



Toelichting Verzuimprotocol

Inleiding

In artikel 7:9, lid 4 van de lokale arbeidsvoorwaardenregeling (CAR/UWO) staat: "Het college stelt een protocol vast, waarin de regels zijn opgenomen met betrekking tot de wijze waarop invulling wordt gegeven aan de begeleiding van ziekteverzuim, verplichtingen omtrent ziek- en herstelmeldingen daaronder begrepen, de arbeidsgezondheidskundige begeleiding en de daarbij in acht te nemen procedures".

Dit artikel is de basis voor het Verzuimprotocol van de gemeente Barendrecht waarin het proces met betrekking tot het verzuimtraject is weergegeven. De belangrijkste wetgeving (Wet Verbetering Poortwachter) en de bepalingen uit of verwijzingen naar de CAR/UWO (hoofdstuk 7) zijn in dit protocol verwerkt. Het protocol is opgesteld vanuit het procesverloop bij ziekteverzuim en kan daarmee door betrokkenen gebruikt worden als handleiding ten aanzien van de uit te voeren activiteiten.

Toelichting artikel 1: Definities

Medewerker: dienstverband of niet?

Onder dienstverband wordt verstaan: medewerkers met een fulltime en parttime dienstverband (aanstelling of arbeidsovereenkomst), dienstverband voor bepaalde tijd en onbepaalde tijd, oproepkrachten en stagiaires met een marktconforme vergoeding. De verzuimbegeleiding en re-integratie valt onder verantwoordelijkheid van het UWV als er geen dienstverband is (stagiaires met beperkte vergoeding¹) en tijdelijke medewerkers waarvan het dienstverband afloopt tijdens ziekte. Een uitzendbureau is verantwoordelijk voor re-integratie van een zieke uitzendkracht.

Toelichting artikel 2 en 3: Ziekmelding en het ziekmeldingsgesprek

De term ziekmelding is eigenlijk niet juist, omdat op het moment van melding nog niet vaststaat dat een medewerker wegens arbeidsongeschiktheid niet in staat is om enig werk te verrichten. Formeel is sprake van een verzoek voor ziekteverlof. De leidinggevende kan het verzoek voor ziekteverlof (de ziekmelding) weigeren. Soms is het beter om het oordeel even uit te stellen en te wachten met de weigering tot de medewerker contact heeft gehad met de arbodienst. Als een leidinggevende niet zeker weet of een medewerker in staat is om te werken, dan kan de leidinggevende besluiten tot een spoedoproep, spoedcontrole aan huis of telefonische intake door de arbodienst (zie artikel 4). Als de medewerker het niet eens is met de weigering van de leidinggevende, dan kan de medewerker dit met de bedrijfsarts of andere deskundige van de arbodienst bespreken.

¹ In Barendrecht is sprake van een beperkte vergoeding voor stagiaires.



De medewerker is niet verplicht de oorzaak van zijn verzuim door te geven aan de leidinggevende. Wel moet hij aangeven welke beperkingen hij ondervindt om aan het werk te gaan. Is dat bij de werkgever niet bekend dan kan immers niet beoordeeld worden of en welke actie nodig is en dan kan niet aan de wettelijke verplichtingen op het gebied van verzuimbegeleiding en werkhervatting worden voldaan. Als de bedrijfsarts of een deskundige van de arbodienst vraagt naar de oorzaak van zijn verzuim, dan is de medewerker wel verplicht alle relevante informatie over zijn klachten aan de bedrijfsarts of deskundige van de arbodienst te verstrekken.

Ondanks dat de medewerker niet verplicht is de oorzaak van zijn verzuim door te geven aan de leidinggevende, kan het voor een aantal specifieke situaties wel belangrijk zijn. Bijvoorbeeld bij ziekte als gevolg van zwangerschap en bevalling, heringetreden arbeidsgehandicapten, orgaandonatie en medewerkers met een WIA verleden. De werkgever moet deze zogenoemde "vangnetgevallen" binnen vier dagen melden bij het UWV om ziektegeld te kunnen ontvangen. Niet melden van de oorzaak zou in dat geval leiden tot derving van inkomsten voor de werkgever. Als de ziekmelding verband houdt met een verkeersongeval of gerelateerd is aan het uitvoeren van werkzaamheden volgend uit een dienstverband bij een andere werkgever, dan kan de werkgever de kosten van het verzuim mogelijk op derden verhalen (regresmogelijkheid). Als de ziekmelding verband houdt met een bedrijfsongeval dan is er in bepaalde situaties sprake van een meldingsplicht aan de Arbeidsinspectie (zie richtlijn).

Een medewerker kan zich ook ziek melden wegens privéomstandigheden. Er kan dan daadwerkelijk sprake zijn van ziekte (wegens privéomstandigheden), maar ook dat de medewerker niet ziek is maar zich wel ziek meldt omdat hij de tijd nodig heeft voor deze privéomstandigheden. Aangezien er geen sprake is van ziekte, is een ziekmelding niet op z'n plaats en kan deze geweigerd worden. Mogelijk kan de Wet Arbeid en Zorg (WAZ) een oplossing bieden, het opnemen van vakantieverlof of het toekennen van bijzonder verlof.

