

Bijlage 2: Gezondheidsbeleid

De kern van het gezondheidsbeleid is dat van werkgevers op basis van goed werkgeverschap verwacht mag worden dat enerzijds gestreefd wordt naar duurzame inzetbaarheid en inkomensbehoud van de werknemers en anderzijds naar reductie van de schadelast als gevolg van verzuim en de instroom in WIA. De werknemer heeft de verplichting om alles te doen dat redelijkerwijs van hem verwacht mag worden om weer aan het werk te kunnen en mee te werken aan de afspraken die daarover worden gemaakt. Het gezondheidsbeleid kent drie pijlers; preventiebeleid, verzuimbeleid en re-integratiebeleid.

Preventiebeleid

Preventiebeleid is het geheel van bepalingen, maatregelen of activiteiten die worden genomen om uitval als gevolg van arbeidsongeschiktheid en beroepsrisico's te voorkomen en te verminderen. Hierbij past het recht van de werknemer om via een open spreekuur een afspraak te hebben met de bedrijfsarts. Doel hiervan is om klachten en verzuim te voorkomen.

Verzuimbeleid

Verzuimbeleid is het geheel van bepalingen en maatregelen die gericht zijn op het terugdringen van verzuim als gevolg van arbeidsongeschiktheid. De wet verbetering poortwachter (WVP) geeft regels waaraan het verzuimbeleid moet voldoen. Onderliggende uitgangspunten bij dit beleid zijn dat:

- verzuim beïnvloedbaar is;
- iedereen belang heeft bij een zo laag mogelijk verzuim;
- ziek zijn geen keuze is, maar de wijze waarop met ziekte wordt omgegaan wel. Denken in mogelijkheden is daarbij cruciaal;
- intensieve aandacht en sturing leidt tot vermindering van verzuim;
- verzuim is een verantwoordelijkheid van werkgever en medewerker.

Binnen de branche zijn er een aantal instrumenten beschikbaar die kunnen, respectievelijk voorschreven zijn teneinde uitval door arbeidsongeschiktheid te voorkomen:

- introductie

afgesproken is dat de werkgever zorgt voor een doeltreffende voorlichting over veiligheid en gezondheid.

- werkoverleg

elke leidinggevende zal werkoverleg hebben met zijn werknemers

- jaargesprekken

ieder jaar vindt er een jaargesprek plaats met de werknemer.

- coachend leidinggeven

de branche heeft uitgesproken dat coachend leidinggeven de gewenste vorm van aansturing van werknemers is.

- afspraken in contract

afgesproken is dat in contracten afspraken gemaakt worden over voorzieningen. Het ligt in de rede dat deze afspraken in het werkoverleg met werknemers worden gedeeld.

- werkdruk

het onderwerp vormt onderdeel van de gesprekken in het jaargesprek. Op verzoek en bij contractswisseling kan de werkdruk worden geobjectiveerd door deze via de werkdrukmeter te meten.

- fysieke belasting

binnen de branche zijn afspraken gemaakt over de inzet van hulpmiddelen en het voorkomen van fysieke belasting.

- afwisseling in het werk

het onderwerp vormt onderdeel van de gesprekken in het werkoverleg.

- afwezigheid als gevolg van psychische oorzaken

herkennen en erkennen van verzuim met een psychische oorzaak, het bespreekbaar maken en eventueel inschakelen van professionele hulp.

- RI&E

voor elk object behoort er een RI&E te zijn. De vaststelling hierin leiden tot maatregelen ter verbetering. De RI&E en de maatregelen worden besproken in het werkoverleg.

- duurzame inzetbaarheid

werknemers wordt de gelegenheid geboden om preventief advies te vragen op duurzame

inzetbaarheidsthema's

- ongewenst gedrag

ongewenst gedrag dient altijd voorkomen en bestreden te worden.

- prikincidenten, Cytostatica, Handeczeem, gevaarlijke stoffen

in werkoverleg wordt aan deze situaties aandacht besteed. Protocollen, werkplek instructiekaarten en werk instructiekaarten worden besproken.

- training ziekteverzuim

leidinggevendenden hebben aantoonbaar scholing gevolgd in het voorkomen en omgaan met uitval als gevolg van ziekte.

Re-integratiebeleid

Re-integratiebeleid is het set van maatregelen en actie die er op gericht zijn arbeidsongeschikte medewerkers zo snel mogelijk weer geheel of volledig actief te krijgen in de eigen, een andere functie binnen het eigen bedrijf of elders.

