

Goed Werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim

Casestudie-onderzoek bij best practice organisaties en
organisaties die nog in ontwikkeling zijn

Datum 23 juli 2003

Auteurs Stella den Uijl
Saskia Andriessen

Voorwoord

Op deze wijze willen wij iedereen bedanken die bereid is geweest om aan dit rapport mee te werken. Alle 52 deskundigen die een gedeelte van hun kostbare tijd hebben besteed aan een interview, willen wij bedanken. Zonder de bijdragen van deze personen was dit onderzoek niet mogelijk geweest. In deze context willen wij Suzanne Lagerveld en Ko Minderhoud bedanken voor het houden van interviews. Daarnaast willen wij Gerard de Vries, Marcel Einerhand, Ayrin Peters en Gerard Ruis bedanken voor hun deskundigheid. De nuttige tips en suggesties hebben grote invloed gehad op het eindresultaat. Daarnaast willen wij Yvet van der Meer bedanken voor de hulp aan de praktische tips voor werkgevers.

Tinka van Vuuren willen wij bedanken voor het op professionele wijze begeleiden van dit project. Sandra van Munster zijn wij veel dank verschuldigd voor het verzorgen van de lay-out van dit rapport. Als laatste bedanken wij Jef Hertoghs voor het editten van dit rapport. Editten is editten, toch!

Goed Werkgeverschap in verzuimaanpak 10 praktische tips van ondernemers

“Het verzuimcijfer is een goede graadmeter voor de totale conditie van het bedrijf”

1. Toon leiderschap: besluit verzuim aan te pakken in uw organisatie

Directeur van een metaal bedrijf:

“Het verzuimbeleid is nu een vast agendapunt van de managementvergadering. Als er op een afdeling een heel hoog verzuim is, heeft die manager wel wat uit te leggen”.

2. Straal naar management en medewerkers uit dat verzuim verstorend en duur is. Maak duidelijke afspraken met uw management over verzuimdoelen en -cijfers, administreer deze goed en reken managers af op de verzuimcijfers van hun afdeling. Bouw eventueel een bonus- of sanctiesysteem in voor werknemers om verzuim te bestrijden

Directeur van een industriële organisatie:

“Verzin competitieve elementen. Wij zijn in één jaar tijd van 10% verzuim naar 3% verzuim gegaan, terwijl andere organisaties in de branche een verzuim van 6% hebben”.

Directeur van een afvalverwerkend bedrijf:

“Wij hebben een bonussysteem ingesteld dat de medewerker een bedrag van 900 euro netto per jaar kan opleveren als hij zich dat jaar niet ziek meldt. Dat lijkt een grote investering van onze kant, maar ziekte is echt veel duurder!”

Wat kost een dag verzuim?

Bereken het zelf met de formule*:

dagloon per medewerker x 1,35 (werkgeverspremie) x 2 (indirecte loonkosten zoals vervanging en verlies van productiviteit) = totale kosten ziekte per werknemer per dag

*Zowel de werkgeverspremie als de indirecte loonkosten zijn schattingen en kunnen per bedrijf en per medewerker variëren.

Voorbeeld: als een medewerker 2400 euro bruto per maand verdient, is zijn dagloon 120 euro. Vermenigvuldig dit bedrag met 1,35 (werkgeverspremie) en vermenigvuldig het bedrag vervolgens met 2 (indirecte kosten). In dit geval komt daar 324 euro uit. Een flink bedrag voor de werkgever als een medewerker zich één dag ziek meldt!

Bron: Arbo&Milieu

Manager van een afvalverwerkend bedrijf:

“Ons verzuim bedroeg in 2001 12%. De quick-scan verzuim wees uit dat dit ons jaarlijks 1,7 miljoen euro kostte. Door het bonussysteem, innovatief omgaan met arbeidsomstandigheden en een goede werksfeer daalde ons verzuim in 2002 naar 6%. De kosten zijn ook met de helft gedaald: een besparing van maar liefst 850.000 euro!”

3. Maak duidelijk dat verzuimbeleid onderdeel uitmaakt van het gehele organisatiebeleid

Manager van een afvalverwerkend bedrijf:

“Wij zijn een dynamische organisatie; wij zijn innovatief in onze producten en productieprocessen, maar ook in de manier waarop we ons verzuim te lijf gaan. Zo hebben we een eigen bedrijfsverpleegkundige in dienst die het verzuim bewaakt, maar wij werken ook met een bonus als iemand niet verzuimt”.

Directeur van een ziekenhuis:

“Straal uit dat je wilt investeren in gezondheid en het voorkomen van ziekte en verzuim. Aandacht voor persoonlijke ontwikkeling is daarbij net zo goed belangrijk.

Functioneringsgesprekken beschouwen we als belangrijk preventie- en ontwikkelingsinstrument. Ze maken zwakke plekken bij medewerkers duidelijk, waar we dan de gewenste en benodigde acties op kunnen ondernemen”.

Manager van een houtverwerkend bedrijf:

“Ga verzuim preventief te lijf. Laat leidinggevenden hun werknemers aansporen fit te blijven. Mogelijkheden genoeg: financier de sportschool voor een deel, investeer in een gezonde bedrijfskantine en biedt bij dreigende demotivatie omscholing of een andere functie aan. Wees vooral inventief en bekijk de oplossing in het licht van de hele organisatie”.

4. De meest sociale aanpak van verzuim is een zakelijke aanpak; de meest zakelijke aanpak van verzuim is een sociale aanpak

Directeur van een metaalbedrijf:

“Je moet zorgen dat mensen met plezier naar het werk gaan en zich een onderdeel van het bedrijf voelen. Daarnaast hebben we de winstdeling gekoppeld aan verzuim. Werknemers die niet ziek zijn geweest, delen mee in de winst; degenen die vaak verzuimd hebben niet. Ziekteverzuim werkt verstorend voor werknemers die niet ziek zijn. Daarom worden deze medewerkers beloond voor het opvangen van het extra werk dat ontstaat. We hebben ermee bereikt dat iemand die nooit ziek is en zwaarder belast wordt door het verzuim van een ander daar toch nog iets voor terugkrijgt”.

5. Betrek alle partijen vanaf het begin bij het aanpakken van het verzuim

Personeelsmanager van een gemeente:

“Bespreek met elkaar welke acties gewenst zijn, maak hele duidelijke afspraken en verdeel de taken. Maak iemand verantwoordelijk voor controle op de verzuimaanpak zodat deze de betrokkenen kan aanspreken als ze hun taak niet goed vervullen. Op deze manier is het ziekteverzuim bij onze buitendienst van 18% naar 7% gedaald“.

6. Betrek de zieke in de oplossing van het verzuim

Manager uit de detailhandel:

“Wie let op wie? De werkgever kan zorgen voor goede logistieke productieprocessen, goede werkomstandigheden, een sociale omgeving en hij kan de risico’s verzekeren. Maar de werknemer is samen met de werkgever verantwoordelijk voor zijn terugkeer. Als het gaat om niet ziek worden of weer beter worden ligt de sleutel bij de werknemer. Bijvoorbeeld hoe hij zich fit houdt. Als leidinggevende mag je iemand ook best aanspreken als hij zichzelf verwaarloost, maar dan moet je natuurlijk wel een goede relatie hebben en moet zo iemand je vertrouwen”.

Manager van een gemeente:

“Bij het overleg (van het sociaal medisch team) is de zieke zelf ook aanwezig. Hij weet immers het beste wat er met hem aan de hand is en waar de oplossingen liggen om het werk snel te kunnen hervatten. Wanneer de zieke niet in dit soort overleggen wordt betrokken, bestaat de kans dat hij achterdochtig wordt en tegenwerkt”.

Directeur van een school:

“Nodig verzuimende medewerkers bij voorkeur uit op de werkplek voor de gesprekken. Dan zien ze hun werkplek en collega’s ook weer en blijven ze betrokken bij het bedrijf”.

7. Volledig herstel is niet nodig, herstel kan ook (stap voor stap) op het werk plaatsvinden

Manager van een ziekenhuis:

“Zorg dat de medewerker zo snel mogelijk weer naar het werk komt. Geef hem wel de tijd stap voor stap in het werkproces te komen. Vertel betrokken collega’s dat de medewerker nog herstellende is, zodat er begrip ontstaat voor het feit dat hun collega nog niet alles kan doen. Maar wacht niet af totdat iemand weer voor de volle honderd procent beter is. Werken heeft een herstellend effect op velen”.

Manager van een metaalbedrijf:

“Bescherm de terugkerende werknemer die zich weer extra wil bewijzen tegen zichzelf. Zorg dat hij zijn werkzaamheden gefaseerd oppakt om terugval te voorkomen”.

Manager van een transportbedrijf:

“Mijn oplossing: biedt - als de werknemer zijn functie niet meer kan uitoefenen - hem zo snel mogelijk (tijdelijk) vervangende taken aan, zodat hij wel op het werk verschijnt. Denk hierbij aan zittend werk, een minder drukke werkplek, wat maar van toepassing is”.

8. Grijp direct in wanneer een slechte werksfeer ontstaat. Tevreden medewerkers zijn minder vaak ziek

Filiaalhouder van een detailhandelsorganisatie:

“Ik heb gemerkt dat de naaste collega's een belangrijke rol spelen: zij verkleinen of vergroten de drempel tot terugkeren van de zieke werknemer. Het is dan ook belangrijk dat collega's het gezellig hebben met elkaar. En dat zij tijdens de ziekte van hun collega geïnformeerd blijven en op een of andere manier contact houden. Dan heb je de meeste kans op een snelle reïntegratie”.

9. Leer leidinggevend en om te gaan met verzuim. Schroom niet als het nodig is hulp te vragen

Directeur van een ziekenhuis:

“Verzuimbegeleiding is confronterend voor leidinggevend en. Ze moeten vragen gaan stellen of iemand wel op de goede plek zit. Dat is lastig, maar wel nodig. Ze worden uitgebreid getraind op inhoudelijke zaken. Het is ook goed ze te trainen in het begeleiden van zieken, zeker omdat we ze daar nu op aansturen”.

Manager van een ziekenhuis:

“Onze managers worden getraind in het voeren van verzuimgesprekken. Ze worden getraind om vanaf de eerste dag van ziekte contacten te onderhouden met de zieke medewerker, gestructureerd in te gaan op de oorzaken van

verzuim én oplossingen daarvoor aan te dragen. Dit kan ook betekenen dat men hulp inroept van een ondersteunende instantie“.

**10. Evalueer jaarlijks de resultaten van verzuimbeleid met het management.
Leer van de goede én slechte punten**

Manager van een zorgverzekeraar:

“Wij overleggen altijd met onze medewerkers over de verbeterpunten van ons beleid. Dan blijkt niet alleen dat er binnen de organisatie heel wat goede ideeën leven, het verhoogt ook nog de betrokkenheid. Je merkt dat medewerkers enthousiaster worden verzuim aan te pakken”.

Inhoudsopgave

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Inleiding | 13 |
| 1.1 | Achtergrond | 13 |
| 1.2 | Hoofdvragen..... | 14 |
| 1.3 | Indeling rapport..... | 14 |
| 1.4 | Begripsbepaling | 14 |
| 2 | De onderzoeksmethode | 17 |
| 2.1 | Inleiding | 17 |
| 2.2 | Onderzochte factoren | 18 |
| 2.3 | Het casestudie onderzoek | 19 |
| 2.4 | Het sleutelfigureninterview | 22 |
| 3 | Analyse casestudies | 25 |
| 3.1 | Inleiding | 25 |
| 3.2 | De organisatiestructuur | 27 |
| 3.2.1 | Relatie kwaliteit primair proces en verzuim..... | 27 |
| 3.2.2 | Innovatie..... | 27 |
| 3.2.3 | Ander management | 28 |
| 3.2.4 | Verantwoordelijkheid werknemer | 28 |
| 3.2.5 | Flexibiliteit | 28 |
| 3.3 | De organisatiecultuur | 29 |
| 3.3.1 | Generatiekloof: oude en nieuwe (verzuim)cultuur..... | 29 |
| 3.3.2 | Missie en verzuim | 31 |
| 3.3.3 | Doelstelling van de organisatie en verzuim | 31 |
| 3.4 | Het verzuimbeleid | 32 |
| 3.4.1 | Inleiding | 32 |
| 3.4.2 | Aanleiding aanpakken verzuimbeleid | 32 |
| 3.4.3 | Integraal verzuimbeleid..... | 32 |
| 3.4.4 | Preventieve maatregelen | 33 |
| 3.4.5 | Verzuimmaatregelen | 37 |
| 3.4.6 | Reintegratiemaatregelen..... | 40 |
| 3.5 | Het verzuimproces | 41 |
| 3.5.1 | De rollen van de sleutelfiguren | 41 |
| 3.5.2 | Interactie..... | 44 |
| 3.5.3 | Perceptie..... | 45 |
| 3.5.4 | Bereidheid..... | 46 |
| 3.5.5 | Motieven | 46 |
| 3.5.6 | Ervaring..... | 46 |
| 3.6 | Perceptie ten aanzien van overheidsbeleid, regelgeving, ondersteunende instanties en arboconvenant | 48 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 3.6.1 | Overheidsbeleid..... | 48 |
| 3.6.2 | Regelgeving | 48 |
| 3.6.3 | Ondersteunende instanties..... | 49 |
| 3.6.4 | Het arboconvenant | 51 |
| 4 | Conclusie en samenvatting | 53 |
| | Bijlage 1 De literatuurstudie | 65 |
| | Bijlage 2 Deskundigenonderzoek | 75 |
| | Bijlage 3 Half gestructureerde interviewvragen..... | 81 |
| | Bijlage 4 De casestudies | 87 |

1 Inleiding

1.1 *Achtergrond*

In de nieuwe wetgeving worden werkgevers gestimuleerd om zich in te spannen in het voorkomen van verzuim en het beter en sneller aanpakken van hervatting van werk. De Wet Verbetering Poortwachter (WVP) is ingesteld om vroegtijdige interventies te bevorderen. Ook al zijn er nog geen concrete effecten te meten van de Wet Verbetering Poortwachter, de reacties zijn positief. Het verzuim is in de meeste sectoren dalende. De Wet Verbetering Poortwachter heeft de verzuimaanpak in bedrijven en instellingen nieuwe impulsen gegeven en dat gaat nu zijn vruchten afwerpen (Reijenga, et al, 2003). De aanpak van ziekteverzuim en het ontwikkelen van een reïntegratiebeleid voor langdurig zieke en gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers heeft momenteel bij vele organisaties dan ook prioriteit. Toch blijkt dat een groot aantal werkgevers het moeilijk vindt om ziekteverzuim op een efficiënte en effectieve wijze aan te pakken en de ziekteverzuimcijfers daadwerkelijk naar beneden te krijgen. Echter, er zijn ook organisaties aan te wijzen die hier geen moeite mee hebben en daadwerkelijk lage verzuimcijfers hebben bewerkstelligd. Uit eerder onderzoek (Den Uijl, 2002) blijkt dan ook dat bedrijven baat hebben bij duidelijke richtlijnen om stapsgewijs te komen tot een goed ziekteverzuimbeleid. Daarnaast blijkt uit dit onderzoek dat er verschillende personen binnen de organisatie betrokken zijn bij het aanpakken van verzuim die allen hun eigen rol hebben in het verzuimproces. De communicatie en samenwerking tussen deze personen binnen de organisatie, ook wel sleutelfiguren van verzuim genoemd, is van belang voor een succesvolle aanpak van verzuim.

Dit onderzoek is er dan ook op gericht een traject te schetsen voor bedrijven om stapsgewijs bewust te worden van de noodzaak van een gedegen verzuimbeleid, dit beleid te ontwikkelen, te implementeren en continu te verbeteren. Dit beleid zou ook moeten worden omgezet in daadwerkelijke actie, door middel van processen die zich binnen de organisatie afspelen. Organisaties zouden zich, met andere woorden, bewust moeten worden van het verzuimproces en dit proces proberen te stroomlijnen. Belangrijk daarbij is de communicatie en verantwoordelijkheidsverdeling tussen de verschillende personen binnen de organisatie en is het belangrijk hoe deze verschillende sleutelfiguren aankijken tegen preventie, verzuim en reïntegratie. Aandacht gaat daarbij uit naar verschillen tussen organisaties die lage ver-

zuimcijfers hebben en organisaties die de verzuimcijfers maar niet naar beneden krijgen. Deze studie moet met andere woorden concrete aangrijpingspunten bieden voor ‘goed werkgeverschap inzake omgang met verzuim’.

1.2 Hoofdvragen

Er zullen in dit rapport twee vragen worden beantwoord:

Welke factoren zijn van invloed op een succesvolle omgang met verzuim binnen de organisatie?

Wat maakt nu het verschil tussen een best practice organisatie en een organisatie in ontwikkeling inzake omgang met ziekteverzuim?

1.3 Indeling rapport

In hoofdstuk 2 wordt de achtergrond en werkwijze van dit rapport verder uitgewerkt. De methode van onderzoek staat in dit hoofdstuk centraal. Vervolgens wordt in hoofdstuk 3 de analyse uiteengezet aan de hand van de factoren die van invloed zijn op een succesvolle omgang met verzuim binnen de organisatie. En er is nagegaan op welke punten de best practice organisaties en de organisaties in ontwikkeling nu overeenkomsten vertonen én verschillen ten aanzien van de aanpak van verzuim. In hoofdstuk 4 worden de conclusies van het onderzoek getrokken. Er wordt bekeken wat nu het verschil maakt tussen de best practice organisaties en de organisaties in ontwikkeling. Als laatste wordt in de managementsummary (bladzijde 5) een checklist aangereikt met tips voor werkgevers om te komen tot een best practice organisatie inzake omgang met ziekteverzuim.

1.4 Begripsbepaling

Integraal verzuimbeleid bestaat uit preventieve maatregelen, verzuimmaatregelen en reïntegratiemaatregelen

Preventieve maatregelen: maatregelen van de organisatie gericht op het voorkomen van ziekte van werknemers werkzaam bij de organisatie;

Verzuimmaatregelen: maatregelen van de organisatie gericht op het terugdringen van ziekte van werknemers werkzaam bij de organisatie, het gaat daarbij onder meer om protocollen, spelregels en begeleiding van de zieke werknemer;

Reïntegratiemaatregelen: maatregelen van de organisatie gericht op het reïntegreren van langdurig zieke of gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers binnen de eigen of een andere organisatie;

Verzuimproces: Is wat de sleutelfiguren daadwerkelijk doen om verzuim aan te pakken. Hier staat de interactie tussen de sleutelfiguren centraal. Met andere woorden: wie neemt het initiatief om verzuim aan te pakken en welke rollen spelen de andere sleutelfiguren hierbij. Deze interactie tussen de sleutelfiguren wordt bepaald door hoe de afzonderlijke sleutelfiguren aankijken tegen zieke werknemers. Dit wordt beïnvloed door de motieven, perceptie, bereidheid en ervaring van de afzonderlijke sleutelfiguren ten aanzien van zieke werknemers.

Hervattende langdurig zieke werknemer: een werknemer die langer dan 13 weken ziek is en hervat naar zijn eigen werk (functie) of ander werk, op zijn eigen afdeling (bedrijfsonderdeel) of een andere afdeling of naar een andere organisatie.

Bedrijfscultuur: de door de organisatiegenoten gedeelde opvattingen, normen, waarden, doeleinden en verwachtingen, zoals die tot uiting komen in het gedrag van de organisatiegenoten (Mijs, 1992).

Sleutelfiguur: binnen elke arbeidsorganisatie hebben een aantal personen invloed op het verzuimbeleid en verzuimproces. Dit zijn in de meeste organisaties: de directeur, de personeelsmanager, de zieke werknemer, diens leidinggevende, de bedrijfsarts en de consulent (o.a. casemanager of arbeidsverpleegkundige) van de Arbo-dienst.

2 De onderzoeksmethode

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk komt de methode van onderzoek naar voren. De belangrijkste theoretische uitgangspunten worden besproken. De bedrijfskundige theorie staat daarbij centraal.

Het uitgangspunt van deze studie is dat naast een verzuimbeleid er binnen de organisatie een verzuimproces bestaat. Een verzuimproces is net als het reïntegratieproces (Den Uijl, 2002) een complex besluitvormingsproces dat speelt op verschillende niveaus. Zowel factoren op macroniveau (overheidsbeleid/regelgeving), als op mesoniveau (bemiddelingsinstanties/ arboconvenanten), als op microniveau (de organisatie) spelen een rol. Toch zijn die processen alleen in hun onderlinge samenhang goed aan te pakken. Dit is een complex geheel. Weick's processtheorie (1995, 1979) is nuttig om deze interactieprocessen te analyseren.

Het succes van de verzuimaanpak wordt volgens verschillende studies in hoge mate bepaald door communicatie en interactie tussen de verschillende sleutelfiguren, gezamenlijk contact tussen de sleutelfiguren, en het verankeren van het verzuimbeleid in het Human Resources-beleid. Maar geldt dit nu voor alle organisaties in dezelfde mate, of zijn er verschillen te onderkennen in het ontwikkelingsproces van organisaties ten aanzien van een succesvolle verzuimaanpak?

Het doel van het onderzoek is inzicht te krijgen in hoe op bedrijfsniveau het ziekteverzuim op effectieve en efficiënte wijze kan worden aangepakt. Daarbij is er vanuit gegaan dat er een verschil kan zijn tussen denken en doen, tussen het beleid van de organisatie en het proces wat zich afspeelt binnen de organisatie. Met andere woorden tussen wat er op papier staat (het verzuimbeleid) en wat er daadwerkelijk gebeurt en met wie (het verzuimproces). Er kan worden afgevraagd welke processen binnen de organisatie een succesvolle verzuimaanpak bewerkstelligen. Daarom is naast aandacht voor beleid ook aandacht besteed aan de processen die zich afspelen rond de verzuimbegeleiding van individuele werknemers binnen de bedrijfsorganisatie. Ten aanzien van het proces komt aan de orde welke rollen sleutelfiguren in het verzuimproces spelen. Interactie tussen sleutelfiguren is ook onderzocht. Daarbij is een onderscheid gemaakt tussen gezamenlijk contact en persoonlijk contact tussen sleutelfiguren. Tevens is onderzocht hoe de sleutelfiguren aan-

kijken tegen werkhervatting van zieke werknemers. Dit wordt werkelijkheidsbepaling genoemd. Met andere woorden: welke motieven hebben de sleutelfiguren om verzuim aan te pakken, wat is de perceptie ten aanzien van verzuimende medewerkers, welke ervaring hebben zij met verzuimende medewerkers en welke bereidheid hebben zij om het werk aan te passen en om hen te accepteren. Is deze werkelijkheidsbepaling van invloed op het succesvol hervatten van de zieke werknemers?

2.2 *Onderzochte factoren*

Aan de hand van een literatuuronderzoek (bijlage 1) en een deskundigenonderzoek (bijlage 2) zijn vijf categorieën factoren gedestilleerd die volgens de onderzoekers en deskundigen op het terrein van verzuim van invloed zijn op een succesvolle omgang met verzuim binnen de organisatie.

De vijf categorieën factoren die wij onderscheiden zijn: de organisatiestructuur, de organisatiecultuur, het verzuimbeleid, het verzuimproces, en de perceptie ten aanzien van overheidsbeleid, regelgeving, ondersteunende instanties en het arboconvenant. Door middel van een casestudieonderzoek zal worden onderzocht of er verschillen en overeenkomsten zijn te ontdekken tussen best practice organisaties en organisaties in ontwikkeling ten aanzien van deze factoren.

| Onderzochte factoren | | |
|----------------------|----------------------|---|
| Niveau: | Categorie: | Factoren: |
| Micro | Organisatiestructuur | Primair proces Innovatie Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden Flexibiliteit |
| | Organisatiecultuur | Oude/ nieuwe cultuur Missie Doelstelling van de organisatie |
| | Verzuimbeleid | Aanleiding verzuimbeleid Preventieve maatregelen Verzuimmaatregelen |
| | Verzuimproces | Reïntegratiemaatregelen Rollen sleutelfiguren Interactie Perceptie Bereidheid Motieven Ervaring |

| Onderzochte factoren | | |
|----------------------|--|--|
| Niveau: | Categorie: | Factoren: |
| Macro | Perceptie t.a.v. Overheidsbeleid Regelgeving | Overheidsbeleid t.a.v. verzuim WVP, Pemba, REA |
| Meso | Ondersteunende instanties Arboconvenant | UWV, Arbo-dienst, Reïntegratiebedrijf, Mediator Arboconvenant t.a.v. verzuim |

2.3 *Het casestudie onderzoek*

Er is gekozen voor een kwalitatieve onderzoeksmethode, het casestudieonderzoek. Kwalitatieve onderzoeksmethoden worden gebruikt om de aard van verschijnselen te onderzoeken. Kwalitatief onderzoek houdt zich bezig met de overeenkomsten, verschillen en (causale) relaties tussen (elementen van) die verschijnselen (Maso, 1989). Daarbij moet worden uitgegaan dat de uitkomsten van kwalitatief onderzoek volgens Minnee (1990) niet worden weergegeven in aantallen respondenten voor of tegen, maar in een beschrijving van de wijze waarop een individu redeneert en beslist. De belevingswereld van het individu staat centraal. De werkelijkheid wordt met kwalitatief onderzoek zo dicht mogelijk benaderd en zo weinig mogelijk vervormd. Dit voordeel van kwalitatief onderzoek doet zich meer voelen naarmate de aard van de te onderzoeken verschijnselen onbekender is. Daartegenover staat het nadeel dat de resultaten van kwalitatief onderzoek zich moeilijk laten generaliseren.

Bij dit casestudieonderzoek gaat het om de intensieve bestudering van een verschijnsel binnen zijn natuurlijke omgeving, zodanig dat de verwevenheid van relevante factoren behouden blijft.

We willen inzicht verschaffen in de complexiteit van het onderzochte verschijnsel en haar achtergronden, zoals die bij het onderzochte geval (of gevallen) aan de orde zijn.

De casestudie is te prefereren als het verschijnsel moeilijk te isoleren is uit zijn omgeving, omdat de grenzen daartussen niet duidelijk zijn (Campbell, 1975, Yin, 1984, Hutjes en Van Buuren, 1992). Anders gezegd: de context heeft een grote invloed op de verschijningswijzen van het te bestuderen verschijnsel en zijn achtergronden en effecten. Een diepgaande dataverzameling van veel aspecten en een intensieve analyse van het verzamelde materiaal zijn dan ook noodzakelijk om

greep te krijgen op de wijze, waarop de bestudeerde processen in de werkelijkheid vorm krijgen.

Er zijn tien organisaties onderzocht die zich inspannen om het interne verzuimbeleid op effectieve en efficiënte wijze aan te pakken. Alle betrokken bedrijven zijn hun verzuimbeleid aan het ontwikkelen. Alle organisaties zijn uitgekozen op het feit dat zij een duidelijk beleid hebben ontwikkeld om met verzuim binnen de organisatie om te gaan. De ene organisatie is verder in de ontwikkelfase dan de andere. Sommige hebben al lage verzuimcijfers, andere nog niet.

Er zijn twee typen cases onderscheiden. De ene groep vormt de organisaties die twee jaar of meer lage verzuimcijfers hebben ten opzichte van de verzuimcijfers van de branche. Zij hebben een verzuimbeleid en –proces dat zich heeft ontwikkeld en wat heeft geresulteerd in lage verzuimcijfers. Dit zijn de best practice cases. De andere groep bestaat uit de cases van organisaties die een verzuimbeleid en –proces aan het ontwikkelen zijn. Zij zijn nog volop in beweging. Zij hebben een goed ontwikkeld verzuimbeleid, maar de verzuimcijfers van de afgelopen jaren zijn hoger dan of gelijk aan het verzuimcijfer van de branche.

