

# WELKOM TERUG! AAN HET WERK NA LANGDURIG VERZUIM

HANDREIKING RISICOGROEPEN  
LANGDURIG VERZUIM EN WIA

## Voorwoord

Reïntegratie bij verzuim komt in de bestaande verzuim-procedures en protocollen wel aan de orde, maar de behoefte bleef bestaan aan een specifieke informatie voor leidinggevendenden bij het begeleiden van werknemers terug in het werk na langdurig verzuim. Provincies en gemeenten misten in reeds beschikbaar materiaal vooral aandacht voor langdurig verzuim bij psychische klachten of verzuim bij mogelijke conflicten. In opdracht van de projectorganisatie Arboconvenant Provincies en het A+O fonds Gemeenten is er een handleiding en een checklist voor leidinggevendenden risicogroepen langdurig verzuim en WIA ontwikkeld.

P&O-functionarissen spelen een belangrijke, ondersteunende rol bij de verzuimbegeleiding door leidinggevendenden. Daarom is in het verlengde van de checklist voor leidinggevendenden een handreiking, voor zowel de leidinggevendenden als de P&O-functionarissen en reïntegratiecoördinatoren. Het doel van deze handreiking is enerzijds het aanvullen van de informatie uit de handleiding voor de leidinggevendenden en anderzijds het verschaffen van voldoende bagage aan P&O-functionarissen en/of arbo- of reïntegratie-coördinatoren om de leidinggevendenden beter te kunnen ondersteunen, faciliteren en eventueel verwijzen. De beide documenten helpen de leidinggevendenden en de P&O-functionarissen om het repertoire aan reïntegratie-interventies te vergroten, en om de organisatie zodanig in te richten dat aan de voorwaarden voor optimale verzuim- en reïntegratiebegeleiding wordt voldaan.

# INHOUDSOPGAVE

## Voorwoord

<b>1 Reïntegratie door leidinggevendenden vraagt om een visie</b>	<b>3</b>
1.1 Visie op reïntegratie	4
1.2 Organisatie inrichten om reïntegratie te bevorderen	7
1.3 Het reïntegratieprotocol	9
<b>2 Verzuimbegeleiding</b>	<b>11</b>
2.1 Algemeen	12
2.2 Aandachtspunten bij verzuim wegens psychische klachten	17
2.3 Aandachtspunten bij verzuim wegens conflict of problematisch gedrag	21
<b>3 Reïntegratie-activiteiten</b>	<b>23</b>
3.1 Algemeen	24
3.1.1 De punten uit het protocol	24
3.1.2 Plan van aanpak	25
3.1.3 Reïntegratiedossier	26
3.1.4 Opties voor werkhervatting	27
3.1.5 Vragen van leidinggevendenden over reïntegratie	27
3.1.6 Opleidingen, cultuur en communicatie bij reïntegratie	30
3.2 Aandachtspunten bij reïntegratie na verzuim wegens psychische klachten	31
3.3 Aandachtspunten bij reïntegratie na verzuim wegens conflict of problematisch gedrag	32
<b>4 Voorkomen van terugval</b>	<b>35</b>
4.1 Algemeen	36
4.2 Aandachtspunten bij het voorkomen van terugval bij verzuim wegens psychische klachten	37
4.3 Aandachtspunten bij het voorkomen van terugval bij verzuim wegens conflict of problematisch gedrag	38
<b>Bijlage 1: Overzicht werkaanpassingen</b>	<b>42</b>
<b>Bijlage 2: Schema taakverdeling bij verzuimbegeleiding en reïntegratie conform WVP</b>	<b>44</b>
<b>Bijlage 3: Functionele beperkingen</b>	<b>45</b>
<b>Relevante literatuur en sites</b>	<b>46</b>

HOOFDSTUK 1

REÏNTEGRATIE DOOR  
LEIDINGGEVENDEN  
VRAAGT VISIE VAN  
ORGANISATIE

## 1.1 Visie op reïntegratie

### Goed ontwikkeld HRM-beleid is voorwaarde

Adequaat verzuim- en reïntegratiebeleid dient onderdeel te zijn van het HRM-beleid in de organisatie. In een goed ontwikkeld HRM-beleid is de leidinggevende verantwoordelijk voor de ontwikkeling van de medewerker en de terugkoppeling op het functioneren van de medewerker. In dit verzuim- en reïntegratiebeleid ligt de regie dan ook bij de lijn, dat wil zeggen dat leiding-

gevenden in principe casemanager zijn. Alleen wanneer het verzuim- en reïntegratiebeleid is ingebed in het HRM-beleid van de organisatie is te verwachten dat leidinggevenden deze rol goed kunnen invullen. Dit betekent dat zij zicht moeten hebben op het functioneren van de medewerker en op de knelpunten daarbij en daarover afspraken kunnen maken.

### HRM beleid en oudere medewerkers

Binnen het HRM-beleid en daarmee binnen het verzuim- en reïntegratiebeleid zal aandacht besteed moeten worden aan verschillende groepen die een verhoogd risico op uitval hebben. De groep oudere medewerkers is zo'n risicogroep. Bij ouderen zie je minder (frequent) kort verzuim, maar juist langdurig verzuim. De belastbaarheid van veel oudere medewerkers is minder dan die van hun jongere collega's. Belangrijke factoren die hierbij een rol spelen zijn afgenomen lichamelijke krachten en de minder ervaren uitdaging in het werk omdat men het werk al geruime tijd verricht. Maar ook telt mee het normale gegeven dat bij het ouder worden het herstel (van een verwonding, na een operatie, van een ziekte) langer duurt. Voor deze groep medewerkers in het algemeen, en in het bijzonder voor de groep oudere medewerkers die zwaar lichamelijk werk verrichten, is het noodzakelijk om tijdig (voordat zich problemen voordoen) een plan voor de inzetbaarheid op de langere termijn (tot de pensioengerechtigde leeftijd) te ontwikkelen. Hierbij kan de erkenning van de kwaliteiten en de ervaring van de medewerker het uitgangspunt vormen. Een goed geïmplementeerd inzetbaarheidsbeleid kan de uitval van grote groepen oudere medewerkers voorkomen.

### HRM-beleid en jonge vrouwelijke medewerkers

Een andere bekende risicogroep voor uitval is de groep jonge vrouwelijke medewerkers. Hierbij kan het gaan om vrouwen met en vrouwen zonder kinderen. Bij vrouwen met kinderen lopen degenen met kleine kinderen die zelf een grote, verantwoordelijke deeltijd baan hebben en van wie de partner fulltime werkt het meeste risico. Na de komst van de kinderen proberen deze vrouwen vaak hun werk in minder dagen te verrichten. Zij verkorten hun werktijd zonder dat dit gepaard gaat met vermindering van taken. De leidinggevende zal alert moeten zijn op de draagkracht van deze medewerksters en zal tijdig de belasting in het werk aan de nieuwe situatie moeten aanpassen. Bij de vrouwen zonder kinderen kan het gaan om ambitieuze, perfectionistische vrouwen die nog onvoldoende ervaring hebben in het stellen van hun grenzen en als het ware grenzeloos doorwerken tot het teveel is. De leidinggevende zal ook bij deze medewerkers alert moeten zijn op de werkelijke draagkracht van de medewerkster en zich niet moeten verliezen op het enthousiasme waarmee ze elke nieuwe uitdaging aanpakt.

In de praktijk dient reïntegratiebegeleiding te beginnen op het moment dat de werknemer zich heeft ziek gemeld. Een spoedige terugkeer in het werk is immers het hoofddoel. Toch maken we een onderscheid in verzuimbegeleiding, reïntegratiebegeleiding en het voorkomen van terugval, omdat de accenten in de begeleiding verschillend zijn.

### Verzuimbegeleiding

We spreken in deze handreiking van verzuimbegeleiding als de medewerker nog niet teruggekeerd is op het werk. Cruciaal in de verzuimbegeleiding is het houden van contact door de leidinggevende, het analyseren van verzuimoorzaken of van de onbalans tussen belasting en belastbaarheid, en regelen dat de juiste deskundigheid wordt geraadpleegd om gezondheidsklachten weg te nemen om zodoende de werknemers zo snel mogelijk weer aan het werk te helpen.

In principe hebben we het in deze protocol niet over het korte verzuim door griep, verkoudheden en dergelijke. Alleen als dit kortdurende verzuim frequent terugkeert (meer dan drie maal in een periode van twaalf maanden voorafgaand aan het meetpunt) is het van belang om samen met de medewerker dit frequente verzuim te bespreken. Een mogelijke weerstandvermindering door overbelasting of verminderde belastbaarheid (door werk, privé of door andere factoren) kan ten grondslag liggen aan dit frequente verzuim en dan is het wel van belang om dit signaal op te pakken. Uit de literatuur blijkt dat dit zogenaamde frequent verzuim nog meer dan langer durend verzuim gedragsaspecten in zich heeft en vaak verwijst naar werkproblemen. Frequent verzuim leidt niet zelden tot lang verzuim en is ook om die reden als belangrijk signaal op te vatten. De informatie uit hoofdstuk 2 helpt daarbij.

### Reïntegratiebegeleiding

We spreken hier over reïntegratiebegeleiding vanaf het moment dat de medewerker na een periode van verzuim (in principe langer dan twee weken, maar de grens is niet exact te trekken) weer in staat is om het werk te hervatten en dit ook (geheel, gedeeltelijk, tijdelijk of op therapeutische basis) gedaan heeft.

Als het binnen de organisatie beleid is om een gedeeltelijke hervatting of werkuitbreiding te laten plaatsvinden onder de noemer 'arbeidstherapie', is het van belang heldere afspraken te maken over de maximale periode waarin dat zo wordt genoemd. Meestal wordt het begrip arbeidstherapie gebruikt als er nog enige twijfel is aan de consistentheid van de inzetbaarheid van de medewerker. Hij wordt nog als kwetsbaar gezien, maar tegelijkertijd is het weer naar het werk gaan en deelnemen aan de afdelingsactiviteiten van belang voor verder herstel. Wanneer een medewerker na vier tot maximaal zes weken heeft laten zien aan de verwachtingen en afspraken te kunnen voldoen, door er op de overeengekomen tijd ook daadwerkelijk te zijn en door de overeengekomen werkzaamheden ook daadwerkelijk uit te voeren, kan over het algemeen worden gesteld dat er sprake is van inzetbaarheid met loonwaarde. Dat dient dan ook te worden uitgedrukt in een percentage arbeidsgeschiktheid. Hoewel leidinggevende en medewerker dat het beste samen kunnen bepalen, kunt u hierover ook uw bedrijfsarts om advies vragen. Arbeidstherapie mag nooit gebruikt worden om een organisatieprobleem te verhullen: bijvoorbeeld door het zo te noemen komt er vervanging of geld voor vervanging. Gaan werken op basis arbeidstherapie mag ook nooit voor de medewerker het excuus zijn om te komen en te gaan wanneer het uitkomt. Iedere stap in de reïntegratie heeft een doel en geen enkele stap is

vrijblijvend, ook niet het starten onder de paraplu arbeidstherapie.

In de richtlijnen voor de bedrijfsartsen wordt nergens van arbeidstherapie gesproken. Naar de visie van bedrijfsartsen dient werkherleving, hoe gering ook in eerste instantie van omvang, bij voorkeur – zo snel mogelijk – uitgedrukt te worden in een maat voor inzetbaarheid (percentage arbeidsgeschiktheid). Feitelijk is het begrip arbeidstherapie obsoleet. Ook door het UWV wordt dit begrip niet meer gebruikt of geaccepteerd. Het valt dus te overwegen om in de organisatie hier helemaal niet mee te werken en het begrip af te schaffen.

Centraal in de reïntegratiebegeleiding door de leidinggevende staat het vinden van de juiste reïntegratie-optie, de juiste werkaanpassingen, de juiste opbouw van de reïntegratie, en de meest geschikte ondersteuning bij het zo spoedig mogelijk en zo volledig mogelijk terugkeren in het werk. Een belangrijke rol om daarin mee te denken en te adviseren ligt bij de bedrijfsarts. Hij helpt, omdat u daarom vraagt of omdat in het kader van de Wet verbetering Poortwachter de termijn van zes weken dat aangeeft, een brede analyse te maken van oorzaak, aanleiding en onderliggende factoren van het verzuim bij de betreffende medewerker. In de verschillende richtlijnen van de bedrijfsartsen wordt concreet aangegeven wanneer een eventuele interventie of werkaanpassing nuttig kan zijn.

Hierover kan de bedrijfsarts u en de medewerker dus adviseren. Dat geldt ook voor advies over de al ingezette behandeling via bijvoorbeeld de huisarts. De bedrijfsarts kan beoordelen of dat beleid juist is en herstelbevorderend is. Hij kan tevens bekijken of extra behandeling of aanpassing van de behandeling noodzakelijk is. Bovendien kan de bedrijfsarts verwijzen naar of overleggen met de huisarts, de fysiotherapeut,

de psycholoog of medisch specialist (neuroloog, orthopeed) of een diagnostisch centrum. Afhankelijk van de verzekeraar wordt dat ook vergoed binnen de ziektekostenverzekering. Er zijn ook mogelijkheden tot inzet van diagnostiek, van een speciale fysiotherapeut, of van bedrijfsmaatschappelijk werk of gedragstherapie, maar dan op kosten van de organisatie. Een dergelijke inzet kan sterk herstelbevorderend voor de functie zijn. Zeker waar er wachttijden zijn binnen de reguliere zorg of waar de reguliere zorg niet de juiste behandeling kan aanbieden. Bij stagnatie van de reïntegratie kunt u de bedrijfsarts dan ook naar deze aspecten en mogelijkheden vragen.