Wat als de medewerker de verzuimredenen niet wil melden?

De medewerker is niet verplicht om te antwoorden als de leidinggevende vraagt naar 1) de aard en 2) oorzaak van de ziekte (= verzuimredenen). Als de medewerker geen mededeling wenst te doen over de verzuimredenen, dan kan de leidinggevende de arbodienst verzoeken telefonisch contact op te nemen met de medewerker om de reden van het verzuim te achterhalen. De bedrijfsarts en andere deskundigen van de arbodienst hebben een geheimhoudingsplicht ten aanzien van de medische gegevens en andere bijzonderheden die de persoonlijke levenssfeer betreffen.

Wat als de medewerker geen contact met leidinggevende wil?



Indien de medewerker geen (direct) contact wenst met de leidinggevende, bijvoorbeeld bij een arbeidsconflict, dan is de medewerker verplicht contact op te nemen met de verzuimcoördinator. De leidinggevende wordt door de verzuimcoördinator geïnformeerd. In principe is een arbeidsconflict geen reden voor ziekteverzuim. In voorkomende gevallen kan de leidinggevende of diens plaatsvervanger een medewerker tijdelijk buitengewoon verlof verlenen (time-out) of een neutrale bemiddelaar (mediator) inschakelen. Zie hiervoor de richtlijn.

Wat als behandelend geneesheer en bedrijfsarts het niet met elkaar eens zijn?
Als de behandelend geneesheer (huisarts, specialist, andere deskundige) en de bedrijfsarts een verschillend advies geven dan kan de medewerker het verzoek bij deze partijen indienen om contact met elkaar op te nemen en tot een eensluidend advies te komen. De bedrijfsarts kan alleen contact opnemen met de behandelend geneesheer van de medewerker, als de medewerker daar schriftelijk toestemming voor geeft. Als de medewerker deze toestemming niet geeft dan kan dit voor de werkgever aanleiding zijn om de bezoldiging te staken op grond van artikel 7:12 en 7:13:2 van de lokale arbeidsvoorwaardenregeling (CAR/UWO).

Hopelijk komen de artsen tot een gezamenlijk (eensluidend) advies. Blijven de artsen het oneens over de mogelijkheden om te kunnen werken, dan is de mening van de bedrijfsarts doorslaggevend. Als de leidinggevende besluit het advies van de bedrijfsarts op te volgen, dan is de medewerker verplicht hier uitvoering aan te geven.

De medewerker (of leidinggevende) kunnen ook, ieder afzonderlijk, het UWV vragen om een deskundigenoordeel (zie artikel 19). De medewerker zal in de tussenliggende periode, in afwachting van het deskundigenoordeel van het UWV, het besluit van de leidinggevende wel moeten opvolgen.

Indien de medewerker weigert het besluit van de leidinggevende op te volgen en vervolgens uit het deskundigenoordeel van het UWV blijkt dat de medewerker in het ongelijk wordt gesteld, dan kan de bezoldiging alsnog gestaakt kan worden. Als uit het deskundigenoordeel blijkt dat de werkgever in het ongelijk wordt gesteld, dan zal de werkgever opnieuw met de bedrijfsarts en medewerker in overleg gaan over het vervolg van de re-integratie. Ondanks dat het deskundigenoordeel niet bindend is, is het in deze situaties wel raadzaam om de uitkomst van het deskundigenoordeel op te volgen.

Toelichting artikel 4: Spoedoproep, spoedcontrole, telefonische intake arbodienst

Als niet duidelijk is of de medewerker in staat is om te werken, of als de medewerker de aard en oorzaak van het ziekteverzuim niet met de leidinggevende wil bespreken waardoor de leidinggevende niet kan beoordelen of de medewerker in staat is om te werken, kan de leidinggevende een verzoek indienen bij de



arbodienst voor een spoedoproep, spoedcontrole of telefonische intake. De leidinggevende gaat dan niet op de stoel van de medisch deskundige zitten maar laat zich adviseren door de deskundigen van de arbodienst. Het advies van de arbodienst kan voor de leidinggevende aanleiding zijn om te besluiten de ziekmelding te accepteren of alsnog te weigeren. Ook kan op grond van het advies van de arbodienst beter ingeschat worden of er andere maatregelen (zoals het opnemen van vakantieverlof of het toekennen van bijzonder verlof) wellicht een betere oplossing bieden.

Toelichting artikel 5: Ziekte en vakantie

De medewerker heeft een verplichting mee te werken aan zijn re-integratie en mag zijn genezing niet belemmeren. De leidinggevende besluit, veelal op een advies van de bedrijfsarts, of vakantieverlof van de medewerker al dan niet past in de re-integratie van de medewerker.

