelen van een bedrijfsmaatschappelijk werker of psycholoog. In geval van een (langdurig) arbeidsconflict kan er een onafhankelijk mediator worden ingezet die partijen helpt bij het oplossen van het meningsverschil.

Zorgservice: bekend zijn de lange wachttijden voor consulten, onderzoeken en ingrepen in ziekenhuizen of poliklinieken. Zorgservice ondersteunt het zoeken naar een alternatief. Binnen 3 werkdagen ontvangt u een aanbod waarbij optimaal gebruik wordt gemaakt van de capaciteit in heel Nederland en zo nodig in het buitenland.

2. Ziekteverzuimbegeleiding in het algemeen

In dit hoofdstuk worden de spelregels besproken waaraan werkgever en medewerker zich dienen te houden bij een ziekmelding en het vervolg hierop.

De ziekteverzuimbegeleiding bij langdurig zieken en het daaraan gekoppelde reïntegratieproces wordt besproken in het volgende hoofdstuk.

2.1 Kwalificatie ziekteverzuim

Het ziekteverzuim kan worden ingedeeld in drie groepen, te weten:

- a. Wit verzuim: medewerker is ziek wegens een medische aandoening en is in de onmogelijkheid op het werk te verschijnen;
- b. Grijs verzuim: medewerker is ziek wegens een medische aandoening maar is eventueel met behulp in staat om op het werk te verschijnen voor het verrichten van de eigen of aangepaste arbeid. Onder grijs verzuim wordt ook verstaan een ziekte die in relatie staat tot het werk;
- c. Zwart verzuim: er is helemaal geen sprake van ziekte. Medewerker meldt zich ziek uit onvrede of heeft weinig verantwoordelijkheidsgevoel.

2.2 Ziekmelding

Een medewerker die door ziekte niet in staat is te werken, meldt dit op de eerste ziektedag uiterlijk vóór 09.00 uur 's ochtends of uiterlijk één uur vóór aanvang van zijn werkzaamheden (flexibele werktijden) bij zijn leidinggevende of diens plaatsvervanger. Als deze functionarissen op het moment van zijn ziekmelding niet aanwezig is, meldt de medewerker zich ziek bij het afdelingshoofd. De medewerker is gehouden aan de leidinggevende het adres door te geven waar hij verblijft. De leidinggevende geeft de ziekmelding vóór 09.30 uur c.q. uiterlijk één uur nadat de medewerker zijn werktijd had moeten aanvangen (flexibele werktijden) door aan de personeelsadministratie.

Als een medewerker tijdens het werk ziek wordt waardoor hij niet langer zijn werk kan uitvoeren, meldt hij zich onmiddellijk ziek bij zijn leidinggevende of diens plaatsvervanger.

Deze geeft de ziekmelding binnen 30 minuten door aan de P&O.

2.3 Afspraken ziekmelding

- In het ziekmeldingsgesprek (bijlage 1) meldt de zieke medewerker aan de leidinggevende welke beperkingen hij ondervindt om aan het werk te gaan. Is dat bij de leidinggevende niet bekend dan kan immers niet beoordeeld worden of en welke actie nodig is, en dus niet aan de wettelijke verplichtingen op het gebied van verzuimbegeleiding en werkhervatting worden voldaan. Bijvoorbeeld: in het geval van griep zal zonder meer duidelijk zijn dat iemand niet op het werk kan verschijnen. Maar iemand met een verzwikte enkel zou wellicht computerwerk kunnen doen als er voor een voetenbankje wordt gezorgd.
- De medewerker hoeft, als hij dat niet wil, niet aan zijn leidinggevende kenbaar te maken wat de precieze klachten zijn.
- De medewerker meldt in ieder geval aan de leidinggevende welke taken/afspraken tijdens zijn verzuim dienen te worden overgenomen en welke afspraken er afgezegd kunnen worden.
- Als de medewerker denkt over enkele dagen weer beter te zijn, worden er in principe geen vervolgspraken gemaakt. Als de ziekte verband houdt met het werk maakt de leidinggevende afspraken over hervatting van de werkzaamheden. In dit geval wordt het ziekte-traject verlaten. De leidinggevende maakt een korte notitie van het gesprek op het verzuimformulier (zie bijlage 1).

2.4 Verwerking ziekmelding

Ziekmeldingen worden door de medewerkers van P&O in het personeelsinformatiesysteem ingevoerd en nog dezelfde dag gemeld aan de casemanager en de Arbodienst.

Ten aanzien van een medewerker die een ziekte-wetuitkering geniet (zwangerschap, orgaandonatie, arbeidsgehandicapt) wordt naast de Arbodienst de ziekmelding uiterlijk op de vierde ziektedag doorgegeven aan de UWW.

2.5 Verzuimrapporteur

Behalve bij frequent verzuim wordt de verzuimrapporteur steekproefsgewijs ingeschakeld. Daarnaast kan op verzoek van de (direct) leidinggevende door de verzuimrapporteur een spoedcontrole worden uitgevoerd wanneer er aanwijzingen zijn dat er geen sprake is van onregelmatig ziekteverzuim.

2.6. Verplichtingen van de zieke medewerker

Van de zieke medewerker worden door de organisatie de volgende zaken verwacht:

- de medewerker meldt zich op tijd en bij de juiste persoon ziek;
- opgave verpleegadres;
- vanaf de eerste arbeidsongeschiktheidsdag blijft de zieke medewerker beschikbaar/bereikbaar voor de werkgever en de Arbodienst, totdat het werk weer is hervat;
- de medewerker dient het verzuimformulier dat hem door Achmea is toegestuurd binnen drie dagen ingevuld te verzenden aan de Arbodienst;
- de medewerker moet actief meewerken aan zijn herstel en reïntegratie;
- de medewerker dient zich te houden aan de voorschriften gegeven door of vanwege de Arbodienst;
- tijdens de ziekteperiode moet de medewerker regelmatig contact onderhouden met zijn leidinggevende en de Arbodienst;
- verschaffing toegang tot zijn woning/verpleegadres aan de verzuimrapporteur en bedrijfsarts;
- verplichting om thuis te blijven tussen 09.00 en 14.00 uur, behoudens bezoek aan arts.