Let op dat tussen huisartsen in de reguliere gezondheidszorg en bedrijfsartsen vanuit de sociaal geneeskundige discipline een verschil van rol en opvatting is ten opzichte van herstel: de huisartsen gaan uit van medisch herstel (iemand van de klacht af helpen) en bedrijfsartsen gaan uit van functioneel herstel (iemand helpen met klacht en al toch te laten functioneren).

#### Voorkomen van terugval

We spreken over het voorkomen van terugval als we doelen op interventies die – in het verlengde van de reïntegratiebegeleiding – gericht zijn op ‘de vinger aan de pols houden’ door de leidinggevende na een verzuim- en reïntegratieperiode. Het gaat daarbij dus om nazorg, evalueren, afbouwen of eventueel verbeteren van de werkaanpassingen, en het blijvend signaleren van veranderende (werk)houdingen van de medewerker. Bij werkgerelateerde oorzaken van het verzuim zal de leidinggevende tevens alert moeten zijn op het opvangen van vergelijkbare signalen bij andere werknemers (de collega’s). Veel bedrijfsartsen maken op eigen initiatief zes tot twaalf weken na de datum van volledig hervatten nog een afspraak met de medewerker die zij hebben

helpen begeleiden. Ze doen dit om na te gaan of het functieherstel bestendig is en of alle afspraken zijn nagekomen en goed uitpakken. Ter preventie dus van hernieuwde uitval. In een aantal richtlijnen wordt dit ook geadviseerd. Uiteraard kunt u dergelijk beleid met uw bedrijfsarts overeenkomen.

## 1.2 Organisatie inrichten om reïntegratie te bevorderen

Reïntegratie vraagt niet alleen een visie van het management van de organisatie, maar ook om implementatie op de werkvloer.

In zijn algemeenheid vraagt implementatie van beleid – naast visie – om:

- tijd;
- menskracht;
- middelen;
- kwalificatie (competenties, training);
- deskundige bijstand;
- afstemming met ander beleid;
- heldere taakverdeling;
- heldere communicatie en voorlichting (intern, extern);
- samenwerking (intern, extern);
- informatiebeheer.

Wat betekenen deze algemene voorwaarden voor de reïntegratie-inspanningen van leidinggevenden?

#### Voorwaarden voor verantwoordelijkheid leidinggevenden

Wil een leidinggevende de verantwoordelijkheid voor reïntegratie van medewerkers aankunnen, dan worden de randvoorwaarden in de organisatie als volgt vertaald >

- De organisatie trekt tijd en menskracht uit voor verzuim- en reïntegratiebegeleiding: dus er worden voldoende uren ingekocht van een bedrijfsarts, er is voldoende P&O-ondersteuning voor leidinggevenden, en voldoende financiële ruimte om verschillende werkaanpassingen en extra interventies te realiseren.
- De ‘span of control’ van een leidinggevende mag niet te groot worden. Er moet voldoende en persoonlijke contactgelegenheid met medewerkers zijn, zicht op taken, de werkplek en het functioneren van medewerkers. Idealiter is de span of control niet groter dan vijftien medewerkers; in de praktijk is de span of control van leidinggevenden bij gemeenten en provincies erg uiteenlopend. Afdelingen met tachtig mensen vormen geen uitzondering. Het is de vraag of leidinggevenden van zulke grote afdelingen daadwerkelijk zelf de reïntegratiebegeleiding ter hand kunnen nemen. Assistentie lijkt noodzakelijk.
- Er dient snel en geregeld contact onderhouden te worden met zieke werknemers, om hen zo snel en goed mogelijk te laten terugkeren in het werk. Dit moet geleidelijk aan vanzelfsprekend worden.
- De taakverdeling is dusdanig dat de leidinggevende zijn verantwoordelijkheid niet kan laten overnemen door de bedrijfsarts of de P&O-afdeling. Deze adviseren slechts en faciliteren in de begeleiding van werknemers. De leidinggevende onderhoudt dus zelf ook contacten met bedrijfsarts en medewerker, en is betrokken bij het sociaal-medisch team als het de medewerker aangaat. Hij moet bij vragen en knelpunten wel gebruik kunnen maken van (de deskundigheid van) de bedrijfsarts en de P&O-afdeling.
- De verantwoordelijkheid inzake de verzuim- en reïntegratiebegeleiding dient in de functieomschrijving van de leidinggevende te zijn opgenomen. Dat wil

zeggen dat deze verantwoordelijkheid van de leidinggevende geformaliseerd is en dat de leidinggevende er dan ook op kan worden aangesproken.

- De leidinggevende moet kunnen rekenen op een deskundige bedrijfsarts die de organisatie en de werkzaamheden in de organisatie goed kent. Dat betekent dat het de bedrijfsarts moet worden gegund daadwerkelijk kennis te verkrijgen door hem op de hoogte te houden van ontwikkelingen in de organisatie, door bij aantreden een kennis-makingsronde te doen, en door tijd in te ruimen voor rondlopen in de organisatie. De bedrijfsarts dient goed bereikbaar te zijn, laagdrempelig te zijn voor vragen en overleg, en duidelijke antwoorden te geven op vragen die bij leidinggevend en medewerkers leven. Dat vraagt duidelijke afspraken over de bereikbaarheid en over de vorm van rapporteren door de bedrijfsarts. Tevens impliceert dit dat er voor de medewerkers makkelijk toegang is tot de bedrijfsarts. Op dit moment is dat ook een wettelijk recht – vastgelegd in de Arbwet – middels het zogenaamde arbeidsomstandighedenspreekuur (AOS) of preventiespreekuur (PSU). Wanneer een medewerker een vraag heeft of advies wil over de gezondheid in relatie tot het werk, dient de werkgever dat aan de werknemer toe te staan zonder dat deze voorafgaand toestemming hoeft te vragen en ook zonder dat de werkgever (leidinggevende) ervan op de hoogte is. Over dit vrijwillige spreekuurcontact hoeft de bedrijfsarts ook geen verslag te doen naar de leidinggevende. Alleen als de inhoud van het gesprek daartoe aanleiding geeft en de medewerker het ermee eens is, zal de bedrijfsarts hierover rapporteren naar de leidinggevende.
- De leidinggevende dient te beschikken over voldoende managementinformatie en de vaardigheden om deze te bespreken met de medewerkers.

De direct leidinggevende heeft dus overzicht over de verzuimcijfers van medewerkers en van de afdeling, en ook van andere afdelingen en van de organisatie als geheel. Zo kan hij trends waarnemen en vergelijkingen maken. De leidinggevende bespreekt de relevante cijfers, bijvoorbeeld in het werkoverleg, met de medewerkers en de individuele cijfers met de individuele medewerker. Dat laatste als vast punt in het functioneringsgesprek en steeds als er sprake is van frequent verzuim of een anderszins afwijkend verzuimpatroon. Steeds vaker werkt men met zogenaamde targets. Dan wordt per jaar voor de organisatie een te behalen verzuimpercentage vastgesteld. Deze target wordt vervolgens doorvertaald naar afdelingstargets.

- De kennis en vaardigheden betreffende verzuim- en reïntegratiebegeleiding van leidinggevend en moeten geregeld worden opgefrist. In de praktijk is reïntegratiebegeleiding niet een dagelijkse werkzaamheid voor leidinggevend en vraagt iedere reïntegratie om maatwerk. De behulpzame informatie hieromtrent hebben de meeste leidinggevend en uiteraard niet paraat. Vooral vaardigheden worden pas opgedaan in de praktijk. Oefenen met praktijksituaties maakt dat de begeleiding soepeler en effectiever verloopt. Leidinggevend en zelf geven vaak aan geen behoefte te hebben aan herhalingen van verzuimtrainingen; in de praktijk zijn deze echter wel noodzakelijk.
- Leidinggevend en hebben feedback nodig over de wijze waarop zij uitvoering geven aan hun verantwoordelijkheid. In het functioneringsgesprek wordt bekeken welke ondersteuning aangewezen is. Dit kan in de vorm van intervisie (met collega-leidinggevend en), coaching (van P&O-adviseurs) of supervisie (met een externe supervisor). Een krachtig instrument hierin kan het gebruikmaken

van en ter beschikking stellen van best practices zijn. Liefst uit de eigen organisatie. Waar is men succesvol en hoe is dat aangepakt en wat zijn daarbij de kritische succesfactoren. Een goede plek om dat met elkaar te delen kan ook het overleg van het sociaal medisch team (SMT) zijn. Zeker wanneer het lukt om daarin niet alleen bij casuïstiek stil te staan, maar overstijgend thematiek en beleid te bespreken met elkaar. De eigen bedrijfsarts kan daarin een rol spelen omdat hij vaak van enige afstand naar de activiteiten en resultaten inzake het reïntegratiebeleid kijkt. De bedrijfsarts wordt vaak juist bij complexe situaties ingeschakeld. Hij heeft dus goed zicht op wat er speelt aan risico's en problemen in de organisatie, maar ook op een creatieve aanpak die goed heeft gewerkt en op leidinggevend en die het goed doen bij verzuim, en op leidinggevend en of acties die juist averechts werken of minder succesvol uitpakken.

### 1.3 De handleiding

Er is een handleiding ontwikkeld voor leidinggevend en bij gemeenten. De hoofdstukken 2, 3 en 4 bevatten concrete achtergrondinformatie bij de drie kernonderdelen van de handleiding reïntegratie te weten verzuimbegeleiding, reïntegratieactiviteiten en het voorkomen van terugval. Elk hoofdstuk begint met de letterlijke tekst van het protocol en gaat vervolgens in op de aanvullende informatie. Het protocol is opgebouwd volgens de volgende matrix.

Reïntegratie na verzuim	Activiteiten gedurende verzuimperiode (hoofdstuk 2)	Activiteiten om reïntegratie te begeleiden (hoofdstuk 3)	Voorkomen van terugval (hoofdstuk 2)	Activiteiten om reïntegratie te begeleiden (hoofdstuk 3)	do nots
algemene richtlijnen					
verzuim wegens lichamelijke klachten					
verzuim wegens psychische klachten					
verzuim met conflict of problematisch gedrag					

Figuur 1 Matrix reïntegratieprotocol

HOOFDSTUK 2

# VERZUIMBEGELEIDING

## 2.1 Algemeen

Algemene richtlijnen voor de verzuimbegeleiding.

### Richtlijnen

- Houd contact! Laat de medewerker niet (te lang) met rust!
- Laat de bedrijfsarts een goede probleemanalyse maken waarin de volgende vragen beantwoord zijn:
  - waarom valt de medewerker uit?
  - is de oorzaak van uitval werk/niet-werkgerelateerd?
  - wat kan de medewerker nog wel doen?
  - wat kan of moet de werkgever doen?
  - welke factoren (thuis, in het werk, in het medisch circuit, in de omgeving) zijn belemmerend of juist stimulerend voor herstel en terugkeer?
  - is er sprake van de juiste behandeling?
  - draagt een interventie bij aan functieherstel
  - wat is verwachting voor herstel en mogelijkheden op langere termijn?
- Beantwoord voor uzelf de volgende vragen (en zoek ondersteuning als u zelf de antwoorden niet heeft).
  - Wat moet u weten om de medewerker goed te kunnen begeleiden? Het meest voor de hand ligt om dat aan de medewerker zelf te vragen.
  - Wat moeten de collega's weten? Een goede gewoonte kan zijn om dat vooraf met de verzuimende medewerker te overleggen.
  - Welk werk moet op welke wijze en aan wie worden overgedragen? Door de medewerker zelf daarnaar te vragen laat je hem/haar merken dat wegblijven consequenties heeft. Bovendien spreek je de medewerker aan op zijn verantwoordelijkheid. Maar ook weet de medewerker vaak het beste wat er in het werk blijft liggen of per se moet worden overgenomen om geen problemen te krijgen.

- Wie kan nog meer bijdragen aan gezondheidsbevordering en reïntegratie van deze werknemer (naast de bedrijfsarts)? En bij wie kunt u terecht als u niet goed weet wat te doen of als u twijfelt? Zorg dat u een kring van interne en externe adviseurs om u heen hebt georganiseerd (P&O-adviseur, uw eigen manager, de arbocoördinator, de bedrijfsarts, collega's) en gebruik bestaande instrumenten als het SMT om uw vragen voor te leggen.
- Zorg voor een goede verslaglegging van alle gesprekken die u in het kader van verzuim van medewerkers heeft. Noteer zowel procesmatige (afspraken, data) als inhoudelijke (gegeven antwoorden op vragen, besproken onderwerpen, uitgesproken verwachtingen, conclusies) resultaten van gesprekken. U bouwt zodoende te allen tijden een dossier op.

De verzuimbegeleiding zal zo moeten worden ingericht dat reïntegratie er logisch uit voortvloeit. Dit betekent ook dat de verzuimbegeleiding conform de WVP wordt uitgevoerd (zie bijlage 2).