De regelgeving rond ziekte en vakantie wijzigt per 1-1-2012. Neemt de zieke werknemer tijdens zijn ziekte vakantiedagen op, dan worden deze, conform de overeengekomen arbeidsduur, gewoon afgeschreven van het vakantiesaldo.

Toelichting artikel 6: Melding (gedeeltelijk) herstel / herstelgesprek

Het herstelgesprek is primair bedoeld om de medewerker bij te praten over eventuele ontwikkelingen tijdens zijn afwezigheid, om te vragen hoe het met de medewerker gaat, of er maatregelen moeten worden genomen om "de landing" van de medewerker op de werkplek te vergemakkelijken en terugval in ziekte te voorkomen. Het herstelgesprek is geen frequent verzuim gesprek en geen functioneringsgesprek.

Bij de terugkeer van de medewerker op de werkplek zijn er een aantal aandachtspunten. Deze aandachtspunten zijn opgenomen in de richtlijnen.

Toelichting artikel 7: Frequent verzuim(gesprek)

Van frequent verzuim is sprake na een derde ziekmelding binnen een periode van 12 maanden. Het frequentverzuimgesprek vindt bij voorkeur plaats direct op de eerste dag van werkhervatting van de medewerker. Het is dus niet de bedoeling om 12 maanden te wachten met het gesprek, maar het gesprek direct na de herstelmelding te laten plaatsvinden. Het advies is om het frequentverzuimgesprek niet telefonisch te houden. Voor het voeren van een frequentverzuimgesprek worden tips beschikbaar gesteld.

Toelichting artikel 8: Verzuimdossier

Het verzuimdossier is een belangrijke bron van informatie en is wettelijk verplicht voor langdurige zieken (langer dan 6 weken). Voor medewerkers met incidenteel kortdurend verzuim is het niet *wettelijk verplicht* om een



verzuimdossier aan te leggen. Omdat niet altijd op voorhand duidelijk is of er sprake is van kort- of langdurig verzuim, worden ziek- en herstelmeldingen en verslagen van contactmomenten (etc.) wel bewaard.

Het verzuimdossier moet alle gegevens bevatten over het ziekteverloop van de medewerker. Dit is wettelijk verplicht. Alle feitelijke gegevens, documenten, rapportages van de bedrijfsarts, gespreksverslagen (ook van telefonisch contact) en correspondentie (ook e-mail) worden vastgelegd in een verzuimdossier. Ook aantal feitelijk gewerkte uren worden vastgelegd. De leidinggevende controleert of de gewerkte uren overeenkomen met de gemaakte afspraken. De gegevens worden later gebruikt voor het plan van aanpak en re-integratieverslag. Uiteraard worden ook deze documenten opgenomen in het verzuimdossier.

Een medewerker heeft het recht om zijn of haar verzuimdossier in te zien. Als gegevens onjuist of onvolledig zijn dan heeft de medewerker het recht om te verzoeken de gegevens te corrigeren of aan te vullen. Zijn gegevens opgenomen die niet in het dossier thuishoren, dan mag de medewerker verzoeken die gegevens te verwijderen.

Toelichting artikel 9: Casemanager

De direct leidinggevende treedt op als casemanager, tenzij ... Als het om verklaarbare redenen niet wenselijk is dat de leidinggevende de rol als casemanager op zich neemt, bijvoorbeeld bij ziekte wegens een arbeidsconflict of een (te grote) emotionele, persoonlijke of privé betrokkenheid, dan kan een andere leidinggevende of de verzuimcoördinator (namens de leidinggevende) deze rol vervullen. Verantwoordelijkheden kunnen echter niet worden overgedragen. De direct leidinggevende blijft verantwoordelijk voor zijn medewerkers.

Toelichting artikel 10: Wekelijks contact tussen casemanager en medewerker

In de eerste drie weken is er frequent contact tussen leidinggevende (casemanager) en medewerker. Tussen casemanager en medewerker kunnen afspraken gemaakt worden over de mogelijkheden om te re-integreren, bijvoorbeeld aangepaste werktijden, thuis werken, met taxi of middels carpooling naar het werk komen, etc. De casemanager en medewerker kunnen hier zelf afspraken over maken, zonder advies van de bedrijfsarts. Als casemanager en medewerker onderling niet tot overeenstemming komen of als niet duidelijk is wat de mogelijkheden voor inzetbaarheid van de medewerker zijn, dan kan de casemanager op elk gewenst moment voor advies bij de bedrijfsarts terecht. Er hoeft dus niet te worden gewacht met re-integreren tot de medewerker "op spreekuur" is geweest.