In dit kader wordt getracht medewerkers zo lang mogelijk te behouden voor de organisatie en als dit niet mogelijk blijkt wordt gestreefd naar het faciliteren van het inkomensbehoud voor de medewerker door oplossingen buiten de eigen organisatie.

Om re-integratie succesvol te laten verlopen zal rekening worden gehouden met alle sociale-medische aspecten en worden uit gegaan van het gemeenschappelijk belang van werkgever en werknemer. Daarbij past:

- Een actieve rol en gezamenlijke verantwoordelijkheid voor werkgever en werknemer bij re-integratie. In art. 7.658 BW is vastgelegd dat de uiteindelijke verantwoordelijkheid bij de werkgever ligt. Vanuit die verantwoordelijkheid is de werkgever derhalve richtinggevend.

- Leidinggevende heeft belangrijke taak om de re-integratie succesvol te laten zijn. Op het moment dat het verzuim lang dreigt te gaan duren of complex wordt, dient de leidinggevende op te schakelen.

- Het verdient aanbeveling om op een eerder moment de kans op inkomensbehoud op langere termijn te vergroten.

- Richtlijnen opstellen voor (maximale) reisafstanden/tijden naar bedrijfsartsen. Dit aan werkgevers aanbieden via Best Practices.

- Onderzoeken hoe de re-integratie effectiever kan verlopen als er sprake is van meerdere werkgevers.

Uitgangspunt is te handelen vanuit een eenduidig vertrekpunt.

- Aanvullende dienstverlening aanbieden naar aanleiding van Wet BeZaVA en WGA.

- Inzet interventies voor de branche, de volgende ideeën: opzetten van een branchegerichte providerboog die in samenwerking met een zorgverzekeraar wordt ingericht (snelle interventies gericht op schuldhelpverlening, hulp bij huiselijk geweld en fysiotherapie), in samenspraak met de zorgverzekeraar een beter collectief zorgpakket samenstellen voor werknemers, gebruik maken van de aanwezige expertise bij zorgverzekeraars over gezondheid en vitaliteit (health checks en online).

Uitgangspunt van het beleid is dus dat in een zo vroeg mogelijk stadium acties worden ondernomen om de uitval in het bedrijf te voorkomen of zo snel mogelijk in individuele gevallen acties ondernemen om te komen tot het weer volledig vervullen van de functie, het verrichten van werkzaamheden in een andere functie of het verrichten van werkzaamheden buiten de eigen organisatie.

In een door bedrijven in de schoonmaakbranche geformuleerd gezondheidsbeleid komen in ieder geval de volgende kernelementen voor:

- verzuimprotocol waarbij op basis van de afspraken gemaakt tussen AWWN en Vakbonden als richtinggevend wordt gehanteerd (zie bijlage 3)

- compliancy met bestaande wetgeving voor alle dossiers, waardoor loonsancties en onnodige schadelast wordt voorkomen.

- heldere beschrijving van taken, rollen en verantwoordelijkheden van verschillende spelers met daarin aangegeven wie vanuit het bedrijf in de lead is.

De rollen

Onderstaand is beschreven wat de gewenste rollen zijn om uitvoering te kunnen geven aan het verzuimmanagement. Hierbij is het goed om te realiseren dat het hier rollen betreft die in een organisatie in verschillende functies kunnen zijn ondergebracht of zelfs extern belegd kunnen zijn.

Deze rollen laten onverlet de formele verantwoordelijkheden die werkgever en werknemer hebben op basis van de wet (o.a. 7.658 BW) en additionele regelgeving.

We onderkennen de volgende rollen, onderstaand worden de taken, verantwoordelijkheden en benodigde vaardigheden **per rol** indicatief beschreven.

1. Medewerker;
2. Leidinggevende;
3. Casemanagement;
4. Inhoudsdeskundige;
5. Administratie/ ondersteuning
6. P&O;
7. Eindverantwoordelijke

1. Werknemer:

Verantwoordelijk voor het eigen welzijn in de breedste zin des woords. Verantwoordelijk voor het pro actief aangeven en signaleren bij beperkingen of knelpunten. Gewoon aangeven als het even niet lekker gaat. En bij verzuim of uitval actief meewerken aan herstel. Dit betekent ook nadenken over wat de medewerker nog wel kan, wat hij/zij voor de werkgever en collega's kan betekenen als hij/zij even het eigen werk niet (geheel) kan verrichten. Aandacht voor collega's, op elkaar letten, elkaar bevragen hoe het gaat, elkaar proberen te helpen ook in het bedenken van mogelijkheden en signaleer als het even niet goed gaat met een collega's, zijn acties die van een medewerker verwacht mogen worden. Vaardigheden zijn Betrokkenheid; Signaleren; Flexibel – kunnen omgaan met veranderingen; Afstemmen, afspreken en aanspreken.