### De benodigde activiteiten

#### 1. Direct na de verzuimmelding

- Zorg voor contact met de medewerker op de dag dat deze zich ziek meldt. In veel organisaties is het gebruikelijk dat de medewerker zich bij zijn leidinggevende ziek moet melden. Soms is het prettig om de zieke medewerker juist terug te bellen om het gesprek voor te kunnen bereiden en bijvoorbeeld het verzuimpatroon van de medewerker er bij te kunnen halen.
- Vraag naar de termijn waarop de medewerker terugkeer naar het werk verwacht. Uit onderzoek blijkt dat de verwachting van de medewerker een belangrijke voorspellende waarde heeft.
- Vraag naar de reden van de ziekmelding: waarom kon hij gisteren of voor het weekend nog wel werken en nu niet (meer).
- Tracht daarbij in beeld te krijgen of een werkprobleem, zoals bijvoorbeeld een conflict, ten grondslag ligt aan de ziekmelding. Als dat het geval is, dient meteen adequate actie te worden ingezet.
- Zorg dat de ziekmelding aan P&O wordt doorgegeven of aan die afdeling in uw organisatie waar de verzuimregistratie plaatsvindt.
- Vraag aan de medewerker welk werk moet worden overgenomen, en welke afspraken moeten worden verzet of overgenomen, en zorg dat dat gebeurt.
- Door de medewerker zelf daarnaar te vragen laat je hem merken dat wegblijven consequenties heeft. Bovendien spreek je de medewerker aan op zijn verantwoordelijkheid. Maar ook weet de medewerker vaak het beste wat er in het werk blijft liggen of per se moet worden overgenomen om geen problemen te krijgen.

#### 2. Na 2 weken verzuim

- Overweeg of het nuttig is om advies aan de bedrijfsarts te vragen en een spreekuurcontact te regelen. Sluit daarbij aan bij de richtlijnen van de

bedrijfsartsen. Concreet betekent dat bij psychische klachten dat een eerste contact bij de bedrijfsarts al na twee weken verzuim noodzakelijk is. In geval van klachten aan de rug, arm, nek of schouder is advies vragen aan de bedrijfsarts aan de orde, wanneer de medewerker niet binnen twee weken is hersteld of weer een deel van het werk uitvoert. In alle andere situaties beoordeelt u samen met de medewerker of en wanneer u de bedrijfsarts bij de verzuimbegeleiding betreft. Dat kan uit zorg zijn, uit onzekerheid of onwetendheid, of omdat u met elkaar van mening verschilt over terugkeer naar het werk. Maar ook om de bedrijfsarts te vragen mee te kijken of de behandeling wel effectief is, of om een indicatie te vragen over de duur van de afwezigheid.

- Vraag advies over het mogelijk aanwezig zijn van onderliggende werkfactoren en los deze zo snel mogelijk op.
- Vraag advies over eventueel noodzakelijke terugkeerbevorderende interventies, zoals bijvoorbeeld inzet bedrijfsmaatschappelijk werk, inzet van een (gedrags)psycholoog, of (bedrijfs)fysiotherapeut, en dergelijke.
- Zorg dat het werk voor de langere termijn overgenomen wordt.
- Zorg dat u en de collega's frequent contact houden met de werknemer. Niet alleen door te bellen of een kaartje/bloemetje te sturen, maar bijvoorbeeld ook door de notulen van het werkoverleg en andere werkinformatie toe te sturen (of te mailen) of langs te brengen.
- Zorg dat de medewerker ook actief is in het contact houden. Maak concrete afspraken over wie wanneer belt. Laat de medewerker zodra dat kan even langs komen op het werk voor een kop koffie of het bijwonen van het werkoverleg. Gebruik de momenten waarop de medewerker de bedrijfsarts bezoekt,



om hem te vragen even langs te lopen – zeker als uw bedrijfsarts in de organisatie spreekuur houdt – of te bellen.

- Als de medewerker aangeeft geen contact te willen of te kunnen onderhouden, bedenk dan dat er zelden een medische reden is om contact te mijden. Vraag uw bedrijfsarts in zo'n situatie om advies.

### 3. Na ongeveer vijf weken

De bedrijfsarts maakt een probleemanalyse: daar dienen de werknemer en u informatie voor aan te leveren. Een elegante wijze van opstellen van de probleemanalyse is die waarbij de bedrijfsarts dat ter plekke samen met de medewerker doet tijdens het spreekuur. Daarvoor dient uiteraard extra tijd te worden gepland. Deze manier van werken heeft als voordeel dat de medewerker maximaal is geïnformeerd over en geïnteresseerd aan de inhoud van de probleemanalyse.

Een andere handige actie in het kader van het opstellen van een probleemanalyse is de afspraak om in het SMT alle verzuimsituaties van vier weken of langer samen met uw bedrijfsarts langs te lopen en elkaar daarbij de vraag te stellen welke prognose ten aanzien van functieherstel (terugkeer naar werk) te verwachten is. Gaat de medewerker al snel hervatten en is de reïntegratie naar verwachting ongecompliceerd en kort, dan kan eventueel afgezien worden van het opmaken van een probleemanalyse. Laat wel altijd vastleggen wat er besloten is over het wel of niet opstellen van een probleemanalyse.

Voorbeelden van activiteiten die de medewerker weer geschikt maken voor werkhervatting in het oude werk, zijn:

- behandeling van gezondheidsklachten (medicijnen, therapie, operatie);
- trainingen om de belastbaarheid te versterken (bijvoorbeeld rugtraining, tilcursus, assertiviteits-training of andere vaardigheidstrainingen, gedragstherapie, coaching);
- aanpassingen op de werkplek;
- aanpassing in taken;
- bijscholing;
- mediation (bij conflicten).

#### Tips bij een verzuimgesprek

1. Bereid je goed voor. Zorg dat je de feiten over het verzuim van de betreffende medewerker goed kent en op papier hebt, dus kunt laten zien. Concentreer je op de verzuimhistorie van de laatste twee jaar. Analyseer de ter beschikking staande gegevens en cijfers. In hoeverre wijkt het verzuim af van de overige medewerkers? Zie je in de loop van die twee jaar een verandering in frequentie? Is er een patroon in de ziekmeldingen te ontdekken? (Bijvoorbeeld vaak op maandag, altijd hele weken, regelmatig tijdens vakanties etc.).
2. Zorg voor een rustige omgeving, waar je niet kunt worden gestoord.
3. Start met het bespreken van de verzuimgegevens. Doe dit niet uit de 'losse hand' maar zet dit op papier. Laat de medewerker in kwestie de gegevens zien. (Vaak is een medewerker verbaasd over de hoogte van de eigen verzuimcijfers).
4. Maak de medewerker duidelijk dat je als leidinggevende en de afdeling waar je verantwoordelijk voor bent, problemen hebt met/door het verzuim van de medewerker. Geef aan welke dat zijn.

5. Vraag de medewerker waar volgens hem de oorzaak van het verzuim moet worden gezocht. Laat de medewerker zo veel mogelijk zelf aan het woord. Durf stiltes te laten vallen. Inventariseer de omstandigheden die het verzuim van de medewerker beïnvloeden. Stel daarbij vooral open vragen: wat, hoe, waarom?
6. Vraag de medewerker naar oplossingen. Wat gaat hij doen om het verzuim te doen verminderen. Als hij dat niet direct kan aangeven, geef dan tijd om daarover te denken en maak op korte termijn een vervolgspraak om dat opnieuw te bespreken.
7. Vraag de medewerker wat deze denkt dat jij als leidinggevende kunt bijdragen. Wat verwacht de medewerker van de leiding of van de organisatie. Zo concreet mogelijk. Dus als een medewerker zegt: 'Steun of aandacht of begrip', direct vragen waar hij dat dan aan wil kunnen zien/merken. Wat moet je dan als leiding zichtbaar doen?
8. Doe geen toezeggingen die je niet na kunt komen. Zeg wel het een en ander te zullen nagaan. Onderzoek daarna of een toezegging kan worden gedaan, bijvoorbeeld het aanpassen van de werkplek, het volgen van een opleiding.
9. Maak afspraken en leg deze vast op het registratieformulier verzuimgesprekken. Stel een datum vast voor evaluatie of vervolgsprek.

#### Vervanging bij ziekteverzuim

In de meeste gevallen zorgt een leidinggevende voor vervanging bij langdurig verzuim. Vervangingsopties zijn bijvoorbeeld:

1. niet vervangen; het werk blijft liggen;
2. vervangen door het werk te verdelen over enkele naaste collega's (in hun reguliere werk);
3. vervangen door een speciaal hiervoor vrijgemaakte, tijdelijke medewerker;

4. vervangen door een uitzendkracht of nieuwe medewerker;
5. vervangen via een zogenaamde 'personeelsbeurs'.

De laatste vervangingsoptie verdient enige toelichting. Managers kijken op gezette tijden (bijvoorbeeld tweemaal per maand) samen met de personeelsadviseurs waar werkzaamheden liggen die een vervanger vragen en waar herplaatsingsmogelijkheden zijn voor reïntegrerende medewerkers. Hiermee ontstaat een 'beurs van vraag en aanbod'. Voordeel is tevens dat het leidinggevenden inzicht geeft in herplaatsingsmogelijkheden. Dit vervangen kan ook de vorm aannemen van een 'arbeidspool' van reïntegrerende werknemers.

De visie op vervangen en de mogelijkheden voor vervangen verschillen enorm per organisatie en organisatieonderdeel. Vervangen kan de afdeling of de hele organisatie extra geld kosten, en andere medewerkers extra belasten. Niet vervangen heeft ook nadelen: werk dat niet gedaan wordt en opeenstapeling van werk voor de medewerker als deze terugkeert. Een kanttekening die bij vervanging moet worden gemaakt is dat een 'perfecte' vervanging het risico in zich draagt dat de leidinggevende minder geprikkeld wordt om zich in te spannen voor de reïntegratie van de verzuimende werknemer. Wek zodoende geen verkeerde verwachtingen bij een vervanger (bijvoorbeeld over de duur van de vervanging en de kansen op werkhervatting van de betreffende werknemer).

#### Veel voorkomend: lage rugklachten

In 2.2 en 2.3 wordt ingegaan op de aandachtspunten in de begeleiding bij verzuim wegens psychische klachten en bij conflict. Een type klachten dat ook vaak tot verzuim leidt en dat raakvlakken heeft met

het verzuim wegens psychische klachten, zijn de lage rugklachten. Wanneer een medewerker verzuimt wegens (lage) rugklachten, is het van belang te weten of hij dat eerder heeft gehad en of dat toen tot (lang) verzuim heeft geleid. De beste voorspeller voor uitval door rugklachten is eerdere uitval door rugklachten. In de meeste situaties van ruggpijn gaat dat vanzelf weer over of vermindert het binnen twee weken. De beste remedie is blijven bewegen, maar tegelijkertijd de bewegingen die veel pijn geven te minderen of te vermijden. Dus niet tillen, niet veel bukken, niet rekken en bovenhands werken. Maar ook niet lang achter elkaar zitten of staan. Lopen is de beste houding. Afwisselend staan, lopen en zitten is optimaal. Het is dus ook niet altijd nodig met rugklachten naar een huisarts te gaan. Uit onderzoek blijkt dat fysiotherapie eerder rugklachten verlengend werkt dan verkortend. Er bestaan aardige folders voor mensen met rugklachten, waarin praktische tips staan en uitleg wordt gegeven over wat je het beste (zelf) kunt doen. In ruim negentig procent van alle rugklachten gaat het om spierpijn en is er geen afwijking aan het bot, geen hernia en geen tumor. We spreken dan van specifieke rugklachten. Zowel in de huisartsenstandaard lage ruggpijn (Faas e.a. 1996) als de bedrijfsartsenrichtlijn 'Handelen van de bedrijfsarts bij werknemers met lage rugklachten' (NVAB, 1999), staat het belang van (blijven) bewegen voorop. Dat betekent ook dat in de meeste gevallen van ruggpijn de medewerker, met aanpassingen, kan blijven werken. Of tijdelijk gedeeltelijk kan werken. Het is dus zeker niet altijd nodig dat de medewerker naar de bedrijfsarts gaat met deze klacht.

Uit bovenstaande kan worden afgeleid dat medewerkers die veel beperkingen ondervinden van de rugklachten en na twee weken nog niet kunnen aangeven dat ze weer wat werk kunnen komen doen, een contact met

de bedrijfsarts zouden moeten krijgen. De bedrijfsarts kan de medewerker onderzoeken en de diagnose stellen, bij een specifieke klacht naar de huisarts of specialist verwijzen, en bij de constatering van een specifieke klacht de medewerker terug naar werk begeleiden. Het is goed dat u dan de visie op en de kern van de bedrijfsartsenrichtlijn kent: activeren en 'tijdcontingent reintegreren'. Dit laatste betekent dat de bedrijfsarts geleidelijke uitbreiding van de activiteiten adviseert (zowel in het dagelijks leven als op het werk) met een bepaald tijdsverloop, onafhankelijk van het verloop van de klachten in die periode. De medewerker zal er door de bedrijfsarts op gewezen worden dat uitbreiding van de activiteiten bevorderlijk is voor het herstel en dat pijnklachten geen teken zijn dat er schade wordt aangebracht. Dit kan moeilijk te accepteren zijn voor een medewerker met rugklachten. Wanneer de medewerker, onder meer door pijnklachten, aarzelt over afgesproken werkuitbreiding is het van belang dat u als leidinggevende bekend bent met dit beleid en zo nodig overlegt met de bedrijfsarts. In de bijzondere situatie dat het niet lukt de medewerker binnen uiterlijk dertien weken te stimuleren om weer (deels) aan het werk te gaan, kan een extra interventie worden overwogen middels een zogenaamd multidisciplinaire aanpak. Dat houdt in dat, na grondig specialistisch onderzoek, een gericht activerings- en oefenprogramma wordt ingezet. Met tevens voorlichting over het ontstaan en in stand blijven van rugklachten en met aandacht voor de houding. Gelijktijdig wordt een psychologische begeleiding ingezet om de belemmerende gedachten en gevoelens ten gevolge van de pijn en het daardoor te voorzichtig en bang en onzeker worden over bewegen, aan te pakken en weg te nemen. Bij verzuim van meer dan dertien weken blijkt dit een succesvolle aanpak. Niet bij relatief kortdurend verzuim.