Toelichting artikel 11: Oproep voor het spreekuur bij arbodienst

In principe bepaalt de casemanager wie wordt opgeroepen voor het spreekuur (of niet). Als bijvoorbeeld duidelijk is wat de medewerker nodig heeft om te re-



integreren of als de hersteldatum voor alle partijen helder is, dan is het niet altijd noodzakelijk om een medewerker te laten oproepen voor het spreekuur bij de bedrijfsarts. De casemanager bepaalt dit. Alleen als het verzuim langer duurt dan zes weken, dan is een bezoek aan de bedrijfsarts wel noodzakelijk, omdat de bedrijfsarts een probleemanalyse moet opstellen.

Om te voorkomen dat medewerkers te lang verzuimen zonder dat de bedrijfsarts een advies kan uitbrengen over inzetbaarheid (etc.) ontvangt de medewerker automatisch een oproep voor het spreekuur na 7 kalenderdagen, zodat het bezoek aan het spreekuur na uiterlijk twee weken verzuim kan plaatsvinden. De medewerker is verplicht gehoor te geven aan de oproep van de arbodienst. Deze verplichting is opgenomen in de lokale arbeidsvoorwaardenregeling (CAR/UWO) artikel 7:11 en 7:12. Alleen de casemanager kan de oproep voor het spreekuur annuleren.

Bij het annuleren binnen 24 uur voor de spreekuurafpraak worden kosten in rekening gebracht.

Toelichting artikel 12: Contact tussen casemanager en arbodienst

Het contact tussen casemanager en bedrijfsarts voorafgaand aan het bezoek van de medewerker op het spreekuur is essentieel. De casemanager informeert de bedrijfsarts over het verzuim (en eventueel de verzuimhistorie) van de medewerker, hoe het contact tussen casemanager en medewerker is verlopen en welke afspraken (over re-integratie) al zijn gemaakt. Ook is het voor de bedrijfsarts van belang om te weten wat voor werk de medewerker verricht en in welke arbeidsomstandigheden. Essentieel is de vraagstelling aan de bedrijfsarts: wat wil de casemanager weten? In principe staat de (mate van) inzetbaarheid van de medewerker centraal en onder welke voorwaarden en met welke maatregelen de inzetbaarheid van de medewerker geoptimaliseerd kan worden. Ook kan gevraagd worden of de inzet van deskundigen, zoals bedrijfsmaatschappelijk werk, psycholoog (etc.), van toegevoegde waarde kan zijn.

Toelichting artikel 13: Het spreekuur bij de bedrijfsarts

Het streven is om het spreekuur zoveel mogelijk te (gaan) laten plaatsvinden in het gemeentehuis in een daarvoor geschikte en ingerichte ruimte. Een spreekuur in het gemeentehuis heeft veel voordelen, zoals het contact van de zieke medewerker met de werkvloer, de mogelijkheid voor persoonlijk contact tussen bedrijfsarts en casemanager, reistijd voor medewerkers, etc. Een nadeel kan zijn dat medewerkers het bezwaarlijk vinden dat het voor collega's zichtbaar is dat zij naar de bedrijfsarts gaan. Uitgangspunt is dat een dergelijk bezwaar van de medewerker voldoende reden is om een medewerker op een andere locatie uit te laten nodigen, tenzij contact met "de werkvloer" noodzakelijk is voor de re-



integratie van de medewerker en is opgenomen in het plan van aanpak met re-integratiemaatregelen.

De medewerker krijgt na afloop van het spreekuur een schriftelijke terugkoppeling van de besproken punten.

Toelichting artikel 14 en 15: Afspraken over inzetbaarheid en re-integratie

In artikel 14 staat expliciet dat de bedrijfsarts *adviseert* aan de casemanager. In artikel 15 staat dat de casemanager en medewerker vervolgens het advies bespreken en vervolgens concrete afspraken maken over de beschikbaarheid/inzetbaarheid van de medewerker, mogelijkheden en beperkingen voor re-integratie, eventueel inschakelen van andere deskundigen/ondersteuning en eventueel datum (gedeeltelijk) herstel. Deze afspraken kunnen afwijken van het advies van de bedrijfsarts. Casemanager en medewerker maken gezamenlijk afspraken, wat impliceert dat beide partijen met deze afspraken kunnen instemmen. Als een afspraak tussen casemanager en medewerker afwijkt van het advies van de bedrijfsarts, dan informeert de casemanager de bedrijfsarts (of andere deskundige van de arbodienst) en de verzuimcoördinator.

In artikel 15 spreken we over een Persoonlijk Verzuim Overleg (PVO). Dit is een driegesprek met casemanager, medewerker en bedrijfsarts. Indien gewenst kan ook de verzuimcoördinator of personeelsadviseur bij het driegesprek aanwezig zijn. Een PVO is vooral van toegevoegde waarde als er sprake is van een complex (ruisgevoelig) re-integratietraject. Het is dan handig als *alle* partijen aanwezig zijn als er concrete afspraken worden gemaakt en eventuele onduidelijkheden direct weggenomen kunnen worden. Zowel casemanager als medewerker kunnen een PVO aanvragen.