2.7 Niet nakomen verplichtingen door medewerker

Het niet nakomen van de verplichtingen door de medewerker kan leiden tot onder andere stopzetting van de bezoldiging. In hoofdstuk 3 komen wij hier nader op terug.

2.8. Contact tussen werkgever en bedrijfsarts

Het eerste verplichte contact tussen de werkgever (leidinggevende, P&O, casemanager) en de bedrijfsarts vindt uiterlijk binnen drie weken na de eerste ziekteperiode plaats. Er kunnen aanvullende afspraken gelden in bijzondere gevallen zoals situatieve arbeidsongeschiktheid, psychische klachten en niet gelegitimeerd verzuim. Het contact vindt plaats in het SMO of telefonisch.

De werkgever kan de Arbodienst verzoeken een medisch onderzoek te laten verrichten ter beantwoording van de vraag of er sprake is van ziekte of dat de medewerker zijn herstel belemmert of vertraagt.

De medewerker is verplicht dit onderzoek te ondergaan op straffe van stopzetting van de bezoldiging.

2.9 Contact tussen de zieke medewerker en de bedrijfsarts

Uiterlijk binnen drie weken na de eerste ziekteperiode zal de medewerker worden opgeroepen door de bedrijfsarts. De zieke medewerker geeft alle relevante informatie omtrent zijn klachten aan de bedrijfsarts. Deze heeft deze informatie nodig om te kunnen adviseren aan de leidinggevende.

De bedrijfsarts rapporteert zijn bevindingen in een werkhervattingsadvies waarin de afspraken worden vermeld welke met de medewerker zijn gemaakt. In het advies wordt de vermoedelijke duur van het verzuim aangegeven en welke mogelijkheden voor aangepast werk er zijn. Dit werkhervattingsadvies wordt door de Arbodienst verstuurd aan de leidinggevende, P&O en de casemanager. De medewerker ontvangt een afschrift van het werkhervattingsadvies.

Op de zieke medewerker rust de verplichting mee te werken aan zijn herstel en reïntegratie. Dit betekent dat van de medewerker wordt verwacht dat hij alle nodige initiatieven zal nemen om het herstel zoveel mogelijk te bespoedigen.

2.10 Contact tussen de leidinggevende en de zieke medewerker

Het is belangrijk dat er vanuit de organisatie zoveel mogelijk contact wordt onderhouden met de zieke medewerker, zodat de terugkeerdrempel zo laag mogelijk wordt gehouden. De leidinggevende is verantwoordelijk voor het contact met de zieke medewerker. Het vervolg contactgesprek (bijlage 2) vindt voor de eerste maal plaats drie dagen na de ziekmelding. Belangrijk is ook dat de zieke medewerker iets hoort van de collega's om de drempel tot terugkeer op de werkvloer zo klein mogelijk te houden. Het is raadzaam iedere twee of vier weken in contact te treden door op bezoek te gaan, een telefoontje te plegen of een kaartje te sturen. Dit houdt in dat van de werkgever verwacht wordt dat hij alle nodige initiatieven zal nemen om het herstel zoveel mogelijk te bespoedigen.

2.11 Ziekmelding in verband met een arbeidsconflict

Op grond van de Wet Verbetering Poortwachter kan afwezigheid in verband met een arbeidsconflict niet gekwalificeerd worden als afwezigheid wegens ziekte.

Een ziekmelding op grond hiervan zal niet door de Arbodienst worden geaccepteerd.

Werkgever en medewerker dienen samen een oplossing te zoeken. Hiervoor kunnen diverse personeelsinstrumenten worden ingezet, waaronder Mediation vanuit het Bedrijfszorgpakket.

2.12 Ziekte en verlof

- Een zieke medewerker moet toestemming vragen aan zijn leidinggevende om op vakantie te gaan. De direct leidinggevende vraagt daartoe het advies van de bedrijfsarts.
- De eerste ziekteperiode kan tijdens de vakantie van een medewerker vallen. Ziekte van betekenis moet gemeld worden vanaf het vakantieadres aan zijn leidinggevende (telefonisch, per fax of e-mail). Bij

terugkomst zal de medewerker direct worden opgeroepen door de bedrijfsarts en overlegt aan hem zo mogelijk een medische verklaring. Op grond van zijn bevindingen zal de bedrijfsarts advies uitbrengen aan de leidinggevende. De direct leidinggevende zal eventueel in overleg met de P&O-adviseur uiteindelijk besluiten of de medewerker al dan niet recht heeft op teruggave van zijn verlofdagen.

- Wanneer de medewerker tijdens de vakantie herstelt, meldt hij dat direct aan zijn direct leidinggevende.
- De verplichtingen bij ziekte gelden ook tijdens vakantie. Op grond van de CAR (Collectieve Arbeidsvoorwaardenregeling) kan de door ziekte niet genoten vakantie alsnog worden verleend.

2.13 Stopzetting opbouw vakantie bij ziekte

De medewerker bouwt bij ziekte slechts over de laatste zes maanden voorafgaande aan zijn volledig herstel vakantieverlof op. Is de ziekte van langere duur dan wordt de vakantie evenredig verminderd. Perioden dat de medewerker voor meer dan 45% arbeidsgeschikt is worden buiten beschouwing gelaten.