## 2.2 Aandachtspunten bij verzuim wegens psychische klachten

Algemene richtlijnen voor de verzuimbegeleiding bij verzuim wegens psychische klachten.

### Richtlijnen

- Kenmerk van veel psychische klachten is dat de medewerker (tijdelijk) de regie over de eigen handelingen en problemen kwijt is. Dat kan soms met wat rust en steun van de omgeving wel weer worden opgepakt. Maar vaak juist niet. Om die reden geeft de richtlijn van de bedrijfsartsen 'Handelen van de bedrijfsarts bij werknemers met psychische klachten' (uit 2000 en in 2006 in herziening) aan dat bij psychische klachten een eerste consult bij de bedrijfsarts al na twee weken geregeld moet worden. De bedrijfsarts beoordeelt dan om welke diagnose het gaat en of de medewerker in staat lijkt om zelf uit deze problematiek te komen (probleemoplossend vermogen en coping strategie van de medewerker). Of dat snel een interventie moet worden ingezet. Dan moet gedacht worden aan begeleidende of therapeutische gesprekken met een bedrijfsmaatschappelijk werkende of psycholoog/(gedrags)therapeut. Maar ook aan het oplossen van een onderliggend arbeidsconflict, overbelasting in het werk of andere stoornis in werk- of in de privé-situatie.
- Veel voorkomende psychische klachten zijn spanningsklachten, overspannenheid, en burn-out. Dit noemen we stressgerelateerde stoornissen. Ook depressies en angststoornissen komen veel voor. Bij depressie en angststoornis kan het nuttig zijn om medicijnen te gebruiken. De bedrijfsarts kan inschatten of dat nodig is en dan verwijzen naar de huisarts. De huisarts schrijft voor, eventueel in overleg met een psychiater.
- De bedrijfsarts kan ook beoordelen of er sprake is van een psychiatrische stoornis. Dat vraagt uiteraard een andere aanpak. De bedrijfsarts kan dan overleggen met de huisarts en/of verwijzen naar een psychiater.
- Zorg dat medewerker hulp zoekt en gebruik de bedrijfsarts om de ernst in te schatten, de juiste diagnose te stellen, te adviseren over effectieve hulp en eventueel te verwijzen naar de juiste therapie.
- Let bij psychische klachten vooral op contacthouden! Zorg dat er geen drempels voor contact ontstaan, en bedenkt: kort contact is ook contact!

Veelgestelde vragen van leidinggevenden over verzuim wegens psychische arbeidsongeschiktheid zijn:

1. Vragen specifieke psychische klachten om een verschillende aanpak? Wat kan ik beter wel of niet doen en zeggen?
2. Welke risicogroepen zijn er voor psychische arbeidsongeschiktheid?
3. Welke signalen kunnen duiden op mogelijke psychische arbeidsongeschiktheid?

#### **Ad 1. Vragen specifieke psychische klachten om een verschillende aanpak?**

Wat kan ik beter wel of niet doen en zeggen?

Er bestaat niet zoiets als dé gebruiksaanwijzing voor een bepaald type psychische klachten. Dit komt omdat er bij het ontstaan van psychische klachten vaak meerdere factoren een rol spelen, zoals: werksituatie, karakter, relaties op het werk, thuissituatie, lichamelijke gezondheid. Het kan voor de leidinggevende wel handig zijn om wat meer van de aandoeningen van de werknemers – bijvoorbeeld manische depressiviteit en burn-out – te weten. Meer kennis kan helpen om bepaald gedrag te kunnen verklaren en meer begrip te krijgen voor de situatie. Het beste kunt u de medewerker zelf vragen om u te informeren. Het belangrijkste is echter dat de leidinggevende zich richt op de werknemer, op de persoon waar het om gaat, en een individuele aanpak ontwikkelt samen met de betreffende werknemer. De aanpak en behandeling van psychische problematiek is maatwerk. Ook hier is een open dialoog het belangrijkste instrument. Gewoon vragen en luisteren en aangeven wat u wilt weten om de medewerker te kunnen helpen terugkeren.

In de **Leidraad Aanpak van verzuim om psychische redenen** worden algemene richtlijnen gegeven. Een van de basisregels uit de Leidraad is dat werkhervatting, eventueel in aangepaste setting, meestal een onderdeel is van het herstelproces. Vaak zal de aanpak bestaan uit een combinatie van klachtbehandeling en werkhervatting tegelijk. De aanpak moet echter afgestemd zijn op het type klachten. Bij een deel van het verzuim ten gevolge van psychische ziektebeelden (bijvoorbeeld een ernstige burn-out, een matige of ernstige depressie of bij overige psychiatrische beelden) bevordert werkhervatting in een vroeg stadium het herstel niet. Mede daarom is het goed uw bedrijfsarts te vragen de aard en ernst van de

aandoening te beoordelen en u te adviseren over het moment en de wijze van werk hervatten.

Bij de aanpak van verzuim om psychische redenen mag van een werknemer verwacht worden dat hij contact houdt, bereid is tot medewerking aan de oplossing van het probleem, zichzelf goed verzorgt en zich openstelt voor begeleiding en behandeling. In de beginfase (2 à 3 weken) van een stress-gerelateerde stoornis zijn veel patiënten er nog niet aan toe over hun problemen en over oplossingen na te denken. Dat hoort bij de betreffende ziektebeelden. Het ook daarna niet totstandkomen van een probleem-oplossende attitude is vaak een signaal dat het herstel niet goed verloopt. Dat is meestal niet verwijtbaar maar moet wel aanleiding zijn voor een actieve houding van de leiding en/of de bedrijfsarts. Een zieke werknemer mag erop aangesproken worden dat hij zich adequaat verzorgt, zich openstelt voor begeleiding en zich, indien nodig, tijdig laat behandelen, om zo snel als mogelijk en verantwoord zijn werk weer te kunnen hervatten. Als gebrekkige zelfzorg sterk samenhangt met het ziektebeeld (bijvoorbeeld bij een ernstige depressie of een psychose) moet dit uiteraard in de beoordeling worden meegenomen.

(Commissie Psychische Arbeidsongeschiktheid (2001), Leidraad Aanpak van verzuim om psychische redenen.) Bij het omgaan met psychische arbeidsongeschiktheid is adequate informatie erg belangrijk: vraag zodoende goed door als u niet duidelijk weet waar u als leidinggevende aan toe bent. Vraag de medewerker wat belangrijk is voor u om te weten (in verband met uw begeleiding, de contacten met de collega's, en de perspectieven op werkhervatting), en neem bij twijfel of onduidelijkheid altijd contact op met de bedrijfsarts om u te laten voorlichten.

#### **Ad 2. Welke risicogroepen zijn er voor psychische arbeidsongeschiktheid?**

Het is lastig om in zijn algemeenheid uitspraken te doen over risicogroepen voor psychische arbeidsongeschiktheid. Er is wel onderzoek naar gedaan. Een aantal conclusies daarvan worden genoemd.

Stecr (2003) noemt onder andere de volgende individuele eigenschappen die van invloed zijn op de omgang met stressoren:

- geringe 'gehardheid' (weinig openstaan voor verandering, lage betrokkenheid bij dagelijkse activiteiten en geen controle over gebeurtenissen);
- externe 'locus of control' (prestaties en gebeurtenissen worden toegeschreven aan factoren buiten zichzelf, zoals toeval, de tijdgeest en anderen);
- gering gevoel van zelfwaarde, zichzelf bewijzen, negatief beeld van zichzelf en eigen mogelijkheden;
- niet-actieve stijl van probleemhantering, afwachtend en vermijdend;
- 'invoelend type' (zachtaardig, belangstellend en bezorgd voor anderen), dienstverlenend,
- emotioneel labiel;
- perfectionisme: onrealistische verwachtingen en idealen, te veel hooi op de vork;
- ontevredenheid over het werk;
- geringe betrokkenheid bij de organisatie;
- alleenstaand.

Stichting Pandora constateert dat vooral twintigers kampen met een burn-out. Als belangrijkste reden dat zij een burn-out oplopen noemt Pandora het 'geen 'nee' kunnen zeggen en het hebben van te zware taken. Nauta en van Sloten (2004) zien bij vrouwen en jongere medewerkers een grotere kans op onbalans over de combinatie werk-privé. Mannen hebben juist meer last van onbalans over de stijl van leidinggeven.

Veel werknemers ervaren wel eens een periode waarin het minder lekker loopt op het werk. Het werk past op dat moment niet goed meer bij wat men zelf kan of wil, er is onbalans. Praten in open overleg tussen werkgever en werknemer voorkomt dat werknemers hiervan ziek worden, dus ziek worden van onbalans. Individuele factoren die van invloed zijn of werknemers wel of niet in open overleg de onbalans aanpakken zijn:

- wat betreft persoonlijkheid: naarmate mensen extravert zijn kiezen ze vaker voor open overleggen en naarmate ze onvriendelijker en neurotischer zijn kiezen ze vaker voor forceergedrag (uitkomst opleggen die tegemoet komt aan eigen wensen maar niet aan de wensen van de werkgever);
- het vertrouwen dat iemand heeft in de eigen mogelijkheden om taken uit te voeren of bepaald gedrag te vertonen zal bijdragen aan het open overleg over het werk. Dit helpt om onbalans te voorkomen.

### Ad 3. Welke signalen kunnen duiden op psychische arbeidsongeschiktheid?

In zijn algemeenheid is het goed om alert te zijn op een veranderende (werk)houding van uw werknemers. Zorg dat u de achtergrond daarvan te weten komt. Vraag de werknemers regelmatig hoe het ermee gaat. Let op gedragsveranderingen zonder bemoeizuchtig te worden. Gaat een werknemer plotseling veel roken of veel eten? Is een werknemer apathisch of juist heel druk? Maakt een werknemer allerlei fouten of conflicten, terwijl u dat helemaal niet gewend was van die persoon? Overigens worden signalen vaak eerder opgemerkt door een collega dan door de direct leidinggevende. Sta open voor dergelijke signalen. En bespreek ze zo snel mogelijk maar op een rustig moment met de medewerker.

Signalen van overspannenheid en burn-out zijn de volgende klachten: vermoeidheid, onvermogen zich te ontspannen, piekeren, slaapstoornissen, verhoogde

prikkelbaarheid, maagdarmklachten, hoofdpijn en duizeligheid. Voor burn-out geldt specifiek dat men meer afstandelijkheid tot het werk ervaart alsmede een gevoel van verminderde bekwaamheid (Nauta en Van Sloten, 2004).

## 2.3 Aandachtspunten bij verzuim wegens conflict of problematisch gedrag

Algemene richtlijnen voor de verzuimbegeleiding bij verzuim wegens conflict of problematisch gedrag.

### Richtlijnen

- Bij ziekmelding waar een conflict aan ten grondslag ligt, dient zo snel mogelijk met de medewerker besproken te worden wat er speelt en dient het conflict benoemd te worden. Vervolgens moet met de medewerker besproken worden om de ziekmelding om te zetten in een 'afwezigheidsmelding op basis van een conflict'. De eerst aangewezen voor dit gesprek is de leidinggevende. Tenzij deze deel is van het conflict.
- Vervolgens moet worden besproken of iemand gedurende het zoeken naar een oplossing kan komen werken of in ander werk kan komen werken.
- Wanneer de medewerker op basis van agitatie of geëmotioneerdheid (verdriet, boosheid) meent niet te kunnen functioneren, kan worden afgesproken dat hij thuisblijft op basis van een time-out, op te nemen vakantiedagen, of iets dergelijks. Deze periode moet zo kort mogelijk worden gehouden. Maximaal twee weken, maar beter is een paar dagen. Een time-out is niet vrijblijvend, maar bedoeld om stoom af te blazen. En alvast zelf na te denken over een oplossing.
- Vervolgens moet gesproken worden over de oplossing van het conflict. Dat moet uitmonden in een actieplan: wie gaat wat doen en wanneer?
- Soms is het verstandig daar hulp van buiten bij te betrekken. Bemiddeling of procesbewaking door de P&O-adviseur of mediation. Wacht daarmee niet te lang. Inzet van goede mediation is geen gezichtsverlies maar maximaliseren van een snelle oplossing.
- Ook kan het nuttig zijn om de medewerker te gunnen zich via gesprekken met bijvoorbeeld de bedrijfsmaatschappelijk werkende te ordenen, om zo reflectie op het eigen handelen te verkrijgen. Dat maakt hem beter in staat mee te denken over oplossingen.
- Alleen als de medewerker aangeeft zich zodanig ziek te voelen dat er sprake is van een ziekmelding, wordt de bedrijfsarts in consult gevraagd. De bedrijfsarts beoordeelt of er beperkingen zijn op basis waarvan de medewerker niet, deels of in aangepast werk kan functioneren. Tevens kan de bedrijfsarts adviseren over mogelijke oplossingsopties en noodzakelijke hulp/interventies, en aangeven welke factoren ten grondslag liggen aan het conflict.
- Als de bedrijfsarts zelf een onderliggend arbeidsconflict vaststelt bij een ziekmelding, gaat hetzelfde scenario werken: de bedrijfsarts ontwaart wat medisch is en wat niet, verwijst het niet-medische probleem voor een oplossing terug naar medewerker en leidinggevende en geeft een advies over wel/niet kunnen werken. Voor de medische klachten start de begeleiding die daarbij hoort.
- Als u zelf onderdeel van het conflict bent, kunt u beter uw reguliere rol in verzuim- en reïntegratiebegeleiding overdragen aan een collega (maak afspraken over terugkoppeling!).
- Over de aanpak van arbeidsconflicten dient binnen de organisatie beleid te zijn, afgestemd met de OR en bekendgemaakt aan de medewerkers. Arbeidsconflicten komen overal voor en vormen een bron van nuttige kennis over de organisatie.