Toelichting artikel 16: Probleemanalyse

De probleemanalyse kan medische of andere privacygevoelige informatie bevatten, zoals een beschrijving van de klachten en een diagnose. De werkgever ontvangt alleen dat gedeelte van de probleemanalyse dat hij nodig heeft om een plan van aanpak voor re-integratie te kunnen maken. De medewerker ontvangt de volledige probleemanalyse.

Toelichting artikel 17: Plan van aanpak

In de wet zijn verplichtingen voor werkgever en medewerker opgenomen. Eén van de verplichtingen betreft het opstellen van een plan van aanpak (schriftelijk). Dit plan van aanpak moet volgen op een probleemanalyse en advies van de bedrijfsarts, dat uiterlijk na zes weken ziekte moet worden opgesteld (of op het moment dat sprake is van dreigend langdurig ziekteverzuim). Binnen twee weken na het opstellen van de probleemanalyse moet het plan van aanpak zijn opgesteld.



Hierin moet worden opgenomen welke maatregelen in het kader van het herstel van de medewerker getroffen worden (passend voorstel).

Wanneer is geen plan van aanpak nodig?

Een plan van aanpak is niet nodig als de hersteltermijn gelijk duidelijk is of als voor alle betrokkenen duidelijk is dat terugkeer in de eigen organisatie of bij een andere werkgever niet aan de orde is (bijvoorbeeld in geval van een terminale ziekte). Het is verstandig om dit wel vast te leggen en te onderbouwen in het verzuimdossier. Het is dan mogelijk een aanvraag te doen voor een WIA-uitkering met een verkorte wachttijd (zie artikel 33).

Inhoud van het plan van aanpak

- Wie wordt de (definitieve) casemanager?
- Doelstelling van het plan?
Terugkeer in de eigen functie, aangepaste eigen functie, andere functie of andere werkgever? Tijdelijk, proefperiode, permanent? Concreet geformuleerd en met een tijdsafspraken.
- Acties van de werkgever om terugkeer te bespoedigen.
Methoden, middelen of maatregelen om de medewerker weer gezond aan het werk te krijgen, bijvoorbeeld aanpassing van de werkplek, arbeidsduur of werkzaamheden (tijdelijk of permanent), overplaatsing, scholing/training, zoeken naar herplaatsingsmogelijkheden.
- Acties van de medewerker om terugkeer te bespoedigen.
Bijvoorbeeld uurtje per week op de werkplek zijn, arbeidstherapeutisch aan de slag, bezoek aan bedrijfsmaatschappelijk werk. Ook nog een tijdje thuisblijven kan een optie zijn, maar alleen als dit in het plan van aanpak overeengekomen is.
- Afspraken over contact tussen bedrijfsarts en door medewerker geraadpleegde behandelaars (bijvoorbeeld huisarts, fysiotherapeut).
- Welke termijnen worden voor de acties afgesproken?
- Op welke momenten worden de afgesproken acties geëvalueerd?
Tijdstippen waarop het plan en de activiteiten worden geëvalueerd. Er is minimaal eens per zes weken contact tussen casemanager en medewerker, en minimaal eens per zes weken contact tussen bedrijfsarts en medewerker. Het feitelijke contact wordt vastgelegd in het verzuimdossier.

Ondertekening van het plan van aanpak

Instemming van medewerker en casemanager (werkgever) is van groot belang: de inzet van beiden is noodzakelijk. Beiden gaan dan ook actief op zoek naar re-integratiemogelijkheden. Als de medewerker niet instemt (en vervolgens niet meewerkt aan zijn re-integratie) dan kan de werkgever de loondoorbetaling stopzetten.



Anderzijds kunnen er goede gronden zijn om geen instemming te verlenen aan het plan van aanpak, bijvoorbeeld als de medewerker van mening is dat de aangeboden re-integratiemogelijkheden niet adequaat zijn. Een deskundigenoordeel door het UWV is dan een oplossing. Tussentijds is de medewerker nog steeds verplicht om mee te werken aan de re-integratieactiviteiten die de werkgever heeft voorgesteld.

Wat zijn re-integratiemaatregelen?

Alle activiteiten die vanaf de eerste dag van ziekte worden verricht ten behoeve van terugkeer naar eigen of ander werk, bij de eigen of een andere organisatie, vallen onder de term "re-integratie". Op grond van de Wet Verbetering Poortwachter is voor de werkgever de verplichting opgenomen om er, zover als mogelijk, voor te zorgen dat de medewerker bij de eigen organisatie arbeid kan verrichten (eerste spoor). Als bij de eigen organisatie geen arbeid te vinden is, moet de werkgever (laten) zoeken naar passende arbeid bij een andere werkgever (tweede spoor).