2. Leidinggevende:

Verantwoordelijk voor het begeleiden van de zieke werknemer. Signaleert (vroegtijdig) beperkingen en veranderingen bij de medewerker. Informeert proactief over de status, voortgang en stelt de hulpvraag. Vaardigheden: Gespreksvaardigheden (communicatief vaardig); Sensitief; In staat verbinding te kunnen maken; Pro actief; Afstemmen, afspreken en aanspreken; Creatief en resultaatgericht. Feitelijke kennis over rol, verantwoordelijkheden en grenzen.

3. Casemanagement:

Deskundige die de organisatie moet adviseren over de wijze waarop schadelast te beperken is. Daarnaast de organisatie ondersteunt bij complexe dossiers. Beoordeelt de ziekmelding en de noodzaak tot inzet van deskundigen door contact met medewerker en leidinggevende. Tevens verantwoordelijk voor het compliant zijn van het dossier (WVP), inclusief de WIA aanvraag en eventueel bezwaar en beroeps procedure. Vaardigheden: Analytisch; Gespreksvaardigheden (communicatief vaardig); Probleemanalyse (hoofd van bijzaken kunnen scheiden); Creatief en helikopterview; Anticiperen; Adviesvaardigheden; Afstemmen, afspreken en aanspreken; Up to date kennis van wet- en regelgeving; Kennis delen over komende wetswijzigingen – zodat beleid tijdig kan worden aangepast.

4. Inhoudsdeskundige:

Dit kan een deskundige zijn op arbeid, veiligheid, ergonomie, vitaliteit, fysiotherapie, medisch et cetera (Arboarts, bedrijfsarts, arbeidsdeskundige, adviseur GV, beoordelaar UWV, jurist etcetera). Is een expert te zijn op het vakgebied en een sparringpartner. Adviseert gevraagd en ongevraagd op het expertise gebied. Vaardigheden: Adviesvaardigheden; Innovatief; Dienstverlenend; Klantgericht – samenwerkingspartner; Sparringpartner; Daadkrachtig en doortastend; Betrouwbaar; Resultaatgericht; Up to date kennis van wet- en regelgeving.

5. Administratie:

Bevestigt de gemaakte afspraken tussen werknemer en organisatie en verzorgt de overige correspondentie. Registreert de ziekmelding en vult systeem met wijzigingen. Verzorgt agenda beheer ten aanzien van afspraken met inhoudsdeskundigen. Verzorgt de vangnetmelding, melding aan het UWV en de verzekeringen. Signaleert naar leidinggevende en casemanagement inzake cruciale momenten in de WVP. Laat WGA beschikking beoordelen door de organisatie en legt bevindingen hierover vast. Vaardigheden: Accuraat; Punctueel en discipline; Voortgangsbewaking; Afstemmen, afspreken en aanspreken; Communicatie vaardigheden (in woord en geschrift).

6. P&O:

Verantwoordelijk voor het proces, het volgen van procedures en gemaakte afspraken. Ontvangt het advies van de casemanagement en/of GV, neemt de beslissingen in deze of zoekt hierover de afstemming met Leiding of deskundigen. Signaleert als iemand zijn rol niet goed oppakt en is de aanjager naar een ieder. Zorgt dat het onderwerp de aandacht krijgt die het behoeft. Vaardigheden: Daadkrachtig en besluitvaardig; Escaleren; Probleemanalyse; Besluitvorming; Helikopterview (de verbinding zoeken met de andere domeinen Finance en Operatie); Afstemmen, afspreken en aanspreken.

7. Eindverantwoordelijke:

Hier ligt de uiteindelijke verantwoordelijkheid en beslissingsbevoegdheid. Creëert de omstandigheden waarin het Gezondheidsbeleid kan worden uitgevoerd. Leeft de visie en vertoont voorbeeldgedrag. Geeft prioriteiten en focus aan.