2.14 Roostervrije tijd en ziekte

Het werkrooster van een medewerker staat in principe voor 1 jaar vast. Als hij gedurende deze periode ziek wordt, komt er hierdoor geen wijziging in het rooster.

Tijdens ziekte moet dus altijd het aantal uren verantwoord worden wat in het vooraf opgestelde rooster voor dat jaar is opgenomen.

2.15 Arbeidstherapie en verlof

Indien de medewerker arbeidstherapie verricht, is hij ziek.

In dat geval gelden de verlofbepalingen als bij ziekte.

2.16 (Tijdelijke) aangepaste functie/tijdelijke functie en verlof

De medewerker die in het kader van het reïntegratieproces een tijdelijke functie heeft, valt buiten de bepalingen inzake verlof tijdens ziekte.

2.17 Verzuimdossier

Van iedere medewerker legt de casemanager een verzuimdossier aan waarin worden opgeborgen:

- de ziekteregistratie;
- de afspraken welke de leidinggevende met de medewerker heeft gemaakt;
- het plan van aanpak;
- de evaluaties;
- het aangeven van de opbouw en voortgang van de begeleiding;
- reïntegratieverslag;
- alle overige correspondentie die in relatie staat met het ziekteverzuim.

2.18 Privacyaspecten ziekteverzuimgegevens

De werkgever (leidinggevende, P&O, casemanager) is verantwoordelijk voor het opbergen van individuele ziekteverzuimgegevens en de beveiliging hiervan. Binnen de organisatie van de werkgever mogen alleen functionarissen over deze gegevens kunnen beschikken voor zover ze deze direct nodig hebben voor de uitvoering van hun taak zoals leidinggevende, P&O of de casemanager.

De medische gegevens worden beheerd door de Arbodienst.

2.19 Statistische informatie

Om zicht te krijgen op de aard en de omvang van het ziekteverzuim en om het ziekteverzuim blijvend te kunnen beheersen is statistische informatie noodzakelijk.

De afdeling P&O zal daarom de leidinggevend en de ondernemingsraad iedere maand een overzicht toesturen van het verzuim (bijvoorbeeld frequentie, soort verzuim, soort dagen, verzuimduur, verzuimpercentage), zodat zij inzicht hebben in de verzuimpatronen binnen hun organisatieonderdeel. Deze gegevens zullen tevens in het SMO worden besproken en worden opgenomen in de Maraps. Op basis van deze informatie kan richting en inhoud worden gegeven aan het verzuimbeleid.

2.20 Herstelmelding

De medewerker meldt zich uiterlijk vóór 09.00 uur bij zijn direct leidinggevende beter. Beter melden kan op iedere dag van de week zijn, ook als dit voor de medewerker een vrije dag of cursusdag is.

De leidinggevende geeft de herstelmelding uiterlijk vóór 10.00 uur of uiterlijk één uur na aanvang van de werkzaamheden de betermelding door aan de personeelsadministratie. De leidinggevende voert met iedere medewerker bij hervatting een werkhervattinggesprek (bijlage 3). In dit gesprek komt ook de begeleiding van de (gedeeltelijk) herstelde medewerker en de afspraken hierover aan de orde (bijvoorbeeld bij veranderingen in het werk, andere taken of ander werkritme).

P&O draagt zorg voor:

- registratie herstelmelding in de administratie met betrekking tot het ziekteverloop;
- doorgeven aan de casemanager in verband met het verzuimdossier;
- doorgeven herstelmelding aan de Arbodienst;
- doorgeven herstelmelding aan de UWW ten aanzien van medewerkers die een Ziektewetuitkering genieten (uiterlijk op de tweede hersteldag).

2.21 Frequent verzuim

Van frequent verzuim is bijvoorbeeld sprake bij meer dan twee ziekmeldingen in een periode van zes maanden of meer dan drie ziekmeldingen in een jaar.

De leidinggevende nodigt medewerker bij frequent verzuim uit voor een verzuimgesprek waarbij de medewerker wordt geconfronteerd met het veelvuldig verzuim (bijlage 4). De volgende zaken kunnen aan de orde komen:

- * de achtergronden van het hoog aantal ziekmeldingen of van het verzuimpatroon;
- * wat gaat de medewerker zelf doen om er verandering in aan te brengen;
- * mogelijkheden die in de organisatie (leidinggevende, collega's, enz.) liggen om daar verandering in aan te brengen;
- * concrete afspraken over veranderingen.

De leidinggevende maakt een verslag van eventuele afspraken die tijdens het gesprek gemaakt worden. Meteen zal er een afspraak worden gemaakt voor een vervolgesprek.

In geval van herhaling of onwelwillendheid zal de medewerker worden gewaarschuwd voor een spoedoproep door de bedrijfsarts bij een volgende ziekmelding.

2.22 Contactenschema

Ter verduidelijking van het voorgaande staan in het nu volgende schema alle contacten die vanaf de ziekmelding met de zieke medewerker worden onderhouden nog eens samengevat.