Ondersteuning van re-integratie kan op diverse manieren en in allerlei combinaties plaatsvinden: medisch, psychologisch, pedagogisch, met middelen en/of materialen. Vaak bestaat re-integratie uit een combinatie van maatregelen. Re-integratieactiviteiten zijn:

Tijdelijke of blijvende aanpassing op het werk:

Aanpassing van werkplek, werkzaamheden, werksfeer, arbeidstijden/-duur/-voorwaarden

Activiteiten gericht op terugkeer naar oude functie:

Medische/psychologische begeleiding, therapieën, opleiding, training, wachtlijstbemiddeling.

Activiteiten gericht op begeleiding naar ander werk:

Onderzoek naar beroepswensen en -mogelijkheden, omscholing, opleiding en/of training, loopbaanbegeleiding, bemiddeling bij het vinden van ander werk.

Het is van belang om vroegtijdig te bezien wat de (on)mogelijkheden van de medewerker zijn. De ervaring leert dat hoe langer het ziekteverzuim voortduurt hoe kleiner de kans is op succesvolle herplaatsing. Als vast komt te staan dat terugkeer bij de gemeente niet tot de mogelijkheden behoort (eerste spoor), of als de casemanager en de medewerker het wenselijk achten om (ook) te zoeken naar een functie buiten de gemeente (tweede spoor), kan daar direct mee gestart worden.

Arbeidstherapeutisch werk en (gedeeltelijke) werkhervatting

Arbeidstherapeutisch werk is geen werkhervatting. Bij arbeidstherapeutisch werk blijft de werknemer als 100% arbeidsongeschikt (ziek) geregistreerd staan. De



zieke werknemer kan wel eenvoudige werkzaamheden (zonder loonwaarde) verrichten, mail lezen, bijpraten, aanwezig zijn bij het koffie drinken, etc. maar kan eveneens verzuimen op de momenten dat dit nodig is. Dat klinkt vrijblijvend, maar dat is het niet. Arbeidstherapeutisch werk is vooral bedoeld om de terugkeerdrempel te verlagen en de medewerker weer te laten wennen aan het arbeidsproces.

Bij (gedeeltelijke) werkhervatting in het eigen werk of in een passende functie gaat een medewerker voor een bepaald aantal uur per dag weer aan het werk (met loonwaarde). Voor deze uren is een medewerker (gedeeltelijk) hersteld. Het aantal uren per dag wordt geleidelijk opgebouwd totdat een medewerker weer volledig aan het werk is.

Medewerker verplicht om passend werk te aanvaarden

Gedurende de ziekteperiode is de medewerker verplicht om door de werkgever aangeboden passend werk te aanvaarden. Het gaat hierbij niet alleen om werk bij de gemeente, maar ook om werk bij een andere werkgever. Het is van belang om zo snel mogelijk weer terug te keren in het arbeidsproces omdat uit onderzoek blijkt dat werkhervatting steeds moeilijker wordt naarmate de medewerker langer thuis blijft.

Ook als een medewerker gedeeltelijk arbeidsongeschikt is, is hij verplicht om voor het deel dat hij arbeidsgeschikt is algemeen geaccepteerde arbeid te aanvaarden.

Wat is passend werk?

Passend werk is "alle arbeid die voor de krachten en bekwaamheden van de medewerker is berekend, tenzij aanvaarding om redenen van lichamelijke, geestelijke of sociale aard niet kan worden gevergd." Welke arbeid passend is zal aan de hand van de concrete omstandigheden van het individuele geval beantwoord moeten worden, waarbij in elk geval rekening zal worden gehouden met arbeidsverleden, gezondheid en opleiding.

Re-integratie is een gedeelde verantwoordelijkheid

Re-integratie is wettelijk gezien een gedeelde verantwoordelijkheid van werkgever en medewerker. Het is dus niet de bedoeling dat een van de partijen tijdens ziekte een eigen weg inslaat. Een medewerker mag alleen in overleg en na overeenstemming met de werkgever naar een re-integratiebedrijf stappen. Behandeling of therapie regelt de medewerker zelf via zijn huisarts en de reguliere gezondheidszorg. Dan gelden de vergoedingen van de individuele ziektekostenverzekering. Het is verstandig om elke vorm van behandeling of therapie te melden bij de bedrijfsarts en ervoor te zorgen dat het plan van aanpak actueel blijft.



Verplicht opdrachtgeverschap voor re-integratie

De werkgever is vanaf de eerste ziektedag verantwoordelijk voor de re-integratie van de zieke medewerker die een dienstverband heeft met de gemeente. De verantwoordelijkheid geldt niet alleen voor de medewerker die nog terug kan keren naar het eigen werk of naar een andere passende werkplek binnen de organisatie, maar ook voor de medewerker die niet meer kan terugkeren binnen de eigen organisatie. De werkgever heeft hiervoor het "verplicht opdrachtgeverschap".

Financiële compensatie van re-integratiemaatregelen

Om in aanmerking te komen voor subsidiëring van re-integratie bij een andere organisatie is de werkgever verplicht een re-integratiebedrijf in te schakelen. Als de werkgever geen subsidie wil aanvragen voor externe re-integratie hoeft geen contract te worden gesloten, bijvoorbeeld als de medewerker met behulp van een intern of regionaal mobiliteitscentrum bij een andere organisatie geplaatst kan worden.