Er zijn tien verschillende soorten organisaties geanalyseerd. Deze organisaties zijn onder andere verschillend in omvang, de sector waarin zij actief zijn, maar ook wat betreft de vestigingsplaats.

De focus ligt op middelgrote organisaties. Twee categorieën organisaties zijn gedefinieerd en zullen in het onderzoek worden opgenomen: organisaties met 35 tot 275 werknemers en vestigingen of afdelingen met 35 tot 275 werknemers die onderdeel zijn van een groter bedrijf of organisatie.

De branches waar de onderzochte bedrijven/organisaties actief zijn, zijn de zorgsector, de onderwijssector, een gemeente, een gemeentelijk afvalverwerkingsbedrijf, de meta elektrobranche, de transportsector, de verzekeringsbranche, de detailhandel en de meubelbranche.

Er zijn drie afdelingen/vestigingen van grote organisaties geanalyseerd: een zorgverzekeraar, een pakkettenvervoerder en een ziekenhuis. Daarnaast zijn middelgrote organisaties bekeken: een gemeente, een middelbare school, een lagere school, een organisatie die pompen bouwt en installeert, een meubelfabrikant en een afvalverwerkend bedrijf.

Er zijn zowel profit als non-profit organisaties in deze analyse betrokken. De bedrijven zijn zowel gevestigd in het centrum van het land als in de periferie.

De onderzochte organisaties naar ontwikkelingsfase en sector

| PROFIT | | Best practice | In ontwikkeling |
|------------|---------------------|---|--|
| | Industriële sector | Metalektro (Duijvelaar Pompen) | Meubelindustrie (Lundia) |
| | Diensten sector | Zorgverzekeraar (CZ) | Detailhandel (Van Vuuren Mode) Transportonderneming (UPS) |
| NON PROFIT | Zorg sector | Ziekenhuis (St. Elisabeth) | |
| | Onderwijs | | Lagere school (Linnaeusschool) Middelbare school (Kalsbeek College) |
| | Overheidsinstelling | Gemeente (Soest) Gemeente dienst (Afval Energie Bedrijf) | |

De uitgewerkte casebeschrijvingen zijn te lezen in bijlage 4.

Er is in dit onderzoek wat betreft de generaliseerbaarheid rekening gehouden met de vraag, of er op grond van de meervoudige casestudie uitspraken over regelmatigheid van meer algemene aard mogelijk zijn en zo ja, wat de beperkingen daarbij zijn. Niet het zoeken naar ‘statistische regelmaat’ is het uitgangspunt van de meervoudige casestudie, maar het zoeken naar ‘eenheid in verscheidenheid’. In de tweede plaats gaat het om het herkennen van de verschillende combinaties van factoren die van beslissende invloed zijn op het ontstaan of het veranderen van bepaalde verschijnselen in een verschillend type context.

Statistische overwegingen spelen bij de generalisering van de meervoudige casestudie dus meestal geen beperkte rol. Het accent ligt op een diepgaande bestudering van de onderzochte situaties, waardoor kan worden vastgesteld binnen welke context van relevante condities een (theoretische) hypothese wel en niet opgaat, respectievelijk zal opgaan (Glaser & Straus, 1967; Hutjes & Van Buuren, 1992).

2.4 *Het sleutelfigureninterview*

In dit onderzoek is gekozen om te werken met vaste vragenlijsten met open-eind antwoordmogelijkheden (Swanborn, 1987; Patton, 1990). Deze kwalitatieve interviews zijn mondeling afgenomen ter plaatse, op de werkplek van de sleutelfiguren. Alle interviews duurden ongeveer een uur. De sleutelfiguren hebben vooraf de vragenlijst gekregen.

Het sleutelfigureninterview is dikwijls de kern van het kwalitatief veldonderzoek in casestudies. De ondervraagde fungeert, met andere woorden, als sleutelfiguur, die op grond van zijn positie in het onderzochte systeem de onderzoeker van feitelijke informatie over bepaalde zaken kan voorzien en ook eventuele interpretaties daarvan kan geven die de onderzoeker als veronderstellingen in zijn onderzoek kan meenemen.

De keuze van de sleutelfiguren is gedeeltelijk theoretisch. Welke personen in de organisatie zijn formeel verantwoordelijk voor het verzuimbeleid binnen de organisatie. Voor een deel is de keuze ook tot stand gekomen door het deskundigenonderzoek en in overleg met de contactpersoon binnen de organisatie besloten.

Per onderneming zijn vier sleutelfiguren geïnterviewd. Deze sleutelfiguren zijn personen die betrokken zijn bij het verzuimbeleid en bij het verzuimproces van de zieke werknemers binnen de organisatie. Verondersteld wordt dat deze personen in een gezamenlijke interactie de succesfactoren binnen de organisatie bepalen. De sleutelfiguren zijn meestal: een directielid, de personeelsmanager, de bedrijfsarts en de direct leidinggevende. Er is gekozen om de werkgeverszijde te belichten. Daarbij zijn de ondersteunende instanties van de werkgever betrokken. De werknemer is ook een sleutelfiguur in het verzuimproces. Deze is buiten het onderzoek gelaten. Bij een aantal organisaties is de werknemersvertegenwoordiger bij het onderzoek betrokken, en veel ondervraagde sleutelfiguren zijn naast vertegenwoordiger van de werkgever, ook werknemer binnen de organisatie. De focus van het onderzoek ligt echter op het werkgeverschap inzake omgang met verzuim.

Aan alle sleutelfiguren is gevraagd naar de vijf categorieën factoren: de organisatiestructuur, de bedrijfscultuur, het ziekteverzuimbeleid en ziekteverzuimproces en de perceptie ten aanzien van overheidsbeleid, regelgeving, ondersteunende instanties en het arboconvenant. Wat zijn de barrières geweest bij het ziekteverzuimproces en het formuleren van het ziekteverzuimbeleid. Wie werken er aan het ver-

zuimbeleid en -proces mee en wie niet. Hoe is het verzuimbeleid en –proces zo succesvol geworden.

Ter voorbereiding van de dataverzameling is een proefstudie gehouden. De vragenlijst is getest onder landelijke vertegenwoordigers van sleutelfiguren binnen de organisatie. Daarbij is aan de sleutelfiguren gevraagd of deze vragenlijst alle onderwerpen bevat die belangrijk zijn voor het bestuderen van de verschillende bevorderende en belemmerende factoren en het maken van de ‘goed werkgeverschap inzake verzuim’-toets. Daarnaast is gekeken of de vragenlijst voldeed aan de eisen van het onderzoek. De vragenlijst is vervolgens voorgelegd aan onderzoekers op het terrein van casestudieonderzoek en onderzoekers op het terrein van ziekteverzuimonderzoek. De vragenlijst (bijlage 3) is op grond van de resultaten aangepast.

3 Analyse casestudies

3.1 Inleiding

Nadat uit de literatuurstudie (bijlage 1) de factoren zijn gehaald die van belang zijn bij een goede verzuimaanpak binnen de organisatie, en er met deskundigen is besproken of zij aanvullingen hebben op deze factoren (bijlage 2), is een vragenlijst (bijlage 3) geformuleerd met als doel deze voor te leggen aan sleutelfiguren van verzuim binnen de organisaties.

Er zijn in totaal tien organisaties bij dit casestudieonderzoek betrokken (bijlage 4). Vier sleutelfiguren van verzuim zijn per organisatie ondervraagd. De organisaties zijn werkzaam in verschillende branches. Daarnaast zijn er zowel organisaties als afdelingen/onderdelen van organisaties onderzocht, maar de eenheid is altijd tussen de 35 en 275 medewerkers. Er is onderscheid gemaakt tussen best practice organisaties en organisaties in ontwikkeling. Best practice organisaties worden gedefinieerd als organisaties waarbij een duidelijk verzuimbeleid aantoonbaar is én waarbij dit beleid effect heeft gehad omdat de verzuimcijfers van de organisatie al een geruime tijd onder het branchegemiddelde liggen. Bij organisaties in ontwikkeling is er een duidelijk verzuimbeleid aanwezig, maar zijn de verzuimcijfers (nog) hoger dan het branchegemiddelde. CZ is in dit schema ingedeeld bij een best practice organisatie, maar is een twijfelgeval. De verzuimcijfers zijn nu lager dan het branchegemiddelde, maar dat was vorig jaar (2001) nog niet het geval. Op basis van andere criteria (zie verder in dit rapport) is hiervoor gekozen.

| Best practice organisaties | | | | | |
|--|----------------------|----------------------------------|--|----------------------------|--------------------------------|
| | Duijvelaar Pompen | Gemeente Soest | St. Elisabeth Ziekenhuis zorggroep interne ge- neeskunde | Afval Ener- gie Bedrijf | CZ afdeling notabehandeling |
| Branche | Metalektro | Gemeenten | Ziekenhuizen | Gemeenten | Zakelijke dienst- verlening |
| Aantal me- dewerkers | 274 | 274 | 160 | 260 | 173 |
| Verzuim orga- nisatie(eenheid) 2002 (incl. zwanger- schaps- en bevallings- verlof) | 3,2% | 5% (excl.) | 3,2% (excl) | 6% | 5,6% (2003) |
| Verzuim branche 2001 (incl.) | 5,9% | 8,4% | 8,7% | 8,4% | 5,9% |
| Organisaties in ontwikkeling | | | | | |
| | Van Vuuren Mode | Lundia | Linnaeusschool | Kalsbeek College | UPS Am- sterdam |
| Branche | Detailhandel | Hout- en meubelindu- strie | Primair onder- wijs | Voortgezet onderwijs | Pakket- en wegvervoer |
| Aantal mede- werkers | 150 | 150 | 36 | 250 | 150 |
| Verzuim orga- nisatie(eenheid) 2002 (incl.) | 6% | 7,4% | 10,4% | 9,5% | 12,1% |
| Verzuim bran- che 2001 (incl.) | 5,1% | 6% | 8,4% | 8,4% | 5% |

De analyse is uitgevoerd ten aanzien van een aantal verschillende, maar tevens samenhangende onderwerpen. Zo is de organisatiestructuur geanalyseerd, de bedrijfscultuur, het verzuimbeleid, het verzuimproces en een aantal factoren die buiten de organisatie staan, maar toch van invloed zijn op goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim. Daarbij is gekeken naar het overheidsbeleid, de regelgeving, ondersteunende instanties en het arboconvenant.

3.2 *De organisatiestructuur*

3.2.1 *Relatie kwaliteit primair proces en verzuim*

Uit de casebeschrijvingen is af te leiden, dat er een belangrijke relatie bestaat tussen het functioneren van het primaire proces van de organisatie (het productieproces of de verlening van diensten) enerzijds en het functioneren van de medewerkers, het verzuimbeleid en het verzuim anderzijds. Een goed functionerende medewerker zorgt voor een kwalitatief beter product of een betere dienst. Illustratief is een opmerking uit de case Van Vuuren: "Belangrijk is dat mensen goed in hun vel zitten, dan verkopen ze meer". Ziekte van medewerkers zorgt vaak voor verstoring van het primaire proces, zoals langere doorlooptijden en minder kwaliteit door invallers. Anderzijds zorgt een goed verlopend primair proces er ook voor dat medewerkers minder tegen problemen en irritaties oplopen in hun werk. In een organisatie met duidelijke communicatielijnen (belangrijk voor het goed lopen van het primaire proces) is het gemakkelijker ook de communicatie en besluitvorming rond ziekteverzuim en reïntegratie goed te laten verlopen. In een bedrijf waar leidinggevenden werknemers aanspreken op hun functioneren in het werk, doen ze dat ook gemakkelijker waar het hun verzuimgedrag betreft. De best practices blijken vaak niet alleen best practice zijn met betrekking tot hun verzuimbeleid, maar ook voor wat betreft de kwaliteit van hun primaire proces. Het is overigens niet zo dat een kwalitatief goed primair proces automatisch betekent dat het verzuimbeleid goed is en het verzuim laag. Het lijkt eerder zo te zijn dat het de effecten van een goed verzuimbeleid versterkt, en ook andersom: dat een goed verzuimbeleid helpt het primaire proces beter te laten lopen.

3.2.2 *Innovatie*

In verschillende bedrijven volgt een vernieuwing van het verzuimbeleid op een vernieuwing van het primaire proces. De organisatiestructuur wordt daarbij meestal veranderd. Er zijn bijvoorbeeld hiërarchische niveaus tussenuit gehaald waardoor de organisatie platter wordt. Vaak is zo'n kanteling of omslag van de organisatie (CZ, St. Elisabeth Ziekenhuis, Afval Energie Bedrijf) bedoeld om de regelvrijheid van de mensen rond het primaire proces te vergroten. De verantwoordelijkheden en bevoegdheden worden ook lager in de organisatie gelegd. Hierdoor is een betere aansturing mogelijk. Ook de aansturing van verzuimproces wordt dan gemakkelijker.

Als het bedrijf in het algemeen innovatief is, lijkt het binnen het bedrijf ook meer geaccepteerd dat in het verzuimbeleid nieuwe wegen worden ingeslagen. Dat is vooral bij de best practices het geval (CZ, St. Elisabeth Ziekenhuis, Gemeente Soest, Duijvelaar Pompen, Afval Energie Bedrijf). Als het bedrijf vooroploopt door in het primaire proces strengere eisen te stellen dan wettelijk verplicht is (bijvoorbeeld op het gebied van milieunormen (Lundia, Afval Energie Bedrijf, Duijvelaar Pompen), zie je ook dat het in het verzuimbeleid verder gaat dan een gemiddeld bedrijf.

3.2.3 *Ander management*

In verschillende organisaties (Lundia, Afval Energie Bedrijf, Gemeente Soest) zijn de laatste jaren hoger opgeleide leidinggevenden van buiten aangetrokken die een meer bedrijfsmatige, efficiënte bedrijfsvoering voorstaan. Ook de aanpak van verzuim verloopt dan bedrijfsmatiger: de procedures worden beter vastgesteld en er is meer controle op het proces. Dergelijke leidinggevenden zijn meer gewend aan een 'no-nonsense'-aanpak van verzuim. Ze letten meer op de kosten hakken mede daardoor eerder knopen door bij aanpassingen in het beleid of de aanpak van een bepaald verzuimgeval.

3.2.4 *Verantwoordelijkheid werknemer*

De Wet Verbetering Poortwachter vraagt van de werknemer dat hij verantwoordelijkheid neemt in het aanpakken van zijn eigen verzuim. Dat is tamelijk moeilijk en ongewoon voor een werknemer die in het dagelijks werk nauwelijks verantwoordelijkheid mag dragen. In de case St. Elisabeth Ziekenhuis hebben de werknemers sinds de reorganisatie meer verantwoordelijkheden. De leidinggevenden merken op dat ze daardoor niet meer met elk probleem naar de leiding komen. Ze leren zelf knelpunten op te lossen. Deze verandering van houding, die een uitvloeisel is van de organisatieveranderingen in het ziekenhuis, zal zeker ook effect hebben op de inventiviteit van de werknemer bij het maken van bijvoorbeeld een reïntegratieplan.

3.2.5 *Flexibiliteit*

Zowel in het primaire proces (Lundia) als in het verzuimbeleid bij reïntegratie (Afval Energie Bedrijf) wordt van werknemers tegenwoordig meer flexibiliteit gevraagd. Werknemers moeten bereid zijn om als dat nodig is op een andere werkplek en/of in een andere functie te werken. Wanneer de hele bedrijfsstructuur meer

op flexibiliteit gericht wordt, is het gemakkelijker om van medewerkers ook op gebied van verzuimbegeleiding en reïntegratie een flexibeler houding te vragen.

3.3 De organisatiecultuur

3.3.1 Generatiekloof: oude en nieuwe (verzuim)cultuur

Een bedrijf dat duidelijk een scheiding heeft tussen ‘de oude garde’ (oudere werknemers, lang in dienst) en ‘de nieuwe garde’ (jongere werknemers, kort in dienst), heeft het moeilijker bij het doorvoeren van vernieuwingen, blijkt uit de cases. Vernieuwingen in zowel het primaire proces als het verzuimbeleid vragen om een flexibele instelling en nieuw gedrag, zowel bij leidinggevendenden als uitvoerenden. De oude garde heeft minder bereidheid tot veranderen omdat zij zich in de oude cultuur thuis voelen en in de nieuwe niet. Oudere werknemers kunnen vooral meer moeite met veranderen hebben als de “generatiegroepen” weinig met elkaar optrekken en/of een verschillende subcultuur en werkhouding hebben (Kalsbeek College, Afval Energie Bedrijf, Linnaeussschool, Gemeente Soest). Een geleidelijke overgang naar een nieuwe cultuur maakt de verandering daarentegen gemakkelijker. Voor ouderen uit een wat landelijke omgeving lijkt weerstand tegen verandering nog wat sterker te gelden (Lundia, St. Elisabeth Ziekenhuis); bij beide genoemde bedrijven betekent de landelijke cultuur ook een sterkere gewoonte om mensen niet rechtstreeks op zaken aan te spreken, niet te confronteren. Ook een wat meer ambtelijke omgeving zorgt voor weerstand tegen verandering bij met name ouderen (Afval Energie Bedrijf, Kalsbeek College, Linnaeussschool). Dat betekent absoluut niet dat ouderen niet tot verandering in staat zouden zijn, maar wel dat verandering langer duurt en meer begeleiding nodig heeft.

Wanneer er een duidelijke scheiding tussen ‘de oude’ en ‘de jonge’ garde is, zoals dit is bij Kalsbeek, de Linnaeussschool, Afval Energie Bedrijf, de Gemeente Soest, Lundia en St. Elisabeth Ziekenhuis, wordt de oude garde meer dan de jonge gekenmerkt door:

- (te) Sterke medezeggenschap
- Zoeken naar de gulden midden weg
- Ambtelijk
- Weinig verantwoordelijkheden
- De organisatie is een grote familie, de organisatie zorgt voor je, beschermt
- Je en biedt veiligheid
- Niet of weinig aanspreken op disfunctioneren
- Gesloten houding.

- De medewerkers staan op rechten en verworvenheden
- Een wandelgangencultuur
- Weinig initiatief nemen
- Een weinig actieve houding bij (dreigend) lang verzuim
- De jonge garde wordt meer dan de oude garde gekenmerkt door:
- Zakelijkheid
- Kostenbewustheid
- Bedrijfsmatig
- Elkaar durven aanspreken, functioneringsgesprekken
- Openheid, open-deurpolitiek
- Coachende leiding
- Veiligheid door duidelijkheid
- Openstaan voor veranderingen
- Resultaatgerichtheid
- Flexibiliteit
- Meer nadruk op plichten en verantwoordelijkheden
- Een hoger ambitieniveau
- Zelfsturing, initiatief nemen
- Een actieve houding bij (dreigend) lang verzuim.

Bij een aantal onderzochte bedrijven is de scheiding tussen de oude en de jonge generatie niet zo duidelijk zichtbaar. Bij Duijvelaar Pompen, UPS en Van Vuuren Mode kennen ze deze situatie minder. Bij de eerste twee bedrijven werken mensen ook heel lang (net als bij de andere bedrijven), maar er is sprake van een meer geleidelijke overgang van jonge naar oude garde, er is ook een middengroep. Bij Van Vuuren Mode werken veel (90%) herintredende oudere dames die nog niet zo lang in dienst zijn.

De best practice cases (Duijvelaar Pompen, Gemeente Soest, St. Elisabeth Ziekenhuis, Afval Energie Bedrijf en ook CZ) gaan anders om met het feit dat er twee gardes zouden kunnen ontstaan dan de organisaties in ontwikkeling. Duijvelaar Pompen is streng, strak en consistent in zijn beleid, en het beleid geldt voor iedereen. Hierdoor is er geen kans om een tegenstelling te creëren tussen oude en jonge garde. Als er iets aan de werksfeer schort wordt meteen ingegrepen. De Gemeente Soest, St. Elisabeth Ziekenhuis, Afval Energie Bedrijf, maar ook CZ zijn zich terdege bewust van het bestaan van de twee culturen binnen hun organisatie. Zij onderkennen dit probleem en pakken het aan. De leidinggevenden worden bijvoorbeeld getraind in verzuimgesprekken. Ze leren tijdens de training hoe ze om moeten gaan met een afwerende of weigerachtige houding van zieke medewerkers. Bij

de organisaties in ontwikkeling (Lundia, Linnaeusschool en Kalsbeek College) worden de verschillende groepen en ook de tegengestelde belangen en principes wel herkend. Zij willen de nieuwe cultuur invoeren zonder voldoende rekening te houden met de oude principes die binnen de organisatie heersen. Soms legt de organisatie ook niet voldoende uit waarom de zaken moeten veranderen. Dit roept weerstand op bij de oude garde en zorgt voor misverstanden tussen de groepen. Het ziekteverzuim kan daardoor oplopen. Niet alleen de tegenstellingen zorgen echter voor hoger verzuim, ook de oude cultuur zelf is gekenmerkt door een weinig actieve houding van zowel leidinggevendenden bij de verzuimaanpak en daardoor een hoger verzuim.

3.3.2 Missie en verzuim

De missie van een bedrijf kan het goed omgaan met medewerkers en hun verzuim bevorderen. Legt de missie nadruk op aspecten als sociaal, zakelijk, communicatief, zorg voor gezondheid, een goede kwaliteit willen leveren, verantwoordelijkheid nemen dan kan dat een goede aanpak van verzuim bevorderen. Als het management het bedrijf aanstuurt vanuit zo'n missie, kan dat bijdragen aan een betere werking van het verzuimbeleid. Vooral een combinatie van een zakelijke en een sociale insteek lijkt effectief voor het verzuimbeleid (Gemeente Soest, CZ, Elisabeth Ziekenhuis, Afval Energie Bedrijf). Goed zorgen voor de medewerkers alleen is niet genoeg, dat kan ontaarden in "pappen en nat houden" en leiden tot een te weinig actieve houding van het personeel (zoals in het verleden bij Lundia).

3.3.3 Doelstelling van de organisatie en verzuim

Sommige bedrijven hebben consistentie in hun beleid "naar buiten en naar binnen". Wat ze voor hun klanten propageren, praktiseren ze ook naar hun eigen medewerkers. Denk bijvoorbeeld aan de nadruk op gezondheid bij de verzekeraar CZ. Het bedrijf biedt zowel aan de afnemers van verzekeringen als aan de eigen werknemers een groot aantal diensten die de gezondheid bevorderen. Hoewel daarover geen uitspraken zijn gedaan in de gehouden interviews, is het toch mogelijk dat zo'n consistente houding naar klanten en medewerkers vertrouwen wekt bij de medewerkers: het management laat zien dat het personeel even belangrijk is als de klant, dat het personeel een heel belangrijke factor is in het realiseren van kwalitatief goede producten en diensten.

3.4 *Het verzuimbeleid*

3.4.1 Inleiding

Verzuim wordt naar ons inzicht meer beïnvloed door de intensiteit en de kwaliteit van de uitvoering van processen rond verzuim dan door het vastgelegde beleid. Toch is ook de vormgeving van het verzuimbeleid van belang. De best practice organisaties hebben een uitgebreider beleid dan de bedrijven die nog in ontwikkeling zijn. Dat zullen we in dit hoofdstuk illustreren.

3.4.2 Aanleiding aanpakken verzuimbeleid

Een bedrijf begint nooit zomaar met het verbeteren van het verzuimbeleid. Er is altijd een aanleiding. Voor de in het onderzoek betrokken organisaties ging het om heel diverse zaken. Vaak is er meer dan één aanleiding. Een belangrijk punt bij verschillende organisaties was de kosten: inzicht in de kosten van verzuim (Afval Energie Bedrijf), de noodzaak productiekosten te verlagen (Lundia), of een algemeen kostenbewustzijn in het bedrijf (Duijvelaar Pompen). Ook een hoog verzuim of een stijging van het verzuim is vaak aanleiding (Afval Energie Bedrijf, Gemeente Soest, UPS, CZ). Soms speelt mee dat er een functionaris in het bedrijf is die het onderwerp belangrijk vindt en er energie in wil investeren om veranderingen tot stand te brengen (Lundia: directeur; UPS: komst arbocoördinator). Bij de twee scholen was een tekort aan personeel een belangrijke drijfveer. Bij Van Vuuren Mode heeft een sociale drijfveer (goed zorgen voor het personeel) zeker meegespeeld. Wettelijke verplichtingen (Wet Verbetering Poortwachter) geven een extra aanleiding om veranderingen aan te brengen (Linnaeuschool, St. Elisabeth Ziekenhuis, Duijvelaar Pompen). Terugkoppeling vanuit meetinstrumenten heeft ook een rol gespeeld: dat ging om medewerkerstevredenheidsonderzoek (Duijvelaar Pompen, Gemeente Soest) en om een Risico Inventarisatie & Evaluatie (Linnaeuschool). Bij verschillende organisaties was het verbeteren van het verzuimbeleid logisch onderdeel van een reorganisatie (Afval Energiebedrijf, Lundia, Elisabeth Ziekenhuis). Zowel bij kosten, hoogte verzuim als meetinstrumenten is het de rapportage van bepaalde bedrijfsgegevens die het bedrijf bewust maakt dat het beleid aangepast moet worden. Meten leidt dus niet alleen tot weten, maar ook tot noodzakelijke aanpassingen in het organisatiebeleid.

3.4.3 Integraal verzuimbeleid

Voor alle verzuimmaatregelen is het van belang dat er voldoende budget is en dat alle mogelijke maatregelen bij alle betrokkenen bekend zijn. Bij het Afval Energie

Bedrijf is bijvoorbeeld in principe heel veel mogelijk aan preventieve en reïntegratiemaatregelen, maar met name de mogelijke oplossingen voor individuele werknemers zijn niet vastgelegd. Een leidinggevende twijfelt dan soms of een bepaalde oplossing binnen de toegestane grenzen ligt; hij moet het bovendien uit zijn afdelingsbudget betalen, zodat het van de houding en het inzicht van de leidinggevende afhangt of dat ook gebeurt. De bedrijfsverpleegkundige van het bedrijf denkt dat een apart budget voor preventieve- en reïntegratiemaatregelen nuttig kan zijn.

Bij de best practices is goed te zien dat het aantal ingezette verzuimmaatregelen veel groter is dan bij een gemiddeld bedrijf. We gaan nu in op de verschillende onderdelen van het verzuimbeleid en bespreken achtereenvolgens preventiemaatregelen, verzuimprotocol en verzuimbegeleiding, en reïntegratie.

3.4.4 Preventieve maatregelen

De best practice bedrijven hebben veel aandacht voor de preventie van verzuim en zien in dat aandacht voor de gezondheid, het welbevinden en het functioneren van medewerkers verzuim voorkomt en bekort. Het preventiebeleid van de onderzochte bedrijven kent verschillende aspecten. We onderscheiden instrumenten voor evaluatie en bijsturing, instrumenten voor het vergroten van de draagkracht van medewerkers, instrumenten voor het voorkomen van gezondheidsklachten door het werk, gemakkelijker toegang geven tot gezondheidszorg en het verhogen van de verzuimdrempel.