1. Een mogelijk arbeidsconflict kan zich op twee manieren manifesteren: met ziekmelding > probeer de bedrijfsarts zoveel mogelijk buiten de aanpak van het conflict te houden. Alleen als u zelf voor advies behoefte hebt aan het oordeel van de bedrijfsarts of als de medewerker vasthoudt aan een ziekmelding, zet u de bedrijfsarts in om te bepalen of er ook medische beperking zijn.
2. Zonder ziekmelding > time-out en conflictdiagnostiek en – oplossing door de leidinggevende en medewerker, eventueel bijgestaan door adviseur(s) en/of mediator.

Vervolgd wordt met het opstellen van het actieplan, onder andere:

- organisatiegericht;
- individugericht;
- loopbaangericht;
- arbitrage of rechtspraak;
- bemiddeling (mediation).

#### **Rol van leidinggevende bij arbeidsconflicten**

- Signaleren van arbeidsconflicten en ondernemen van de noodzakelijke acties is primair een zaak van leidinggevende en medewerker(s). Bij voorkeur dient dit in een vroeg stadium te gebeuren, wanneer er nog geen sprake is van een verharding van standpunten.
- In beginsel is de leidinggevende de aangewezen persoon om het eerste verkennende gesprek te voeren. Mocht de leidinggevende zelf onderdeel zijn van het conflict, dan is het raadzaam om een onafhankelijk derde gesprekspartner uit te nodigen, zoals de bedrijfsmaatschappelijk werker of P&O-adviseur.

## HOOFDSTUK 3

# REINTEGRATIE- ACTIVITEITEN

## 3.1 Algemeen

### 3.1.1 De punten uit het protocol

Algemene richtlijnen bij reïntegratieactiviteiten.

#### Richtlijnen

- Let op dat de medewerker contact houdt met de bedrijfsarts en zorg dat u terugkoppeling krijgt.
- Maak gezamenlijk een plan van aanpak: stappen om tot werkherhvatting te komen. Leg deze zo gedetailleerd mogelijk vast. Een goed plan van aanpak is makkelijk af te vinken.
- Evalueer het verloop van het herstel regelmatig. Let daarbij op:
  - wat stimuleert het herstel thuis (opstelling partner, steun partner) en in het werk (steun collega's, gewaardeerd voelen, steun leiding);
  - wat belemmert het herstel thuis (gemis steun partner, gezinsdruk) en in het werk (gebrek aandacht vanuit collega's en leiding, drukte in werk);
  - wat kunt u als leidinggevende bijdragen;
  - wat kan de medewerker zelf nog doen.
- Ga creatief om met mogelijkheden voor werkaanpassing. Denk aan:
  - uren aanpassen;
  - taken aanpassen;
  - variatie in taken inbrengen;
  - extra pauzes inlassen;
  - organisatie aanpassen;
  - werkplek aanpassen;
  - begeleiding of coaching aanbieden;
  - scholing en training inzetten.
- Kom zelf afspraken (bijvoorbeeld over werkaanpassing) tijdig na.
- Houd een reïntegratiedossier bij: leg alle afspraken schriftelijk vast.

Let op de prioriteiten bij reïntegratie:

1. Probeer de medewerker in het eigen werk te laten hervatten, al dan niet met werkaanpassingen. Lukt dat niet >
2. Ga dan na of er andere werkzaamheden zijn die binnen de organisatie kunnen worden gedaan. Lukt dat niet >
3. Begeleid de medewerker dan naar werk bij een andere werkgever (reïntegratie tweede spoor).

#### Wat is vroegtijdig?

De procedures en de daarbij horende fasering in het kader van de Wet verbetering poortwachter zijn verwerkt in het verzuimprotocol van uw organisatie. Deze dienen te worden opgevolgd, maar bedenk wel dat de wettelijke fasering de maximale fasering is. Een probleemanalyse door de bedrijfsarts moet in de zesde week zijn gemaakt, maar kan ook in de tweede week worden gemaakt (als u daarom vraagt). Een plan van aanpak dient in de achtste week samen met de werknemer te worden gemaakt, maar kan als u dat beiden beter vindt ook in de vierde week worden gemaakt. Bij alle interventies inzake reïntegratie geldt: hoe eerder hoe liever!

Bedenk ook dat u gedurende het gehele reïntegratieproces de leidinggevende van de werknemer bent. Deze hoort bij uw afdeling en staat op de loonlijst. Dit vereist van u begeleiding, aandacht en aansturing.

De onderwerpen die in dit onderdeel aan bod komen, zijn:

- plan van aanpak;
- reïntegratiedossier;
- opties voor werkherhvatting;
- vragen van leidinggevendenden over reïntegratie;
- opleidingen, cultuur en communicatie bij reïntegratie.

Het hoofdstuk wordt afgesloten met:

- aandachtspunten bij reïntegratie na verzuim wegens psychische klachten, en
- aandachtspunten bij reïntegratie na verzuim wegens conflict of problematisch gedrag.

### 3.1.2 Plan van aanpak

Uiterlijk in de achtste week van het verzuim dienen leidinggevende en medewerker gezamenlijk een plan van aanpak op te stellen. Het plan van aanpak is als het ware een afspraakklijstje voor het pad naar herstel en werkherhvatting. Het plan van aanpak is de basis voor de verdere reïntegratie: een standaardformulier kan worden gedownload van [www.uvw.nl](http://www.uvw.nl). Het plan van aanpak kan niet concreet genoeg zijn!

#### Plan van aanpak

Inhoud:

- concrete acties: contactmomenten (wijze van contact);
- concrete acties: hulp/behandeling die medewerker ondergaat of gaat zoeken;
- concrete acties: herstelgedrag (bijvoorbeeld lichamelijke activiteit);
- concreet hervatten werkzaamheden: tijdstip, aantal uren, inhoud taken, hulp die medewerker kan verwachten van leidinggevende en collega's;
- tijdsplan: bij elke actie is een datum opgenomen en een verantwoordelijke voor het checken of de afspraak is nagekomen;
- wie zal optreden als casemanager? (maak duidelijk aan de werknemer wat die rol inhoudt);
- vervolg: moment waarop het plan van aanpak wordt geëvalueerd en bijgesteld.

Gedurende het reïntegratietraject wordt het plan van aanpak regelmatig geëvalueerd en zo nodig bijgesteld. Meestal wordt hiervoor een periode van telkens zes weken gehanteerd. Het kan zijn dat er in uw organisatie andere afspraken gelden of dat u met uw bedrijfsarts een frequenter overleg afsprekt. Check goed of de werknemer achter de gemaakte afspraken staat. Als er geen of onvoldoende overeenstemming is zal dat het reïntegratieproces ernstig belemmeren.

#### Voortgangsgesprekken

Bij voortgangsgesprekken dienen de volgende vragen te worden beantwoord.

- Zijn de stappen ondernomen zoals afgesproken?
- Met welk resultaat?
- Indien niet: waarom niet?
- Zijn de doelstellingen nog haalbaar?
- Is het nodig deze aan te passen?
- Welke andere stappen moeten worden ondernomen?
- Door wie en wanneer?
- Welke vervolgafspraken zijn nodig en wanneer?

Vervolgens dient het plan van aanpak te worden aangepast.

#### 3.1.3 Reïntegratiedossier

De werkgever is verplicht een reïntegratiedossier bij te houden als er volgens de bedrijfsarts sprake is van dreigend langdurig ziekteverzuim. In dit dossier worden alle documenten opgenomen die met het reïntegratieproces te maken hebben. Denk daarbij aan:

- de probleemanalyse en eventuele bijstellingen (op datum);
- de adviesverslagen van de bedrijfsarts naar aanleiding van de spreekuurcontacten;
- het plan van aanpak en alle aanpassingen (alle versies goed gedateerd bewaren);
- alle gegevens die beschikbaar zijn over reïntegratie-activiteiten, zoals over werkaanpassingen;
- correspondentie over de reïntegratie.

Medische gegevens worden niet opgenomen in het reïntegratiedossier.

Mocht het ooit zover komen dat de medewerker na twee jaar (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid een WIA-aanvraag moet doen, dan dient dit reïntegratiedossier, aangevuld met de visie van de medewerker, en de medische gegevens van de bedrijfsarts (in aparte envelop) overhandigd te worden aan het UWV voor een beoordeling in het kader van de WIA. Het verdient aanbeveling, en het wordt ook geadviseerd door het UWV, om een eerstejaarsevaluatie op te stellen: als een medewerker een jaar (deels) arbeidsongeschikt is, is het nuttig om op een rustig moment en met inzet van alle betrokkenen (altijd met leiding en medewerker, eventueel ook met P&O, bedrijfsarts, BMW en arbeidsdeskundige) een evaluatie te doen van het hele proces tot dan toe: loopt het (functie)herstel op de wijze zoals vanaf het begin verwacht. Zo niet, waarom en waardoor niet. Is alles gedaan, heeft iedereen alle mogelijkheden benut om het functieherstel te optimaliseren. Zo niet, wat kan er nog meer worden gedaan en door wie en wanneer.

Is de procesbegeleiderrol goed genoeg ingevuld. Gaat reïntegratie in eigen werk nog lukken. In ander werk in de organisatie. Of toch (al) denken over reïntegratie tweede spoor, bij een andere werkgever. Leg uitkomsten en afspraken vast.

#### 3.1.4 Opties voor werkhervatting

Bij reïntegratie wordt altijd een onderscheid gemaakt in de volgende scenario's:

1. reïntegratie in het eigen werk zonder aanpassingen;
2. reïntegratie in het eigen werk met werkaanpassingen;
3. reïntegratie in dezelfde functie in een ander organisatieonderdeel met/zonder werkaanpassingen;
4. reïntegratie in passende arbeid (een andere functie bij dezelfde werkgever met/zonder werkaanpassingen);
5. reïntegratie bij een andere werkgever (dezelfde functie of een andere functie): de reïntegratie in het tweede spoor met/zonder werkaanpassingen.

Uitgangspunt bij de meeste reïntegratieprocessen is reïntegratie in het eigen werk. De nummering is dan ook opeenvolgend: eerst scenario 1 onderzoeken, lukt dat niet dan scenario 2 etc. Soms wordt vroegtijdig in het proces al duidelijk dat bepaalde scenario's niet haalbaar zijn: in dat geval kan meteen naar een volgend scenario worden overgestapt. Doe dit zo snel mogelijk!

#### 3.1.5 Vragen van leidinggevenden over reïntegratie

Veel voorkomende vragen die bij leidinggevenden leven over de opties voor werkhervatting zijn:

- wat zijn werkaanpassingen?
- wat is passende arbeid?
- wanneer komt reïntegratie bij een andere werkgever aan de orde?

#### Ad 1. Wat zijn werkaanpassingen?

Onder het begrip werkaanpassing vallen allerlei activiteiten en maatregelen die de werkgever kan ondernemen om terugkeer in het werk te bevorderen. Werkaanpassingen kunnen tijdelijk van aard of permanent zijn. Ze kunnen gericht zijn op het vergroten van de belastbaarheid van de werknemer (dus persoonsgericht) of op het verkleinen van de belasting (dus werkgericht). Daarnaast kan de aanpassing preventief zijn of juist curatief. De aanpassing is er op gericht de inzetbaarheid van de medewerker te vergroten. Wees alert op mogelijkheden die de werknemer meer uren, meer uitdaging of betere carrièrekansen bieden. Reïntegratie is altijd maatwerk en een werkaanpassing die de ene persoon met specifieke klachten helpt, kan voor een ander persoon met vergelijkbare klachten minder geschikt zijn.

Werkaanpassingen dienen altijd in samenspraak met de werknemer tot stand te komen. Wellicht heeft de medewerker zelf ook werkaanpassingen op het oog. Gebruikmaken van de creativiteit van de medewerker zelf versterkt de verantwoordelijkheid van de medewerker en vergroot het commitment. Een goed oplossingsgericht gesprek hierover is essentieel, bijvoorbeeld een driehoeksgesprek van de werknemer, de leidinggevende en een P&O-adviseur of de bedrijfsarts.

Let bij het inzetten van werkaanpassingen op de volgende **valkuilen**.

- De keuze voor de juiste werkaanpassing gaat te langzaam, besluiteloosheid komt het reïntegratieproces niet ten goede.
- De keuze voor werkaanpassing gaat te snel, er wordt snel een werkaanpassing uitgevoerd die op langere termijn niet geschikt of handig is.