Wettelijke verplichtingen

De inhoud van het plan van aanpak is bij wetgeving nauwkeurig geregeld. Voldoet de werkgever niet aan de wettelijke verplichtingen ten aanzien van het plan van aanpak, dan bepaalt UWV dat de medewerker recht heeft op doorbetaling van de bezoldiging en kan de toekenning van de WIA worden uitgesteld of niet toegekend. Voldoet de medewerker niet aan zijn plicht tot medewerking dan gelden de sancties uit hoofdstuk 7 van de CAR/UWO.

Toelichting artikel 18: Uitvoeren, evalueren en bijstellen plan van aanpak

Het is wettelijk verplicht het plan van aanpak eens per zes weken te evalueren en indien nodig bij te stellen. Het plan van aanpak moet eerder bijgesteld worden als de (verzuim)situatie wijzigt of als vastgesteld wordt dat de medewerker niet meer in de eigen organisatie terug kan keren. De regels die van toepassing zijn voor het plan van aanpak zijn ook van toepassing voor het bijgestelde plan van aanpak.

Toelichting artikel 19: Deskundigenoordeel en klachten

Re-integratie is een zaak tussen de werkgever en de medewerker. UWV heeft hier normaal gesproken geen rol in. Maar soms loopt de re-integratie vast. Dan kan de werkgever (casemanager) of de medewerker het UWV vragen om een onafhankelijk en deskundig oordeel (DO) te geven. Het doel van het oordeel is dat casemanager en medewerker het re-integratietraject weer oppakken. Het oordeel is een momentopname en er wordt geen uitspraak gedaan over de toekomst. Aan het deskundigenoordeel zijn kosten verbonden (beperkt). Degene die het deskundigenoordeel aanvraagt betaalt.



Toelichting artikel 20: Contact bij langdurig verzuim

Niet alleen de frequentie maar ook de wijze waarop het contact plaats vindt, heeft betekenis voor het proces van re-integratie. Persoonlijk contact is het beste. Het kan voor een zieke medewerker stimulerend zijn om uitgenodigd te worden op de werkplek en, afhankelijk van de mogelijkheden en beperkingen, 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 casemanager of een gesprek op locatie van de bedrijfsarts overwogen worden. Het accent van het contact is vooral gericht op wat een medewerker nog wel kan, niet alleen op wat een medewerker niet meer kan.

Toelichting artikel 21: Sociaal Medisch Overleg

Het sociaal medisch overleg (SMO) vervult binnen de organisatie een belangrijke functie. In het overleg worden de taken op het gebied van arbeid, gezondheid, ziekteverzuim en re-integratie op elkaar afgestemd. De bedrijfsarts, andere deskundigen en de verzuimcoördinator, adviseren en ondersteunen in gezamenlijk overleg het management bij verzuimbegeleiding en re-integratie. Het SMO kan voor de manager een belangrijk podium zijn om ervaringen uit te wisselen en integraal advies in te winnen van verschillende deskundigen.

Het SMO heeft een tweeledig doel, zowel behandelend als preventief. Op het behandelende vlak is er aandacht voor het herstel en re-integratie van de individuele medewerker. Het preventieve doel van het SMO is gericht op het signaleren van werksituaties waaruit problemen op het gebied van arbeid en gezondheid kunnen voortkomen. De preventieve functie van het SMO is nu nog enigszins onderbelicht, en zal in de toekomst meer aandacht moeten krijgen.

Ad hoc kunnen bij een SMO ook andere deskundigen uitgenodigd worden zoals een re-integratiebedrijf of de arbocoördinator. Op uitnodiging van de casemanager kan ook de zieke medewerker aan het SMO deelnemen.

Op grond van de informatieplicht (Wbp) dient de zieke werknemer door zijn werkgever of door de bedrijfsarts tevoren geïnformeerd te worden over het feit dat zijn situatie besproken zal worden in het SMO, *tenzij* de werkgever aan deze informatieverplichting heeft voldaan middels algemene informatie aan alle werknemers over het bestaan en de werkwijze van het SMO. De gemeente Barendrecht stelt deze informatie via Intranet beschikbaar.

Toelichting artikel 22: Stopzetten reiskostenvergoeding woon-werkverkeer

Dit is geregeld in de onkostenregeling van de gemeente Barendrecht, artikel 5, Woon-werk verkeervergoeding en afwezigheid.



Toelichting artikel 23: Verlagen van de bezoldiging

De verlaging van de bezoldiging is geregeld in de lokale arbeidsvoorwaardenregeling (CAR/UWO), artikel 7:3.