Vaardigheden: Besluitvaardig; Visionair; Resultaatgerichtheid; Belangen afwegen; Kader scheppend; Voorwaarden creërend; Voorbeeldgedrag; Afstemmen.

De wet verbetering poortwachter

Bij arbeidsongeschiktheid zijn de wet verbetering poortwachter, de wet WIA en uiteraard het BW van toepassing. Met de wet verbetering poortwachter wordt geprobeerd om sneller in te grijpen in het eerste ziektejaar, waardoor de kans op herstel groter wordt en herstel ook eerder plaatsvindt. Bij toetsing op branche niveau zal altijd gevraagd worden de genomen acties en maatregelen inzichtelijk te maken. Toetsing bij de werknemer of hij de acties herkent, resp. zijn eigen bijdrage hierin horen ook tot de procedure.

Bij arbeidsongeschiktheid dient er een strak tijdspad te worden bewandeld. Vanaf het eerste moment van verzuim dient er actie ondernomen te worden. Wanneer duidelijk is dat het verzuim langer duurt dan 6 weken dan dient er door de arbodienst een probleemanalyse opgesteld te worden. In deze probleemanalyse staat een beschrijving van de aard van de beperkingen, de mogelijkheden, de doelstelling (terugkeer in eigen functie, dan wel in aangepast werk of een andere functie) en een werkhervattingsprognose. Er wordt een registratiedossier bijgehouden. Dit dossier vermeldt gegevens, acties en resultaten. Het re-integratie dossier wordt overlegd aan de branche commissie.

In het branche ziekteverzuimbeleidskader zijn de invulling van de stappen binnen de wet verbetering poortwachter maatgevend. Die invulling vormt het kader waarin op brancheniveau individuele casussen worden beoordeeld. De stappen als vermeld in de wet verbetering poortwachter en aangevuld met specifieke elementen voor de schoonmaakbranche zijn maatgevend voor de beoordeling op branche niveau.

De Wet Verbetering Poortwachter

Dag 1 - Ziekmelding

Op de dag dat de werknemer ziek wordt zal dat volgens eigen procedure (verzuimprotocol) vastgelegd worden. Dat betreft de ziekmelding en deze datum is dan ook de 1e ziektedag. Vanaf dit moment loopt het proces van de Wet Verbetering Poortwachter.

Tot 42 dagen - Casemanager

Als de werknemer langer dan een week ziek is spreken we over een ziekte van middellange termijn. Vanaf de ziekmelding is er regelmatig contact met de werknemer. In ieder geval telefonisch, maar ook persoonlijk.

Het is verstandig om bij langere duur van ziekte een vaste contactpersoon aan te wijzen die het contact onderhoudt met de zieke werknemer, de casemanager. Dit kan een aparte functionaris zijn, maar ook een rol die iemand naast zijn normale functie (leidinggevende) er bij doet. De werknemer heeft de verantwoordelijkheid om de werkgever/casemanager op de hoogte te houden van de gezondheid. Waar mogelijk kan in overleg besloten worden om weer (gedeeltelijk) aan de slag te gaan.

Alle contacten (ook telefonisch) worden vastgelegd. Dit vormt met alle formulieren en de stukken van de arbodienst/bedrijfsarts het re-integratieverslag (RIV). Dit dossier is van belang bij de beoordeling door de branche commissie.

Week 6 - Probleemanalyse

Als de werknemer 6 weken lang ziek is zal hij of zij opgeroepen worden door de arbodienst/bedrijfsarts. De bedrijfsarts stelt vast wat de medewerker nog wel kan en wat niet, de Probleemanalyse. In deze analyse wordt ook omschreven wat de verwachtingen van herstel zijn en er wordt advies gegeven over de te nemen stappen. De adviezen worden verdeeld over een aantal probleemvelden, zoals Arbeidsinhoud, Arbeidsomstandigheden, Arbeidsvoorwaarden, Arbeidsverhoudingen of Sociaal medische

Week 8 - Plan van Aanpak

Werkgever en werknemer maken uiterlijk in de achtste week van ziekte een Plan van Aanpak. Hierin staat wat men gaat doen om zo snel mogelijk weer aan het werk te kunnen. De opgestelde Probleemanalyse wordt gebruikt om het Plan van Aanpak op te stellen. De afspraken binnen dit plan worden steeds geëvalueerd (zeker om de zes weken!) en vormen de route gericht op het vinden van een passende oplossing voor de zieke werknemer.