Instrumenten voor evaluatie en bijsturing

Bij de tien cases zijn de volgende instrumenten aanwezig:

- Risico Inventarisatie & Evaluatie en PAGO, “OOG-rondes”
- Verzuimcijfers
- Jaarlijkse evaluatie verzuimbeleid
- Arbo-zorgsysteem
- Medewerkerstevredenheidsonderzoek
- Functioneringsgesprekken (voor medewerkers én leidinggevenden, ook over verzuim)
- Aandacht voor opmerkingen en kritiek van medewerkers door open-deurpolitiek, "talk listen act"
- Werkoverleg.

OOG-rondes zijn observatierondes van onveilig gedrag bij het Afval Energie Bedrijf. De Dienst Arbo en Milieu voert die observatierondes uit: ze lopen over de werkvloer, observeren hoe medewerkers werken en spreken daarover met hen. Soms is de directeur er ook bij. Ze spreken in die rondes ook met medewerkers. De "talk listen act" is een regel van UPS dat een medewerker mag zeggen wat hij van bepaalde zaken vindt en dat de werkgever daar iets mee moet doen.

Bij de best practices zijn in verhouding veel van dit soort evaluatie- en bijsturingsinstrumenten aanwezig; met name die instrumenten waarbij medewerkers direct om hun mening wordt gevraagd lijken daar meer aanwezig te zijn. Dat gaat om PAGO, OOG-rondes, medewerkerstevredenheidsonderzoek, functioneringsgesprekken en werkoverleg. De best practice organisaties lijken ook doortastender de onderwerpen aan te pakken die uit de evaluaties naar voren komen. De hoeveelheid aandacht aan Arbo-zaken (zoals tijd Arbo-dienst, interne medewerkers, aanpassingen in werkproces) lijkt wel beïnvloed te worden door het budget dat daarvoor vrijgemaakt kan worden. Dat heeft weer te maken met zowel de markt waarin de organisatie zich bevindt als de manier waarop de organisatie zich in de markt staande houdt (innovatie, efficiënt werkproces).

Instrumenten voor vergroten gezondheid en draagkracht van medewerkers

De volgende maatregelen hebben we bij de tien organisaties aangetroffen:

- Ongepland een vrije dag kunnen opnemen als baaldag.
- Aandacht voor scholing (mensgericht en vakinhoudelijk).
- Gezondheidsbevordering: anti-rookbeleid, cursus stoppen-met-roken, lijncursus, voedingsvoorlichting, gezondere voeding in bedrijfsrestaurant, anti-alcoholbeleid, bewegingsprogramma's.
- Aandacht voor problemen in de privé situatie: aandacht door de leidinggevende en professionele aandacht (bedrijfsmaatschappelijk werk, eigen bedrijfsverpleegkundige) en middelen voor oplossingen; oppepper van de maand; attentie bij belangrijke privé-gebeurtenis.

Deze maatregelen zijn duidelijk veel meer aanwezig bij de best practice cases dan bij de andere. Aandacht voor de privé-situatie is daarbij waarschijnlijk de maatregel die de meeste directe invloed heeft op het verzuim: als de organisatie de medewerkers helpt beginnende problemen aan te pakken, voorkomt dat escalatie en langdurig verzuim. De andere maatregelen hebben waarschijnlijk minder direct effect, maar beïnvloeden ook de houding van de werknemer ten opzichte van zijn werkgever. De werkgever laat daarmee immers zien dat hij de werknemer belangrijk vindt en aandacht en geld aan hem wil besteden.

Instrumenten voor het voorkomen van gezondheidsklachten door het werk

- Hier gaat het om de klassieke Arbo-onderwerpen als:
- Werkplekinrichting, RSI-preventieprogramma, ergocoaches
- Voorkomen te zware fysieke belasting
- Veiligheidszorg
- Werkdruk- en stress-beperking, aandacht voor de werksfeer
- Beleid m.b.t. agressie en geweld
- Gevaarlijke stoffenbeleid
- Opvolgen afspraken arboconvenant.

“Ergocoaches” zijn door CZ aangesteld: medewerkers die zijn getraind om naast hun gewone werk collega's gevraagd en ongevraagd te adviseren over werkhouding en werkplekinrichting.

Alle onderzochte organisaties op de scholen na, besteden redelijk veel aandacht aan Arbo-zaken. Bepaalde grote bedrijven geven aan dat ze vooral goede ervaring hebben met intern regelen van Arbo-zaken: Afval Energie Bedrijf, St. Elisabeth Ziekenhuis (beide best practice).

Gemakkelijker toegang tot gezondheidszorg

Dit soort maatregelen is niet standaard aanwezig in elk bedrijf. Het gaat om:

- Bedrijfsfysiotherapie
- Wachtlijstbemiddeling
- De weg wijzen in de gezondheidszorg
- Verwijzing naar bepaalde behandelaars
- Betalen niet vergoede behandeling door werkgever
- Gezondheidszorg buiten werktijden mogelijk (wens Lundia).

Met name CZ is heel actief op dit terrein. Dat heeft te maken met de werksort: zorgverzekeringen. Ook bij het Afval Energie Bedrijf is wachtlijstbemiddeling mogelijk (via de Arbo-dienst, waar het bedrijf een ruim budget voor heeft). Bij een paar bedrijven (CZ, Afval Energie Bedrijf, Lundia) betaalt de werkgever soms niet-vergoede of curatieve zorg. Sommige bedrijven verwijzen werknemers naar behandelaars waarmee ze goede ervaringen hebben (zoals het St. Elisabeth ziekenhuis, dat bij bepaalde psychische klachten verwijst naar een haptonoom). Maatregelen die toegang tot de gezondheidszorg vergemakkelijken kunnen verzuim behoorlijk bekorten en ook voorkomen. Bij de Linnaeuschool werkt dat niet zo: de stadsdeelraad heeft heel lang nodig om te beslissen of vergoeding van een bepaalde behandeling mogelijk is, weinig effectief dus.

Instrumenten ter verhoging van de ziekmeldingsdrempel

- Verzuimprikkels: aanwezigheidsbonus, wachtdag, intrekken loon bij telefonische onbereikbaarheid
- Minder snel vervanging regelen bij ziekte
- Aandacht voor cultuur(verandering) ter beperking van verzuim
- Medewerkers verantwoordelijkheid en regelmogelijkheden geven
- Aandacht voor medewerkers, leidinggeevenden met goede sociale vaardigheden, trainen leidinggeevenden.

Dit soort maatregelen komt iets meer voor bij best practice organisaties, met name aandacht voor de cultuur ter beperking van verzuim en geven van verantwoordelijkheid en regelmogelijkheden aan medewerkers. De best practice organisaties Duijvelaar Pompen CZ en Afval Energie Bedrijf zetten verzuimprikkels in om een actieve houding bij hun medewerkers te krijgen rond verzuim. Dat geldt overigens ook voor Van Vuuren Mode. Duijvelaar Pompen is het enige bedrijf dat zowel positieve prikkels inzet (winstdeling, extra snipperdagen of geld) als negatieve (korting op de winstdeling, intrekken loon bij telefonische onbereikbaarheid bij ziekte). UPS kent alleen een negatieve prikkel, een wachtdag, waarvan uit onderzoek be-

kend is dat het een verzuimduurverlengend effect heeft (dat ervaart men ook bij UPS). Bij Van Vuuren Mode valt op dat de medewerkers wel invloed hebben op het werkproces (de bedrijfsleiding luistert goed naar hun observaties en opmerkingen), maar dat ze weinig regelvrijheid en zeggenschap hebben (onder alles moet een handtekening van de directie staan).

De best practice bedrijven hebben gemiddeld ook meer aandacht voor de medewerkers en voor de kwaliteit van degenen die de aandacht moeten geven (opleiding en training leidinggevenden bijvoorbeeld). Sommige best practice bedrijven hebben iets meer dan de andere bedrijven inzicht in het type aanpak dat (delen van) hun personeelsbestand nodig heeft. Bijvoorbeeld Duijvelaar (veel allochtonen en laagopgeleiden: heel duidelijke grenzen), St. Elisabeth Ziekenhuis (hoger opgeleiden aanspreken op verantwoordelijkheden, lager opgeleiden duidelijker grenzen aangeven), Afval Energie Bedrijf (ambtelijke cultuur, leren verantwoordelijkheid te nemen). Bij Lundia springt men door het geven van individuele trainingen ook in op de afwachtende houding van veel personeelsleden die te maken heeft met de regio en met het lage opleidingsniveau. In het dagelijks werk lijkt die aanpak echter wat minder effectief.

3.4.5 *Verzuimmaatregelen*

Langzamerhand is genoegzaam bekend welke onderdelen het verzuimbeleid van een organisatie minimaal moet bevatten: verantwoordelijkheden vastleggen, melding en administratie regelen, zorgen voor contact met de zieke, er dicht op zitten, sociaal-medisch team, spreekuur bedrijfsarts, plan van aanpak voor reïntegratie, werkaanpassingen, contact reïntegratiebedrijf. De meeste bedrijven hebben dan ook een verzuimbeleid dat deze onderdelen bevat. Toch werkt het verzuimbeleid van het ene bedrijf veel beter dan dat van het ander. We bespreken daarom die zaken die zorgen dat het goed loopt of juist niet.

De verantwoordelijkheden rond de verzuimbegeleiding en –administratie moeten duidelijk zijn én handig gekozen. Bij de best practice bedrijven is dat het geval, bij de andere organisaties niet altijd. Bij de Linnaeussschool zijn er twee kapiteins op het schip met een verantwoordelijkheid voor verzuimbegeleiding: de schooldirecteur en het bestuur van de stadsdeelraad. Dat is niet handig en leidt tot onduidelijkheden over wie wat moet doen. Bij UPS vindt de ziekmelding plaats bij degene die aanwezig is, en dat is lang niet altijd de direct leidinggevende. Dat schept onduidelijkheid en de leidinggevenden weet niet direct wie er ziek is en wat er aan de hand is.

Alle betrokkenen bij de ziekmelding moeten zich aan de afspraken houden, anders kan het gebeuren dat de leidinggevende niet weet dat iemand ziek is of wat er met de zieke aan de hand is. De regeling moet dus ook voorzien in controle en bijsturing als zaken niet goed gaan. Als de ziekmelding bijvoorbeeld niet volgens de regels gebeurt, moeten de betrokkenen daarop aangesproken worden. Ook hier doen de best practice bedrijven het gemiddeld beter, hoewel ze allemaal een andere vormgeving gekozen hebben. Het Afval Energie Bedrijf heeft een eigen bedrijfsverpleegkundige in dienst, die in de gaten houdt of alle betrokkenen bij de verzuimbegeleiding hun taak uitvoeren, bijvoorbeeld of de leidinggevende contact houdt. Bij het St.Elisabeth ziekenhuis belt de bedrijfsarts na drie weken ziekte de leidinggevende; die zorgt gewoonlijk dat hij doet wat nodig en afgesproken is, want hij weet dat het management zijn verrichtingen in de verzuimbegeleiding in de gaten houdt. Ook bij de Gemeente Soest is dat het geval: het management neemt deel aan het SMT en kan goed waarnemen wanneer een leidinggevende de verzuimbegeleiding niet goed heeft opgepakt. De direct leidinggevende van Duijvelaar Pompen wordt afgerekend op het ziekteverzuim van zijn team; dat is voldoende prikkel om de afgesproken taken uit te voeren.

Bij het Kalsbeek College is er een casemanager met een controlerende taak. Toch zijn er soms ziekmeldingen die “verdwijnen”. Dat heeft mogelijk te maken met het groot aantal functionarissen dat bij de ziekmelding betrokken is, waardoor eerder iets mis kan lopen.

Lundia heeft een handige oplossing gevonden voor de bereikbaarheid van de leidinggevende voor ziekmelding: de leidinggevendes hebben allemaal een mobiele telefoon gekregen. Echter: medewerkers melden hun ziekte lang niet altijd volgens de regels, zodat een leidinggevende soms pas aan het eind van de dag merkt dat een medewerker ziek thuis zit. Dat betekent dat enerzijds de leidinggevende op de werkplek beter moet controleren of iedereen er is, en dat hij anderzijds de medewerker moet aanspreken op zijn gedrag. Lundia heeft nu in het verzuimprotocol disciplinaire straffen opgenomen voor medewerkers die zich niet aan de regels in het protocol houden.

De kwaliteit van de ziekteadministratie moet goed zijn, anders kan een organisatie het zicht op de ziektegevallen en –cijfers kwijtraken. Het St. Elisabeth Ziekenhuis (best practice) heeft de administratie zelf in huis genomen, omdat het niet tevreden was over de kwaliteit van de administratie van de Arbo-dienst.

Het sociaal-medisch team (SMT) zorgt als het goed is voor een gecoördineerde aanpak van ziektegevallen door bedrijfsarts en bedrijf. Sommige bedrijven kiezen ervoor om hoger management of de directie deel te laten uitmaken van het SMT-overleg. Dat zorgt voor een goede uitstraling: het laat zien dat het management verzuimbegeleiding belangrijk vindt. Dat maakt dat direct leidinggevendenden zich goed inspannen.

Een frequentie van eens per vier tot zes weken lijkt optimaal. Het Afval Energie Bedrijf heeft korte tijd een SMT om de twee weken gehouden. Dat bleek niet zin-nig te zijn, er veranderde te weinig binnen twee weken. Een frequentie van eens per jaar (Van Vuuren Mode) heeft alleen zin ter evaluatie van het verzuimbeleid, niet om (problematische of langdurige) ziektegevallen te bespreken.

Welke frequentie goed is, hangt ook af van andere reguliere bijeenkomsten waar ziektegevallen de revue passeren. Bij Lundia lopen de afdelingshoofden met het hoofd P&O wekelijks de ziekenlijst door. Bij het Afval Energie Bedrijf bespreekt de bedrijfsverpleegkundige van het bedrijf wekelijks de ziekenlijst met de bedrijfs-arts (aansluitend aan het spreekuur op locatie).

De inhoud van het SMT moet relevant zijn voor alle aanwezigen. Er moeten onderwerpen/cases aan de orde komen die belangrijk voor hen zijn. De cases moeten oplossingsgericht besproken worden. Dat is bij de Linnaeusschool niet altijd het geval, waardoor de directeur het SMT minder is gaan waarderen.

Drie van de vijf best practices hebben een “spreekuur op locatie”: de bedrijfsarts komt wekelijks op het bedrijf om spreekuur te houden. Daarmee hebben ze goede ervaringen. Het is goed voor de zieke medewerkers: die moeten daardoor naar het werk toe komen. Dat is goed om de werkhervattingsdrempel niet te hoog te laten worden. Ook maakt het contacten tussen de bedrijfsarts en leidinggevendenden respectievelijk personeelszaken gemakkelijker.

Belangrijk is, om goed af te spreken op welke manier en hoe vaak leidinggevendenden contact (kunnen) hebben met de bedrijfsarts. Leidinggevendenden hebben er altijd een grote hekel aan als ze de bedrijfsarts niet goed kunnen bereiken als ze vragen hebben. Het verstoort een oplossingsgerichte aanpak van verzuim. Hierboven hebben we al aangegeven dat een spreekuur op locatie het contact kan vergemakkelijken. De leidinggevendenden moeten dan wel weten dat ze langs kunnen gaan bij de bedrijfsarts en de arts moet daar tijd voor hebben. Bij het St. Elisabeth Ziekenhuis belt de arts de leidinggevende standaard na drie weken ziekte van een medewerker. Verschillende bedrijven en bedrijfsartsen hebben goede ervaringen met e-mail-

contact tussen leidinggevenden en bedrijfsarts. Dat gaat gemakkelijker dan bellen en verstoort het spreekuur van de bedrijfsarts niet. Bij Van Vuuren Mode is er geen contact over zieke medewerkers tussen bedrijfsarts en leidinggevenden: het contact verloopt via personeelszaken.

3.4.6 Reïntegratiemaatregelen

Verschillende organisaties zorgen ervoor dat zieke werknemers heel snel op het bedrijf komen, ook al kunnen ze nog niet werken of niet hun gewone werk doen. Ze hebben daarmee goede ervaringen. Al komt de werknemer alleen maar koffie drinken, hij raakt ermee uit de ziekte-rol en dat werkt positief op het herstel en de werkhervatting. Sommige bedrijven hebben spreekuur van de bedrijfsarts op locatie, andere vragen de medewerker gewoon langs te komen op de eigen afdeling. Bij UPS moet de zieke medewerker wekelijks komen praten met een personeelsfunctionaris. Bij verschillende bedrijven, maar het meest bij de best practice bedrijven is de notie aanwezig dat elk klein beetje werk dat de zieke medewerker kan verzetten meegenomen is.

Een methode om de vaart in de werkhervatting te houden, is om degene die contact heeft met de medewerker (vaak de leidinggevende) bij elk contact een afspraak te laten maken wanneer het volgende gesprek is en wat beiden dan gedaan zullen hebben.

Hoe diverser de taken en functies in een bedrijf zijn, hoe gemakkelijker het is om taken te vinden waarin een werknemer met beperkingen tijdelijk of permanent het werk kan hervatten. Dat is duidelijk het geval bij de best practices. Daarbij speelt een rol dat het grotere bedrijven zijn, maar ook dat het afspraak en gewoonte is om werk aan te passen en ander werk dan het eigen werk te hervatten (en om medewerkers uit andere afdelingen in jouw team te accepteren). Een regel dat werkherovattende medewerkers voorrang hebben bij interne vacatures kan de reïntegratie versnellen (St. Elisabeth Ziekenhuis). Lichte werkzaamheden vrij houden voor hervattende medewerkers kan ook een oplossing zijn (zoals bij Duijvelaar Pompen).

3.5 *Het verzuimproces*

3.5.1 De rollen van de sleutelfiguren

In de meeste onderzochte organisaties is er een bewaker van het verzuimproces. De procesbewaker is vaak de personeelsmanager (Duijvelaar Pompen, Gemeente Soest, CZ, Van Vuuren Mode, Lundia), maar soms is er een aparte casemanager aangesteld (Kalsbeek College) of is het de bedrijfsverpleegkundige (Afval Energie Bedrijf), de interne bedrijfsarts (St. Elisabeth Ziekenhuis) of arbocoördinator (UPS) die deze rol op zich heeft genomen. Hij ziet erop toe dat alle sleutelfiguren (direct leidinggevende, bedrijfsarts, zieke werknemer) hun eigen verantwoordelijkheid nemen in het verzuimproces en controleert of iedereen zijn taken uitvoert: hij ziet erop toe dat de direct leidinggevende contact opneemt en onderhoudt met de zieke werknemer en dat de bedrijfsarts en de zieke werknemer contacten onderhouden. Daarnaast onderhoudt hij contacten met de Arbo-dienst en ziet erop toe dat deze het conceptplan van aanpak en de probleemanalyse maken en opsturen naar het UWV. Hij bemiddelt bij wrijving tussen de direct leidinggevende en zieke. Hij bespreekt de zieke met de directeur (kleinere organisaties). Daarnaast organiseert hij het Sociaal Medisch Teamoverleg, en andere vergaderingen tussen direct leidinggevend en zieke om het plan van aanpak te bespreken. Hij onderhoudt het netwerk rond ziekteverzuim en hij ziet erop toe dat de verzuimbegeleiding niet verslapt. Hij neemt vaak na een aantal weken de directe verantwoordelijkheid over van de direct leidinggevende. De ene procesbewaker is duidelijker aanwezig en verricht zijn taken strikter dan de andere. Bij Duijvelaar Pompen, de Gemeente Soest, Afval Energie Bedrijf, St. Elisabeth Ziekenhuis, CZ (alle best practice cases) en Van Vuuren Mode is de procesbewaker duidelijk zichtbaar in de organisatiestructuur. Bij het Afval Energie Bedrijf kent de bedrijfsverpleegkundige alle ziektegevallen. Zij heeft heel veel contact met de zieken. Zij kan met alle functies en betrokkenen overweg en spreekt iedereen op zijn verantwoordelijkheden aan. Zij is makkelijk te benaderen omdat zij een kantoor op de werkvloer heeft. Bij de andere organisaties heeft de procesbewaker minder ondersteuning vanuit de organisatie. Bij de Linnaeuschool is er zelf geen duidelijke procesbewaker aanwezig door het 'dubbele' werkgeverschap. De procesbewaker kan uit verschillende disciplines opereren, vanuit de arbo-, medische hoek of vanuit de afdeling personeelszaken. Bij UPS houdt de personeelsmanager zich uitdrukkelijk niet bezig met verzuim. De arbocoördinator samen met de medewerkers van personeelszaken zijn er voor verantwoordelijk. Bij het Kalsbeek College is de personeelsmanager ook niet betrokken bij de verzuimbegeleiding. Bij het Afval Energie Bedrijf is de personeelsma-

nager weinig betrokken bij de aanpak van verzuim op uitvoeringsniveau, maar wel betrokken bij de verzuimaanpak op beleidsniveau. Een duidelijk aanwezige procesbewaker is de sleutel van succes van goed werkgeverschap inzake ziekteverzuim. Of de procesbewaker nu de personeelsmanager, de bedrijfsarts, de bedrijfsverpleegkundige of een casemanager is maakt in het succes niet uit. Het maakt wel uit of de procesbewaker toegankelijk is voor zieke medewerkers en direct leidinggevenden.

De directie van de organisaties is de eindverantwoordelijke voor het verzuim binnen de organisatie. De directie van Duijvelaar Pompen, de Gemeente Soest, Afval Energie Bedrijf, St. Elisabeth Ziekenhuis (alle best practice cases), CZ, Van Vuuren Mode, Lundia en UPS onderkennen het belang van het verzuimbeleid en faciliteren het verzuimproces. Bij UPS is dit lange tijd niet zo geweest, toen werd verzuimbegeleiding vanuit België geregeld. De directie zet daarbij het beleid actief uit, door middel van een financiële prikkel (Duijvelaar, Afval Energie Bedrijf, CZ, Van Vuuren Mode) en het actief verbeteren van het sociale werkklimaat (Duijvelaar Pompen, Gemeente Soest). De directies van de best practice cases zijn direct betrokken bij het beleid en rekenen direct leidinggevenden ook af op verzuimcijfers. Zij geven duidelijk aan dat verzuim een belangrijk item voor hen is. Bij de twee scholen Kalsbeek College en de Linnaeusschool liggen de zaken iets ingewikkelder. De directie van de Linnaeusschool is formeel het Bestuur van de Stadsdeel Oost-Watergraafsmere van de gemeente Amsterdam. Zij hebben het bestuur onder zich van 12 scholen. De lijnen zijn niet zo direct als bij een 'gewoon' bedrijf. Er is wel een pilot-project gestart om het verzuim terug te dringen. Hierdoor is het commitment zichtbaar. De directie van het Kalsbeek College wil graag een actieve aanpak van verzuim, maar de personeelsmanagers en direct leidinggevenden houden deze actieve aanpak af. Zij vinden dit niet passen binnen de onderwijscultuur. De invloed van de directie om snel veranderingen tot stand te brengen is beperkt. Al is er wel een interne casemanager aangesteld.

De direct leidinggevendende begeleidt in de meeste organisaties (behalve Lundia, Kalsbeek, Afval Energie Bedrijf, UPS) de eerste paar weken de zieke werknemer van de eigen afdeling. Bij bijna alle onderzochte organisaties melden de zieke werknemers zich ziek bij de direct leidinggevendende. De direct leidinggevendende houdt de eerste weken contact met de zieke. Hij overlegt met de personeelsmanager en/of de bedrijfsarts als blijkt dat de ziekte langdurig wordt. Hij signaleert ook voordat iemand zich ziek meldt, stuurt de werknemer naar het medisch spreekuur. Ook bij

hervatten van de zieke medewerker is de direct leidinggevende de eerst verantwoordelijke. Bij het Kalsbeek College pakken de direct leidinggevendenden hun rol niet goed op, en laten alles over aan de casemanager. Bij UPS is bij veel functies niet de direct leidinggevende maar een hiërarchisch niveau hoger, de vestigingsmanager, direct verantwoordelijk. Dit maakt het verzuimproces ingewikkeld. De relaties tussen de zieke werknemer en de vestigingsmanager zijn niet direct. Er zit een hiërarchisch niveau tussen. De afspraken tussen de zieke werknemer zouden met de direct leidinggevende moet worden gemaakt. De direct leidinggevende moet de directe verantwoordelijkheid hebben voor het verzuim op zijn afdeling.

Collega's zijn belangrijk in het verzuimproces. Collega's moeten worden betrokken bij de zieke medewerker (Van Vuuren Mode, Linnaeusschool). Het is belangrijk dat zij worden geïnformeerd over de zieke en zijn herstel. Bij het hervatten van werk zullen collega's hierdoor veel collegialer zijn, zij weten wat er aan de hand is.

De bedrijfsarts is de medisch adviseur in het verzuimproces. Hij geeft de speelruimte aan wat medisch haalbaar is. Hij signaleert of de medewerker ziek is of dat er wat anders aan de hand is. Hij kan dan doorsturen naar bijvoorbeeld bedrijfsmaatschappelijk werk of psycholoog. Hij houdt in de gaten wanneer de zieke kan hervatten en wat de zieke dan medisch gezien kan. Het grote probleem bij de rol van de bedrijfsarts is het continuïteitsprobleem. Bedrijfsartsen wisselen vaak waardoor ze geen inzicht hebben in de processen en functies van de organisatie (Duijvelaar Pompen, Van Vuuren Mode, Linnaeusschool). Hierdoor is de bedrijfsarts in vele organisaties een zwakke schakel in het proces. Dit werkt belemmerend voor het verzuimproces. Het St. Elisabeth Ziekenhuis heeft dit probleem opgelost door de bedrijfsarts binnenkort in dienst te nemen. Alleen grote organisaties kunnen zo'n maatregel treffen.

De consulent van de Arbo-dienst, deze wordt ook wel de 'casemanager van de Arbo-dienst' genoemd. Hij houdt de verzuimbegeleiding van de Arbo-dienst in de gaten (Van Vuuren Mode, Linnaeusschool).

Bedrijfsmaatschappelijk werk heeft in sommige organisaties (Gemeente Soest, Afval Energie Bedrijf) een ondersteunende rol bij specifieke problemen.

3.5.2 *Interactie*

De interactie tussen de sleutelfiguren in de best practice cases is beter georganiseerd dan in de organisaties die in ontwikkeling zijn. Vooral voor wat betreft de aansturing door de direct leidinggevende van de werknemer is verbetering bij organisaties in ontwikkeling mogelijk. Direct leidinggevendenden van de best practice cases worden professioneel getraind in het aanpakken van verzuim en het voeren van verzuimgesprekken. Sinds de WVP is er in bijna alle organisaties interactie tussen de direct leidinggevende en de zieke werknemer. Er moet immers een plan van aanpak worden gemaakt. Alle best practice organisaties vinden daarbij dat er al een relatie tussen de direct leidinggevende en werknemer moet zijn opgebouwd voordat iemand ziek is. Bij alle organisaties is er een Sociaal Medisch Teamoverleg. Bij de ene organisatie is dit eens per maand en bij de andere is dat eens per jaar (Van Vuuren Mode). Bij een aantal organisaties (Soest, Duijvelaar, St. Elisabeth Ziekenhuis, Van Vuuren Mode, UPS) is er een gezamenlijk overleg tussen de zieke, de personeelsmanager en de direct leidinggevende over plan van aanpak, hervatten e.d. Naar aanleiding van dit gesprek schrijft de bedrijfsarts de probleem-analyse en het plan van aanpak. Alle sleutelfiguren van de organisaties hechten veel waarde aan het feit dat de werknemer zelf betrokken is bij dit overleg. Door de Wet Verbetering Poortwachter is het duidelijk geworden dat zowel de zieke als de direct leidinggevende een rol hebben bij het verzuimproces. Het biedt, volgens de organisaties, een open en eerlijke manier om over ziekte te praten tussen de direct leidinggevende en de zieke.