	LEIDINGGEVENDE	P&O	BEDRIJFSARTS	MEDEWERKER
Ziekmelding	telefonisch contact 09.30 uur bij personeelsadministratie of uiterlijk één uur voor aanvang van zijn werkzaamheden	melden bij de Arbodienst en eventueel aanvragen van controle door verzuimrapporteur		meldt zich telefonisch ziek bij leidinggevende voor 09.00 uur of uiterlijk één uur voor aanvang van zijn werkzaamheden
Tijdens ziekteperiode	vervolg-contactgesprek laat eventueel medewerker oproepen door bedrijfsarts	uitvoering attentie-regeling	eventueel vervroegd oproepen	houdt leidinggevende van de situatie op de hoogte
Uiterlijk in de 3 ^e week	contact met de bedrijfsarts	desgevraagd ondersteuning leidinggevende	medewerker wordt opgeroepen op spreekuur	verschijningsplicht
afhankelijk van de verzuimduur: herstelmelding	vóór 10.00 uur bij personeelsadministratie of uiterlijk één uur na aanvang van zijn werkzaamheden. Leidinggevende voert een werkherstattings-gesprek	bevestiging aan de Arbodienst en doorgeven aan de casemanager. Ziekteverzuim bijhouden op de ziekte registratiekaart	nazorg eventueel door inschakeling bedrijfsmaatschappelijk werk.	vóór 09.00 uur bij leidinggevende of uiterlijk één uur voor aanvang van zijn werkzaamheden
Bij frequent verzuim	leidinggevende voert verzuimgesprek met medewerker direct of enkele dagen na herstel	desgevraagd ondersteuning aan de hand van de gemaakte afspraken	aanvullende inlichtingen inwinnen	medewerking verplicht

3. Ziekteverzuim en reïntegratie

In dit hoofdstuk komen de rechten en verplichtingen zoals die voortvloeien uit de WVP aan de orde. De WVP komt aan de orde als er sprake is van een voorspelbaar ziekteverzuim van zes weken of langer. Derhalve wordt er een onderscheid gemaakt tussen ziekteverzuim tot en langer dan zes weken. Dit betekent niet dat de leidinggevende de eerste zes weken en zonder tegenbericht van de Arbodienst passief kan blijven door geen reïntegratieactiviteiten te plegen.

3.1 Voorspelbaar ziekteverzuim tot zes weken

Indien de bedrijfsarts - na het eerste contact - van mening is dat te voorspellen is dat de duur van het ziekteverzuim maximaal zes weken bedraagt, geeft hij in het werkhervattingadvies aan of de medewerker geschikt is voor aangepaste werkzaamheden (arbeidstherapie). De leidinggevende inventariseert de situatie in samenwerking met P&O en de casemanager die zonodig met andere leidinggevenden overlegt. Arbeidstherapie kan verricht worden in de vorm van aangepaste werkzaamheden binnen de eigen functie dan wel in een andere functie. Uitzonderingen daargelaten bedraagt de duur van de arbeidstherapie vier weken. Daarna is er sprake van een (tijdelijk) aangepaste functie dan wel tijdelijke andere functie.

De gemaakte afspraken worden opgeborgen in het verzuimdossier.

3.2 Voorspelbaar ziekteverzuim langer dan zes weken

Indien de bedrijfsarts bij het eerste spreekuur constateert dat het ziekteverzuim vermoedelijk zes weken of langer bedraagt, dienen de stappen zoals opgenomen in de Wet Verbetering Poortwachter te worden gevolgd. Deze wet houdt in dat zieke medewerkers en hun werkgevers nu meer zélf verantwoordelijk zijn voor een zo spoedig mogelijke (gedeeltelijke) werkhervatting (reïntegratie). Belangrijk hulpmiddel daarbij is het plan van aanpak en het reïntegratieverslag. Daarin leggen medewerker, werkgever en Arbodienst hun reïntegratieactiviteiten in het 1^e ziektejaar vast. Stap voor stap en planmatig. Het doel: "de medewerker weer aan de slag". Lukt dat ondanks alle inspanningen niet (of niet volledig), dan wordt als aan alle voorwaarden is voldaan, een WIA-uitkering toegekend. Wanneer de medewerker nog geschikt geacht wordt voor een geschikte functie, is de werkgever vanaf 1 januari 2004 verplicht een reïntegratiebureau in te schakelen als hij zelf geen geschikte functie voorhanden heeft. Als aanspreekpunt voor werkgever (leidinggevende) en medewerker wordt een casemanager benoemd. Deze heeft tot taak het reïntegratietraject te begeleiden en de nodige formaliteiten te vervullen. Het reïntegratieproces is geen vrijblijvende zaak. Zowel werkgever als medewerker kunnen elkaar aanspreken op hun wettelijke verplichtingen.

3.3 Probleemanalyse

De bedrijfsarts geeft binnen zes weken na de eerste ziektedag een probleemanalyse en een advies aan de werkgever indien vaststaat dat:

- de duur van het ziekteverzuim langer dan zes weken bedraagt (bijvoorbeeld bij situatieve ziekte of psychische klachten) of
- werkhervatting onder aangepaste omstandigheden mogelijk lijkt. In het advies aan de werkgever gaat de bedrijfsarts in op de beperkingen en de medisch verantwoorde mogelijkheden om te werken.

Indien pas na zes weken blijkt dat het ziekteverzuim aanhoudt, dient de bedrijfsarts alsdan een oordeel over het ziektegeval te geven.

Aangezien de probleemanalyse medische of andere privacygevoelige informatie kan bevatten, zoals een beschrijving van de klachten en een diagnose, ontvangt de werkgever alleen dat gedeelte van de probleemanalyse dat hij nodig heeft om een plan van aanpak voor reïntegratie te kunnen maken. De medewerker kan uiteraard wel beschikken over volledige probleemanalyse. Als de bedrijfsarts tot de conclusie komt dat er sprake is van een arbeidsconflict, dan is het reïntegratietraject in het kader van de Wet Verbetering Poortwachter niet de aangewezen weg.

In dat geval dienen andere instrumenten te worden ingezet.

3.4 Plan van aanpak

Indien een mogelijkheid bestaat dat de zieke medewerker kan terugkeren in het arbeidsproces, wordt door de werkgever en de zieke medewerker binnen acht weken na de eerste ziektedag een plan van aanpak opgesteld. De probleemanalyse en het advies aan de werkgever vormen de basis tot het opstellen van een plan van aanpak dat wettelijk verplicht is. Indien voor alle betrokkenen duidelijk is dat terugkeer in de eigen organisatie of bij een andere werkgever niet aan de orde zal komen, kan een plan van aanpak achterwege blijven.