Toelichting artikel 25: Eerstejaarsevaluatie re-integratie

Rond het einde van het eerste ziektejaar evalueren casemanager en medewerker de stand van zaken in de re-integratie. Het UWV attendeert de werkgever en medewerker op tijd. Voor de eerstejaarsevaluatie is een formulier van het UWV beschikbaar. De evaluatie heeft betrekking op de stappen die zijn gezet, de actuele situatie en eventueel een bijstelling van het Plan van Aanpak. De eerstejaarsevaluatie is onderdeel van het re-integratieverslag.

Toelichting artikel 27: Eindevaluatie

In de eindevaluatie (het re-integratieverslag) verantwoorden medewerker, werkgever (casemanager) en bedrijfsarts de inspanningen om re-integratie te bevorderen en arbeidsongeschiktheid te voorkomen. Het belang van de eindevaluatie is groot; het is de basis voor de WIA-beoordeling. Voldoet de werkgever niet aan de wettelijke verplichtingen dan bepaalt het UWV dat de medewerker recht heeft op doorbetaling van de bezoldiging. Voldoet de medewerker niet aan zijn plicht tot medewerking dan gelden de sancties uit hoofdstuk 7 van de CAR/UWO.

Voor medewerkers met een tijdelijk dienstverband geldt dat de eindevaluatie moet worden opgesteld bij afloop van het dienstverband tijdens ziekte, zodat UWV inzicht heeft in wat er in de ziekteperiode is gebeurd. Het UWV neemt na het ontslag de verantwoordelijkheid voor re-integratie over.

Toelichting artikel 28: Aanvraag verlenging loondoorbetaling

De mogelijkheid bestaat dat de medewerker aan het einde van het tweede ziektejaar druk bezig is met re-integratie of bijna is hersteld. Het is dan mogelijk om de WIA-aanvraag en -keuring uit te stellen. De aanvraag verlenging loondoorbetaling moet door de medewerker en de werkgever samen aangevraagd worden bij het UWV.

Toelichting artikel 31: Ontslag wegens (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid

Het ontslag wegens volledige arbeidsongeschiktheid is geregeld in de lokale arbeidsvoorwaardenregeling (CAR/UWO) artikel 8:4. Het ontslag wegens gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid is geregeld in de lokale arbeidsvoorwaardenregeling artikel 8:5.

Toelichting artikel 34: Bescherming privacy van de medewerker

De werkgever is verantwoordelijk voor het opbergen, bewaren en bewaken van individuele ziekteverzuimgegevens. Maatregelen ter beveiliging van de



persoonsgegevens moeten in acht genomen worden (Wet bescherming persoonsgegevens en privacyreglement). Binnen de gemeente mogen alleen functionarissen over deze gegevens kunnen beschikken voor zover ze deze direct nodig hebben voor de uitvoering van hun taak, zoals de leidinggevende en de casemanager. De zieke medewerker heeft altijd recht op inzage in het dossier. De bedrijfsarts beheert het medische deel van het verzuimdossier.

In het verzuimdossier worden ook de verslagen van de verzuimgesprekken tussen de leidinggevende (casemanager) en medewerker én tussen leidinggevende (casemanager) en bedrijfsarts vastgelegd. Dit zijn de formele contacten. Indien een collega tussentijds (collegiaal/informeel) contact heeft met de zieke medewerker, dan is het niet nodig dat hiervan een gespreksverslag wordt gemaakt.

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. Als de bedrijfsarts het wenselijk acht om deze gegevens wel aan derden, waaronder de werkgever, te verstrekken, dan is daarvoor toestemming van de medewerker nodig.

Toelichting artikel 36 en artikel 37: Plichten medewerker en werkgever

UWV toetst achteraf aan de hand van het re-integratieverslag of de werkgever en medewerker voldoende hebben gedaan aan de re-integratie. UWV kan aan werkgever en medewerker een sanctie opleggen.

Als blijkt dat de werkgever niet voldoende activiteiten (heeft) ontplooit om re-integratie te bevorderen kan het UWV de loondoorbetalingstermijn verlengen. Als een medewerker niets of te weinig heeft gedaan aan re-integratie, kan UWV de behandeling van de WIA-aanvraag uitstellen of geheel of gedeeltelijk afwijzen, zelfs als de medewerker arbeidsongeschikt is. Dit kan voor de werkgever aanleiding zijn om de medewerker te ontslaan wegens plichtsverzuim. De medewerker loopt het risico dat hij geen aanspraak op WW kan maken en in de bijstand komt. Niet meewerken aan re-integratie kan voor de medewerker dus een aanzienlijke gevolgen hebben.

Als een medewerker zich niet of niet voldoende inzet om terugkeer naar werk na te streven of (herhaaldelijk) weigert passende of gangbare arbeid te verrichten, kan de werkgever dit aanmerken als plichtsverzuim en de bezoldiging stopzetten of een andere disciplinaire maatregelen opleggen.



Werkgever en medewerker kunnen, ieder afzonderlijk, een deskundigenoordeel aanvragen bij het UWV om te laten vaststellen of werkgever en/of medewerker voldoende hebben gedaan aan de re-integratie.