Door duidelijke procedures en verantwoordelijkheidsverdeling kan tijdens het verzuimproces een relatie worden opgebouwd tussen de personeelsmanager, de direct leidinggevende en de zieke.

Snelheid, duidelijke afspraken, korte lijnen en laagdrempelig overleg tussen direct leidinggevende en de bedrijfsarts is belangrijk (Soest, Afval Energie Bedrijf, St. Elisabeth Ziekenhuis). De ene organisatie stimuleert dat direct leidinggevende de bedrijfsarts mailen (St. Elisabeth Ziekenhuis, Afval Energie Bedrijf) om vragen te stellen, bij de andere organisatie is er sprake van dat de bedrijfsarts spreekuur houdt op het bedrijf zelf. Er wordt dan ook tijd vrijgemaakt voor overleg tussen de direct leidinggevende en de bedrijfsarts. Snel medewerkers oproepen, snel aangepaste werkzaamheden aanbieden zorgen ervoor dat sleutelfiguren betrokken blijven bij het aan het werk helpen van de zieke medewerker. Het spreekuur van de bedrijfsarts bij de organisatie in huis helpt de interactie tussen de bedrijfsarts- direct leidinggevende, bedrijfsarts-personeelsmanager, zieke-organisatie te verstevigen.

Bij de organisaties in ontwikkeling zijn een aantal punten aan te geven waarop het verzuimproces verbetering behoeft. Bij de Linnaeussschool is de communicatie tussen bedrijfsarts, consultant en reïntegratiedeskundige onderling niet duidelijk en tussen dit 'team' en de school ook niet. Verder is de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de deelraad en de directie van de school als het gaat om de verantwoordelijkheid van de werkgever niet duidelijk. Bij het Kalsbeek College zijn de sleutelfiguren het onderling niet eens over de manier waarop verzuim moet worden aangepakt. De directeur, de bedrijfsarts en de casemanager staan voor een actieve aanpak en de direct leidinggevenden en de hoofden personeelszaken houden een actieve aanpak van verzuim af. Bij UPS is de rolverdeling tussen de arbocoördinator en de personeelsmanager niet duidelijk. De personeelsmanager houdt zich buiten het verzuimbeleid. De direct leidinggevenden van sommige afdelingen zijn niet direct verantwoordelijk voor het verzuim. Die taak wordt overgenomen door de vestigingsmanager en de assistent-vestigingsmanagers. Logistiek is dit te verantwoorden, maar als gedacht wordt in termen van directe verantwoordelijkheid, taken en bevoegdheden voor verzuim is dit niet te rijmen. Bij Lundia zijn er direct leidinggevenden die het niet merken dat een medewerker ziek is, de reden voor verzuim niet weten en bang zijn om de zieke te confronteren. In de hiervoor genoemde gevallen is de communicatie tussen direct leidinggevende en zieke werknemer niet optimaal. Dit belemmert een adequate aanpak van het verzuim.

3.5.3 *Perceptie*

De perceptie ten aanzien van hervattende langdurig zieke werknemers is op de meeste punten niet verschillend tussen de best practice organisaties en de organisaties in ontwikkeling.

Bij Duijvelaar Pompen, CZ en Van Vuuren Mode vinden de sleutelfiguren een hervattende zieke werknemer minder productief. Bij de andere onderzochte organisaties delen zij deze mening niet. Bij Duijvelaar Pompen, Gemeente Soest, St. Elisabeth Ziekenhuis, CZ (alle best practice organisaties) vinden ze dat hervattende zieke werknemers niet vaker verzuimen dan een willekeurige andere werknemer. Bij de overige organisaties zijn ze het hier niet mee eens. De meeste sleutelfiguren van alle onderzochte organisaties vinden dat een hervattende zieke werknemer meer tijd en aandacht van zijn direct leidinggevende nodig heeft dan een willekeurige andere werknemer. Het hangt per afdeling en ook leiderschapstijl af of collega's moeite hebben om een hervattende zieke werknemer te accepteren. De meeste sleutelfiguren van alle organisaties vinden hervatters niet meer gemotiveerd dan andere werknemers. De kans dat een hervattende zieke werknemer weer langdurig

uitvalt is groter dan bij een gewone werknemer vinden de sleutelfiguren van Duijvelaar Pompen, Van Vuuren Mode, Linnaeusschool, Kalsbeek College. De organisaties zijn eenduidig in het feit dat een hervattende langdurig zieke medewerker meer tijd en aandacht vraagt van zijn direct leidinggevende en het feit dat een hervattende langdurig zieke werknemer niet meer gemotiveerd is dan een willekeurige andere werknemer. Ook over het feit dat het afhankelijk is van de leiderschapsstijl van de direct leidinggevende van een afdeling of collega's de hervattende langdurig zieke medewerker accepteren zijn alle organisaties het eens.

3.5.4 Bereidheid

De gemotiveerdheid van de hervattende zieke medewerker om te hervatten is van groot belang voor de sleutelfiguren om zich in te zetten voor de hervattende zieke medewerker. Daarbij is geen onderscheid te zien tussen best practice cases en bedrijven in ontwikkeling. Goed vakmanschap en een goede functievervulling van de hervattende langdurig zieke medewerker spelen daarnaast een rol bij alle sleutelfiguren van alle onderzochte organisaties om zich in te zetten voor de hervatter.

3.5.5 Motieven

Twee motieven spelen bij de sleutelfiguren van alle organisaties een rol om zich in te zetten voor het bestrijden van verzuim binnen de organisatie. Ten eerste gaat het in de organisaties om het financiële motief. Ziek melden kost de organisatie veel geld. Daarnaast speelt het organisatorische motief een rol bij vooral de organisaties in ontwikkeling. De organisatie moet blijven draaien. Deze organisaties hebben moeite met de personele bezetting. Te veel ziekmeldingen zorgen voor inroosterproblemen. Als laatste speelt bij vooral bij best practice cases het sociale motief een rol. Een gezond werkklimaat en een goede werksfeer beïnvloeden de verzuimcijfers positief, aldus deze sleutelfiguren.

3.5.6 Ervaring

Het verzuimproces is een leerproces dat veel aandacht en energie kost van alle sleutelfiguren in het proces. Daarbij is het geen gemakkelijk proces en wisselend per geval. Het bedrijfsonderdeel en afdeling zijn van invloed op een snelle en voor spoedige hervatting van werk van de zieke medewerker. Daarbij spelen zaken mee als het groepsgevoel dat op een afdeling heerst, of de taken en de aard van de werkzaamheden die moeten worden verricht. Maar zeer belangrijk voor het verzuim op een afdeling is de leiderschapsstijl van de direct leidinggevende: kan hij in termen van kosten/baten denken; is hij zakelijk genoeg; durft hij beslissingen te nemen; heeft hij echte belangstelling voor de zieke; heeft hij moeite om te vragen

hoe het gaat? Dat de leiderschapsstijl van invloed is op verzuim wordt in best practice cases het beste onderkend. Het trainen van leidinggevend en in het begeleiden van verzuim gebeurt dan ook bij alle best practice cases. Gezamenlijk contact tussen de direct leidinggevende, de personeelsmanager en de zieke vinden de drie best practice organisaties Duijvelaar Pompen, St. Elisabeth Ziekenhuis en de Gemeente Soest, en de organisaties in ontwikkeling Van Vuuren Mode en UPS, uitdrukkelijk belangrijk. Daarbij worden afspraken gemaakt over het aanpakken van het verzuimproces. Bij sommige organisaties wordt erop gewezen dat het belangrijk is voor het vertrouwen van de procesbewaker en de direct leidinggevende dat de zieke werknemer telefonisch bereikbaar is (UPS, Duijvelaar Pompen). Het vastleggen van afspraken is belangrijk om misverstanden te voorkomen en om te zorgen dat iedereen de afspraken nakomt. Ook is het belangrijk voor de dossiervorming die de Wet Verbetering Poortwachter vereist. Het aanspreken op verzuimcijfers is een belangrijk instrument om verzuimcijfers te verlagen. Zieke werknemers ervaren het, volgens de sleutelfiguren, als een stuk betrokkenheid dat de leidinggevende sneller contact opneemt en er dichterbij zit sinds de Wet Verbetering Poortwachter.

Stapsgewijs terugkeren in het arbeidsproces is belangrijk voor de langdurig zieke werknemers. Maar bij organisaties die te maken hebben met een krappe personeelsbezetting (vooral bij organisaties in ontwikkeling) is dat erg lastig voor collega's, tenzij de hervatter boven de sterkte wordt gepland tijdens arbeidstherapie. Communicatie en informatie tussen collega's en direct leidinggevende en collega's en zieke werknemer is belangrijk voor de beeldvorming of perceptie van de collega's ten aanzien van hun zieke collega. Leidinggevend en in een aantal organisaties in ontwikkeling hebben weinig tijd voor het begeleiden van hervatters. Dit is van invloed op de verzuimcijfers van de organisatie. Doordat de werkdruk hoog is en het hervatten van zieke medewerkers langer duurt dan noodzakelijk is, zal de werkdruk van collega's worden vergroot. Als de leidinggevende geen actie onderneemt demotiveert dit collega's weer. Afdelingen of organisaties kunnen op deze wijze in een negatieve verzuimspiraal komen.

3.6 Perceptie ten aanzien van overheidsbeleid, regelgeving, ondersteunende instanties en arboconvenant

3.6.1 Overheidsbeleid

Over het beleid van de overheid ten aanzien van ziekte zijn de onderzochte organisaties niet eenduidig. Een organisatie (Van Vuuren Mode) vindt het overheidsbeleid verwarrend en vindt dat de wetgeving te vaak wijzigt. Een andere organisatie (Duijvelaar Pompen) vindt het overheidsbeleid niet altijd duidelijk en consistent. Een volgende organisatie (Linnaeussschool) vindt dat je praktisch niks merkt van het overheidsbeleid. De gemeente Soest en UPS zijn positief over het overheidsbeleid. Zij vinden het beleid stimulerend.

3.6.2 Regelgeving

Alle onderzochte organisaties vinden dat de Wet Verbetering Poortwachter (WVP) een positieve invloed heeft op het aanpakken van verzuim binnen de organisatie. De wet geeft duidelijke richtlijnen wat er op korte termijn aan verzuim moet worden gedaan door de organisatie en haar medewerkers. Alle organisaties zijn het erover eens dat de wet de verantwoordelijkheid daar legt waar hij hoort, namelijk bij de direct leidinggevende en de werknemer. Op deze wijze ontstaat er een heldere verantwoordelijkheidsverdeling tussen de direct leidinggevende en de zieke medewerker. Het geeft de gelegenheid een eerlijke en open relatie tussen de direct leidinggevende en de zieke werknemer te maken. De medewerker zelf heeft ook verantwoordelijkheden gekregen bij wet. Dit staat niet meer ter discussie. Er is daardoor ook een directer en sneller contact tussen de werkgever en werknemer ontstaan. De leidinggevendenden blijken het verhelderend te vinden om medewerkers te laten meedenken over ziekte en herstel. Door de Wet Verbetering Poortwachter is de samenwerking op het terrein van verzuim tussen de personeelsmanager (procesbewaker) en de direct leidinggevende verbeterd. Het verschil tussen de best practice organisaties en de organisaties in ontwikkeling is dat bij de best practice organisaties de verantwoordelijkheidsverdeling tussen direct leidinggevende en zieke werknemer al geregeld was. De wetgeving heeft deze manier van denken alleen maar verstevigd. Bij de meeste organisaties in ontwikkeling is de gedachtegang nog relatief nieuw dat zowel de direct leidinggevende en de zieke werknemer verantwoordelijkheid dragen voor het verzuim. De organisaties in ontwikkeling en de best practice organisaties zijn over deze wijze van verantwoordelijkheidsverdeling allemaal heel positief. De organisaties in ontwikkeling richten zich sterk op het plan van aanpak. Dit staat centraal. Terwijl de best practice organisaties het meer

zien in het licht van de gehele organisatiestructuur en cultuur waarbij de verzuim-aanpak en het plan van aanpak een onderdeel is. Een aantal organisaties (de Gemeente Soest, St. Elisabeth Ziekenhuis, Van Vuuren Mode en Lundia) geeft aan dat de Wet Verbetering Poortwachter extra administratieve lasten met zich meebrengt, wat als nadelig wordt ervaren.

Duijvelaar Pompen en UPS wijzen op het feit dat de Wet Verbetering Poortwachter en de wet Pemba niet in elkaars verlengde liggen qua denkwijze en dat dit als storend en niet consistent wordt ervaren. De WVP is erop gericht dat werkgever en werknemer samen proberen het verzuim aan te pakken en daar samen voor verantwoordelijk zijn. Lukt dit echter niet dan wordt alleen de werkgever gestraft door middel van de Pemba-boete. Dat de werkgever afgerekend wordt op wat de werknemer overkomt, zelfs als het de werkgever niet verwijtbaar is, is voor veel onderzochte organisaties een doorn in het oog. Het gaat daarbij om behoorlijke bedragen en de premieverhoging ijlt jaren erna nog door. Het Afval Energie Bedrijf en de Linnaeusschool merken niks van de Pemba-premie omdat deze wordt berekend over de gemeente als geheel en niet over afzonderlijke onderdelen. Er gaat dan ook in deze organisaties geen prikkel uit van deze wetgeving.

Weinig onderzochte organisaties maken frequent gebruik van de wet REA. Lundia, de Linnaeusschool, het Kalsbeek College en UPS (alle organisaties in ontwikkeling) zijn niet bekend met de regelingen uit deze wet omdat ze het aanvragen van subsidies overlaten aan de Arbo-dienst.

3.6.3 Ondersteunende instanties

Veel onderzochte organisaties vinden dat het UWV slecht bereikbaar is en te weinig betrokken. Zij missen een vast contactpersoon. De administratie van het UWV is volgens hen niet op orde. De organisatie is te traag, te log, te star en te bureaucratisch. Daarbij is er geen duidelijkheid ten aanzien van de reïntegratieplannen. Veel plannen van aanpak worden teruggestuurd, maar er is geen duidelijkheid waarom ze teruggestuurd worden. Waarom is daar geen overleg met de Arbo-dienst over? Daarbij is het verwijt dat het plan van aanpak achteraf wordt beoordeeld waardoor het te laat is om bij te sturen. Het Kalsbeek College, het St. Elisabeth Ziekenhuis en Van Vuuren Mode zijn positief over de presentaties van het UWV ten aanzien van de vernieuwde wetgeving. Van Vuuren Mode is ook positief over het jaarlijkse bedrijfsbezoek van het UWV. De interne bedrijfsarts van het St. Elisabeth Ziekenhuis en de bedrijfsverpleegkundige van Afval Energie Bedrijf

(beide best practice organisaties) hebben een vaste arbeidsdeskundige bij het UWV. Hier zijn ze erg tevreden over. De informatie-uitwisseling ervaren zij als zeer positief. Opvallend is dat persoonlijk contact met het UWV in de vorm van een presentatie, een bedrijfsbezoek of een contactpersoon wordt gewaardeerd door de verschillende organisaties.

Een aantal onderzochte organisaties (Duijvelaar Pompen, de Gemeente Soest, Van Vuuren Mode en de Linnaeusschool) is niet tevreden over de geleverde diensten van de Arbo-dienst. Zij vinden dat de administratie van de Arbo-dienst niet op orde is waardoor deze fouten maakt ten aanzien van het plan van aanpak. De organisaties worden daarvoor beboet door het UWV. Verder hebben deze organisaties ook problemen met het feit dat er geen continue relatie is op te bouwen met de bedrijfsarts. Bedrijfsartsen blijven maar heel kort verbonden met de organisatie, zodat ze slecht op de hoogte zijn van de situatie in het bedrijf. Maar, zo stellen de meeste onderzochte organisaties, als de bedrijfsarts goed is, is het een heel belangrijke speler in het verzuimproces.

UPS, Duijvelaar Pompen en Van Vuuren Mode hebben contact gehad met een reïntegratiebedrijf om gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers van buiten de organisatie in de eigen organisatie te reïntegreren. Van Vuuren Mode heeft met verschillende reïntegratiebedrijven goede ervaringen. UPS en Duijvelaar Pompen werken niet meer samen met een reïntegratiebedrijf om gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers te reïntegreren. Het reïntegratiebedrijf had bij beide organisaties de handicap van een gedeeltelijk arbeidsgeschikte verkeerd ingeschat waardoor, ondanks alle inspanningen van de organisatie en de gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer, de reïntegratie toch mislukte. Dit heeft beide bedrijven doen besluiten om niet meer met reïntegratiebedrijven samen te werken. De Gemeente Soest, Afval Energie Bedrijf en Lundia hebben een reïntegratiebedrijf ingeschakeld om eigen langdurig zieke medewerkers te herplaatsen bij een andere werkgever. De Gemeente Soest heeft ervaring met diverse reïntegratiebedrijven en vindt deze organisaties alleen maar ondersteunend. De organisatie van het werk en de administratie zijn slecht geregeld bij al deze reïntegratiebedrijven, is de mening van de sleutelfiguren van deze gemeente. Lundia heeft op basis van haar ervaring met reïntegratiebedrijven besloten dat ze de herplaatsingen van langdurig zieken naar een andere organisatie beter zelf kunnen regelen omdat het reïntegratiebedrijf te weinig doet. CZ en het St. Elisabeth Ziekenhuis regelen herplaatsing binnen de eigen organisatie zelf. Zij hebben als voordeel dat het grote organisaties zijn. De Linnaeus-

school valt onder een bestuur met 12 andere scholen. Reïntegratie vindt binnen de 'pool' plaats. Dit is per geval afhankelijk of het succesvol is.

Met mediation georganiseerd door een specialistisch bureau heeft geen van de onderzochte organisaties ervaring.

3.6.4 Het arboconvenant

Er is geen arboconvenant aanwezig in de branches van Van Vuuren Mode (detailhandel), Duijvelaar Pompen (metalektro) en CZ (zorgverzekeraar), aldus de sleutelfiguren. Bij de overige organisaties wel. Bij de Linnaeusschool wordt het arboconvenant op centraal niveau (gemeente-niveau) geregeld. De school weet van het bestaan van het arboconvenant, maar zij doen er zelf niks aan. Bij UPS is men van mening dat het niet meevalt om je aan de afspraken van het convenant te houden. UPS is zeker positief over het convenant en ziet er de voordelen van in. Bij Lundia vinden de sleutelfiguren het arboconvenant nogal vaag. Het is slechts een inspanningsverplichting. De branche heeft vooral Arbo-zaken geregeld. Op het gebied van verzuim en reïntegratie gebeurt vooralsnog niks. De gemeente Soest en het St. Elisabeth Ziekenhuis zijn het meest bekend met het arboconvenant. Bij beide organisaties is het personeel bekend met het convenant en wordt er veel gedaan aan voorlichting, arbeidsomstandigheden, werkplekonderzoek, risico-inventarisatie (Soest), plan van aanpak agressie, fysieke belasting en gevaarlijke stoffen (St. Elisabeth Ziekenhuis). Beide organisaties staan positief tegenover het arboconvenant en vinden dat de afzonderlijke afdelingen binnen de organisaties het convenant naleven. Lundia loopt voorop in de branche en hanteert op Arbo-gebied strengere normen dan het convenant.

4 Conclusie en samenvatting

In het vorige hoofdstuk zijn de tien organisaties geanalyseerd op de afzonderlijke categorieën factoren: organisatiestructuur, organisatiecultuur, het verzuimbeleid, het verzuimproces en de perceptie ten aanzien van overheidsbeleid, regelgeving, ondersteunende instanties en het arboconvenant. In dit hoofdstuk zal vooral worden gekeken naar wat er nu het verschil maakt tussen de best practice organisaties en de organisaties in ontwikkeling. Er zullen een aantal samenhangende succesfactoren worden geformuleerd die volgens ons leiden naar goed werkgeverschap inzake omgang met verzuim. Bij de best practice cases zijn deze factoren meer aanwezig dan bij de organisaties in ontwikkeling. Vervolgens is een management-checklist opgesteld op basis van de succesfactoren heeft. Deze is te vinden op bladzijde vijf. Het is een checklist om als directie en management te gebruiken om te kijken hoe het in de eigen organisatie is gesteld met het aanpakken van verzuim. De checklist kan ook worden gebruikt als leidraad om een aantal zaken te verbeteren waardoor een organisatie een best practice organisatie inzake omgang met verzuim zou kunnen worden.

Het verschil tussen best practice cases en organisaties in ontwikkeling is dat de best practice cases het omgaan met verzuim niet los zien van andere processen in de organisatie. Zij trekken het aanpakken van verzuim in een breder kader, en plaatsen het in één lijn met het primaire proces, organisatiestructuur en bedrijfscultuur. Organisaties in ontwikkeling zien het aanpakken van verzuim als iets apart, zijn erg gericht op het plan van aanpak. Zij zijn gericht op aandacht van de leidinggevende. Best practice organisaties denken daarbij meer in leiderschapsstijlen en bedrijfsculturen. Dit is een niveau hoger, maar zeker voor elke organisatie haalbaar.

De praktijk bij de best practice cases onderstreept het belang van een integrale aanpak zoals ook wordt voorgestaan door Integraal GezondheidsManagement (IGM) (Zwetsloot & Gründemann, 2003). IGM beoogt het systematisch managen van de impact van de bedrijfsactiviteiten op de volksgezondheid met het doel de gezondheid van werknemers, klanten en omwonenden en bedrijf te bevorderen. IGM is direct verbonden met het primaire proces en koppelt een gezonde bedrijfsvoering direct aan gezonde medewerkers.

Het INK-managementmodel (www.ink.nl) stelt dat excellente organisaties zaken integraal aanpakken en met elkaar in verband brengen. Het verzuimproces is daarbij een leerproces: Plan, do, check en act.

Het INK-model onderscheidt vijf fasen van ontwikkeling op weg naar excellent functioneren:

Fase I: Activiteit georiënteerd

Fase II: Proces georiënteerd

Fase III: Systeem georiënteerd

Fase IV: Keten georiënteerd

Fase V: Excelleren en transformeren.

Iedere fase vormt een 'mijlpaal' in de ontwikkeling van de organisatie. Ook de best practice cases laten zien dat een geïntegreerde aanpak op het gebied van ziekteverzuim tot betere resultaten leidt dan als het ziekteverzuimproces los wordt gezien van de andere terreinen in de organisatie.

Er is in deze studie voor gekozen om organisaties te onderzoeken die een duidelijk geformuleerd verzuimbeleid hebben. Alle organisaties hebben een bijzonder verzuimbeleid dat op de één of andere manier in het nieuws heeft gestaan als voorbeeld voor andere organisaties. Het verschil tussen de organisaties is dat een aantal dit verzuimbeleid hebben weten te gebruiken om het verzuim in de organisatie te verlagen naar een niveau dat onder het verzuimpercentage van de branche ligt. Na analyse van de verschillende organisatie blijkt op een aantal punten het verschil tussen de best practice cases en de organisaties in ontwikkeling aan de oppervlakte te komen. De best practice cases blijken op deze punten allemaal goed te scoren, de organisaties in ontwikkeling (veel) minder. De conclusie is dan ook dat dit de verbeterpunten zijn voor die organisaties om een best practice organisatie te worden. Het blijkt dat CZ, alhoewel de verzuimcijfers pas in 2002/2003 lager waren dan het branchegemiddelde, op al deze punten goed scoort. Wij hebben op basis hiervan CZ gezien als best practice case.

De volgende factoren hebben wij in deze casestudie gevonden als de succesfactoren in de aanpak van verzuim. Deze factoren vormen een samenhangend geheel:

1. Professionaliseer
2. Integreer
3. Structureer
4. Stimuleer
5. Communiceer
6. Respecteer
7. Investeer
8. Evalueer én leer.

Wanneer we de tien casestudies bezien, scoren de best practice cases op de verschillende punten vaker positief dan de organisaties in ontwikkeling. Dit betekent dat zij op de aangegeven punten meer acties ondernemen dan de organisaties in ontwikkeling.

Best practice cases

| | Duijvelaar Pompen | Gemeente Soest | St. Elisabeth Ziekenhuis zorggroep interne ge- neeskunde | Afval Energie Bedrijf | CZ afdeling notabehandeling |
|-------------------|----------------------|-------------------|--|--------------------------|--------------------------------|
| Professionaliseer | + | + | +/- | +/- | +/- |
| Integreer | + | + | +/- | +/- | +/- |
| Structureer | + | + | + | +/- | + |
| Stimuleer | + | + | + | + | +/- |
| Communiceer | + | + | + | + | + |
| Respecteer | + | + | + | + | + |
| Investeer | +/- | +/- | + | + | + |
| Evalueer én leer | + | + | +/- | +/- | +/- |

+ = veel acties

+/- = een aantal acties

- = weinig tot geen acties

Organisaties in ontwikkeling

| | Van Vuuren Mode | Lundia | Linnaeuschool | Kalsbeek College | UPS Amster- dam |
|-------------------|--------------------|--------|---------------|---------------------|--------------------|
| Professionaliseer | - | - | - | - | - |
| Integreer | - | - | - | - | - |
| Structureer | +/- | + | - | - | - |
| Stimuleer | + | - | + | +/- | +/- |
| Communiceer | +/- | - | - | - | - |
| Respecteer | + | - | +/- | +/- | + |
| Investeer | +/- | +/- | +/- | +/- | +/- |
| Evalueer én leer | - | - | +/- | +/- | +/- |

+ = veel acties

+/- = een aantal acties

- = weinig tot geen acties

Wat houden deze termen nu precies in? Dit komt nu aan de orde.

1. Professionaliseer

Duidelijke doelen omtrent ziekteverzuim en verzuimcijfers moeten door de directie worden geformuleerd en gedragen. Het management dient daarbij te worden afge-rekend op het verzuim van de afdeling. De directie toont duidelijk zijn committent ten aanzien van verzuim bijvoorbeeld door verzuimaanpak onderdeel van het soci-ale jaarverslag te maken. Er dient een open houding te zijn ten aanzien van het ver-zuimbeleid. De directie en het management moeten zelf het goede voorbeeld geven in deze open houding, dit kweekt vertrouwen bij de medewerkers. Daarbij dienen er duidelijke, strakke afspraken gemaakt te worden en er dient waargemaakt te worden wat afgesproken is. Het beleid moet consistent worden uitgevoerd.

Het is belangrijk de direct leidinggevende te leren zorgvuldiger en professioneler met verzuim om te gaan. De mensen binnen de organisatie moeten doordrongen raken van de noodzaak van een duidelijke verzuimaanpak. De stijl van leidingge-ven is daarbij centraal. De direct leidinggevende is in staat om complimenten te maken en waardering uit te spreken tegenover de medewerker. Hij is in staat zaken bespreekbaar te maken over het functioneren van de medewerker, frequent ver-zuim, vermeend zwart verzuim. Hij kan de confrontatie aangaan met respect voor de medewerkers. Hij neemt het serieus als medewerkers hun werk niet meer uitda-gend vinden en iets anders willen en start bijvoorbeeld detachering naar andere af-delingen in een vroeg stadium. Bouwt en onderhoudt een relatie met de mede-werker. En de direct leidinggevende is in staat zich te laten adviseren en bij te staan door deskundigen.