- De focus is te lang gericht op terugkeer naar het eigen werk. Vooral bij arbeidsconflicten kan het zeer relevant zijn om de overweging het werk in een ander organisatieonderdeel te hervatten (al dan niet tijdelijk), niet uit te stellen.

#### Ad 2. Wat is passende arbeid?

Als duidelijk is dat een medewerker niet kan terugkeren in zijn oude functie (ook niet in deeltijd), dan moet de werkgever op zoek gaan naar andere passende arbeid in zijn organisatie. De leidinggevende of P&O-adviseur zal eerst bij de bedrijfsarts moeten nagaan welke werkzaamheden de werknemer nog kan verrichten, gezien zijn medische beperkingen. Daarbij kan de bedrijfsarts gebruik maken van de FML: de functie-mogelijkhedenlijst. Een instrument waarmee in UWV-termen aangegeven kan worden wat de beperkingen en dus de mogelijkheden (nog) zijn van de medewerker. Het kan nuttig zijn een arbeidsdeskundige in te schakelen die op basis van de FML vertaalt, en in de organisatie nagaat welke taken en/of functie(s) de medewerker zou kunnen uitvoeren. Vervolgens gaat de werkgever op zoek naar werk dat past. Uiteraard kan ook de medewerker zelf aangeven welke werkzaamheden hij zou willen verrichten. Uit jurisprudentie van de Hoge Raad blijkt dat de werkgever er niet te snel vanuit mag gaan dat er géén passende arbeid is. Mede om die reden kan de inzet van de arbeidsdeskundige een goede zaak zijn. Belangrijk om te weten is dat:

- als een medewerker zijn werk wel parttime kan verrichten de werkgever verplicht is ervoor te zorgen dat de werknemer in deeltijd kan gaan werken;
- als een medewerker wel een deel van zijn werkzaamheden kan uitvoeren de werkgever verplicht is de arbeidsverdeling dusdanig aan te passen dat de werknemer is staat is passende werkzaamheden te verrichten;

- als een medewerker niet meer in staat is zijn oude werkzaamheden te verrichten, maar nog wel in een geheel andere functie kan terugkeren, de werkgever verplicht is die functie aan te bieden.

Wel geldt dat de werkgever niet verplicht is passende arbeid aan te bieden wanneer dat in redelijkheid niet van hem gevergd kan worden. Er moet dus altijd een redelijkheidstoets plaatsvinden. Wat redelijkerwijs van een werkgever gevraagd kan worden is afhankelijk van de concrete omstandigheden. Zo kan er meer van de werkgever gevraagd worden als:

- de arbeidsongeschiktheid is ontstaan door het werk;
- de werkgever aanspraak kan maken op subsidie om de kosten van aanpassing van de arbeidsorganisatie op te vangen.

Ook naarmate de ziekte langer duurt eist UWV een steeds grotere mate van flexibiliteit. De hoeveelheid vacatures en de kosten die gemoeid zijn met de werkhervatting bepalen uiteraard ook de uitkomst van de redelijkheidstoets. In ieder geval mag door de reïntegratie-inspanningen het productieproces niet in gevaar komen of de bedrijfsvoering onevenredig worden belast.

Over passend werk lopen de meningen uiteen. De wet zegt dat er rekening moet worden gehouden met competenties, arbeidsvoorwaarden en mogelijkheden van de zieke werknemer. Leeftijd en lengte van het dienstverband spelen ook mee. In de praktijk komt dit soms neer op het verschil van één of twee loonschalen met de bestaande functie. Voor ambtenaren is in de CAO afgesproken dat er maar één loonschaal verschil mag zijn.

Over passende arbeid kunnen ook verschillen van mening ontstaan tussen leidinggevende en medewerker.

Als een gesprek hierover tussen werkgever, werknemer en bedrijfsarts samen niet tot overeenstemming leidt, kan men bij het UWV een deskundigenoordeel vragen over de vraag of de door de werknemer of werkgever voorgestelde werkzaamheden beschouwd kunnen worden als passende arbeid.

Als duidelijk is dat in de eigen organisatie geen passende arbeid aanwezig is (eventueel ondersteund door een deskundigenoordeel van UWV) kan de werkgever de pogingen tot interne reïntegratie staken. De blik kan dan verschuiven naar reïntegratie bij een andere werkgever.

#### Ad 3. Wanneer komt reïntegratie bij een andere werkgever aan de orde?

'Indien vaststaat dat de eigen arbeid niet meer kan worden verricht en in de organisatie van de werkgever geen andere passende arbeid voorhanden is, is de werkgever verplicht door inschakeling van reïntegratiedeskundigen de werkhervatting te bevorderen van de werknemer in voor hem passende arbeid bij een andere werkgever'.

Het moment waarop de werkgever (in overleg met bedrijfsarts en werknemer, en eventueel geadviseerd door de ingeschakelde arbeidsdeskundige) tot de conclusie komt dat interne reïntegratie niet mogelijk is, kan per situatie verschillen. Stelregel is wel om deze constatering niet uit te stellen! Soms is van begin af aan duidelijk dat er geen mogelijkheden zijn, soms wordt eerst een tijd geprobeerd het werk wel te hervatten in de eigen organisatie en blijkt pas proefondervindelijk dat het niet goed mogelijk is. Als een werknemer het niet eens is over het besluit tot externe reïntegratie, kan deze bij het UWV een second opinion of deskundigenoordeel aanvragen. UWV gaat dan na of interne reïntegratie wél mogelijk is en wat in dit verband van de werkgever geëist kan worden. Een werkgever moet deskundige

kennis inhuren bij reïntegratiedeskundigen voor de externe reïntegratie.

Mogelijkheden voor externe reïntegratie voor gemeenten en provincies zijn (onder andere):

- Het inschakelen van een reïntegratiebedrijf dat een reïntegratietraject gaat uitvoeren. Indien de organisatie een contract heeft gesloten voor het gehele personeel dient dit te gebeuren met instemming van de OR, bij een individueel traject hoeft dat niet. Meer informatie over de keuze voor een reïntegratiebedrijf is te vinden bij de brancheorganisatie van reïntegratiebedrijven Borea ([www.boreakeurmerk.nl](http://www.boreakeurmerk.nl)) of bij de reïntegratiemonitor van de Raad voor Werk en Inkomen ([www.rwi.nl](http://www.rwi.nl)).
- Reïntegratie via de private verzekeraar. De werkgever heeft een pakket ingekocht bij een verzekeraar (dit dient altijd met instemming van de OR te gebeuren). Het reïntegratiebedrijf is dan door de verzekeraar van de werkgever ingehuurd en de verzekeraar houdt toezicht op de kwaliteit van de dienstverlening. Wel blijft de werkgever verantwoordelijk voor het al dan niet slagen van de reïntegratie.
- Reïntegratiebegeleiding door de eigen arbodienst of een eigen outplacement-, mobiliteits- of herplaatsingsafdeling. Deze reïntegratieondersteuning is wettelijk toegestaan; wat uiteindelijk telt is het resultaat. Als een arbeidsongeschikte werknemer via een interne afdeling het werk voor vijftig procent heeft hervat bij een andere werkgever en voor de overige vijftig procent een WAO-uitkering aanvraagt, neemt het UWV daar genoegen mee.
- Locale of regionale samenwerkingsverbanden met branchegenoten of andere werkgevers. Steeds meer samenwerkingsinitiatieven of servicebureaus worden opgezet om externe reïntegratie te bevorderen, ook sommige gemeenten zijn betrokken bij pilots hieromtrent (zie [www.aeno.nl](http://www.aeno.nl)).



Bij de reïntegratie in het tweede spoor (zoals externe reïntegratie wordt genoemd) zal de P&O-adviseur het voortouw nemen, al dan niet op advies van de bedrijfsarts.

### 3.1.6 Opleidingen, cultuur en communicatie bij reïntegratie

#### Opleidingen

Er zijn verschillende mogelijkheden om reïntegratieaspecten onder te brengen in opleidingen voor leidinggevenden:

- onderbrengen in het MD-traject van reïntegratiebegeleiding;
- specifieke trainingen of workshops over het hervatten van de terugkeerdrempel;
- verbreden van de reguliere verzuimtrainingen (met name gericht op vaardigheden);
- (breder) trainingen over HRM-taken van een leidinggevende;
- scholingsbijeenkomsten over wettelijke regels.

#### Cultuur en reïntegratie

Praktijk en literatuur (Petersen e.a., 2004; Piek en Reijenga, 2004) wijzen uit dat de omgangsvormen in organisaties vaak belemmerend zijn voor de inzetbaarheid van werknemers met gezondheidsklachten. En dan hebben we het niet alleen over de stijl van leidinggeven. In sommige organisaties is het 'makkelijker' om te verzuimen of te hervatten dan in andere.

Is er het vermoeden dat de cultuur van de organisatie belemmerend werkt voor het hervatten van werk, dan is het zinvol om kennis te nemen van bevorderende en belemmerende omgangsvormen inzake verzuim en reïntegratie. Want als omgangsvormen expliciet en bespreekbaar zijn, is het in principe ook mogelijk om ze veranderbaar te maken.

#### Enkele voorbeelden van behulpzame overleg- en communicatievormen

- Vraag & aanbod besprekingen tussen leidinggevenden. Een voorbeeld is de 'managerslunch' bij het Waterlandziekenhuis in Purmerend. Dit is een maandelijks lunch onder leiding van de P&O-directie, waarbij in een rondje de leidinggevenden de kans krijgen werk aan te bieden, of juist reïntegranten aan te bieden aan andere leidinggevenden. Vervolgafspraken worden geregeld door een P&O-adviseur. Een dergelijk vraag en aanbod overleg kan ook als een soort 'beursvloer' bijeenkomst worden georganiseerd.
- Bij het werkoverleg van managers als vast agendapunt de vraag opnemen: waar heb je op korte termijn personeel nodig? En welke werknemers die langdurig ziek zijn zouden voor welke werkzaamheden wellicht ingezet kunnen worden?
- Intervisie organiseren tussen leidinggevenden onderling om ervaringen uit te wisselen over reïntegratieonderwerpen.
- In het (reguliere) werkoverleg tussen leidinggevenden presenteert een P&O-adviseur verzuimcijfers en is er de ruimte om reïntegratieknelpunten te bespreken.
- Publicatie van verzuim- en reïntegratiecijfers – uitgesplitst – in het personeelsmagazine.
- Een vaste rubriek in het personeelsmagazine met best practices van reïntegratie. Bijvoorbeeld onder de noemer 'verborgen talenten' of 'kansen benut'. Hiertoe een succesvol gereïntegreerde werknemer interviewen of een leidinggevende die daarbij betrokken was. Dit laat het repertoire aan mogelijkheden zien.

#### Tips om het belang van preventie en reïntegratie onder de aandacht te brengen en te bevorderen

- Driegesprek: gesprek tussen leidinggevende en medewerker en bedrijfsarts om adviezen en afspraken ter plekke af te stemmen. Voorkomt interpretatieverschillen tussen partijen. Kan tevens dienen om rollen te verhelderen. Maar ook om de medewerker in gesprek met leidinggevende (wordt soms als moeilijk ervaren) te steunen.
- Opstellen functiebelastingprofielen: gesystematiseerd veel voorkomende functies analyseren en beschrijven in termen van belasting. Welk orgaanstelsel of lichaamsfunctie moet je kunnen inzetten bij welke functietaak. Voorbeeld: bij beeldschermwerk moet je je ogen kunnen gebruiken, en je armen. Benen heb je er niet bij nodig. Je gehoor ook niet. Door nu omgekeerd bij arbeidsongeschikte medewerkers in kaart te brengen welke functionele belemmeringen ze ervaren, kan je functies en taken matchen met beperkingen en mogelijkheden van individuele medewerkers en snel zien welke functie of welke functieonderdelen iemand nog wel kan uitvoeren.
- Op intranet een 'tip van de week of de maand' zetten waarmee men ziekte of klachten kan voorkomen.
- Een belscript maken als houvast en structuur voor leidinggevenden die het lastig vinden het gesprek bij de verzuimmelding te voeren.
- Duidelijke afspraken maken over beschikbaar budget en beslisbevoegdheid ten aanzien van (inzet van) interventies. Een belangrijke succesfactor bij interventies is, naast de kwaliteit van de deskundige, de snelheid waarmee de interventie kan worden gestart.

### 3.2 Aandachtspunten bij reïntegratie na verzuim wegens psychische klachten

Algemene richtlijnen wat betreft reïntegratieactiviteiten na verzuim wegens psychische klachten.

#### Richtlijnen

Een twee sporenbeleid:

1. de medewerker werkt aan herstel met behulp van behandeling;
2. starten geschikt werk: bied aangepast werk aan. Let op dat de medewerker contact houdt met de bedrijfsarts en zorg dat u terugkoppeling krijgt. Vraag zelf advies aan bedrijfsarts: wat kunt u wel en niet bespreken met medewerker. Leg in het contact de nadruk op wat de medewerker wel kan zonder (psychische) problemen te negeren.

De belangrijke basisregels die gelden voor de reïntegratie van werknemers met psychische klachten.