3.5 Vereisten plan van aanpak

Het plan van aanpak wordt opgesteld door de leidinggevende in overleg met de medewerker. De casemanager is hierbij als aanspreekpunt en contactpersoon behulpzaam.

Nadat het plan door beide partijen is ondertekend, wordt het in het verzuimdossier opgeborgen. Afschriften van het plan worden verzonden naar de medewerker en de Arbodienst.

In het plan van aanpak dienen de volgende onderdelen te worden opgenomen:

- het einddoel van het plan : terugkeer in eigen functie, andere functie bij werkgever op tijdelijke basis of andere werkgever voor onbepaalde tijd of op proef;
- acties van de werkgever om terugkeer te bespoedigen : aanpassing werkplek en/of zoeken naar herplaatsingsmogelijkheden binnen of buiten de organisatie;
- acties medewerker om terugkeer te bespoedigen : uurtje per dag op de werkplek zijn; therapeutisch aan de slag; bezoek brengen aan bedrijfsmaatschappelijk werk;
- afspraken met Arbodienst over de door medewerker geraadpleegde artsen : huisarts, specialist;
- bij herplaatsing elders : afspraken over reïntegratiebedrijf;
- termijnstelling acties : evaluatie.

3.6 Evalueren en bijstellen plan van aanpak zo vaak als nodig is

Het plan van aanpak wordt ten minste na zes weken geëvalueerd en eventueel bijgesteld.

Een bijstelling van het plan vindt in ieder geval plaats, als:

- de medewerker niet meer in de eigen organisatie terug kan keren en/of
- een reïntegratiebedrijf ingeschakeld moet worden.

Bijstelling van het plan van aanpak gebeurt op dezelfde wijze als weergegeven onder 3.4.

3.7 Contact tussen werkgever en medewerker iedere zes weken

Het is van groot belang dat werkgever en medewerker met elkaar in contact blijven.

Persoonlijk contact past beter in het uitgangspunt: "van controle naar begeleiding".

Het kan voor een zieke medewerker stimulerend zijn om uitgenodigd te worden op de werkplek en, afhankelijk van de mogelijkheden en beperkingen, werkgerelateerd bezig te zijn, zoals het bijwonen van een werkoverleg of koffie drinken met collega's. Is de medewerker niet in staat om naar de werkplek te gaan dan kan bezoek aan huis door de leidinggevende of een gesprek op locatie van de Arbodienst overwogen worden.

Contact tussen bedrijfsarts en medewerker iedere zes weken.

3.8 Reïntegratieverslag

Uiterlijk in de 89^e week na aanvang ziekte moet het reïntegratieverslag zijn opgesteld. Het voorgaande is noodzakelijk omdat in de 91e week na aanvang ziekte de WIA-aanvraag naar de UWV moet worden verzonden. Het reïntegratieverslag maakt onderdeel uit van de WIA-aanvraag.

Het reïntegratieverslag is een samenvatting van het bijgehouden dossier en bestaat uit drie onderdelen, te weten:

- de werkgeversbijdrage, inhoudende het plan van aanpak, de meest actuele evaluatie daarvan en de resultaten van de uitvoering van het plan van aanpak. Tevens wordt door de leidinggevende een actueel oordeel over de kwaliteit van de arbeidsrelatie gegeven;
- de medewerkersbijdrage, inhoudende het oordeel van de medewerker over gehele traject (inspanningen van medewerker, werkgever en Arbodienst) en een actueel oordeel over de kwaliteit van de arbeidsrelatie;
- een medisch deel, geleverd door de Arbodienst waarin een actueel oordeel wordt gegeven over de functionele beperkingen en mogelijkheden van de medewerker tot het verrichten van arbeid door de medewerker. Tevens wordt een oordeel over de kwaliteit van de arbeidsrelatie gegeven.

Het reïntegratieverslag dient uiterlijk twee weken vóór de WIA-aanvraag met de medewerker te worden besproken, waarbij tevens de bijdrage van de medewerker wordt doorgenomen en opgetekend.

De medewerker is gehouden zijn bijdrage aan de werkgever te laten zien tenzij er sprake is van een arbeidsconflict of als hij ingaat op de medische gegevens.

De werkgever en de Arbodienst verstrekken een afschrift van hun bijdragen aan de medewerker. De casemanager verstuurt het reïntegratieverslag naar de UWV nadat het in het SMO is besproken.

3.9 Eerstejaarsevaluatie

Voor het afloop van het eerste ziektejaar evalueren de medewerker en leidinggevende de stappen die in het eerste jaar zijn gezet om reïntegratie te bevorderen. Er wordt vastgesteld of het verstandig is het plan van aanpak bij te stellen. De evaluatie wordt onderdeel van het reïntegratieverslag.

3.10 WIA-procedure

Het reïntegratieverslag wordt beoordeeld door het UWV. Uit het reïntegratieverslag moet blijken dat leidinggevende en medewerker in redelijkheid alle pogingen hebben ondernomen om te komen tot reïntegratie binnen of buiten de organisatie.

Als deze inspanningen van werkgeverszijde onvoldoende zijn, wijst het UWV de WIA-aanvraag af. In dat geval dient de werkgever het salaris van de medewerker volledig door te betalen. Als te verwachten is dat de medewerker spoedig zal herstellen kan op beider verzoek aan de UWV uitstel van de WIA-beoordeling worden gevraagd. Indien het herstel zich niet doorzet, kan alsnog tot WIA-beoordeling worden overgegaan.