2. Integreer

Het verzuimbeleid is een onderdeel van het beleid en de structuur van de organisa-tie. Het is niet een apart staand beleid dat buiten de operationele processen staat. Het is goed als dit ook geïmplementeerd wordt in de bestaande structuren van de organisatie. Als het bedrijf in het algemeen innovatief is, lijkt het binnen het bedrijf ook meer geaccepteerd dat in het verzuimbeleid nieuwe wegen worden ingeslagen. Als het bedrijf vooroploopt door in het primaire proces strengere eisen te stellen dan wettelijk verplicht is, zie je ook dat het in het verzuimbeleid verder gaat dan een gemiddeld bedrijf. Hier zie je een geïntegreerde aanpak. Ook een integrale aanpak van verzuim is de beste aanpak: preventie, verzuimbegeleiding en reïnte-gratie in elkaars verlengde zien werkt het best. Leg de nadruk vooral op preventie. Zorg daarbij voor goede arbeidsomstandigheden.

3. Structureer

Het is bij het verzuimbeleid belangrijk dat de verantwoordelijkheden lager in de organisatie worden gelegd, bij de direct leidinggevende. Maar daarbij moeten niet alleen de taken, verplichtingen en verantwoordelijkheden lager in de organisatie worden gelegd, ook de beslissingsbevoegdheden moeten lager in de organisatie worden gelegd. De direct leidinggevende en de medewerker moeten regelruimte krijgen.

4. Stimuleer

Het verzuimbeleid moet leven in de organisatie. Je moet als organisatie laten zien dat je wilt investeren in gezondheid, bewustwording en het voorkomen van ziekte en verzuim. Dit kan door middel van een financiële prikkel voor manager en medewerker, een bonus koppelen aan geen verzuim van een medewerker (alleen als medewerkers het idee hebben dat zij genoeg vakantiedagen hebben) of een wachtdag. Straal uit dat u ziekteverzuim verstorend vindt werken en geld vindt kosten.

5. Communiceer

Aanpakken van verzuim doe je met elkaar en voor elkaar. Je bent als management en direct leidinggevende ongeloofwaardig als je pas een relatie opbouwt als iemand ziek is. Dit wekt achterdocht. Zorg voor een goede relatie tussen de direct leidinggevende en de medewerker ook voordat de medewerker ziek wordt. Wanneer een medewerker toch ziek wordt dan moet de direct leidinggevende snel acties ondernemen door contacten te onderhouden met de zieke medewerker. Ook dient de direct leidinggevende en de personeelsmanager snel te interveniëren in de verzuim-aanpak bijvoorbeeld via een verzuimgesprek met de zieke medewerker.

Zorg al bij de eerste dag van ziekte voor een bewaker van het verzuimproces binnen de organisatie. Maak iemand verantwoordelijk voor het hele verzuimproces. Houdt de regie in één hand en in eigen hand, niet de Arbo-dienst regisseur maken.

Verzuimbegeleiding kost tijd. Neem er de tijd voor. Zorg voor regelmatig contact met zieke, personeelsmanager en direct leidinggevende. Geef als organisatie aan wat je kunt doen om iemand weer aan het werk te krijgen: werkaanpassingen, werkplekaanpassingen, behandelingen betalen. Maar laat het ook duidelijk zijn dat de zieke medewerker eigen verantwoordelijkheden heeft en daarop aangesproken wordt. Direct gezamenlijk contact tussen de direct leidinggevende, de procesbewaker en de zieke is belangrijk. Samen actief werken aan hervatten, openheid, zaken durven bespreken. Een duidelijke taakverdeling tussen sleutelfiguren is daarbij van

belang. Een open manier van communiceren tussen de sleutelfiguren in het verzuimproces, korte communicatielijnen, betrokkenheid en vertrouwen in elkaar. Het plan van aanpak is een goed instrument: persoonlijk contact tussen zieke werknemer en direct leidinggevende werkt goed. Daarbij moet er snel actie worden ondernomen. Belangstelling van collega's stimuleren is essentieel. Het is belangrijk dat de zieke zich gemist voelt en dat hij weet dat collega's zijn werk waarderen.

Als laatste is het van belang om de personeelsvertegenwoordiging van de organisatie te betrekken bij het aanpakken van verzuim en hen mee te laten denken.

6. Respecteer

Het is belangrijk een goed sociaal klimaat en een goede werksfeer te creëren. Medewerkers moeten zich veilig voelen en zich een onderdeel van de organisatie voelen. Investeer in dat mensen met plezier naar het werk gaan. Binnen zo'n cultuur leeft het binnen de directie, management en collega's om ervoor te zorgen dat men niet ziek wordt of dat men het snel erkent dat iemand ziek is en dat er iets moet gebeuren.

Wanneer er een cultuuromslag plaatsvindt in de organisatie zorg voor een gestructureerde aanpak die stap voor stap plaatsvindt en in goed overleg met de medewerkers. Het is belangrijk niet in één beweging de hele organisatie om te gooien, er kan een botsing van de oude en nieuwe cultuur ontstaan. Dit is een grote veroorzaker van verzuim.

7. Investeer

De organisatie moet voor voldoende deskundigheid en vaardigheid zorgen om verzuim aan te pakken.

De kwaliteit van de bedrijfsarts is belangrijk. Investeer in een continue relatie met de bedrijfsarts. De bedrijfsarts moet confronterend zijn, betrokken zijn bij de organisatie van het werk en de organisatie. Daarbij moet hij bereikbaar zijn voor zieke werknemer, direct leidinggevende en procesbewaker. Dit kan goed per mail.

Maak duidelijke afspraken met de Arbo-dienst. Investeer in een goed afgestemd verzuimprotocol waarbij de zieke zich ziek meldt bij zijn direct leidinggevende en waar contact-momenten staan beschreven tussen zieke, direct leidinggevende en Arbo-dienst.

8. Evalueer én leer

Laat de werknemers zien dat de organisatie het aanpakken van verzuim belangrijk vindt. Evalueer elk jaar de ervaringen van de medewerkers, de direct leidingge-

vende, de procesbewaker en de bedrijfsarts wat betreft de het verzuimbeleid en verzuimproces, bouw verbeterpunten in. Evalueer ook de ervaringen van verzuimbeleid en verzuimproces van andere organisaties (best practice organisaties). Het blijft een leerproces.

Literatuur

Astri, 2002, Aandacht is het toverwoord, recepten tegen ziekteverzuim na tien jaar onder de loep, Uitgave naar aanleiding van tienjarig bestaan Astri, Leiden.

Bosselaar, H., T. Veerman, 2001, Invulling geven aan verzuim: bedrijven en de WAO problematiek, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Den Haag.

Campbell, D.T., 1975, Degrees of freedom, and the case study, *Comparative Political Studies* 8 (1975), p. 178-193.

Deursen, C.G.L., van, C.L. van der Burg, 2003, Van ziekmelding tot WAO, onderzoek onder werknemers die in 2001 voor de poort van de WAO stonden, Uitvoering werknemersverzekeringen, Amsterdam.

Glase, B.G., A.L. Strauss, 1967, *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*, Aldine, Chicago.

Hutjes, J.M., J.A. van Buuren, 1992, *De gevalsstudie: Strategie van kwalitatief onderzoek*, Boom, Open Universiteit, Meppel, Amsterdam, Heerlen.

Ipsa facto, 1997, *Verzuimbeleid, een onderzoek naar verzuimbeleid in ondernemingen na invoering van de WULBZ*, Ipsa facto, Houten.

Kloosterboer, J., D. Meijneken, 2002, *Twee jaar voorsprong op Poortwachter: resultaten van een gezamenlijke aanpak van verzuim en reïntegratie in het beroeps-goederenvervoer*, Nyfer, Breukelen.

Kompier, M.A.J., R.W.M. Gründemann, P.Vink, P.G.W. Smulders (red.), 1996, *Aan de slag! Tien praktijkvoorbeelden van succesvol verzuimmanagement*, Samsom Bedrijfsinformatie, Alphen aan den Rijn/ Diegem.

Lomwel, A.G.C., van, J.H.M. Nelissen, 2003, *Ziekteverzuim, bedrijfskenmerken en verzuimbeleid: een analyse op basis van paneldata*, OSA-publicatie A 194, Tilburg.

Maso, I., 1989, *Kwalitatief onderzoek*, Boom, Meppel.

Mijs, A.A., 1992, Een sociologische visie op de betekenis en populariteit van organisatiecultuur, In *Visies op organisatiecultuur, een multidisciplinair perspectief*, Vlist, R.R., van der (red.), Lemma, Utrecht.

Minnee, S., 1990, Kwalitatief onderzoek; Het treffen van de gevoelige snaar, *Tijdschrift voor Marketing*, 24, 1990, p. 37-46.

Patton, M.Q., 1990, *Qualitative evaluation and research methods*, Sage, Newbury Park.

Poel, M.G.M., C.G.C. van Deursen, R. Prins, 2001, *Maatregelen verzuimbegeleiding en vroegtijdige reïntegratie, catalogus ontwikkeld in het kader van arboconventanten: stand van zaken 2001*, Elsevier bedrijfsinformatie, Doetinchem.

Reijnga F.A., H. Bosselaar, 2000, *Koplopers in Disability Management: onderzoeksverslag in het kader van het project succesfactoren voor disability management in opdracht van het Ministerie van SZW, TNO Arbeid, Hoofddorp.*

Reijnga, F.A., J. Minderhoud, S.E. den Uijl, C.V. van Vuuren, 2003, *Literatuuranalyse voor het project 'ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid in de zorgsector van de RWI, TNO Werkdocument t.b.v. de eindrapportage, juni 2003.*

Uijl, S.E. den, 2002, *Succesvolle reïntegratieprocessen, een zoektocht naar factoren van succesvolle reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers in de arbeidsorganisatie in Nederland, Duitsland en Zweden*, Eburon, Delft.

Vuuren, C.V. van, S. Andriessen, M.J. van Gent, A.A. Smit, H. Vinke en C.W.J. Wevers, 2000, *De baas en ziekte. Ziekte de baas. Reïntegratie in het midden- en kleinbedrijf*, TNO, Hoofddorp.

Vuuren, C.V. van, A.A. Smit, M.J. van Gent en S. Andriessen, 2001, *De aanpak van preventie, verzuim en reïntegratie in de sector zorg en welzijn. Een onderzoek naar de maatregelen van actieve instellingen. Deel 1: overzicht van de resultaten, OSA-publicatie ZW16*, Den Haag.

Weick, K.E., 1995, *Sensemaking in Organizations*, Sage Publications, Thousand Oaks, London, New Delhi.

Weick, K.E., 1979, *The social psychology of organizing*, Reading, MA, Addison-Wesley.

Yin, R.K., 1984, *Case study research: Design and methods*, Sage, London.

Zwetsloot, G. & Gründemann, R., 2003, *Definitie document Integraal Gezondheids Management (IGM)*. TNO Arbeid, Hoofddorp, 2003.

Bijlage 1 De literatuurstudie

Inleiding

Er zijn veel verschillende typen verzuimonderzoek. Zo kan een onderscheid gemaakt worden naar onderzoek op macro-, meso- en microniveau. Het macroniveau is op het niveau van het overheidsbeleid en regelgeving, het mesoniveau is op het niveau van de branche. Factoren op macro- en mesoniveau zijn factoren van buiten de organisatie. Zij kunnen wel invloed hebben op het verzuim binnen de organisatie. Het microniveau is op het niveau van de arbeidsorganisatie. Wat gebeurt er binnen een organisatie en wie spelen daar een rol in? In dit rapport zullen we ons beperken tot de factoren die spelen op het niveau van de individuele arbeidsorganisatie, het microniveau. Er is hierbij een onderscheid gemaakt naar factoren die te maken hebben met bedrijfskenmerken, de bedrijfscultuur, het verzuimbeleid binnen de organisatie en met het verzuimproces.

We zijn bij de casestudies wel nagegaan hoe sleutelfiguren in de organisatie beleidsmaatregelen op macro- en mesoniveau ervaren. Dat gaat bijvoorbeeld om arboconvenanten (meso) en wettelijke maatregelen (macro).

Uit de onderzoeksliteratuur hebben we de belangrijkste factoren gedestilleerd die een rol spelen bij het succesvol aanpakken van verzuim. Dit literatuuroverzicht is zeker niet compleet, maar de belangrijkste factoren worden hier vermeld:

Organisatiekenmerken en organisatiestructuur

Onderzoek van Van Lomwel en Nelissen (2003) gaat in op de invloed van de bedrijfskenmerken op het ziekteverzuim binnen organisaties. Deze OSA-studie toont een relatie aan tussen verzuim en de grootte van de organisatie: hoe minder werknemers, hoe lager het verzuim. Tevens komt naar voren dat er een relatie is tussen de organisatiestructuur en ziekteverzuim. Hoe meer hiërarchische niveaus, hoe hoger het ziekteverzuim. Ook blijkt er een relatie te bestaan tussen de conjunctuur van het land, bedrijfskenmerken en verzuim. Conjunctuurgevoelige bedrijven hebben een lager verzuim.

Het verzuim verschilt per branche. In de transportsector is het verzuim laag. Bij bedrijven in deze branche waar zonder ploegendiensten wordt gewerkt, waar het personeel jong is en waar het personeelsbestand een grote omvang heeft, is het verzuim laag. In de bouwsector, de zorgsector, de overheid, overige dienstverlening en onderwijs is het verzuim hoog. In deze branches is bij veel bedrijven sprake van zwaar werk, onder fysiek belastende omstandigheden, waarbij het werk eentonig is.

Kwalitatief hoogwaardig management heeft een positieve invloed op het verzuim binnen de organisatie in combinatie met goede arbeidsomstandigheden. De sfeer en cultuur van de organisatie spelen daarbij een belangrijke rol.

Ook Ipso facto (1997) beschrijft relaties tussen organisatiestructuur en ziekteverzuim, en stelt dat in organisaties waar de beslissingen op een laag hiërarchisch niveau worden genomen, het verzuimbeleid relatief goed ontwikkeld is, 'op papier en in de praktijk'. Door verantwoordelijkheid laag in de organisatie te leggen ontstaat commitment ten aanzien van het verzuimbeleid, aldus de onderzoekers.

De bedrijfscultuur

De bedrijfscultuur is een belangrijke factor voor een succesvol ziekteverzuimbeleid en –proces binnen de organisatie. Een gesloten cultuur is een belemmering voor het ontwikkelen van een goed, modern verzuimbeleid (Ipso facto, 1997). Een open aanspreekcultuur wordt bevorderend geacht (Van Vuuren e.a., 2001). Van Vuuren e.a. stellen dat hoge verzuimcijfers kunnen worden aangepakt door een open aanspreekcultuur tot stand te brengen. Daarnaast is het ontbreken van een sterke medezeggenschapscultuur een belemmering voor het ontwikkelen van een goed, modern verzuimbeleid (Ipso facto, 1997). In Duitsland heeft medezeggenschap ook invloed op het succes van het verzuim- en reïntegratiebeleid van organisaties (Den Uijl, 2002). Daarnaast blijkt dat zowel Nederlandse als Zweedse en Duitse organisaties die succesvol zijn in het begeleiden en herplaatsen van zieke en gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers, een 'zorgcultuur' hebben (Den Uijl, 2002). Den Uijl stelt dat succesvolle bedrijven vaak een traditionele, sociale bedrijfscultuur en een zorgcultuur hebben waarbij het belangrijk is om voor medewerkers te zorgen ook als zij ziek worden. Deze conclusie geldt voor alle drie de landen waar best practice casestudieonderzoek is gedaan: Nederland, Duitsland en Zweden.

Onderzoekers van AStri (2002) concluderen dat bedrijven die continu een lager verzuim hebben veelal een bepaalde nieuwe cultuur van leidinggeven hebben.

Bij de bestudering van koploperbedrijven van disability management constateerden Bosselaar en Reijenga (2001) dat er óf sprake is van een cultuur die omschreven kan worden als zorgzaam of enigszins paternalistisch, óf van een cultuur waarin werknemers sterk worden aangesproken op hun aandeel in het ondernemend vermogen van de organisatie.

Voor de implementatie van Disability Management in Nederlandse arbeidsorganisaties wordt als belangrijke voorwaarde genoemd dat een volgende bedrijfscultuur aanwezig is:

- Alle werknemers zijn voor het bedrijf belangrijk.
- De mogelijkheden van de werknemers zijn veel belangrijker dan hun beperkingen.
- Er is onderling vertrouwen tussen leidinggevend en werknemers.
- De werknemers zijn over het algemeen betrokken bij hun bedrijf en hun werk.
- Gezondheid is een wezenlijk en vanzelfsprekend onderdeel van het sociaal beleid van de onderneming: hierover is van 'hoog' tot 'laag' commitment en over deze onderwerpen wordt open en concreet gesproken.
- Voor verzuim- en reïntegratiebeleid wordt tijd en geld uitgetrokken.
- De organisatie neemt kleine stappen en is hier tevreden mee.

Verzuimbeleid:

Verzuimbeleid is een breed onderwerp. Het bestaat uit zowel preventieve maatregelen, verzuimmaatregelen als reïntegratiemaatregelen. De talrijke studies hiernaar zijn op sommige punten moeilijk met elkaar te vergelijken. Op een aantal punten zijn de hieronder genoemde onderzoekers het met elkaar eens:

- Het is belangrijk om de resultaten van het beleid meetbaar te maken in de vorm van kosten en baten van verzuimbeleid.
- Een bedrijf moet een duidelijk verzuimprotocol opstellen.
- Er moet een projectteam worden geïnstalleerd om het verzuimbeleid te installeren.
- Arbeidsvoorwaardelijke prikkels bij verzuim kunnen soms een nuttige rol spelen.
- Het verzuimbeleid moet worden verankerd binnen het HRM-beleid.

Kompier e.a. (1996) concluderen aan de hand van tien praktijkvoorbeelden van succesvol verzuimmanagement dat projecten gericht op de vermindering van ziekteverzuim, stress en fysieke belasting kunnen leiden tot een aanmerkelijke reductie van het ziekteverzuim en daardoor tot een kostenreductie binnen de organisatie.

De onderzoekers geven echter aan dat de belangrijkste belemmerende factoren bij de projectuitvoering zijn gelegen in bureaucratische procedures, een moeizame projectcoördinatie en -planning, de lange doorlooptijd van (stappen in) het project, en competentiekwesties tussen partijen en instanties. Ook stellen zij dat voorkomen moet worden dat het verzuimprobleem tot het exclusieve probleem van de project-

groep wordt gemaakt: de structuur die bedoeld is als middel om medewerkers bij het project te betrekken, wordt dan tot een deskundigenclub die de verantwoordelijkheid krijgt toebedeeld die in feite in de lijn thuishoort. Met andere woorden, het projectteam moet binnen de organisatiecontext worden geplaatst en niet erbuiten.

Naast belemmerende factoren noemen Kompier e.a. (1996) ook vele factoren die een positieve invloed uitoefenen op het implementeren van verzuimbeleid:

Dit zijn volgens de onderzoekers de belangrijkste:

- Actieve participatie van de werknemers zelf en van de verschillende betrokken partijen.
- Stapsgewijze aanpak.
- Keuze voor een projectteam en/ of stuurgroep.
- Goede informatievoorziening ten tijde van het project.
- Het gebruiken van (een combinatie van) goede instrumenten om risicofactoren en –groepen op te sporen.
- Het geven van een cursus verzuimbegeleiding voor het middenkader.
- Het benadrukken van de verantwoordelijkheid van het (lijn)management.
- Het continu de vinger aan de pols houden.
- Het combineren van werkgerichte en persoonsgerichte maatregelen.
- Het eerst uitproberen van verschillende maatregelen.
- Het commitment van het management.
- Het hanteren van duidelijke streefcijfers.
- Het behandelen van ziekteverzuim als ‘normaal’ thema van bedrijfsbeleid.
- Gemeenschappelijke visie op oorzaken en aanpak van ziekteverzuim.

Onderzoekers van Nyfer (Kloosterboer & Meijneken, 2002) geven aan dat het belangrijk is dat een organisatie resultaten van het verzuimbeleid meet. Alle betrokkenen willen zich meer inzetten voor het verzuimbeleid als duidelijk is welk resultaat het oplevert. Een goede registratie van resultaten van reïntegratie, het verzuimpercentage en eventuele WAO-instroom is dus van groot belang. In de praktijk blijkt dit echter lastig bij te houden, aldus de onderzoekers.

Van Vuuren e.a. (2001) noemen het belang van voldoende middelen en bewaking van de uitvoering van het arbo-, verzuim- en reïntegratiebeleid om ervoor te zorgen dat wat afgesproken is, ook daadwerkelijk gebeurt.

Van Lomwel en Nelissen (2003) tonen een verband aan tussen een laag verzuim en verzuimmaatregelen. Het blijkt dat organisaties met een verzuimprotocol waarbij de zieke medewerker zich ziek meldt bij de direct leidinggevende een lager verzuim realiseren dan organisaties die niet zo'n protocol hebben. Ook het voeren van

arbeidsvoorwaardelijke prikkels binnen het verzuimbeleid zorgt voor een daling van het verzuimpercentage.

Ipsa facto (1997) stelt dat het formaliseren van het verzuimbeleid in de vorm van het vaststellen van procedures rond ziekte en herplaatsing, de kwaliteit van het verzuimbeleid en de uitvoering ervan positief beïnvloedt.

Uit het AStri-onderzoek (2002) komt naar voren dat een verankering van het verzuimbeleid binnen het Human Resources-beleid het verzuimbeleid succesvol maakt.

Van Vuuren (2001) e.a. concluderen dat optimale arbeidsomstandigheden in de vorm van aandacht voor fysieke belasting en klimaat en aandacht voor werkdruk en psychische belasting de verzuimcijfers laten dalen binnen een organisatie;

Poel e.a. (2001) geven een overzicht van mogelijke maatregelen vanaf het moment van ziekmelding tot het einde van het eerste ziektejaar. Zeven maatregelen worden een absolute noodzakelijk onderdeel van verzuimbeleid genoemd. Dit zijn de volgende maatregelen:

- Procedures ziekmelding
- Verzuimcontrole
- Protocol verzuimbegeleiding
- Verzuimregistratie op bedrijfsniveau
- Cursus verzuimbegeleiding
- Sociaal Medisch Team.
- Contractvorm Arbo-dienst (meer dan wettelijk vereiste).

Daarnaast worden negen aanvullende maatregelen beschreven. Deze zijn volgens de auteurs geen absolute 'must', maar kunnen wel een belangrijke bijdrage leveren aan de vermindering van ziekteverzuim. Deze maatregelen zijn de volgende:

- Verzuimregistratie op brancheniveau
- Financiële prikkels werknemers
- Financiële prikkels werkgevers
- Managementcontracten (afspraken tussen managers en directie)
- Reïntegratiemanagement
- Inschakelen reïntegratiebedrijf
- Protocol houdings- en bewegingsklachten
- Protocol psychosociale klachten
- Mediation/Conflictbemiddeling.

Tenslotte worden in deze studie vier extra maatregelen genoemd die vooral geschikt zijn voor branches en grote bedrijven zodat die de reïntegratie van langdurig zieken verder kunnen bevorderen. Dit zijn:

- Informatie- en coördinatiepunt
- Subsidieregeling op brancheniveau
- Arbeids- en revalidatiepool
- Disciplinaire maatregelen.

Verzuimprocessen:

Den Uijl (2002) heeft onderzoek gedaan naar succesvolle reïntegratieprocessen. Het verschil tussen reïntegratieprocessen en verzuimprocessen is dat het bij reïntegratieprocessen gaat om het herplaatsen van langdurig zieke of gedeeltelijk arbeidsgeschikte medewerkers van binnen of buiten de organisatie in de organisatie. Bij verzuimprocessen gaat het om het totale proces van preventie, ziekte en reïntegratie. De nadruk ligt daarbij op de omgang van de organisatie met eigen zieke medewerkers. Uit het onderzoek naar succesvolle reïntegratieprocessen in Nederland, Duitsland en Zweden van Den Uijl (2002) blijkt dat het type verzorgingsstaat, de economische situatie van een land, het overheidsbeleid, de wettelijke regelgeving, het organisatietype en het instrumentarium wat de organisatie gebruikt om reïntegratie te bevorderen er minder toe doen dan voorheen gedacht. De oorzaak van succes in de organisatie ligt in de manier waarop sleutelfiguren tegenover het reïntegreren van gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers staan. De kern ligt in de eigen ervaringen, de interactie en teamwerk tussen leidinggevende en gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer, de motivatie en het eigen initiatief van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer en de relatie met de uitvoeringsinstelling. Een belangrijke conclusie uit deze studie is dat gezamenlijk contact tussen de sleutelfiguren van ziekteverzuim en de zieke werknemer zelf de succesvolle terugkeer naar het werk sterk bevordert. De sleutelfiguren van het terugkeerproces zijn: de bedrijfsarts, de personeelsmanager, de direct leidinggevende, de reïntegratiecoördinator en de arbeidsdeskundige van het UWV. Een gezamenlijke reïntegratievergadering, zoals in Zweden, bevordert vroegtijdig ingrijpen en vermindert misverstanden over verantwoordelijkheidsverdeling tussen de sleutelfiguren en bevordert commitment van alle betrokkenen met het terugkeerproces van de zieke werknemer. Een procesbewaker in de vorm van een reïntegratiedeskundige is daarbij een belangrijke speler. In Duitsland wordt het proces bewaakt door een reïntegratiedeskundige die de werkgever vertegenwoordigt en een gehandicaptenvertrouwenspersoon die de zieke werknemer vertegenwoordigt.

Geconcludeerd kan worden dat het succes van reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers bepaald wordt door de processen die zich afspelen op het niveau van de arbeidsorganisatie. Het reïntegratiebeleid en reïntegratiemaatregelen spelen daarbij een rol, maar zijn volgens het onderzoek van minder betekenis.

Casestudieonderzoek 'Aandacht is het toverwoord' van het onderzoeksbureau As/tri (2002) laat zien dat ook bij verzuimonderzoek men tot dezelfde soort conclusies komt. Ook deze verzuimonderzoekers concluderen dat "beïnvloeding van een hoog verzuim uiteindelijk via gedrag blijkt te lopen, niet via gezondheid". Effectief leidinggeven en een gedegen interne werkorganisatie nemen stress en onvrede bij werknemers weg waardoor verzuimcijfers verbeteren. Aandacht van de werkgever voor de zieke werknemer is daarbij het toverwoord.

Ook Van Vuuren e.a. (2001) concluderen dat processen binnen de organisatie een belangrijke bijdrage leveren aan het tegengaan van verzuim. Zij stellen dat een hoog ziekteverzuim een halt kan worden toegeroepen door te zorgen voor een goede werksfeer, delegatie van taken en verantwoordelijkheden en persoonlijke aandacht voor de medewerker. Daarnaast is een goede interne communicatie van zeer grote betekenis zodat medewerkers betrokken zijn en weet hebben van het arbo-, verzuim- en reïntegratiebeleid.

Het UWV-onderzoek 'Van ziekmelding tot WAO' (Van Deursen & Van der Burg, 2003) is een onderzoek dat is gebaseerd op diepte-interviews met 26 12-maands-zieken die een WAO-uitkering ontvangen. De onderzoekers concluderen dat de communicatie en afstemming tussen de sleutelfiguren (de werkgever, de bedrijfsarts, de behandelaar en de zieke werknemer zelf) niet in alle gevallen plaatsvindt en dat er een fuik van ziekteverzuim naar WAO ontstaat. 'Niet alle betrokken sleutelfiguren zijn in staat om op een positieve manier het onderste uit de kan te halen om het verlies aan arbeid en arbeidscapaciteit zoveel mogelijk te beperken. Drie situaties kunnen dan aan de orde komen: er vinden geen of inadequate werkaanpassingen plaats; de werkhervatting wordt niet aan de orde gesteld, of verboden; of er ontstaan wachttijden, inadequate verwijzingen, en er is een gebrek aan financiering. Dit leidt tot langdurig verzuim en uiteindelijk tot instroom in de WAO.