Zodra er bij de evaluatie van het Plan van Aanpak sprake is van een verandering, kan het nodig zijn om het doel van het Plan van Aanpak bij te stellen. Het doel is gericht op terugkeer in eigen werk, maar als dat niet lukt zal er gekeken moeten worden naar het aanpassen van het eigen werk, passend werk binnen de organisatie of mogelijkheden buiten het bedrijf.

Uiteraard kan het doel van het Plan van Aanpak gedurende het proces meerdere keren worden bijgesteld. Mocht er onenigheid of twijfel zijn over het doel, kan er een Deskundigen Oordeel (DO) worden aangevraagd bij UWV. De Probleemanalyse zal overigens ook tussentijds worden bijgesteld als de medische situatie daar aanleiding toe geeft.

Week 52 - Eerstejaarsevaluatie

Als de werknemer bijna 1 jaar (52 weken) ziek is, vullen werkgever en werknemer samen de eerstejaarsevaluatie in. In dit formulier wordt weergegeven hoe de re-integratie tot nu toe is verlopen. Ook wordt er bepaald of het doel van het Plan van Aanpak nog haalbaar is. Dit moment wordt ook wel het "opschudmoment" genoemd.

Vaak is het raadzaam om een arbeidsdeskundige in te huren om aan de hand van een FML (Functionele Mogelijkheden Lijst) van de bedrijfsarts te kijken wat de relatie is tussen de belastbaarheid van de werknemer en de eisen qua belastbaarheid van de functie binnen de onderneming. De bevindingen van de arbeidsdeskundige kunnen worden betrokken bij de eerstejaarsevaluatie.

Als er geen passende mogelijkheden zijn binnen de onderneming, zal er vanaf dit moment ook gestart worden met de zoektocht naar ander passend werk bij een andere werkgever; re-integratie 2e spoor.

Tot 104 weken - Proces volgen

Gedurende het tweede jaar zullen werkgever (casemanager) en werknemer regelmatig contact hebben over de voortgang van de gekozen route. Of het nu gaat om opbouw van uren in eigen werk, realiseren van aanpassingen, volgen van een opleiding of een re-integratietraject 2e spoor. Het proces zal gevolgd moeten worden en bovendien worden vastgelegd in het verzuimdossier.

Week 88 - Brief van UWV m.b.t. WIA aanvraag

Als de zieke werknemer ongeveer anderhalf jaar (88 weken) ziek is, krijgt de betreffende werknemer van het UWV een brief over het aanvragen van een WIA-uitkering. Hierin staat ook de datum tot wanneer de uitkering uiterlijk aangevraagd kan worden.

Week 91 - Eindevaluatie

Als er sprake is van duurzame belemmeringen of Structurele Functionele Beperkingen is het raadzaam om een WIA-uitkering aan te vragen. Dat betekent dat het complete verzuimdossier wordt voorgelegd aan het UWV en wordt beoordeeld naar het maximale re-integratie resultaat. Om het verzuimdossier compleet te maken moet uiterlijk 2 weken voordat de aanvraag de deur uit gaat een formulier ingevuld worden, namelijk de Eindevaluatie plan van aanpak.

Week 93 - WIA aanvraag

Het is belangrijk om de aanvraag uiterlijk in de 93e week van het re-integratieproces te versturen aan het UWV. De aanvraag bestaat uit het re-integratieverslag, het medisch dossier en het verzuimdossier. In het medisch dossier wordt het Actueel Oordeel meegenomen. Dat is een FML over de medische situatie van dat moment.

Tot 104 weken - Beoordeling WIA aanvraag

Het UWV heeft na ontvangst van het complete re-integratieverslag 8 weken de tijd om de aanvraag te beoordelen. Het gehele re-integratieverslag wordt geanalyseerd. Het verslag wordt zowel administratief als inhoudelijk beoordeeld.

Als het UWV van mening is dat er onvoldoende is gedaan aan de re-integratie of als er relevante informatie ontbreekt, kan het UWV de werkgever een loonsanctie opleggen. Het gaat dan om opnieuw een loondoorbetalingsverplichting van 1 jaar!

De werkgever is altijd eindverantwoordelijk, ook voor de activiteiten van de arbodienst/bedrijfsarts, interventiepartij of re-integratiebedrijf.