- Even rust is goed maar met rust laten nooit.
- Werkhervatting is meer voorwaarde voor herstel, dan herstel voorwaarde is voor werkherhervatting.
- Arbeidsongeschiktheid is, naast een medisch probleem, ook een arbeidskundig probleem.
- Hoe meer oplossingen en activiteiten de werknemer en leidinggevende samen uitwerken, hoe effectiever.
- Deskundige ondersteuning is een gedeeld belang. Maar beperk die ondersteuning zo veel mogelijk.
- Er is altijd een laatste druppel, maar vergeet niet dat de emmer al vol was. Problemen kunnen door elkaar lopen, de gebeurtenis die tot verzuim leidde moet niet alle aandacht krijgen.
- De tijd bepaalt het ritme van de aanpak. Perspectieven op werkherhervatting kunnen veranderen in de tijd.

- Het gedrag van de ander is geen excuus voor een gebrekkige aanpak. Niet eigen recht en verantwoordelijkheid, maar zorg en wederzijdse aanspraken op medewerking vormen de motor van een effectieve aanpak.
- Zonder behoorlijke informatieverstrekking is er geen adequate aanpak. Rechten op informatie gaan prima samen met het recht op bescherming van privacy. Een leidinggevende heeft genoeg aan informatie over: de prognose van herstel en verzuim, dat een werknemer onder behandeling is, de beperkingen van de werknemer, eventuele werkgebonden oorzaken, en suggesties voor werkaanpassingen. De werknemer moet meewerken aan de informatieverstrekking hierover.
- Preventie paart een individuele aanpak aan een organisatorische aanpak. Signalen van individuele werknemers kunnen worden getoetst aan de beleving en het functioneren van de hele afdeling. Zodoende kan men risicogroepen opsporen.

### 3.3 Aandachtspunten bij reïntegratie na verzuim wegens conflict of problematisch gedrag

Wat betreft reïntegratieactiviteiten na verzuim wegens conflict of problematisch gedrag geeft het protocol de volgende algemene richtlijnen.

#### Richtlijnen

- Accorderen van het interventieplan door betrokken partijen.
- Uitvoeren van het interventieplan, bijvoorbeeld door:
  - bemiddeling, ook wel als mediation aangeduid, tussen conflictpartijen met als doel te komen tot een werkbaar situatie;
  - individuele ondersteuning voor medewerker bij terugkeer naar werk, bijvoorbeeld (interne of externe) coaching, training assertiviteit, etcetera.
- Op (in interventieplan) afgesproken moment de voortgang evalueren:
  - wordt gewenste voortgang bereikt > doorgaan op ingeslagen weg;
  - wordt gewenste voortgang niet bereikt > gesprek over mogelijkheden werkhervatting in eigen organisatie of werkhervatting elders:
    1. besluit 'nog een poging' (inclusief tijdspad) of
    2. besluit 'loopbaaninterventie' gericht op hervatting elders: heroriëntering, assessment, outplacement-begeleiding. Let op: werkgever heeft verplichting om medewerker te bemiddelen naar andere werkgever (reïntegratie tweedespoor).

#### Communicatie bij arbeidsconflicten

Criterium voor het vaststellen van een arbeidsconflict is dat ten minste één partij uitspreekt naar de direct leidinggevende (of een naasthogere leidinggevende of bedrijfsmaatschappelijk werker) dat de andere partij hem of haar belemmert in het functioneren of een verstoorde arbeidsrelatie ervaart. De frustratie hoeft geen objectieve grond te hebben.

Om dit vast te stellen is een gesprek nodig waarin wordt nagegaan of er inderdaad een arbeidsconflict is, en of de betrokkenen ondersteuning vanuit de organisatie nodig hebben om uit het conflict te komen. Het uitspreken van het vermoeden van een conflict kan het conflict ter plekke activeren, maar het vergroot ook de kans op aansluiting en dialoog, waardoor gewerkt kan worden aan de oplossing van het conflict.

In het geval van een arbeidsconflict kunnen contacten met de afdeling juist bedreigend zijn en beter worden gemeden. Indien je als leidinggevende zelf betrokken bent bij het conflict is het verstandig om de contacten met de werknemer over te dragen aan een meer neutrale vertegenwoordiger in de organisatie, in de meeste gevallen zal dat de P&O-adviseur zijn.

HOOFDSTUK 4

# VOORKOMEN VAN TERUGVAL

## 4.1 Algemeen

Algemene richtlijnen voor het voorkomen van terugval

### Richtlijnen

- Benoem de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de medewerker en de leidinggevende voor het voorkomen van terugval.
- Houd nog enige tijd contact over de gang van zaken na volledige werkhervatting. Als vuistregel kunt u aanhouden dat de nazorgperiode de helft is van de periode van de (gedeeltelijke) afwezigheid. Sta open voor contact indien de werknemer daar behoefte aan heeft.
- Zorg dat de medewerker goed wordt bijgepraat.
- Zorg dat de werkplek van de medewerker beschikbaar is.
- Wees alert op veranderingen in werkhouding en gedrag bij de werknemer.
- Wees bij werkgerelateerde klachten alert op vergelijkbare klachten bij andere werknemers in dezelfde functie of dezelfde werkorganisatie.

Wanneer een medewerker na langdurig verzuim teruggekeerd is op het werk, is het van belang enige tijd systematisch aandacht te blijven geven om hernieuwde uitval te voorkomen. Een goede begeleiding bij de terugkeer is een goed begin om uitval te voorkomen! Besef dat het in veel gevallen niet makkelijk is om na lange tijd terug te keren. Vaak is de hervattingsdrempel hoger dan een verzuimdrempel. De werknemer moet weer wennen aan het arbeidsproces en aan de belasting die dit met zich meebrengt. Het missen van een stukje geschiedenis op het werk maakt veel mensen onzeker. Wat is er gebeurd in de tussentijd? Goed bijpraten is daarom essentieel.

### Tips bij terugkeer

- Zorg dat de werkplek van de medewerker beschikbaar is.
- Zorg dat er direct op de eerste dag van terugkeer een gesprek plaatsvindt.
- Zoek een rustige omgeving voor het terugkeergesprek.
- Informeer naar het verloop van het herstel en eventuele belemmeringen bij het uitvoeren van het werk.
- Overtuig je ervan dat de medewerker niet te vroeg begint en daardoor zijn gezondheid of het herstel in gevaar brengt; raadpleeg bij twijfel de bedrijfsarts.
- Bespreek eventuele angst voor te snelle en te zware belasting (te veel werk, te hoge verwachtingen van de collega's of leidinggevenden) en spreek af dat de medewerker dat bij twijfel snel aangeeft.
- Verzamel van tevoren de informatie die moet worden verstrekt.
- Vertel welke wijzigingen zich hebben voorgedaan in het werk of op de afdeling.
- Leg belangrijke informatie vast.
- Zorg dat de collega's op de hoogte zijn van de terugkeer en, indien van toepassing, van de aangepaste werkzaamheden (bijvoorbeeld in het werkoverleg). Vraag de medewerker wat je wel of niet kan vertellen aan de collega's.
- Maak een concreet inwerkprogramma waar de collega's bij betrokken zijn.
- Bespreek dat inwerkprogramma met de medewerker op de eerste dag of voordat hij feitelijk hervat.
- Betrek de medewerker actief bij dat programma. Laat hem voorstellen doen.
- Bespreek of er met bepaalde zaken rekening moet worden gehouden: wel/niet kunnen reizen met openbaar vervoer of auto of fiets, gebruik

medicatie, slecht slapen of eerst oefeningen moeten doen en daardoor wat later kunnen starten.

- Bedenk of het handig en wenselijk is om één van de collega's te vragen de werknemer te helpen bij het terugkeerproces. Deze collega kan desgewenst optreden als 'mentor'.
- Maak onderscheid tussen inhoudelijke begeleiding en de meer persoonlijke begeleiding (over het functioneren als werknemer, collega, over het omgaan met eventuele gezondheidsbeperkingen).
- Evalueer regelmatig met de medewerker. Spreek hiervoor vooraf data af. Kies bij voorkeur data vlak nadat de werknemer voor controle bij de bedrijfsarts is geweest. Evalueer samen met de werknemer ook eventuele werkaanpassingen: helpen deze, zijn ze voldoende?

## 4.2 Aandachtspunten bij het voorkomen van terugval bij verzuim wegens psychische klachten

Algemene richtlijnen voor het voorkomen van terugval na verzuim wegens psychische klachten.

### Richtlijnen

- Met afnemende frequentie contact onderhouden en in de gaten houden hoe het met medewerker gaat. Bied ondersteuning en een luisterend oor aan. Afspreken dat medewerker signaleert als terugval dreigt.
- Alert zijn op signalen voor terugval:
  - kwaliteit van het werk gaat achteruit;
  - omgang met collega's of leiding dreigt te verstoren;
  - werk en privé moeilijk te combineren (vooral alert zijn na verandering in privé-situatie of situatie in het werk);
- Last van agressie of intimidatie in omgang met cliënten/klanten.

### Signaleren van (terugkerende) stress

De leidinggevende zal dus alert moeten blijven op signalen bij een medewerker die onlangs is teruggekeerd na (langdurig) verzuim wegens psychische klachten, zeker als deze klachten werkgerelateerd waren. In het laatste geval is het verstandig om voelsprietten te ontwikkelen voor eventuele signalen bij alle medewerkers. Ook andere medewerkers zouden om dezelfde reden kunnen uitvallen.

In de preventie leidraad ([www.hetwerkendperspectief.nl](http://www.hetwerkendperspectief.nl)) wordt aangeraden om bij signalen van 'stress'<sup>1</sup> zo snel mogelijk in gesprek te gaan met de werknemers.

<sup>1</sup> Gemakshalve wordt het begrip 'stress' gebruikt voor diverse soorten psychische klachten ten gevolge van overbelasting in het werk.

In de leidraad is hiertoe een 'gespreksdriehoek' ontwikkeld. In een gesprek over stress wordt gezocht naar:

- oorzaken van de stress;
- mogelijkheden die de medewerkers zelf hebben om de stress op te lossen;
- mogelijkheden die zij samen met anderen hebben (collega's, coach) om de stress op te lossen;
- mogelijkheden die de leidinggevenden heeft om de stress aan te pakken.

Enkele punten bij stress die voor leidinggevenden belangrijk zijn te weten:

- zolang de bron van de stress onduidelijk is kunt u niet handelen;
- als de oorzaak van de stress niet bekend is, leiden stressklachten vaak tot verzuim;
- duidelijkheid over de oorzaak van stress maakt dat deze beïnvloedbaar is;
- met het oplossen van de knelpunten in de werkdruk voorkomt u overbelaste én opnieuw verzuimende medewerkers;
- het aanpakken van stress en werkdruk verbetert de productiviteit.

Voorbeelden van mogelijkheden waar de leidinggevende op kan inzetten liggen in de sfeer van taakverdeling, planning, samenwerking met andere afdelingen, bemiddeling, trainingen, werktijden, roosters, het organiseren van opvang of het protocolleren (bijvoorbeeld bij agressie).

### 4.3 Aandachtspunten bij het voorkomen van terugval bij verzuim wegens conflict of problematisch gedrag

Algemene richtlijnen voor het voorkomen van terugval na verzuim wegens conflict of problematisch gedrag. In de werkwijzer over arbeidsconflicten noemt

#### Richtlijnen

- Goede afspraken maken over omgang met de potentiële conflictbron (bijvoorbeeld taakuitvoering en/of taakinhoud aanpassen, afspraken over omgang met collega of leidinggevende).
- Afspreken dat de medewerker vroeg signaleert als conflictbron weer opspeelt.
- Met afnemende frequentie vragen naar stand van zaken.

#### Voorkomen van arbeidsconflicten

Arbeidsconflicten kunnen zowel positieve als negatieve effecten hebben. Negatieve effecten zijn onder andere een hoog verzuim, hoog verloop, slechte samenwerking, lage productiviteit. Positieve effecten kunnen onder andere liggen op het vlak van vernieuwing, versterkte samenwerking, veranderingen in de communicatie. Of conflicten binnen organisaties negatief of positief uitpakken hangt af van de wijze waarop met conflicten wordt omgegaan. Conflictpreventie moet dan ook gericht zijn op zowel het voorkomen van conflicten als op het voorkomen dat conflicten niet meer hanteerbaar worden en negatieve gevolgen zullen hebben.

Stecr (2001) noemt een aantal activiteiten ter bevordering van conflicthantering. Allereerst zal er een vroegtijdige signalering moeten zijn van conflicten. Herkenningspunten van mogelijke conflicten zijn:

- hoog verzuim op de afdeling;
- meer verloop (personeelwisselingen);
- verminderde coördinatie en samenwerking,
- medewerkers die zich terugtrekken uit de groep (isolering);
- desinteresse terwijl er sprake is van onderlinge afhankelijkheid.

Uiteraard kunnen conflicten zich luid en duidelijk aankondigen (woede, ruzies, pesterijen), maar conflicten kunnen ook sluimeren en in stilte escaleren en 'worden uitgevochten'. Persoonlijke, culturele factoren en de context van de communicatie kunnen bij de uitingsvormen van conflicten ook een rol spelen.

Een mogelijk conflict kan worden vastgesteld als ten minste één partij vindt dat de andere partij haar dwarsboomt of ergert. De frustratie kan zowel cognitief als affectief zijn én er hoeft geen objectieve grond te zijn voor de frustratie.

Als het conflict onderkend en erkend is (voorwaarden voor het oplossen daarvan), dient er op een constructieve wijze gehandeld te worden. Dit betekent dat het conflict niet blijft sudderen, maar dat er duidelijkheid wordt gegeven over de aanpak van het probleem en dat er naar een voor beide partijen acceptabele oplossing wordt gezocht. Verschillende externe deskundigen zoals een mediator, bedrijfsmaatschappelijk werker of bedrijfsarts kunnen een bemiddelende rol vervullen bij arbeidsconflicten.