Van Lomwel en Nelissen (2003) concluderen dat het belangrijk is dat het management positief betrokken is bij verzuim en arbeidsomstandigheden; dat verlaagt het verzuim.

Kloosterboer en Meijneken (2002) stellen in een rapport over een snelle en adequate verzuimaanpak dat verschillende sleutelfiguren verschillende rollen hebben bij het verzuimproces.

- De rol van de werkgever: het bewustzijn van verantwoordelijkheid bij werkgevers is belangrijk. Het blijkt in dit onderzoek dat wanneer een werknemer verzuimt, het eigen initiatief van de werkgevers bijvoorbeeld door het creëren van tijdelijk aangepast werk, grote invloed heeft op het slagen van de reïntegratietrajecten. Werknemers geven daarbij aan dat de ondersteuning van de leidinggevende van belang is. Deze is overigens vaak nog onvoldoende, volgens de onderzoekers.
- De rol van de Arbo-dienst: er is aandacht en begeleiding nodig van de Arbo-dienst om het verzuimaanpakproces goed te laten verlopen, daarbij is de betrokkenheid en samenwerking tussen de Arbo-dienst en de werkgever van groot belang.
- De rol van de casemanager: deze houdt de werkgever op de hoogte van de voortgang en betreft hem wanneer nodig bij het proces. De bedrijfsarts en de behandelaar helpen gezamenlijk het reïntegratieproces vlot te laten verlopen.

Een snelle start van het reïntegratieproces is essentieel. Het is belangrijk dat werknemers die dreigen langdurig te verzuimen snel worden benaderd. Communicatie en duidelijkheid over de procedures bij alle betrokkenen is een voorwaarde voor een snelle reïntegratie.

Kloosterboer en Meijneken (2002) concluderen verder dat hoewel ieder zijn eigen verantwoordelijkheid draagt tijdens de reïntegratie, het de gezamenlijke inzet van alle betrokkenen is die een sleutelfactor voor succes is. Zowel de werkgever als de werknemer moet betrokken zijn en medewerking bieden aan het reïntegratieproces.

Het onderzoek 'De baas en ziekte, ziekte de baas' van Van Vuuren e.a. (2000) heeft 117 MKB-werkgevers met langdurig zieken (meer dan 3 maanden ziek) in dienst onderzocht ten aanzien van de manier waarop deze werkgevers kijken naar het functioneren van hervattende langdurig zieke werknemers. Een belangrijke conclusie uit dit onderzoek is dat werkgevers in het MKB uitval en ziekte ervaren als zaken die buiten de macht van de werkgever liggen. Zij voelen een zekere mate van machteloosheid. MKB-werkgevers vinden dat het functioneren van de langdurig zieken na terugkeer in het algemeen onder het niveau ligt van de gezonde collega's. Werkgevers oordelen gunstiger over het functioneren van zeer gemotiveerde werknemers. Een langdurig zieke kan het oordeel van de leidinggevende over zijn functioneren positief beïnvloeden door zeer gemotiveerd aan de slag te gaan.

Verder blijkt dat de MKB-werkgevers minder problemen hebben om te investeren in de terugkeer van een werknemer als het gaat om een waardevolle kracht. Werk-

gevers zijn bij hoger opgeleiden en zeer gemotiveerde werknemers vaker de mening toegedaan dat de kosten van de reïntegratie tegen de baten opwegen.

We kunnen concluderen dat veel verschillende factoren het ziekteverzuim beïnvloeden. Zowel bedrijfskenmerken/organisatiestructuur, de bedrijfscultuur, het verzuimbeleid als het verzuimproces beïnvloeden verzuim. Maar wat is de samenhang tussen de verschillende factoren? Over het samenspel van oorzaken en het gewicht van de afzonderlijke oorzaken is relatief weinig bekend. Ook de perceptie van de oorzaken van verzuim en arbeidsongeschiktheid kan verschillen. Maar welke invloed heeft dat op het verzuimbeleid en het verzuimproces? Wat maakt nu het verschil tussen organisaties die een ontwikkeld verzuimbeleid hebben, maar waarbij de verzuimcijfers toch nog boven het branchegemiddelde zijn (organisaties in ontwikkeling) en organisaties die een ontwikkeld verzuimbeleid hebben en waarbij dit ook tot uitdrukking komt in lagere verzuimcijfers dan het branchegemiddelde (best practice organisaties)?

Bijlage 2 Deskundigenonderzoek

Conclusies geïnterviewde deskundigen¹ ten aanzien van de factoren, die volgens hen, van invloed zijn op goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim:

1. Ten aanzien van het lijnmanagement:

Het lijnmanagement moet het verzuimbeleid dragen en deelnemen aan het verzuimproces.

“Het aller belangrijkste is dat het lijnmanagement de bal oppakt en zelf iets gaat doen tegen het hoge verzuim”.

“Er moet commitment zijn van de hoogste baas. Hij moet het inzien dat ziekteverzuim geld kost”.

“Het kan pas echt wat worden met het bestrijden van verzuim als degene die erover gaat ook zelf meedoet. Het lijnmanagement moet het zelf dragen”.

Het bestrijden van verzuim (proces) moet onder regie van het eigen bedrijf, niet onder regie van de Arbo-dienst. De Arbo-dienst heeft een adviesfunctie

“Ik zeg wel eens, als een directeur me als A&O deskundige vraagt, om het verzuim terug te dringen in zijn organisatie: Dat kan, maar dan neem ik je bedrijf over.

¹ Geïnterviewde deskundigen:

Drs. M. A-Tjak: Voorzitter Nederlandse vereniging voor bedrijfsartsen (NVAB),

Drs. H. Bruinsma: Coördinator onderzoek UWV,

Drs. J.Blaawhof: Directeur Ontwikkeling ArboNed,

Drs. C.Engelen: Voorzitter vereniging A&O-deskundigen,

Mr. J. Goossens: Directeur Mediation Centre,

Drs. F. Heemskerk: Senior adviseur Sociaal Beleid TNO Arbeid,

Dhr. H. Kits: Directeur Randstad Rentree,

Dr. B. van Lierop: Senior onderzoeker Universiteit Maastricht/ Hoensbroeck,

Prof. Dr. F. Nijhuis: Directeur Hoensbroeck, centrum voor arbeidsperspectief,

Dhr. P.A. Schoormans: Beleidsmedewerker sociaal beleid Koninklijk Horeca Nederland,

Drs. D. Spreeuwer: Directeur Nederlands Centrum voor Beroepsziekten,

Drs. C. Verschuren: Teammanager Veiligheid en Arbomanagement TNO Arbeid,

Mr. P. Walters: Directeur Nederlands Mediator Instituut.

Zo'n directeur krabt dan achter z'n oor. Hij ziet op een gegeven moment wel in dat hij het zelf moet doen".

"Het probleem met verzuim is dat werkgevers het probleem graag ergens anders leggen en niet zien als hun eigen probleem. Het begint al bij de bedrijfsarts. De vraag die wordt gesteld bij ziekte is of het werkgebonden is of niet. Dit is een rare vraag. Natuurlijk is het werkgebonden want Piet is ziek en gaat niet naar zijn werk".

2. Ten aanzien van de direct leidinggevende:

De direct leidinggevende is een erg belangrijke schakel in het proces. Hij is verantwoordelijk voor het verzuim op zijn afdeling. Met andere woorden: eigen verantwoordelijkheid en zelf bewust zijn van het eigen verzuim zijn hele belangrijke factoren.

"Uiteindelijk moet de leidinggevende het doen. Die moet ervoor zorgen dat Piet weer terug kan naar z'n werk door met hem te praten. Zit hij wel op de juiste plek, of wordt hij er ziek van? En wanneer een functie overbelast is moet hij daar iets aan doen".

Verzuimbegeleiding is confronterend voor leidinggevendden.

"Direct leidinggevendden moeten vragen gaan stellen of iemand wel op de goede plek zit. Dat is lastig".

Een direct leidinggevende dient aandacht te hebben voor zijn (zieke) medewerkers.

"Ga van het principe uit dat je een plant voortdurend water moet geven. Als baas merk ik dat ook. Als ik te weinig op kantoor ben geweest klagen mensen. Ze hebben dan te weinig aandacht gehad. Medewerkers willen graag een half uurtje met je praten. Daarom willen ze dat je op kantoor bent.

Direct leidinggevende worden niet geselecteerd op sociale vaardigheden, maar worden aangenomen met het doel om resultaten te halen en productief te zijn.

Beoordeel een leidinggevende op het verzuim binnen zijn afdeling.

"Een goede leidinggevende moet laag verzuim hebben. De resultaten moeten worden verteld aan iedereen."

De direct leidinggevende dient elk ziektegeval apart te bekijken.

“ De werknemer wordt ziek als hij teveel ja zegt, als hij teveel over zijn grenzen heen kijkt. Dit in combinatie met geen aandacht krijgen van zijn baas en een rommelige organisatiestructuur maakt mensen ziek. Op een gegeven moment escaleert de situatie. De spanning loopt op. Daar word je ziek van”.

De direct leidinggevende moet gemotiveerd zijn om ziekteverzuim aan te pakken.
“Een knelpunt bij goed werkgeverschap inzake ziekteverzuim is dat je gemotiveerde mensen nodig hebt. Vooral de direct leidinggevende moet gemotiveerd zijn om ziekteverzuim aan te pakken”.

3. Ten aanzien van de zieke werknemer

De werknemer is verantwoordelijk voor zijn eigen verzuim

“Wie let op wie? De werkgever kan zorgen voor goede logistieke productieprocessen, goede werkomstandigheden, een sociale omgeving en kan de risico's verzekeren. Maar de werknemer is voor de rest verantwoordelijk. Hij is verantwoordelijk voor zijn eigen preventie: hoe houd ik mezelf fit? Op dit moment is de proportionaliteit van de verantwoordelijkheidsverdeling tussen werkgever en werknemer verkeerd. De werkgever krijgt teveel verantwoordelijkheid”

“De werknemer is primair verantwoordelijk voor eigen zekerheid. Dan is er ook veel meer duidelijkheid over ziekte, niet ziekte”.

“Wij zien ook veel meer in levensloopbeleid, leg verantwoordelijkheid bij werknemers. Hou daar de verzekeringsgedachte in stand. Iedere werknemer heeft andere risico's”.

De mentaliteit en de collegialiteit van werknemers speelt een rol

“De horeca heeft een heel laag ziekteverzuim en een lage WAO-instroom. Niet omdat horecapersoneel nooit ziek is, maar omdat er met elkaar en via roosteringen de zaken worden opgelost, via collegialiteit”.

“Bij uitzendkrachten zie je dat er een hele verkeerd sturingsmechanisme is ontstaan. Die branche heeft ervoor gekozen om 90% van het loon uit te betalen aan de zieke uitzendkracht. Iedere student (los/vaster) kan rekenen. Hij weet precies wanneer hij zich ziek kan melden en toch uitbetaald krijgt. Dit gebeurt dan ook in grote getale. Heel erg dom dus van de branche. Uit diezelfde bron werknemers putten wij ook. Als wij die mensen moeten doorbetalen krijgen we exact dezelfde problemen.

Nu hebben we hele lage verzuimcijfers. We hebben ook andere contracten dan in de uitzendbranche”.

4. Ten aanzien van de cultuur van de organisatie

Verzuimproblemen zijn (bedrijfs)cultuurgebonden, maar niet statisch. Verzuimproblemen zijn divers en per branche, bedrijf en zelfs soms per afdeling verschillend.

“Zo is het ziekteverzuim binnen SW-bedrijven hoog. Niet omdat hier mensen werken die vaak ziek zijn. Nee, mensen zijn vaak ziek van het tobben. Vele medewerkers in deze branche hebben problemen met schulden (de wehkamp). Helpen met schuldsanering door bijv. een bedrijfsmaatschappelijk werkster zal velen weer beter maken. Maar dan moet je als chef dit wel signaleren en er dan mee aan de gaan. Ook collega’s kunnen signaleren en sociale steun geven.

Bij een uitgever is het ziekteverzuim hoog omdat er problemen zijn met alcoholgebruik. De directie ervaart dit als privé-problemen. Dit is niet waar want als bedrijf heb je te maken met hele hoge verzuimkosten. Dat is een bedrijfsprobleem. Praat met elkaar, doe er wat aan. Niet afschuiven naar iets anders.

Of bij de ROC’s. Daar is het verzuim gigantisch. Dit komt omdat al het werk wordt gepropt in 35 weken, waar andere branches 45 weken voor werken. Sommigen werknemers kunnen die werkdruk in de 35 weken helemaal niet aan. Daar moet wat aan gedaan worden”.

“Door trainingen moeten gemotiveerde mensen opstaan die zich inzetten voor het bestrijden van verzuim maar het moet vooral beklijven in de bedrijfscultuur. Het zorgen voor de medewerkers”.

5. Ten aanzien van de structuur van de organisatie

De structuur van de organisatie moet aangepast worden en men moet commitment tonen.

“Wanneer de structuur zo aangepast wordt dat duidelijk is dat de hoogste baas commitment toont is dit goed voor het bestrijden van verzuim. De hoogste baas kan commitment tonen door middel van het aansturen van direct leidinggevende op basis van ziekteverzuimcijfers. Laat het een kritische succesfactor zijn ontwikkel een tool op verzuimbeleid. Preventie is te sturen.

Er zou een verandering moeten plaatsvinden in de inhoud van het Sociaal Medisch Team. Hier zou de spiegel moeten worden voorgehouden aan de leidinggevende.
“Vaak komen leidinggevende niet op het SMT. Dit is dodelijk voor ziekteverzuim”.

Taakroulatie is een goed instrument om verzuim te verminderen.
“Taakroulatie gebeurt veel in hotels, bij vaste medewerkers. Dit vermindert het verzuim”.

6. Ten aanzien van medicaliseren

Probeer verzuim niet onnodig te medicaliseren. Alleen een arts kan bepalen of iets medisch is of niet.

“Als we in het medische gaan zitten met z’n allen, de problemen medicaliseren kunnen we er niks mee: Piet is ziek, hij gaat naar de dokter met psychische klachten of lage rugklachten, we kijken allemaal naar deze klachten, maken er een medisch probleem van, maar kunnen er niks mee. Daar ligt het probleem en de oplossing dus niet”.

“We moeten af van het verschijnsel dat de dokter het putje van de organisatie is”.

7. Ten aanzien van financiële prikkels

Financiële prikkels zijn er om een verschijnsel tegen te gaan, maar het probleem ligt dieper. Of en welke prikkels kunnen worden ingezet hangt af van de bedrijfsomvang en het soort organisatie

8. Ten aanzien verlagen verzuimcijfers

Verzuim krijg je in eerste instantie gelijk omlaag wanneer je met veel bombarie het verzuimbeleid introduceert en de verzuimmaatregelen met elkaar bespreekt.

Verzuimmaatregelen zijn: Risico-inventarisatie: Dit met elkaar bespreken op werkoverleg; standaard aandacht voor Arbo en verzuim; sociale controle.

Overwegingen bij het maken van een checklist

1. Maak het verzuimprobleem tot een eigen en gezamenlijk probleem. Dit door middel van het “schillen” van het probleem van binnen naar buiten.

Hoe maak je het verzuimprobleem tot je eigen probleem?

Voorbeeld: een slachthuis met 10% verzuim, is naar 5,1% gegaan (in 2 jaar tijd).

Hoe is het verzuim zo spectaculair gedaald:

Eerst ga je naar de mensen op de werkvloer. Hier kijken naar de achterkant van het probleem. Mensen hebben klachten aan schouders, hebben klachten van kou. Deze

klachten verhelpen door ergonomie en het verbeteren van werkplekken. We gaan een trapje hoger en komen bij de baas. Hij kan beslissen over de inrichting van werkplekken, verlofregelingen. De feitelijke problemen komen een stukje meer op tafel. Maar ook hier is een einde aan de beslisbevoegdheid. We komen nog een trapje verder en raken de organisatiestructuur, de investeringen e.d. Deze beslissingen worden op het hoogste niveau genomen. Op deze wijze komt het proces opgang. Alle hiërarchische niveaus zijn ingezet waardoor het ook gedragen wordt. Belangrijk is dat leidinggevenden het verzuimbestrijden gaan ervaren als normaal onderdeel van het werk. Waar zij ook op aangestuurd worden. Maar dan moeten verzuimcijfers wel per afdeling beschikbaar zijn.

2. Behandel het verzuimprobleem als een verzuimveranderproces.

Bij een verzuimveranderproces zijn een aantal zaken belangrijk:

1. Praat **met** elkaar en niet **over** elkaar. Betrek mensen bij het proces, laat hen vertellen **waar** het probleem zit, en laat hen meedenken hoe dit op te lossen. Door het bezig zijn met het proces van veranderen zal het verzuim dalen.
2. Er is aandacht voor, maar hoe houdt je het verzuim laag. Door het te implementeren in je HRM-beleid, maar vooral in de bedrijfscultuur: Hoe gaan we netjes met elkaar om.
3. Een cultuur creëren dat er met elkaar gepraat wordt als er iets is. Ook bijvoorbeeld het beoordelingsgesprek serieus nemen. Wat gaat goed en wat niet. Zo vang je dingen op als werkgever. Je kan dan begrijpen hoe je mensen blijft **motiveren**.

De belangrijkste personen in het verzuimproces zijn de directeur, de direct leidinggevende, de zieke medewerker en de bedrijfsarts.

De directeur moet commitment uitstralen ten aanzien van het verzuim en moet de direct leidinggevende verantwoordelijk stellen voor het verzuim op zijn afdeling. De direct leidinggevende en de zieke werknemer moeten het samen gaan uitzoeken. De Arbo-dienst is er om adviezen te geven, oplossingen te bieden als ze er samen niet uitkomen of als ze samen tot een oplossing zijn gekomen. Bijvoorbeeld om naar een rugcentrum te gaan of een mediator te zoeken.

Bijlage 3 Half gestructureerde interviewvragen

A. Kenmerken bedrijf?

1. Economische situatie van het bedrijf
2. Omvang van het bedrijf: aantal werknemers
3. Bedrijfsklasse: sector, branche
4. Organisatie van het werk: part time/fulltime, zwaar/licht werk
5. Omgeving: landelijk/stedelijk
6. Concurrentie
7. Kosten en investeringen.

B. Bedrijfscultuur?

1. Sociale doelstelling van de organisatie
2. Maatschappelijke betrokkenheid
3. Normen en waarden die belangrijk zijn
4. Open/ gesloten cultuur
5. Hiërarchisch (bottum up of top down)
6. Alle werknemers even belangrijk.

C. Cijfers?

1. Verzuimpercentages (exclusief zwangerschaps- en bevallingsverlog) in 2000, 2001, 2002
2. Meldingsfrequentie (2000, 2001, 2002)
3. Nulverzuim (2000, 2001, 2002)
4. Verzuimduur (kort, middellang en lang in 2000, 2001, 2002)
5. Aantal personen volledig/ gedeeltelijk en niet arbeidsongeschikt verklaard (2000, 2001, 2002)
6. Aantal arbeidsgehandicapten in dienst van de organisatie(2000, 2001, 2002).

D. Preventie- verzuim- en reïntegratiebeleid?

1. Welke aanleiding lag ten grondslag aan het aanpakken van een preventie-verzuim- en reïntegratiebeleid?
2. Is daarbij een projectgroep geformeerd om dit te onderzoeken?
3. Wat was de diagnose, met andere woorden waar lagen de problemen?
4. Welke preventie-, verzuim en reïntegratiemaatregelen worden er

- onderscheiden binnen uw organisatie?
5. Van welke maatregelen maakt u frequent/soms gebruik? En van welke helemaal niet?
 6. Welke maatregelen beschouwt u als succesvol in termen van verzuim en kosten/baten, en welke niet (ook waarom)?
 7. Welke positieve en negatieve effecten kennen de door u gebruikte maatregelen?

E. Verzuimproces?

1. Wie initieert de verzuimaanpak?
 - a. Welke sleutelfiguur binnen de organisatie neemt het initiatief bij verzuimaanpak?
 - b. Welke sleutelfiguren steunen hem/haar hierin en welke niet?
 - c. Wat is de rol van de bemiddelende instanties hierin (o.a. UWV, Arbeidsdienst, Verzekeraar, Reïntegratiebedrijf, Mediator)?
2. Waarom initieert deze sleutelfiguur de verzuimaanpak?
 - a. Wat zijn zijn/haar motieven om het verzuim aanpak te pakken?
 - Sociale motieven (maatschappelijke verantwoordelijkheid: normen/ waarden)
 - Individuele motieven (het kennen van de zieke werknemer)
 - Organisatorische motieven (kennis, kunde, motivatie)
 - Financieel-economische motieven (kosten/baten analyse)
 - b. Zijn er ook andere motieven om het verzuim aan te pakken?
3. Hoe wordt de verzuimaanpak van de zieke werknemer geïnitieerd?
 - a. Gezamenlijk, individueel contact/ teamoverleg;
 - b. Door wie wordt de verzuimaanpak gedragen: directie, directe leiding gevende, personeelsmanager, bedrijfsarts, collega's, de personeelsvertegenwoordiger?
 - c. Wie zorgt ervoor dat de juiste stappen worden genomen in de verzuimaanpak?
4. Waar wordt de verzuimaanpak geïnitieerd?
 - a. Bij welke bedrijfsonderdelen/ afdelingen wordt de verzuimaanpak krachtiger aangepakt dan bij andere bedrijfsonderdelen/ afdelingen, en waarom?

b. Welke bedrijfsonderdelen/ afdelingen vormen een probleem bij het aanpakken van verzuim en waarom?

5. Wat voor soort werk wordt voor verzuimaanpak geïnitieerd?

a. Bij welke functies/ werkplekken wordt de verzuimaanpak krachtiger aangepakt dan bij andere functies/ werkplekken, en waarom?

b. Welke functies/ werkplekken vormen een probleem bij het aanpakken van verzuim en waarom?

c. Zijn werktijden van invloed op verzuimaanpak?

F. Belemmerende en bevorderende factoren rondom het succesvol aanpakken van ziekteverzuim?

1. Overheidsbeleid

a. Heeft het beleid van de overheid ten aanzien van preventie, ziekteverzuim en reïntegratie invloed op uw bedrijfsbeleid ten aanzien van preventie ziekteverzuim en reïntegratie?

2. Regelgeving

a. Hoe denkt u over de regelgeving omtrent preventie, ziekteverzuim en reïntegratie? Werkt deze belemmerend dan wel bevorderend om hervattende langdurig zieke werknemers in dienst te houden (Wet Verbetering Poortwachter, Pemba, Wet REA)?

b. Bent u op de hoogte van de laatste ontwikkelingen op het gebied van regelgeving rond preventie, ziekteverzuim en reïntegratie? Houdt u zich deze regelgeving bewust bij?

c. Maakt u gebruik van een reïntegratie-instrument? Welke? En wat zijn uw ervaringen hiermee?

3. Bemiddelingsinstanties

a. Hoe denkt u over de bemiddelingsinstanties, die de hervattende langdurig zieke werknemer begeleiden en terugleiden naar het arbeidsproces (o.a. UWV, Arbo-dienst, Verzekeraar, Reïntegratiebedrijf, Mediator)? Wat zijn uw ervaringen met deze instellingen?

4. Arboconvenanten;

a. Is er een arboconvenant in uw branche aanwezig?

Zijn daarbij afspraken gemaakt over preventie, ziekteverzuim en reïntegratie?

tegratie? Merkt u daar wat van en houdt u zich daaraan?

5. Perceptie ten aanzien van hervattende langdurig zieke werknemers
Stellingen:
 - a. In het algemeen geldt dat een hervattende langdurig zieke werknemer per werkuur even productief is als een willekeurige andere werknemer (eens/oneens);
 - b. In het algemeen verzuimt een hervattende langdurig zieke werknemer vaker dan een willekeurige andere werknemer (eens/oneens)
 - c. Een hervattende langdurig zieke werknemer heeft in het algemeen meer tijd en aandacht van een chef nodig dan een willekeurige andere werknemer (eens/oneens)
 - d. Mijn personeel heeft in het algemeen moeite om een hervattende langdurig zieke werknemer als collega te accepteren (eens/oneens)
 - e. In het algemeen is een hervattende langdurig zieke werknemer meer gemotiveerd dan een willekeurige andere werknemer (eens/oneens)
 - f. De kans dat een hervattende langdurig zieke werknemer opnieuw langdurig uitvalt is in het algemeen groter dan een willekeurig andere werknemer (eens/oneens).

6. Bereidheid om juist een hervattende langdurig zieke werknemer in dienst te houden.
Kunt u naar prioriteit aangeven wat uw bereidheid om juist een hervattende langdurig zieke werknemer in dienst te houden het meest beïnvloed?
 - a. Ik ben bereid een hervattende langdurig zieke werknemer in dienst te houden als het een goede vakman/vrouw is;
 - b. Ik ben bereid een hervattende langdurig zieke werknemer in dienst te houden als deze zich goed presenteert;
 - c. Ik ben bereid een hervattende langdurig zieke werknemer in dienst te houden als deze zeer gemotiveerd is;
 - d. Ik ben bereid een hervattende langdurig zieke werknemer in dienst te houden als de handicap een goede functievervulling niet belemmert;
 - e. Ik ben bereid een hervattende langdurig zieke werknemer in dienst te houden omdat ik degene een kans wil geven.