3.11 Second opinion

De Arbodienst heeft mede tot taak om op verzoek van werkgever of medewerker een deskundigenoordeel te geven als er een meningsverschil bestaat over:

- a) de mate van arbeidsongeschiktheid;
- b) de vraag of er sprake is van passende of geschikte arbeid in de organisatie;
- c) de vraag of de werkgever voldoende reïntegratie-inspanningen heeft gepleegd.

Kan werkgever of medewerker zich in dit deskundigenoordeel niet vinden dan kan de UWV verzocht worden een second opinion te geven.

Het oordeel van de UWV is evenwel niet bindend.

3.12 Niet voldoen aan de wettelijke verplichtingen door de werkgever

Voldoet de werkgever niet aan de wettelijke verplichtingen ten aanzien van het plan van aanpak of de uitvoering daarvan, dan kan de UWV de WIA-aanvraag weigeren. In dat geval heeft de medewerker recht op doorbetaling van bezoldiging. De UWV geeft aan binnen welke termijn een nieuwe aanvraag kan worden ingediend. De termijn bedraagt maximaal 26 weken.

De beslissing over het opnieuw indienen van een WIA-aanvraag wordt binnen twee weken genomen. Een aangepast plan van aanpak dient uiterlijk 14 weken voor het indienen van een hernieuwde aanvraag te worden ingediend.

3.13 Niet voldoen aan de wettelijke verplichtingen door de medewerker

Voldoet de medewerker niet aan zijn verplichtingen, dan kunnen sancties zoals het nemen van disciplinaire maatregelen, stopzetting van de bezoldiging of opheffing ontslagbescherming volgen. Onder het niet nakomen van de verplichtingen wordt verstaan:

- het niet naleven van dit protocol;
- het niet (voldoende) meewerken aan het opstellen, evalueren of bijstellen van het plan van aanpak en de uitvoering daarvan, of
- het weigeren van passende of gangbare arbeid bij de organisatie of buiten de organisatie als geen arbeid voorhanden is.

Bijlage 1 Het ziekmeldingsgesprek

Gezien de cruciale rol die de direct leidinggevende speelt bij de uitvoering van het ziekteverzuimbeleid, is het vanzelfsprekend dat de medewerkers zich ook bij deze leidinggevende ziek melden.

Het doel voor de werkgever:

1. een inschatting kunnen maken van de mogelijke duur;
2. in een zo vroeg mogelijk stadium zaken kunnen signaleren.

Te bespreken punten met de medewerker:

1. reden van de ziekmelding;
2. verwachte duur van het verzuim;
3. werkzaamheden die overgenomen dienen te worden;
4. verpleegadres en telefoonnummer;
5. afspraak voor vervolcontact;
6. van harte beterschap wensen.

Niet doen:

uiten van ergernissen (bijvoorbeeld bij twijfel of omdat het al de derde ziekmelding is op die ochtend).

Wel doen:

1. Aandacht hebben voor hetgeen besproken (dient te) wordt(en);
2. maak aantekeningen met betrekking tot hetgeen besproken is (bijvoorbeeld op een verzuimkaart).

Bijlage 2 Het vervolcontact-gesprek

Aandacht. Door belangstelling te tonen verlaagt de leidinggevende de "hervattingsdrempel" voor de medewerker. Door vooral te informeren naar de gezondheidstoestand wordt vermeden dat dit contact als een moment van controle wordt ervaren. Zoals bij alle gesprekken komt ook dit alleen echt over als de belangstelling van de leidinggevende er ook echt is.

Het doel voor de werkgever:
verlaging van de werkhervattingsdrempel.

Te bespreken punten met de medewerker:

1. informeren naar de gezondheidstoestand;
2. de werkhervattingsmogelijkheden;
3. laat de medewerker weten dat hij gemist wordt;
4. afspraak voor vervolcontact.

Niet doen:

1. direct vragen wanneer de medewerker weer kan gaan beginnen;
2. de eerste volledige ziektedag bellen;
3. continu voor werkgerelateerde zaken bellen.

Wel doen:

1. heb aandacht voor hetgeen besproken (dient te) wordt(en);
2. maak aantekeningen met betrekking tot hetgeen besproken is (bijvoorbeeld op een verzuimkaart);
3. frequentie: na drie dagen, gedurende de eerste 4 weken minimaal éénmaal per week, na 4 weken minimaal éénmaal per 2 weken;
4. nodig de medewerker, als dit kan, uit voor bijvoorbeeld een werkoverleg of gewoon een kop koffie op de werkplek of, als dat gewenst is, op neutraal terrein.

Bijlage 3 Het werkhervattingsgesprek

Met iedere herstelde medewerker, of hij/zij nu al dan niet frequent verzuimt of kort of langdurig ziek is geweest, voert de leidinggevende een werkhervattingsgesprek.

Het doel voor de werkgever:

1. aandacht te schenken aan/waardering te tonen voor de aanwezigheid (het wordt "gezien");
2. de medewerker te informeren over hoe zijn/haar afwezigheid is opgevangen.

Te bespreken punten met de medewerker:

1. belangstellend informeren naar de gesteldheid van de medewerker;
2. de medewerker te informeren over de stand van zaken op de werkplek;
3. de medewerker informeren over de gevolgen van het verzuim en hoe die opgevangen zijn.

Niet doen:

een schuldgevoel opleggen

Wel doen:

1. bij frequent verzuim: een afspraak maken voor een apart verzuimgesprek;
2. bij langdurige afwezigheid, in combinatie met een terugkeerplan, de gemaakte afspraken nogmaals doorspreken.