Behalve dat verzuim kan optreden naar aanleiding van een arbeidsconflict, kan er ook naar aanleiding

van verzuim of werkhervatting een conflict ontstaan. Vooral over de geschiktheid tot werken en over mogelijk 'passende arbeid' die wordt geboden kan onenigheid ontstaan tussen werkgever (leidinggevende) en werknemer. In een dergelijk geval is het raadzaam een deskundigenoordeel ('second opinion') aan het vragen bij het UWV. Dit kan helpen om escalatie van een mogelijk conflict te voorkomen.

BIJLAGEN

## Bijlage 1 Overzicht werkaanpassingen

Aard aanpassing	Omschrijving	Bijzonderheden
<b>Uren aanpassing</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Minder uren per dag werken</li> <li>■ Minder dagen in de week werken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Eventueel opbouwen naar oorspronkelijke tijd</li> <li>■ Idem</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Meer/andere pauzes of rusttijden nemen</li> <li>■ Meer uren werken (verdeeld over meer dagen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Idem</li> <li>■ Idem</li> </ul>
<b>Taken aanpassen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Minder taken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Specifieke taken die problemen geven eventueel weglaten</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Meer taken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Meer uitdaging bieden, meer of minder verantwoordelijkheid geven, moeilijkheidsgraad verhogen of verlagen</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Andere taken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Neventaken weglaten of toevoegen kan binnen de eigen functie. Indien hoofdtaken worden weggelaten of toegevoegd zal een andere functie ontstaan</li> </ul>
<b>Organisatie aanpassen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Organisatie van het werk veranderen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Andere werkafspraken, richtlijnen of procedure verduidelijken, andere overlegvormen invoeren, meer/minder regelmogelijkheden geven</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Teamsamenstelling aanpassen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Met andere of meer collega's samenwerken, herverdelen werkzaamheden over teamgenoten</li> </ul>
<b>Werkplek aanpassen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Materiële werkaanpassingen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Zoals hulpmiddelen bij tillen en reiken, verstelbare hoogte van tafels en stoelen, aanpassing beeldscherm werkplek, klimaat en lichtbeheersing van werkruimte, beter schoonmaken van werkplek (minder stof en rook bij astma), geluidsarm maken van werkplek (bij gehoorprobleem), etc.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Andere werkplek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Bijvoorbeeld bij samenwerkingsproblemen maar ook bij fysieke belemmeringen in het gebouw of problemen met vervoer</li> </ul>

Aard aanpassing	Omschrijving	Bijzonderheden
<b>Begeleiding</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Extra overleg met leidinggevende</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Nazorg bij reïntegratie: vinger aan de pols houden</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Extra werkoverleg met collega's</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Bijvoorbeeld om vertrouwen in elkaar te herstellen of om aan te geven wanneer assistentie nodig is. Denk ook aan het bespreken van werkdruk en taakverdeling</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Intervisie (collegiaal) of supervisie (leidinggevende)</li> <li>■ Externe intervisie of coaching</li> <li>■ Organiseren van praktische toegang tot werk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ter verbetering van de functie-uitoefening</li> <li>■ Idem</li> <li>■ Bijvoorbeeld regelen woon/werkverkeer (door collega's of met vergoeding van UWV), bemiddelen bij kinderopvang</li> </ul>
<b>Scholing en training</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Trainen om fysieke belastbaarheid te vergroten</li> <li>■ Trainen om mentale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Bijvoorbeeld: tillen, rugtraining</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Vaardigheden trainen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Bijvoorbeeld: werkdruktraining, preventie van belastbaarheid te vergroten stress, traumaverwerking, omgaan met agressie en geweld</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Scholen (vakinhoudelijk)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Assertiviteit, werken in teamverband, leidinggeven</li> <li>■ Voor eigen functie of voor mogelijk nieuwe functie. Bijscholen en omscholen</li> </ul>
<b>Arbeidsvoorwaarden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Instemmen met verlof</li> <li>■ telewerkregeling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Zorgverlof, ouderschapsverlof, levensloopverlof</li> </ul>

## Bijlage 2 Schema taakverdeling bij verzuimbegeleiding en reïntegratie conform WVP

	Leiding-gevende	Mede-werker	Personeels-adviseur	Bedrijfs-arts	Salaris-administratie	Arbo Dienst Arbo-assistent	Tijdpad (max)
Verzuimmelding bij leidinggevende							Dag 1
Verzuimmelding naar salarisadministratie							Dag 1
Voeren verzuimgesprekken							
Spreekuurcontact bedrijfsarts							Week 3
Probleemanalyse							Week 6
Plan van aanpak							Week 8
Dossieropbouw							
Procesbewaking							
Deelname SMT							
Dertiende week melding UWV							Week 13
Eerste jaarsevaluatie							Week 50
Bezoldiging verlagen naar 70%							
Voeren WIA-intakegesprek (uitleg procedure)							Week 87
Samenstelling reïntegratie-verslag							Week 88-91
Aanvragen WIA							Week 91

Per activiteit dient te worden aangegeven wie verantwoordelijk en wie ondersteunend is. V = verantwoordelijk O = ondersteunend

## Bijlage 3 Functionele beperkingen

Werkproblemen en dus functionele problemen kunnen zich voordoen op de volgende zes gebieden

- kennis en vaardigheden;
- werktijden en rusttijden;
- taakorganisatie (organisatie van het werk, regelmogelijkheden, functionele, contacten in het werk);
- lichaamshouding en beweging;
- perceptie en emoties:
  - zintuigelijk (horen, zien, voelen);
  - mentaal (informatieverwerking, concentratie, geheugen, verantwoordelijkheid, leidinggeven);
- omgeving:
  - fysieke omgeving (ruimte, klimaat, de ergonomie van het werk, materiële voorzieningen);
  - sociale omgeving (sfeer, omgangsvormen).

Het kan handig zijn om bij vragen over mogelijke functionele problemen dit lijstje met hoofdgroepen van mogelijke beperkingen af te vinken. Het vinden van oplossingen en mogelijke werkaanpassingen kan vaak in dezelfde richting worden gezocht.

(uit: Nijboer en Wevers, 1995 en Vrooland, 2004).



## Relevante literatuur en sites

### Relevante literatuur

- Projectorganisatie Arboconvenant Provincies (2005) Toolkit ziekteverzuimbeleid, Den Haag
- A en O fonds gemeenten (2004), Verzuimbeleid en reïntegratie in de praktijk, Den Haag
- A en O fonds gemeenten (2004), Kijk op verzuimaanpak, 29 good practices van gemeenten, Den Haag
- A en O fonds gemeenten (2004), Wegwijzer Poortwachter geactualiseerd, Den Haag
- Commissie Psychische Arbeidsongeschiktheid (2001), Leidraad Aanpak van verzuim om psychische redenen, Leiden
- Faas, A., A.W. Chavannes, B.W. Koes e.a. (1996), NHG Standaard lage rugklachten. Huisarts Wet 39: p. 18-31
- Nauta, A. en G. van Sloten (2004). De dialoog als vroege Poortwachter. Het voorkomen van verzuim door onbalans. Koninklijke van Gorcum
- Nijboer I en C. Wevers (1995), Paswerk, methode voor individuele werkaanpassing", TNO Leiden
- Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) ( 1999), Handelen van de bedrijfsarts bij werknemers met lage rugklachten. Geautoriseerde richtlijn 2 april 1999. Handelen van de bedrijfsarts bij werknemers met Psychische Klachten. geautoriseerde richtlijn 28 januari 2000. Handelen van de bedrijfsarts bij werknemers met Klachten aan arm, schouder of nek. Geautoriseerde richtlijn mei 2003.
- Piek, P en Reijenga, F.A. (2004) Disability Management als nieuwe insteek voor HRM, Sdu, Den Haag
- Reijenga, F A (2002) Onvervangbaar, zorg voor personeel door een systematische aanpak van preventie en reïntegratie in het onderwijs, SOW, Den Haag
- Reijenga, F.A. (2005), Meer zorg, minder verzuim, een praktische verzuimaanpak voor de zorgsector, Bohn Stafleu Van Loghum, Houten
- Smitskam CJ (2004) , Poortwachter in 100 vragen, Kluwer, Deventer
- Smitskam, CJ en E.L. de Vos (2005) Arbo informatieblad 'Arbeidsgehandicapt', AI-33, Sdu uitgevers, Den Haag'
- Vrooland V. e.a. (2004), De Poortwachtergereedheidskist, FNV Amsterdam/Uitgeverij Kerckebosch.

### Relevante sites

[www.nvab-online.nl](http://www.nvab-online.nl) de site voor bedrijfsartsen. De NVAB heeft een groot aantal richtlijnen voor het handelen van bedrijfsartsen opgesteld in de afgelopen zes jaar, waaronder die voor lage rugklachten (1999) en psychische klachten (2000). En recenter voor astma en COPD, voor arm-, nek- en schouderklachten. In 2006 worden een aantal nieuwe richtlijnen, waaronder die over hartziekten, verwacht en worden de eerste richtlijnen gereviseerd.

[www.psychischenwerk.nl](http://www.psychischenwerk.nl) Psychisch & Werk is in opdracht van NWO ontwikkeld door het Coronel Instituut van het AMC. De site ondersteunt arbo-professionals bij de preventie en behandeling van psychische klachten in het werk door bruikbare wetenschappelijke kennis en tools aan te bieden.

[www.stecr.nl](http://www.stecr.nl) de site voor reïntegratieprofessionals. Stecr stelt onder andere specifieke werkwijzers samen zoals de werkwijzer voor de Aanpak van problematisch verzuim (2002) en de werkwijzer Arbeidsconflicten (2001). Deze kunnen worden gedownload van de site.

[www.hetwerkendperspectief.nl](http://www.hetwerkendperspectief.nl) Op deze site zijn nog andere instrumenten te vinden voor bijvoorbeeld gespreksvoering, verzuim- en reïntegratiebegeleiding, zoals de Handleiding Preventie Leidraad (TNO, 2004) en Leidraad Psychische Arbeidsongeschiktheid (AStri, 2001).

[www.psychischearbeidsongeschiktheid.nl](http://www.psychischearbeidsongeschiktheid.nl) De site van MKB Nederland die nuttige informatie geeft over het omgaan met psychische arbeidsongeschiktheid.

[www.stichtingpandora.nl](http://www.stichtingpandora.nl) biedt ook informatie over psychische arbeidsongeschiktheid.

[www.infopoortwachter.nl](http://www.infopoortwachter.nl) van FNV en het Platform Verzekerden en Werk heeft een Poortwachtergereedheidskist gemaakt voor OR en voor werkgevers. Deze is in boekvorm verschenen, maar de instrumenten zijn ook digitaal te vinden. De instrumenten betreffen zowel verzuim als reïntegratie. Het gereedschap kan ook behulpzaam zijn bij het formuleren van een visie op reïntegratie.

[www.ehbw.nl](http://www.ehbw.nl) is een zoekmachine waarmee u kunt zoeken naar informatie over werk, ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en reïntegratie. De zoekmachine stelt u in staat uw informatie uit meer dan 200 sites te selecteren. De zoekmachine is zowel voor werkgevers, werknemers als reïntegratieprofessionals.

[www.boreakeurmerk.nl](http://www.boreakeurmerk.nl) De site van de reïntegratiebedrijven met een keurmerk.

[www.rwi.nl](http://www.rwi.nl) De Raad voor Werk en Inkomen is het overlegorgaan van werkgevers, werknemers en gemeenten. Onder de knop reïntegratiemonitor op deze site is informatie te vinden over 700 bedrijven die arbo- en reïntegratiediensten aanbieden.

[www.uwv.nl](http://www.uwv.nl) De site van UWV biedt speciaal voor werkgevers informatie en te downloaden formulieren.

[www.werknaarvermogen.nl](http://www.werknaarvermogen.nl) Deze site van het Ministerie van SZW bevat veel informatie over de overgang van WAO naar WIA. De informatie wordt zowel aangeboden vanuit het perspectief van de werkgever, als dat van de werknemer. De site bevat een overzicht van veelgestelde vragen.

Voorbeelden van provinciale en gemeentelijke verzuimprotocollen op de volgende sites:

[www.houhetwelgezond.nl](http://www.houhetwelgezond.nl) site van arboconvenant provincies. Op deze site is een 'Toolkit' te vinden met diverse instrumenten en voorbeelden van protocollen. Zoals bijvoorbeeld het protocol arbeidsconflicten van de provincie Gelderland).

[www.aeno.nl](http://www.aeno.nl) site van A en O fonds gemeenten. Voor diverse publicaties, voorbeelden, instrumenten en opleidingen inzake verzuim en reïntegratie.

## Colofon

### Uitgave:

BBCP/projectorganisatie Arboconvenant Provincies en het A+O fonds Gemeenten (Lisette Uittenwerf) mei 2006

### Tekst:

Bureau Astri: B. Culenaere en F. Reijenga  
Reaned: M. A-Tjak

### Vormgeving en productie:

Do Company, Rotterdam

© BBCP/projectorganisatie Arboconvenant Provincies.  
Den Haag, mei 2006



Uitgave

BBCP/projectorganisatie Arboconvenant Provincies

Lange Voorhout 13

Postbus 556

2501 CN Den Haag

T (070) 3765920

[www.houhetwelgezond.nl](http://www.houhetwelgezond.nl)