7. Ervaring
- a. Hebben de ervaringen met preventie en verzuim invloed op het hervatten van langdurig zieke werknemers?
 - b. Hebben ervaringen met langdurig zieke werknemers invloed op het wel of niet aannemen van een gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer?
 - c. Wat voor soort ervaringen heeft u met langdurige zieke werknemers?
 - d. Is het hervattingsproces van langdurig zieke werknemers makkelijk verlopen? Hoe komt dat?
 - e. Is het bedrijfsonderdeel waar de hervatting plaatsvond van invloed op het succes?
 - f. Is het soort werk waar hervatting plaatsvond van invloed op het succes?
 - g. Is het preventie- ziekteverzuim- en reïntegratiebeleid goed geweest voor uw bedrijf in de zin van een beter sociaal imago/maatschappelijke verantwoordelijkheid/ bedrijfscultuur van het bedrijf?
 - h. Hebben u, de personeelsfunctionaris, de leidinggevend en of collega's veel tijd moeten besteden aan het begeleiden van de hervattende langdurig zieke werknemers?
 - i. Hoeveel zieke/ arbeidsongeschikte werknemers hebben het afgelopen jaar uw organisatie verlaten?
 - j. Wat was de reden voor dit vertrek?
 - k. Wat is het effect op directe chef en collega's van het vertrek van de zieke/ arbeidsongeschikte werknemer?
- G. Wat ziet u zelf als de meest bevorderende en belemmerende factoren voor een succesvolle verzuimaanpak?**
- H. Alles overziend, wat is volgens u het meest essentiële per stap in de ontwikkeling van een succesvolle verzuimaanpak (de ontwerpfas e, de implementatiefase; de operationele fase en de evaluatiefase), kortom waar dienen andere organisaties rekening mee te houden wanneer zij een succesvolle verzuimaanpak willen initiëren? Wat is de beste werkwijze per stap en welke tips wilt u de organisaties meegeven?**

Bijlage 4 De casestudies

Case Duijvelaar Pompen

| | |
|--------------------------------|--|
| Aantal medewerkers: | 274 medewerkers |
| Omgeving: | Landelijk in de randstad |
| Branche: | Grootmetaal, metaalektro |
| Verzuimpercentage: | 1999: 5,4%; 2000: 4,2%; 2001: 3,7%; 2002: 3,2% |
| Verzuimpercentage metaalektro: | 5,9% in 2001 (incl. zwangerschaps- en bevalingsverlof) |
| Case: | Best practice |

1. De organisatie

Duijvelaar Pompen is fabrikant van pompen en pompinstallaties voor transport van schoon- en vuilwater. Daarnaast beschikt Duijvelaar Pompen over een groot serviceapparaat dat voorziet in de installatie en het onderhoud van deze installaties. De onderneming is opgericht in 1955 en is sindsdien gevestigd in Alphen aan den Rijn. Bij Duijvelaar Pompen werken zo'n 274 mensen, waarvan 37 parttime. Er werken hoofdzakelijk mannen bij Duijvelaar Pompen, zo'n 224 (en 50 vrouwen) van veel verschillende nationaliteiten. In de fabriek en de buitendienst betreft het werk gemiddeld tot zware lichamelijke arbeid. Wel is er steeds beter gereedschap om het werk lichter te maken. Duijvelaar Pompen is in de afgelopen jaren sterk gegroeid. De economische situatie van het bedrijf is goed en het bedrijf is een belangrijke speler in de markt. De producten worden over de hele wereld verkocht. Binnen de branche is een serieuze, maar gezonde concurrentie. De concurrenten zijn meestal multinationals. *"We kunnen heel goed overleven door beter ons best te doen dan de concurrenten"*. Zeventig procent van de kosten zijn loonkosten, jaarlijks ongeveer 10 miljoen Euro. Investerings zijn vooral in machines en in informatietechnologie. Het hele productieproces wordt gestroomlijnd door informatietechnologie. *"Wij werken lean and mean"*. Elke draaibank is gecomputeriseerd. Aan de draaibank worden de administratieve gegevens ingevoerd. Dit is mogelijk geworden door het pc privé-project van de overheid. Zo kunnen medewerkers omgaan met de computer.

2. De bedrijfscultuur

Duijvelaar Pompen is een organisatie die de puntjes op de i zet. Ze hebben een streng, strak en consistent beleid. Er is geen vriendjespolitiek, het beleid geldt voor iedereen. *“Mensen die daar van houden, blijven bij ons werken. Maar je moet zorgen dat dingen logisch blijven. Je moet de consequenties ook altijd uitleggen. Dat is belangrijk. Mensen willen weten waar ze aan toe zijn”*.

Het is binnen deze organisatie heel duidelijk dat het bedrijf alleen bestaansrecht heeft als het winstgevend is. Dit is doelstelling nummer één. Het is van belang dat de continuïteit van de organisatie gewaarborgd is. *“Want wil je winstdelen, moet je winst maken”*, aldus een sleutelfiguur.

Daarnaast is het belangrijk om met elkaar een prettige werksfeer te creëren. *“Mensen moeten plezier in het werk hebben, zich een onderdeel van het bedrijf voelen”*.

Het is een informele bedrijfscultuur. Iedereen spreekt elkaar bij de voornaam aan. Er zijn geen barrières tussen de fabriek en het kantoor. Er is één bedrijfsrestaurant waar door iedereen geluncht wordt. Het is bij Duijvelaar Pompen belangrijk dat iedereen elkaar in zijn waarde laat. Alle werknemers zijn even belangrijk, hebben evenveel respect alle kanten op. Iedereen maakt een praatje met elkaar, er zijn geen steile hiërarchische niveaus. En er wordt goed naar iedereen geluisterd. Het wordt verwacht dat mensen vertellen wat er aan de hand is met bijvoorbeeld een machine. Dan volgt een kwaliteitscontrole om zo onveilige situaties te lokaliseren.

Er is een redelijk open cultuur. Wel zijn er groepen medewerkers (van dezelfde nationaliteit) die naar elkaar toetrekken. *“Het is hier een je en jij cultuur en een open cultuur. Maar van mij mag het opener, mag er meer worden verteld vanuit het management. We zijn terughoudender dan we denken. Maar het meer open maken van de organisatie is een zorgvuldig proces waar we aardig in zijn. We kunnen opener worden tot de grens dat mensen zich veilig voelen. Er werken hier mensen uit Somalië, Ivoorkust, Marokko, Vietnam. Deze hebben meer tijd en aandacht nodig”*.

Er is een zeer actieve personeelsvereniging. Mensen krijgen een bloemetje bij ziekte, een cadeau bij huwelijk of kindje. Het bedrijf geeft daarnaast VVV-bonnen als iemand in het ziekenhuis wordt opgenomen.

3. Verzuimcijfers

Over de afgelopen 6 jaar was het ziekteverzuim 4,4%, dat is 29% lager dan de referentiegroep metalektro-industrie > 100 werknemers. Daar is het verzuim 6,2%. Het verzuimpercentage van de metalektrobranche was in 2001 (inclusief zwanger-

schaps- en bevallingsverlof) 5,9%. Over 2001 was het ziekteverzuim 3,7% en in 2002 zelfs 3,3%.

4. Het ziekteverzuimbeleid

Duijvelaar Pompen houdt eens in de 5 à 6 jaar een medewerkerstevredenheidsonderzoek. Dit werkt preventief ter voorkoming van ziekteverzuim. *“Niet te vaak, anders wordt het mes bot”*. Meer dan de helft van de medewerkers heeft in 2002 aan het onderzoek meegewerkt. Het blijkt dat meer dan 80% van deze groep met plezier naar het werk gaat. Medewerkers waren zeer tevreden over zaken als werkplek, werktijden, werkomstandigheden, apparatuur en het bedrijfsrestaurant. Zij waren minder tevreden over de afdeling PZ, de doorgroei- en opleidingsmogelijkheden en het verbod op de radio.

Uit het rapport kwam ook naar voren dat de 40 servicemonteurs die altijd buiten de deur zijn geen goede contacten hebben met de mensen van binnen. Het was niet duidelijk wie nu welk werk deed, over en weer. Er is voor gekozen om na de kerstlunch een borrel te geven speciaal voor de buitendienst om kennis te maken met hun contactpersonen.

Er is een werkgroep ingesteld om de punten van verbetering met elkaar te bespreken. Deze werkgroep fungeert ook als de ogen en oren van de directeur. Hij peilt zo de stemming binnen het bedrijf. Leden van de werkgroep: de directeur, twee medewerkers van kantoor, twee van de fabriek en twee medewerkers van de buitendienst. De werkgroep houdt toezicht op de aanbevelingen van het rapport en controleert of het echt uitgevoerd wordt.

Uit het medewerkerstevredenheidsonderzoek uit 1991 kwam bijvoorbeeld naar voren dat het personeel een directer contact wilde tussen personeel en directie, dat taken en verantwoordelijkheden niet geheel vast waren gelegd in functieomschrijvingen en dat er geen duidelijke missie was. In de loop van de jaren zijn de meeste van deze aanbevelingen inmiddels door Duijvelaar Pompen concreet gemaakt. Er is een OR opgericht, een missie geformuleerd en taken en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd in werkinstructies die voldoen aan de ISO-norm.

Duijvelaar Pompen kent een systeem van individuele winstdelingen. Afhankelijk van het ziekteverzuim wordt een korting toegepast op de winstdeling. Deze korting wordt gereduceerd indien er tijdens de voorafgaande twee jaar geen sprake was van een korting door ziekteverzuim. Ziekteverzuim veroorzaakt door bedrijfsongevallen, buiten de schuld van de werknemer, wordt niet meegeteld.

Vanaf een verzuim van meer dan 3 dagen wordt men evenredig gekort op de winstdeling, oplopend tot een korting van 100% bij 22 dagen op jaarbasis. Gelijktijdig kan men bij een gering ziekteverzuim maximaal 5 extra snipperdagen of een gelijkwaardige financiële beloning verdienen. Ziekte-dagen kunnen omgeruild worden voor snipperdagen om aantasting van de winstdeling of bonus te verhinderen. Bij Duijvelaar Pompen hebben medewerkers veel vakantiedagen waardoor het ook mogelijk is om vakantiedagen te ruilen voor ziekte-dagen.

“Deze regeling is tegelijk ingevoerd met de winstdeling in 1992. Het werkt al zo'n tien jaar. De regeling is ingevoerd voordat bedrijven zelf verantwoordelijk werden voor hun zieken. Wij wilden die ontwikkelingen voor zijn”.

“De medewerkers kunnen de bonus goed halen. Slecht bij 10% van het personeelsbestand wordt de bonus door een te hoog verzuim niet uitgekeerd. En wij zorgen natuurlijk voor goede arbeidsomstandigheden en een goede werksfeer”.

Als iemand een structureel gezondheidsprobleem heeft dan krijgt hij geen bonus. *“Als bedrijf betaal ik mee aan zijn verzuim. Zo iemand krijgt het extraatje niet”.* Het blijkt dat medewerkers dit systeem goedkeuren en accepteren omdat het in het werktevredenheidsonderzoek helemaal niet aan de orde is geweest. *“Een structureel zieke heeft dit jaar toch de bonus gekregen. Duidelijk is dat dit eenmalig is. We hebben het gedaan omdat als hij aanwezig is, hij toch heel goed functioneert. Dit is de sociale kant van Duijvelaar Pompen. Collega's waarderen dat ook. Je moet als organisatie laten zien dat je oog hebt voor goede dingen”.*

De directie en het managementteam bespreken de verzuiminformatie. Het managementteam wordt ook afgerekend op de verzuimresultaten. Er is gekozen voor een minimumcontract met de Arbo-dienst. Er wordt voor iedere verplichting afzonderlijk betaald.

Als iemand ziek wordt, geldt de verzuimregeling. De zieke medewerker meldt zich bij de direct leidinggevende voor negen uur 's ochtends en de leidinggevende geeft het door aan de afdeling HRM. De leidinggevende vraagt naar de aard van ziekte en vraagt hoe lang de zieke denkt afwezig te zijn. De eerste weken houden de direct leidinggevende en de werknemer contact. Zij bespreken wat de mogelijkheden van de zieke zijn en of er passende werkzaamheden kunnen worden uitgevoerd.

Duijvelaar Pompen is vanaf de eerste dag actief gericht op de terugkomst naar het werk. De melding van ziekte wordt door de afdeling HRM doorgegeven aan de Arbo-dienst. Binnen vijf dagen neemt de Arbo-dienst contact op met de zieke. Soms zelfs de eerste dag. Het eerste contact met de zieke medewerker is door een arboverpleegkundige. Zij vraagt naar de reden van ziekteverzuim en kijkt of het

kan volstaan met telefonisch consult of dat iemand op het spreekuur bij de bedrijfsarts moet komen. Er vindt binnen twee weken een bezoek plaats aan de bedrijfsarts. De bedrijfsarts ziet een zieke medewerker altijd binnen zes weken, dit is de minimum verplichting.

Het eerste gesprek tussen de zieke medewerker en de organisatie is een afspraak tussen direct leidinggevende en werknemer. Er wordt gelijk een afspraak voor de volgende keer gemaakt. In principe binnen twee weken. Er worden besprekingsverslagen gemaakt. Deze worden door beiden getekend. Dit in het kader van WVP.

Bij zes weken ziekte vindt er een gesprek plaats tussen de direct leidinggevende, de werknemer en de HRM-manager. Na zes weken neemt de afdeling HRM de verantwoordelijkheid van de direct leidinggevende over.

De afdelingshoofden hebben één keer per maand een overleg. Zij wisselen informatie uit over hoe de zieke werknemer te benaderen. Vier keer per jaar is er een Sociaal Medisch Teamoverleg. Hier zijn aanwezig: de bedrijfsarts, de HRM-manager, de directeur en de afdelingshoofden van de zieken.

5. Het ziekteverzuimproces

“De vraag is wat wij kunnen doen om iemand te genezen. Iedereen wil beter worden, dat is het uitgangspunt. Ook mensen die in een probleemgebied zitten en zich snel ziek melden hebben een probleem. Dat probleem moet boven tafel komen. Wij hebben een duurzame relatie met iemand, en die zetten we voort als iemand ziek is”.

A. De rollen van de andere sleutelfiguren

De direct leidinggevende is verantwoordelijk voor het verzuim op zijn afdeling. Daar wordt hij ook op afgerekend. Hij onderhoudt in ieder geval de eerste zes weken de contacten met de zieke medewerker.

De communicatie met de personeelsmanager is er vanaf het moment van ziekmelden. Zij houdt zich ook met de zieke bezig. De personeelsmanager begeleidt de procedurele kant en de direct leidinggevende begeleidt de persoonlijke kant. Vanaf week zes draagt de direct leidinggevende de zaak over aan de personeelsmanager, maar de direct leidinggevende blijft altijd betrokken.

De directie neemt de eindverantwoordelijkheid voor het verzuim binnen Duijvelaar Pompen op zich en zet de lijnen uit voor het verzuimbeleid. Zij blijven direct betrokken bij het beleid en zij zorgen ervoor dat de direct leidinggevendenden worden afgerekend op de verzuimcijfers van hun afdelingen.

De zieke werknemer is ook een belangrijke speler. Hij is ook verantwoordelijk voor zijn herstel. Er wordt verwacht dat hij naar het werk komt als hij daartoe in staat is.

“Wij hebben te maken gehad met de reïntegratie van een servicemonteur. Hij had iets aan zijn voet. Kon nog maar halve dagen werken aan de schakelpanelen. Wij hebben werk in het magazijn aangeboden. Dit is zittend werk. De stelregel is dat iemand iedere dag naar het werk komt en zo ook contact met de organisatie houdt. Er wordt niet moeilijk gedaan als iemand bijvoorbeeld een tijdje achter de receptie staat. Daar is het minder druk, minder hectisch en kan iemand zich echt ontplooien. Er wordt dan door collega's gevraagd: kom even langs, lunchen, koffie drinken”.

Collega's spelen daarom een belangrijk rol in het verzuimproces. Hoe treedt men de herintreder tegemoet. Als het arbeidsconflict gerelateerd is is het lastig. Als het puur medisch is dan is het onomstreden. De directie probeert dit dan aan te sturen. *“De bedrijfsarts is een belangrijke speler in het verzuimproces, mits hij goed is. Maar de meeste bedrijfsartsen zijn niet overtuigend. Zij behoren een onafhankelijke rol te spelen”.*

B. Interactie

De interactie tussen de sleutelfiguren is sinds de WVP duidelijk verbeterd, maar in beginsel was deze interactie al aanwezig. De WVP biedt een eerlijke en open manier om met elkaar over het onderwerp ziekte te praten. De zieke en de direct leidinggevende kunnen elkaar aanspreken op het feit dat er niets gedaan is. Naast de direct leidinggevende is dus ook de medewerker zelf verantwoordelijk voor het herstel van ziekte. Dit staat niet meer ter discussie.

De samenwerking tussen de personeelsmanager en de direct leidinggevende is ook verbeterd. Men kent zijn eigen verantwoordelijkheden en die van een ander beter doordat er een duidelijk procedure is. Met het huidige verzuimbeleid via WVP zijn de direct leidinggevende, de zieke werknemer en de personeelsmanager verplicht om een relatie met elkaar op te bouwen. Ook met de werknemers die niet willen. *“We hebben een gezamenlijk overleg tussen direct leidinggevende, de personeelsmanager en de werknemer. De direct leidinggevende zorgt samen met de betrokkene voor een plan van aanpak. De personeelsmanager heeft het overzicht”.*

Er zijn twee afdelingen waar veel hervattingen plaatsvinden. De eerste is een kantoorafdeling waar speciaal een werkplek vrij is gehouden voor hervatters. De tweede is een afdeling in de fabriek waar eenvoudig handwerk wordt verricht. Het werk

op deze afdeling is geschikt voor het hervatten van werk na ziekte. Bovendien is de direct leidinggevende van deze afdeling erg geschikt voor het begeleiden van hervattende zieke werknemers. In totaal op jaarbasis komen zo'n 10 à 12 keer hervattingen voor buiten de eigen afdeling. De rest hervat op eigen plek, komt dan half-tijds terug.

In principe is de afdeling waar hervatting plaatsvindt de eigen afdeling maar dan met vervangend werk.

C. Perceptie

De sleutelfiguren vinden een hervattende langdurig zieke werknemer per werkuur minder productief dan een willekeurige andere werknemer. Zij vinden daarbij dat in het algemeen een hervattende langdurig zieke werknemer niet vaker verzuimt dan een willekeurige andere werknemer. Daarnaast vinden zij dat een hervattende langdurig zieke werknemer in het algemeen meer tijd en aandacht van een chef nodig heeft dan een willekeurige andere werknemer. Collega's hebben geen moeite om een hervattende langdurig zieke werknemer als collega te accepteren. Maar in het algemeen is een langdurig zieke werknemer niet meer gemotiveerd dan een willekeurige andere werknemer. Zij vinden daarbij wel dat de kans dat een hervattende langdurige werknemer opnieuw langdurig uitvalt in het algemeen groter is dan bij een willekeurig andere werknemer.

D. Bereidheid

De sleutelfiguren zijn in de eerste plaats bereid een hervattende langdurig zieke in dienst te houden omdat deze zeer gemotiveerd is en in de tweede plaats omdat de handicap een goede functievervulling niet belemmert. *“Als iemand gemotiveerd is wordt dit gewaardeerd en ben je bereid je meer in te zetten”*.

E. Motieven

Elke ziekmelding kost geld. Elke ziekmelding is een beroep op collega's. Duijvelaar Pompen wil medewerkers behouden en een gezond arbeidsklimaat creëren. Belangrijk daarbij zijn een goede werksfeer zodat medewerkers met plezier naar het werk gaan en veiligheid bieden voor iedereen.

Er spelen dan ook sociale, organisatorische en financieel-economisch motieven mee om een goed verzuimbeleid en –proces te ontwikkelen. Je hebt als organisatie ook een sociale en een financiële functie.

F. Ervaring

Het verzuimproces is een leerproces. Er zijn zowel goede als slechte ervaringen bij Duijvelaar Pompen, heel wisselend. Het hervattingsproces kost veel aandacht en energie van alle partijen. Dat is nodig in zo'n proces, vinden de sleutelfiguren. Het bedrijfsonderdeel waar hervatting plaatsvindt is ook van invloed op het succes.

Er is geleerd dat de rapportage bij het verzuim erg belangrijk is. Dit om te voorkomen dat er misverstanden ontstaan en om er voor te zorgen dat het duidelijk is wat beide partijen bedoelen. In de functioneringsgesprekken wordt ook gerapporteerd hoe er omgegaan is met verzuim. Uit ervaring is gebleken dat het gezamenlijk contact tussen de direct leidinggevende, de personeelsmanager en de zieke medewerkers bevorderend is voor het verzuimproces. Dan is er een mogelijkheid om met elkaar af te spreken hoe het verzuimproces wordt aangepakt. Duijvelaar Pompen is ook heel duidelijk als de zieke medewerker niet mee wil werken. *“We hebben geleerd dat soms mensen telefonisch niet bereikbaar zijn tijdens ziekte. Dan zetten we het salaris stop en kijken wat er gebeurt. En maandagochtend-ziekte wordt hier aangepakt, dat weet iedereen”*.

Een arbeidsongeschikte medewerker heeft de organisatie dit jaar verlaten omdat hij geheel werd afgekeurd. Collega's waren opgelucht door het vertrek. Het was duidelijk dat genoeg geprobeerd was om degene te reïntegreren. Het ging gewoon niet. We hebben alles gedaan: respect getoond en doorgezet, maar het lukte niet.

6. Belemmerende en bevorderende factoren m.b.t. overheidsbeleid, regelgeving en ondersteunende instanties t.a.v. goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

Het overheidsbeleid ten aanzien van verzuim is niet altijd even duidelijk, aldus de sleutelfiguren.

De Wet Verbetering Poortwachter heeft een positieve invloed op het ziekteverzuim. Het geeft duidelijke richtlijnen. Er is duidelijk wat je op korte termijn moet doen. Na zes weken dit, en dan dat. Het geeft de gelegenheid een eerlijke en open relatie tussen de direct leidinggevende en de zieke werknemer te verstevigen. Ook de medewerker zelf heeft verantwoordelijkheid. Dit staat niet meer ter discussie. Het is goed om de procedure te hebben. Er is daardoor ook een directer contact tussen werkgever en werknemer. Dit wordt structureel vastgelegd.

“Maar de ene werknemer is de andere niet. De ene keer werkt het en de andere keer niet. Het ligt aan de aard van het beestje. De ene heeft overal recht op, bij de ander kan alles. Het is een kwestie van mentaliteit”. Door de WVP is de samenwerking tussen personeelszaken en de directe lijn binnen de organisatie verbeterd.

Wat niet klopt aan de structuur van de wetgeving is dat de WVP uitgaat van het principe: het samen proberen en verantwoordelijk zijn van de werkgever en werknemer. Maar als dat dan niet lukt dan wordt de werkgever gestraft door middel van een boete via Pemba. Dit klopt niet met elkaar.

De Pemba is niet reëel. De werkgever wordt afgerekend op wat de werknemer overkomt, zelfs als het niet verwijtbaar is door het bedrijf. De werkgever staat buiten spel.

De wet REA werkt niet. De kosten voor het in dienst nemen of houden van arbeidsgehandicapten worden wel wat lager.

Het UWV is van de ene reorganisatie in de andere gerold, aldus de sleutelfiguren. Medewerkers zitten er niet meer. Het lijkt net de belastingdienst. Je krijgt nooit iemand te pakken, dat is ook het beleid. De betrokkenheid is daarom nihil. Er zijn geen bedrijfscontacten meer. Ze worden dan ook steeds afstandelijker en formeler. Je kan alleen iets bereiken als je toevallig iemand kent.

Ook is er geen duidelijkheid in het beleid van het UWV ten aanzien van de reïntegratieplannen. De UWV-formulieren werken niet. Wat moet je invullen? En wie controleert het UWV eigenlijk? Doen zij hun werk goed?

De verhalen van het reïntegratiebedrijf zijn mooi, maar in de praktijk werkt het niet. Mensen die Duijvelaar Pompen werden aangeboden zijn binnen een half jaar weer weggegaan met dezelfde klachten. Het was niet succesvol omdat ze verkeerd waren ingeschat door het reïntegratiebedrijf. Ze zijn een half jaar gebleven omdat ze een contract van een half jaar hadden.

De Arbo-dienst wisselt te snel en te vaak van contactpersoon. Er is geen continuïteit waardoor er geen relatie wordt opgebouwd. Er zijn in korte tijd al zo'n vijf of zes verschillende bedrijfsartsen toegewezen aan Duijvelaar Pompen. Toch vinden de sleutelfiguren dat de bedrijfsarts een belangrijke rol in het verzuimproces speelt, mits hij goed is. *“De dokter is de dominee bij lager personeel. Men luistert naar hen. Voor hen is het heel moeilijk als de dokter niet zelf de diagnose stelt of als er een telefonisch consult wordt afgenomen, zoals nu het geval is. Het is voor ons dus belangrijk om een relatie op te bouwen met de dokter en dat hij bereikbaar voor ons is”*.

Bij het maken van het plan van aanpak voldoet de Arbo-dienst niet goed aan zijn verplichting. Er zijn te weinig mensen en het is rommelig. Ook de administratie hebben zij niet onder controle.

7. Belemmerende en bevorderende factoren van goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

Bevorderend:

1. Er moet een goede relatie zijn opgebouwd tussen direct leidinggevende en medewerker, ook voordat iemand ziek is.
2. Een goede samenwerking tussen de medewerker en zijn direct leidinggevende tijdens het ziekteverzuimproces is belangrijk. Daarbij speelt het directe contact tussen medewerker en direct leidinggevende (en de personeelsmanager) een belangrijke rol. Zowel de direct leidinggevende als de werknemer zijn verantwoordelijk voor het verzuim. Maar je moet als leidinggevende ook de verantwoordelijkheid bij de mensen zelf leggen.
3. Een goed sociaal klimaat samen met financiële prikkels beïnvloedt het verzuimcijfer positief.
4. De procedure van de WVP werkt bevorderend.

Belemmerend:

- Privacywetgeving als schild tussen werkgever en werknemer (is nu wat minder).
 - De continuïteit van de medewerkers van de Arbo-dienst is niet aanwezig. Bedrijfsartsen wisselen vaak. Zo kan het bedrijf geen relatie met een bedrijfsarts opbouwen terwijl de medewerkers een bedrijfsarts erg belangrijk vinden.
 - De samenwerking tussen de Arbo-dienst en het UWV is slecht, zelfs niet aanwezig. Hierdoor worden er fouten gemaakt in het plan van aanpak dat door de Arbo-dienst wordt gemaakt en naar het UWV wordt opgestuurd. Hier is geen samenspraak over. Maar het bedrijf betaalt de boetes. Dit is krom.
- 8. Welke stappen moeten er genomen worden om goed werkgeverschap inzake ziekteverzuim te bereiken volgens de sleutelfiguren**
- Het succes bij Duijvelaar Pompen zit in het feit dat een sociale klimaat en financiële prikkels ten aanzien van verzuim beiden zijn doorgevoerd. *“Je kunt nu eenmaal niet met één been fietsen!!”*. Men moet met elkaar een sfeer creëren: mensen moeten plezier in het werk hebben, zich een onderdeel van het bedrijf voelen, je moet heel consistent zijn in het beleid, er moet geen vriendjespolitiek heersen, voor iedereen geldt hetzelfde, ook voor de directie. Er moet duidelijkheid zijn in beleid.
 - De winstdeling koppelen aan ziekteverzuim werkt prima. Ziekteverzuim werkt verstorend en kost geld.

- Het managementteam wordt ook afgerekend op z'n verzuimresultaten. De directie, het management en de medewerkers moeten het met elkaar doen. Het is een collectief gebeuren. De directeur moet daar ook aan werken.
- Communicatie is van grote invloed. Zo wordt er om de vijf à zes jaar een werknemerstevredenheid onderzoek gehouden om te zien wat er leeft binnen de organisatie en om er dan wat aan te doen als er verbeteringen nodig zijn.
- Aanpakken van verzuim doe je met elkaar en voor elkaar. Je bent totaal ongehoorzaam als je pas een relatie met elkaar opbouwt als iemand ziek is. Dat wekt achterdocht. Het directe contact tussen direct leidinggevende en werknemer speelt een belangrijke rol.
- Verzuimbegeleiding kost tijd, daar moet je van uitgaan. Neem er de tijd voor. Zorg voor regelmatig overleg tussen direct leidinggevende, zieke en personeelsmanager.
- Er moet een goede samenwerking zijn met de Arbo-dienst en de bedrijfsarts. Er moeten duidelijke afspraken worden gemaakt.
- Er moet regelmatig een sociaal medisch team overleg zijn. Dit is moeilijk te realiseren als de bedrijfsarts vaak wisselt, maar streef ernaar. Maak op dit overleg goede afspraken en kom ze ook na.
- Na afloop van een jaar evalueren hoe het het jaar is gegaan met het verzuimbeleid en -proces en proberen zaken te verbeteren. Het is een leerproces.