Bijlage 4 Het verzuimgesprek naar aanleiding van frequent kort verzuim

Er is sprake van frequent kort verzuim indien een medewerker zich driemaal per jaar of tweemaal per half jaar ziek meldt. Uiteraard kunnen ook andere redenen (bijvoorbeeld vaker midden op de dag ziek melden o.i.d.) aanleiding zijn om een dergelijk gesprek aan te gaan.

Om te voorkomen dat de medewerker het aangaan van dit gesprek als bedreigend ervaart, dient de leidinggevende van tevoren duidelijk te maken waarom dit plaats vindt.

Bij frequent kort verzuim is vaak sprake van een arbeidsgerelateerde achtergrond, overigens hoeft de medewerker dit zelf niet altijd zo te ervaren. Daarom is het van groot belang dat in dit gesprek de oorzaak van het verzuim duidelijk wordt.

De sociale vaardigheden van de leidinggevende zijn voor dit gesprek van groot belang, omdat de kans groot is dat 'pijnlijke' kwesties besproken gaan worden. Dit kunnen problemen op het werk zijn (bijvoorbeeld omgang met collega's, werkdruk of prestatievermogen) of in de privé-sfeer. Misschien ervaart de medewerker het wel als heel normaal om je voor ieder "wissewasje" ziek te melden.

Het doel voor de werkgever:

de oorzaak van het verzuim achterhalen en het vinden van een oplossing hiervoor, zodat hierover afspraken gemaakt kunnen worden.

Vorbereiding:

1. probeer aan de hand van de verzuimgegevens een patroon o.i.d. te ontdekken;
2. bekijk de aard van de klachten van voorgaande ziekmeldingen;
3. zorg voor een rustige locatie om het gesprek te voeren.

Te bespreken punten met de medewerker:

1. benoem het gespreksonderwerp (bijvoorbeeld "ik wil met je praten over je verzuim");
2. benoem de reden van het gesprek (bijvoorbeeld "je hebt je nu ..maal ziek gemeld, ik vind dit zeer verontrustend");
3. verduidelijk de eigen verantwoordelijkheid (ligt de reden van het verzuim in de werksituatie?);
4. benoem het doel van het gesprek (te komen tot een oplossing en het maken van afspraken);
5. vraag een akkoord om over deze kwestie te praten;
6. luister goed naar de reactie van de medewerker op de opening van het gesprek;
7. doe een beroep op de medeverantwoordelijkheid van de medewerker om dit op te lossen;
8. laat eventueel stoom afblazen;
9. indien nodig nogmaals het probleem duidelijk maken.

Niet doen:

1. gebruik geen verwijtende toon;
2. doe niet minachtend met betrekking tot de reden van ziekmelden;
3. draai niet om de zaak heen en benoem duidelijk en direct de reden van dit gesprek;
4. neem geen privé-problemen over van de medewerker (onthef de medewerker niet direct van zijn of haar verplichtingen);
5. kom niet zelf met een kant-en-klare oplossing.

Wel doen:

1. luister goed, toon interesse en stel open vragen (wie/wat/waar/waarom/hoe);
2. probeer bij privé-problemen adequaat door te verwijzen (bijvoorbeeld bedrijfsarts, bedrijfsmaatschappelijk werk);
3. zet samen op een rijtje wat de leidinggevende en de medewerker kunnen doen om dit verzuimpatroon te doorbreken;
4. laat de besluitvorming in goed overleg tot stand komen;
5. maak afspraken SMART;
6. schrijf een gespreksverslag en verstrek een kopie;
7. maak een vervolgspraak om te concluderen dat het verzuim is gedaald of om te moeten concluderen dat dit niet het geval is. De afspraken dienen te worden geëvalueerd.

Bijlage 5 Stappenplan in het kader van de Wet Verbetering Poortwachter

Termijn	Wie	Wat (stappen)	Toelichting
0-2 weken	Leidinggevende	Contact opnemen met medewerker over het maken van afspraken	Medewerker hervat niet binnen twee weken de werkzaamheden
2-6 weken	Leidinggevende	Situatie analyseren	Naar aanleiding van advies bedrijfsarts zoeken naar aangepaste werkzaamheden in de vorm van arbeidstherapie: - eventuele ondersteuning door: * casemanager; * P&O-adviseur. Doel: hervatting in de eigen functie dan wel aangepaste werkzaamheden. Vastleggen in verzuimdossier
6 weken	Bedrijfsarts	Probleemanalyse	Advies aan werkgever
8 weken	Leidinggevende/ casemanager in overleg met medewerker	Plan van aanpak.	1. Maken plan door leidinggevende/casemanager. 2. Eventuele toelichting in SMO. 3. Leidinggevende overlegt plan met medewerker waarna eventueel wordt bijgesteld. Aandachtspunten: * er vindt wekelijks contact plaats tussen leidinggevende en medewerker; * afhankelijk van de situatie kan er tussentijds overleg plaatsvinden met casemanager, bedrijfsarts, P&O-adviseur, arbeidsdeskundige, maatschappelijk werkster; * er zijn diverse mogelijkheden voor werkhervatting: - terugkeer in eigen werk met beperkt aantal taken, aantal uren of met aanpassing van de werkplek; - terugkeer in ander werk, aangepast aan de mogelijkheden van de medewerker; - arbeidstherapie voor max. vier weken; - combinaties hiervan zijn ook mogelijk.
Week 13 uiterlijk		Ziekmelding medewerker bij UWV	Op grond van artikel 38 Ziektewet moet uiterlijk aan het einde van de 13 ^e week aangifte van ziekte worden gedaan.
iedere 6 weken	Leidinggevende casemanager	Evaluatie plan van aanpak door leidinggevende en medewerker	Start werkzaamheden volgens plan. Eventueel scholing alvorens te gaan werken. In overleg met medewerker worden de direct betrokken medewerkers geïnformeerd over de inzetbaarheid, uren en taken van de collega. Tussentijdse evaluatiegesprekken en eventuele bijstelling van plan. Dit zonnodig in overleg met bedrijfsarts, P&O-adviseur, arbeidsdeskundige of bedrijfsmaatschappelijk werk. Medewerker wordt regelmatig besproken in het SMO
	Leidinggevende/ casemanager	Worden de afgesproken reïntegratiewerkzaamheden gehaald?	Afhankelijk van de conclusies voortzetting van de werkzaamheden volgens plan of bijstelling plan van aanpak. Medewerker wordt regelmatig besproken in het SMO
	Leidinggevende medewerker	Medewerker is gereïntegreerd in eigen of andere passende functie	Eventuele aanpassingen aan werkplek en/of scholing. Herstelmelding. Eventuele formaliteiten regelen bij detachering of beëindigen dienstverband als medewerker in dienst treedt bij een andere werkgever
Uiterlijk week 52	Leidinggevende/casemanager/medewerker	Eerste jaarsbeoordeling: evaluatie reïntegratieverloop, bepalen vervolgstappen.	Voor het afloop van het eerste ziektejaar evalueren de medewerker en leidinggevende de stappen die in het eerste jaar zijn gezet om reïntegratie te bevorderen. Er wordt vastgesteld of het verstandig is het plan van aanpak bij te stellen. De evaluatie wordt onderdeel van het reïntegratieverslag.
87e-89e week	Leidinggevende/casemanager/medewerker/ bedrijfsarts	Opstelling reïntegratieverslag	Aandachtspunten: 1. overleg met de medewerker; 2. medewerker bespreekt zijn aandeel in het verslag 3. vaststelling reïntegratieverslag

91 ^e week	Casemanager/werknemer	WIA-aanvraag	Het reïntegratieverslag en de daarbij behorende documentatie moet worden bijgevoegd
----------------------	-----------------------	--------------	---

Bijlage 6 Schema WIA-traject

- Ziekmelding.
- Melding aan bedrijfsarts.
- Aanvraag Ziektewet voor vangnetgroepen.

uiterlijk einde 13^e week

- Ziekmelding bij UWV

89-91^e week

Medewerker ontvangt aanvraagformulieren voor de WIA en een exemplaar van het reïntegratieverslag.

81^e-91^e week

- Aanvraag WIA (keuring en uitkering) door medewerker naar UWV.
- Basis voor aanvraag is het reïntegratieverslag.
- Medewerker en werkgever krijgen het recht een "second-opinion" te vragen aan de uitvoeringsinstelling over de vraag of er binnen het bedrijf passende arbeid aanwezig is, dan wel of er voldoende reïntegratieactiviteiten worden ontplooid. Verder kunnen werkgever en medewerker gezamenlijk verzoeken de WIA-keuring uit te stellen, bijvoorbeeld als de reïntegratie al gevorderd is.

104^e week

- Toetsing UWV op reïntegratie-inspanningen werkgever en medewerker. UWV kan zo nodig sancties opleggen aan werkgever (verlenging van de loondoorbetaling met maximaal een half jaar) of medewerker (weigering van (deel van) de WIA-uitkering).
- WIA-keuring door UWV.

24^e maand

- Inschakeling reïntegratiebedrijf bij een WIA-percentagte van minder dan 80%.

vanaf 7^e maand

- Terugbrenging bezoldiging naar volgens onderstaand schema, indien de 1^e ziektedag is gelegen op of na 1 januari 2004:

Maanden ziekte	% bezoldiging vanaf 1 januari 2006
1 – 6	100%
7 – 12	90%
13 – 18	75%
19 – 24	75%
25 – einde dienstverband	70%

- Indien de 1^e ziektedag is gelegen voor 1 januari 2004 en dezelfde ziekteperiode loopt nu nog door, dan bedraagt de bezoldiging vanaf de 19^e maand tot aan het einde dienstverband 80%

21^e maand

- Aanvraag Functie Ongeschiktheidadvies bij UWV (eigen functie).
Bedrijfsarts vult medische bijlage in.

Uiterlijk 24^e maand

- Uitslag functie ongeschiktheidadvies.

24^e maand

Indien geen herplaatsingsmogelijkheden binnen de organisatie voorhanden zijn:

- ontslag door werkgever, tenzij volledig herstel binnen 6 maanden te verwachten is:
 - 2 jaar ononderbroken arbeidsverzuim;
 - voldoet op medische gronden niet aan functie-eisen;
 - niet mogelijk bij eigen werkgever betrokkene een andere functie aan te bieden.

Indien WIA-percentagte 80% of meer bedraagt:

- toekenning Invaliditeitspensioen. Gelet op de nieuwe ontwikkelingen (invoering WIA) is onduidelijk of deze aanvulling vanaf 2006 blijft bestaan.

Indien WIA-percentage minder dan 80% bedraagt:

- Bij herplaatsing wordt een herplaatsingstoelage via het ABP toegekend voor de duur der herplaatsing
- Bij werkloosheid volgt toekenning suppletie op WIA-uitkering tot 80% van de laatstgenoten bezoldiging ten laste van de gemeentekas. Gelet op de nieuwe ontwikkelingen (invoering WIA) is onduidelijk of deze aanvulling vanaf 2006 blijft bestaan.

57^e maand

- Terugbrenging suppletie op WIA-uitkering naar 70% van de laatstgenoten bezoldiging ten laste van de gemeentekas. Gelet op de nieuwe ontwikkelingen (invoering WIA) is onduidelijk of deze aanvulling vanaf 2006 blijft bestaan.

90^e maand

- Verval suppletie.
- Eventueel WW-uitkering naast WIA-uitkering (afhankelijk van diensttijd).