Case Gemeente Soest

| | |
|------------------------------|--|
| Aantal medewerkers: | 274 medewerkers |
| Omgeving: | Landelijk in de randstad |
| Branche: | Publieke sector/ gemeente |
| Verzuimpercentage: | 2000: 7,5%; 2001 6,1%; 2002: 5% (excl. zwangerschap) |
| Verzuimpercentage gemeenten: | 2001: 8,4% (incl. zwangerschap) |
| Case: | Best practice |

1. De organisatie

Gemeente Soest is een landelijke gemeente in de Randstad. Het is een agrarische gemeente. De gemeente heeft 600 ha. grond in eigen beheer. De economische situatie van de gemeente is goed. Het inkomen van de inwoners van Soest is boven modaal. De gemeente heeft echter een lage onroerende zaak belasting, waardoor er kleine reserves zijn. Er is voor gekozen om de spaarpot bij de burgers te houden. Soest heeft een gezonde financiële positie. Zij doet het qua arbeidsmarktpositie niet slecht. Het is bij gemeenten moeilijk om personeel te vinden. De gemeente Soest is een gemeente waar mensen graag willen werken. Ze vissen uit het net van kleine gemeenten. De man/vrouw verhouding is in 2002 is 59,1%/ 40,9%. Van het personeel werkt 2/5 in deeltijd en de gemiddelde leeftijd van het personeel is 45,5 jaar.

2. De bedrijfscultuur

De slogan van de gemeente is: "Gemeente Soest waar hard werken en plezier prima samen gaan". Er wordt binnen deze organisatie gestreefd naar open en interactieve communicatie, een goed kwaliteitszorgsysteem, goede onderlinge contacten en korte communicatielijnen.

Er heeft een omslag in de cultuur plaatsgevonden, ook in de verzuimcultuur. *"Bij het verzuim zien we dat het kortdurend frequent-verzuim wat toeneemt, maar het langdurig (meestal psychisch) verzuim afneemt. We zijn nu met een verzuimanalyse bezig om te achterhalen waar dit aan ligt. De jonge mensen die erbij gekomen zijn nemen een nieuwe cultuur mee. Ons motto voor de nieuwe cultuur is SAMEN ACTIEF VOOR SOEST!"*.

Voor het proces van organisatieontwikkeling kon je de Gemeente Soest typeren als topdown en 'quick en soms een beetje dirty'. *"We zaten in de pioniersfase, met een sterke sturing van bovenaf. Op zoek naar een manier om snel tot resultaat te komen. Heel dynamisch en 'quick' dus, met veel ambitie en bereid om risico te ne-*

men. We komen steeds meer in de consolidatiefase. We zijn bezig de processen te doordenken en te handhaven. We zoeken naar de balans tussen quick en zorgvuldig”.

“Er is een goede mix van soft en zakelijkheid”. Er is aandacht voor de mens, maar op een zakelijke manier. De christelijke normen en waarden zijn sterk aanwezig in deze organisatie, zoals ‘heb respect voor elkaar’. Het risico is alleen dat mensen elkaar niet confronteren, een beetje te aardig zijn. Dertig procent van het personeelsbestand is de afgelopen twee jaar aangenomen. Door natuurlijk verloop is dit ontstaan. Deze mensen passen goed in de nieuwe bedrijfscultuur. Die zich kenmerkt door klantgerichtheid, openheid en integraal werken.

De organisatie is ook met betrekking tot verzuim opener geworden. Er is een grotere bewustwording over rechten en plichten, en dat is nu ook bespreekbaar gemaakt. Je ziet (met name bij de buitendienst) dat men elkaar opvoedt door middel van positieve kritiek en een stukje ‘sociale controle’. Mensen spreken elkaar aan “ah, met een verkoudheidje kun je toch nog wel werken”. De organisatie is ook platter geworden (dat is zo’n 7/8 jaar geleden ingezet): er is maximale verantwoordelijkheid bij de medewerker gelegd.

De cultuur is erg toegankelijk, en laagdrempelig, ook in de besluitvorming. Er is veel aandacht voor medezeggenschap etc. (De OR zit bijvoorbeeld ook in de arbo-commissie). Het informele brengt wel een beetje een wandelgangencultuur met zich mee. Met de valkuil dat zaken niet besproken worden waar ze besproken moeten worden.

3. Verzuimcijfers

Het ziekteverzuimpercentage over 2002 was 5% (exclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof), in 2001 was het nog 6,06% en in 2000 was dit 7,49%. Het verzuim daalt elk jaar met meer dan 1%.

De verzuimduur is afgenomen van 17,24 (2001) naar 12,08 (2002). Er werd in 2002 bij de gemeente Soest in totaal minder en korter verzuimd dan in het jaar 2001. Er is een toename te zien van het verzuim van jonge medewerkers tot 35 jaar. In 2001 was deze groep verantwoordelijk voor 21,7% van het verzuim, in 2002 was dit 24,2%.

Belangrijke oorzaak van het verzuim valt onder de noemer ‘psychische klachten’, het gaat dan vooral om overspanning en burnout.

Er zijn twee mensen volledig de WAO in gegaan en 5 à 10 gedeeltelijk. Bij de binnendienst is het verzuim enorm laag: 0,6%. Bij de buitendienst was het zo'n 12,8%. Van de afdeling zijn vier medewerkers arbeidsgehandicapt. Verder is er een medewerkster van de binnendienst met werk(tijd) aanpassing weer aan het werk.

4. Het ziekteverzuimbeleid

Preventieve maatregelen:

Uit het medewerkerstevredenheidsonderzoek (medio 2002 uitgevoerd) bleek het best goed te gaan met de gemeente Soest, maar de betrokkenheid bij de organisatie was nog niet optimaal. Dit terwijl betrokkenheid erg belangrijk is bij het aanpakken van verzuim.

In 2002 is er een Risicoinventarisatie en -evaluatie uitgevoerd bij de buitendienst medewerkers. *“Een goed arbo-beleid draagt bij aan een beter werkklimaat. Een goed werkklimaat heeft een positieve invloed op terugdringing van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid”*.

Daarnaast zijn in februari 2002 in het kader van de stimuleringsregeling van het arboconvenant Gemeenten, preventieve maatregelen genomen gericht op werkdruk, agressie en geweld, fysieke belasting en RSI. De stimuleringsregeling kan worden gebruikt voor het maken en uitvoeren van het plan van aanpak zoals vereist voor het arboconvenant Gemeenten.

Werknemers hebben de mogelijkheid om een vrijwillig periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek te ondergaan. De bedrijfsarts van de Arbo-dienst voert dit onderzoek uit. Naar aanleiding van het PAGO onderzoek is er een bedrijfsfitness programma gestart.

Ook zijn er in 2002, zowel preventief als op verzoek, door de coördinator facilitaire zaken 48 werkplekken bezocht.

Aanleiding verzuimbeleid:

Het bleek dat het ziekteverzuim in de buitendienst zo'n 3 jaar geleden wel 18% was. Daar moest wat aan gedaan worden. De reden voor het verzuim bleek niet alleen dat het werk fysiek heel zwaar was. Wat veel belangrijker was dat de groep zich buitengesteld en achtergesteld voelde zowel qua personele zorg als persoonlijk contact met andere ambtenaren van de gemeente. Werknemers misten betrokkenheid vanuit het gemeentehuis. In overleg met de Arbo-dienst is gekozen om de persoonlijke aandacht voor de medewerkers te versterken middels een plan. Dit plan

kreeg handen en voeten door persoonlijk contact te zoeken met de medewerkers en hun leidinggevenden. Het hoofd P&O ging zelf met de medewerkers praten en luisterde naar de problemen die er speelden. Zo is geprobeerd de kloof tussen ‘zij daar binnen’ en ‘wij van buiten’ te overbruggen.

“De aanleiding was duidelijk geworden. Wat hebben we vervolgens gedaan. We zijn niet blijven hangen in veel tijd verspillen aan plannen schrijven maar we zijn gewoon ergens begonnen”. Allereerst is een gesprek met het buitendienst-team gevoerd. Vervolgens heeft er een medewerkerstevredenheidsonderzoek plaatsgevonden. Daarnaast is er meer aandacht gekomen voor de functioneringsgesprekken en is een ruim budget vrijgemaakt voor het goed en plezierig maken van het werk. Ook is de direct leidinggevenden een training ziekteverzuimbegeleiding aangeboden (deze heeft in juni 2003 plaatsgevonden).

Daarnaast is er tweemaandelijks het Sociaal Medisch Team overleg. Het SMT heeft de lijnen uitgezet en het ziekteverzuimbeleid als speerpunt op de agenda gezet. Bij het SMT zijn betrokken: bedrijfsarts, direct leidinggevende, P&O consultants, hoofd P&O (voorzitter), secretaris (=algemeen directeur) en adjunct-secretaris (directeur). De laatste twee zijn aanwezig om een klimaat binnen de organisatie te scheppen waarin de directie het verzuimbeleid als belangrijk ervaart. *“Het kweekt betrokkenheid, en het spoort de direct leidinggevende aan”*. Voor het beleidsmatige deel is ook de wethouder P&O actief betrokken.

Nu de Wet Verbetering Poortwachter van kracht is worden er gesprekken met de werknemer, direct leidinggevende en de personeelsmanager gevoerd over het plan van aanpak inzake terugkeer na ziekte. Dit zien we als sleutel van succes. Het is een integrale aanpak. We bespreken met elkaar wat er aan de hand is en wat we er aan gaan doen.

Verzuimprotocol:

De verantwoordelijkheid voor de verzuimbegeleiding is zo laag mogelijk in de organisatie neergelegd. Iemand wordt ziek, dan meldt hij zich ziek bij zijn direct leidinggevende, dus niet bij een collega of de personeelsmanager, maar hij moet zijn verhaal doen bij zijn chef. Dit is het eerste contact. Dit is een ingebouwde drempel. De direct leidinggevende meldt de zieke bij P&O, en die meldt het bij de Arbo-dienst. De bedrijfsarts voert zo snel mogelijk een verzuimgesprek als het ziektebeeld daarom vraagt.

De direct leidinggevende neemt binnen enkele dagen na de ziekmelding contact op met de zieke medewerker om in elk geval zijn belangstelling te tonen en om te informeren naar de mogelijke verzuimduur, de bereikbaarheid en de mogelijke relatie met het werk. Belangrijk daarbij is de aandacht en de zorg voor de zieke. Voorts kunnen tijdens dit eerste telefonische contact nadere afspraken worden gemaakt over een vervolcontact en wie hierbij het initiatief neemt. Zolang de ziekte voortduurt heeft de leidinggevende regelmatig contact met de zieke medewerker om op de hoogte te blijven van het verdere verloop van de ziekte. Na zes weken wordt standaard een bloemetje of fruitmand verzorgd vanuit de organisatie. Zo mogelijk wordt de bezorging daarvan gecombineerd met een huisbezoek door de leidinggevende. De leidinggevende houdt een registratie bij van deze contacten om over relevante informatie te kunnen beschikken.

Indien bij een medewerker sprake is van frequent kort verzuim, voert de leidinggevende een verzuimgesprek om de diepere oorzaken hiervan te kunnen achterhalen. Vuistregel voor frequent kort verzuim is wanneer iemand meer dan drie keer per half jaar of meer dan vijf keer per jaar gedurende korte periodes verzuimt.

De leidinggevende stelt in het werkoverleg het punt ziekteverzuim in algemene zin regelmatig aan de orde, met name gericht op punten zoals arbeidsomstandigheden die het verzuim in positieve zin kunnen beïnvloeden.

Spreekuur op locatie

Sinds 2002 houdt de bedrijfsarts wekelijks spreekuur op het gemeentehuis zelf. Daar is expliciet voor gekozen. De zieke medewerker komt dan even op de werkplek. Daarmee wordt de drempel lager om terug te komen. Maar het kan ook preventief zijn, meestal op aangeven van de leidinggevende en/of P&O om verzuim te voorkomen, bijvoorbeeld bij beginnende klachten of frequent kortdurend verzuim, of op verzoek van de medewerker zelf. Daarnaast is er gelegenheid voor leidinggevers en P&O consultants om met de bedrijfsarts af te stemmen hoe de ziekteverzuimbegeleiding in algemene zin of bij een specifieke situatie kan worden aangepakt.

Bedrijfsmaatschappelijk werk

Er was in 2002 veel vraag naar ondersteuning door bedrijfsmaatschappelijk werk. Van januari 2002 tot januari 2003 bezochten 39 medewerkers het bedrijfsmaatschappelijk werk. Het cliënten aantal was 14% van het aantal personeelsleden. Dit is hoger dan het landelijk gemiddelde dat tussen de 8 en 10% ligt. Om een zo onafhankelijk mogelijke positie van het bedrijfsmaatschappelijk werk te waarborgen is er bij de gemeente Soest voor gekozen om deze discipline extern in te huren. De bedrijfsmaatschappelijk werkster heeft regelmatig overleg met andere disciplines zoals de afdeling P&O en de bedrijfsarts, maar ook met het afdelingsmanagement.

Wanneer het verzuim van de medewerker langdurig wordt komen de P&O consultant en de leidinggevende bij elkaar om te bespreken hoe ze dit aan gaan pakken. Na 6 weken ziekte wordt door de bedrijfsarts een plan van aanpak gemaakt, maar de P&O consultant, de bedrijfsarts, de leidinggevende en de medewerker stellen gezamenlijk dit plan op.

De P&O consultant, de leidinggevende en de medewerker zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het plan.

“Het succes van het snel terugkeren ligt in het persoonlijk contact, een gezamenlijke aanpak en er dicht op zitten. Niet laten verslonzen. Op deze manier is het ziekteverzuim bij de buitendienst van 18% naar 7% gedaald”.

5. Het ziekteverzuimproces

A. De rollen van de sleutelfiguren

De direct leidinggevende is primair verantwoordelijk voor het aanpakken van verzuim. Hij

kan mensen doorsturen naar het medisch spreekuur. Als de leidinggevende twijfels heeft over de ziekmelding kan hij in overleg met P&O spoedcontrole laten uitvoeren. En de leidinggevende houdt gedurende de ziekte van de medewerker contact met hem, gaat bijvoorbeeld langs met een fruitmand.

Het hoofd P&O zet samen met de P&O consultants de lijnen uit voor het verzuimbeleid en het verzuimproces, overlegt met de bedrijfsarts en de direct leidinggevende.

“De afdeling P&O doet het voorwerk. Zij bekijkt bijvoorbeeld welk reïntegratiebedrijf het meest passend is. Bij het SMT is de zieke werknemer zelf ook aanwezig. Deze medewerker krijgt een advies, maar mag zelf kiezen welk reïntegratiebedrijf hij wil. Hij moet vertrouwen in het reïntegratiebedrijf hebben”.

De afdeling P&O draagt zorg voor een tijdige en correcte registratie van ziekmeldingen, de tijdige melding van ziekte en herstel aan de Arbo-dienst en de verspreiding van rapportages aan de leidinggevenden. De afdeling P&O heeft een adviseerende rol als het gaat om werken op therapeutische basis, het tijdelijk verrichten van andere werkzaamheden buiten de eigen functie en/of eigen afdeling en andere zaken rond het reïntegratietraject.

De bedrijfsarts heeft, naast alle aspecten rond verzuimcontrole, arbeidstherapie en bepalen van de mate van arbeidsgeschiktheid, een adviseerende rol in beleidsmatige zin en met betrekking tot concrete problemen rond arbeidsomstandigheden op het niveau van medewerker, afdeling of organisatie.

De bedrijfsmaatschappelijk werkster vervult een ondersteunende rol bij werkgerelateerde en privé-gerelateerde problemen van medewerkers ter voorkoming van arbeidsongeschiktheid en bevorderen van reïntegratie.

De directie draagt uit dat zij achter het verzuimbeleid staat en is eindverantwoordelijk. Door haar aanwezigheid bij het Sociaal Medisch Teamoverleg geeft zij aan de afdelingshoofden aan dat zij het aanpakken van het verzuim belangrijk vindt. Zij ondersteunen het verzuimproces op directe wijze, mede door de directe contacten met medewerkers.

B. Interactie

Er zijn erg korte lijnen tussen de bedrijfsarts, de afdeling P&O en de bedrijfsmaatschappelijk werker. *“Dat werkt prettig en is belangrijk voor succes”*.

Daarnaast is er een gezamenlijk overleg tussen de zieke werknemer, zijn direct leidinggevende en een P&O consultant om het plan van aanpak te bespreken. De bedrijfsarts maakt vervolgens dit plan van aanpak.

Voor zowel de beleidsmatige als de individuele kant van verzuimbeheersing is het SMT. Maandelijks worden de verzuimcijfers binnen het SMT besproken. Binnen het SMT nemen deel: de direct leidinggevenden, de gemeentesecretaris en adjunct-secretaris (gezamenlijk de directie), hoofd P&O, de bedrijfsarts, de bedrijfsmaatschappelijk werkster en de P&O consultants.

De verantwoordelijke wethouder neemt eveneens deel aan het beleidsmatige SMT. Met de betrokkenheid van de gemeentesecretaris en de wethouder laten we naar

buiten zien dat we verzuimbeheersing serieus nemen en maken we ze tegelijkertijd medeverantwoordelijk voor het verzuimbeleid.

“Verzuimaanpak is iets wat je samen moet doen, in een team. Het team klikt ook goed. We hebben sinds een half jaar steeds dezelfde bedrijfsarts. De interactie en de samenwerking met haar verlopen uitstekend. Zij heeft zichzelf voorgesteld aan alle afdelingshoofden. Op deze wijze zijn de onderdelen van de organisatie ingebed in het systeem. Zij stopt veel tijd en moeite om de drempel te verlagen om bij haar op spreekuur te komen. Dat stimuleren wij als P&O ook.”

C. Perceptie

De meeste sleutelfiguren van de gemeente Soest vinden een hervattende langdurig zieke werknemer per werkuur even productief dan een willekeurige andere werknemer. Ook vinden zij dat hervattende langdurig zieke werknemers niet vaker verzuimen dan willekeurige andere werknemers. Alle sleutelfiguren zijn het erover eens dat een hervattende langdurig zieke werknemer in het algemeen meer tijd en aandacht van een chef nodig heeft dan een willekeurige andere werknemer. De meeste sleutelfiguren vinden ook dat binnen de gemeente Soest medewerkers moeite hebben om een hervattende langdurig zieke werknemer als collega te accepteren. Ook vinden de meeste sleutelfiguren hervattende langdurig zieke werknemers niet meer gemotiveerd dan willekeurige andere werknemers. De kans dat een hervattende langdurig zieke werknemer opnieuw langdurig uitvalt achten de meeste sleutelfiguren echter niet groter dan bij een willekeurige andere werknemer.

D. Bereidheid

De bereidheid om zich in te zetten een hervattende langdurig zieke medewerker in dienst te houden is het grootst bij de sleutelfiguren als de hervatter een goede vakman of -vrouw is, en als de handicap een goede functie vervulling niet belemmert.

E. Motieven

Met name sociale motieven spelen een rol bij de sleutelfiguren om zich in te zetten voor een hervattende zieke medewerker. *“Daarbij is het welbevinden in het werk belangrijk. Een open houding, medezeggenschap en belangstelling tonen werken preventief” Ook organisatorische motieven spelen een rol. “Er kunnen niet te grote gaten vallen”. Als laatste spelen financiële motieven ook mee. “Er is nu meer bewustwording dat gemiste uren geld kosten”.*

F. Ervaring

Ervaring met preventie en verzuim hebben zeker invloed op het hervatten van langdurig zieke werknemers. De ervaringen bij de gemeente Soest zijn positief geweest en werken daardoor bevorderend. De positieve ervaringen met hervattende langdurig zieke medewerkers hebben ook een positieve invloed op het aannemen van gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers.

Het hervattingsproces is geen makkelijk proces. Er moet op gelet worden dat de hervattende medewerker niet overmatig wordt belast.

“Het hervattingsproces is wisselend per geval. Heel belangrijk is de interactie tussen de zieke werknemer en de vertegenwoordigers van de organisatie. Ook is het heel belangrijk dat iemand zelf graag wil hervatten. Dit is ook weer een positieve prikkel voor de sleutelfiguren binnen de organisatie om zich in te zetten. Als je een hervatter moet overhalen werkt het allemaal toch iets anders”.

De afdeling waar de hervatting plaatsvond heeft invloed op het succes. *“Als het niet klikt tussen de medewerkers en de leidinggevende (de stijl van leidinggeven kan van invloed zijn) verloopt het verzuimproces moeizamer”.*

Bij publiekszaken ligt het verzuim wat hoger omdat de mensen moeten wennen aan de nieuwe manier van werken en er kwalitatief veel meer wordt gevraagd dan vroeger. Het kost tijd en training om mensen op dat niveau te brengen. Het merendeel ziet dit echter wel als uitdaging om zich verder te ontwikkelen in hun vak”.

Het kost de afdeling P&O veel tijd en energie om hervatters te begeleiden. Ook het organiseren van het SMT e.d. kost veel tijd. *“Maar dat wordt allemaal terug verdiend!”.*

Het verzuimbeleid en –proces met daaraan gekoppeld de lage verzuimcijfers is zeker goed voor het sociale imago van de organisatie. *“Collega-gemeenten nemen met ons contact op om te praten over hoe wij het doen. Werknemers zelf zien dit ook”.*

6. Belemmerende en bevorderende factoren m.b.t. overheidsbeleid, regelgeving, ondersteunende instanties en arboconvenant t.a.v. goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

De afgelopen tien jaar werkt het overheidsbeleid wel stimulerend. Vroeger was het overheidsbeleid gericht op ‘ziek zijn moet kunnen, ziek is ziek (geen actie ondernemen)’. Het overheidsbeleid is tegenwoordig gericht op het bewust maken van kosten van verzuim en de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de werkgever en de werknemer met betrekking tot het aanpakken van verzuim.

De Wet Verbetering Poortwachter (WVP) werkt ook bevorderend. Het heeft ervoor gezorgd dat de direct leidinggevende en de werknemer gezamenlijk met elkaar moeten optrekken bij de verzuimaanpak. De wet is ook een extra stok achter de deur om iets aan verzuimaanpak te doen. De reïntegratieplannen moeten op tijd de deur uit. Zo krijgen ze de prioriteit die ze verdienen. Ook voor leidinggevendenden is er geen probleem met de gevreesde overbelasting door de WVP. Nadelig is dat het wel extra administratie met zich meebrengt, maar het verdient zichzelf zeker terug. Er wordt weinig gebruik gemaakt van de instrumenten uit de wet REA. *“Het is niet zo vaak aan de orde. Maar is het nodig dan weten we het te vinden. We hebben wel eens arbosubsidies aangevraagd en subsidies voor werkaanpassingen. Van het verzuim is maar 1% arbeidsgerelateerd vandaar dat we er niet zo mee bezig zijn. Die uitdunning van de instrumenten van de wet REA staat haaks op de Wet Verbetering Poortwachter. Het is niet op elkaar afgestemd”.*

“Als je op het UWV moet wachten dan zijn al je ziektegevallen allang de WAO ingestroomd. We kregen de administratie van hen een half jaar te laat terug. Verder hebben we weinig tot geen contact met hen”.

De bedrijfsarts van de Arbo-dienst neemt zorg uit handen. *“Zeker wat betreft de plannen van aanpak verdient zij zichzelf terug. We zijn redelijk tevreden over de Arbo-dienst an sich, maar de bedrijfsartsen wisselen wel snel. Dat is iedere keer weer extra moeite; ze moeten weer de organisatie leren kennen etc.”.*

Er zijn contacten met diverse reïntegratiebedrijven. Reïntegratie is maatwerk en per geval wordt er een ander reïntegratiebedrijf bij gezocht. *“We kijken dus als eerste naar het specifieke geval. Het reïntegratiebedrijf is puur ondersteunend. Wij hebben van tevoren goed overwogen met welk reïntegratiebedrijf we op dat moment tot zaken komen. Ongeveer drie maal per jaar bij de zwaardere gevallen komt dit voor. Het is een hele investering die veel tijd kost, maar in de meeste gevallen zeker loont. De organisatie van het werk en de administratie van reïntegratiebedrijven zijn verschrikkelijk arbeidsintensief maar leveren wel resultaat. Je wordt op deze manier gedwongen om samen aan een snelle en goede reïntegratie te werken waardoor de kans op WAO kleiner is”.*

Er is een arboconvenant in deze branche aanwezig volgens de sleutelfiguren. Dit convenant is in grote lijnen wel bekend bij het personeel en men houdt zich er aan. Er wordt veel gedaan aan voorlichting en goede arbeidsomstandigheden. Een nieuwe medewerker krijgt al in de eerste week een ‘werkplekonderzoek’, waarbij alle maten worden opgenomen en wensen worden geïnventariseerd.

Er is een Risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) gedaan, en daar is een plan van aanpak uit voortgekomen. *“We doen er dingen mee zoals aanpassingen en voorlichting naar de medewerkers”*.

7. Belemmerende en bevorderende factoren van goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

Bevorderend:

Er is een zekere mate van openheid en directheid nodig om verzuim op een goede manier aan te pakken. Je moet bepaalde zaken durven te bespreken. Je hebt met andere woorden een bepaalde bedrijfscultuur nodig. Daar moet je samen actief aan werken.

De gemeente Soest heeft dit aangepakt door in gesprekken tussen P&O, de medewerkers en de leidinggevende de cultuuromslag door te nemen. *“We benadrukken dat we op een open manier met elkaar willen communiceren binnen de organisatie. Met als boodschap: als je ergens mee zit, vertel dat dan aan degene die er iets aan kan veranderen, en hou het niet voor jezelf. Kleine dingen kunnen het verschil uitmaken. Zo is de nieuwe burgemeester zich gaan voorstellen bij de buitendienst en heeft hij een dag meegewerkt. Door onze eigen open houding is er vertrouwen gegroeid tussen de medewerkers, de leidinggevende en de afdeling P&O”*. Verder is duidelijkheid in de afspraken belangrijk. En dan moeten deze afspraken ook goed nagekomen worden. Er moet worden waargemaakt wat afgesproken is.

Dus: betrokkenheid bij de medewerkers, betrokkenheid van het management en een hoofd P&O die de moed niet opgaf en ervoor zorgde dat het verzuimbeleid een succes werd.

Daarnaast hebben de motivatie van de personen uit het ‘arbo-team’ ook heel stimulerend en motiverend voor de rest van de organisatie gewerkt.

Als laatste is het heel belangrijk voor het succes dat de directie en B&W het team serieus neemt. In de gemeente Soest is daarom de verzuimaanpak een onderdeel van het sociaal jaarverslag.

Belemmerend:

Groepsgrootte kan belemmerend werken. Je moet overzicht hebben van welke personen waar werkzaam zijn. *“Dat is een belangrijke voorwaarde voor onze manier van werken, en ook een succesfactor, je moet de mensen kennen”*.

Verder moet je inzien dat managementvaardigheden een vak apart is. *“Dat inzicht is nu ook meer bespreekbaar bij ons”*. De juiste mensen op de juiste plek werkt bevorderend, en andersom heel belemmerend.

Niet iedereen is even makkelijk, praat even makkelijk. Dit geldt voor zowel direct leidinggevend als de medewerker zelf. *“Momenteel werken we eraan om ook de moeilijke zaken bespreekbaar te maken en mensen aan te spreken en aan te pakken wanneer ze niet op de juiste plek zitten”*.

8. Welke stappen moeten er genomen worden om goed werkgeverschap inzake verzuim te bereiken volgens de sleutelfiguren

“Ga het verzuim gewoon aanpakken: Gewoon doen. Begin gewoon ergens. En ga er samen enthousiast mee aan de slag. Wees pro-actief en probeer van elkaar te leren”.

Het vertrouwen krijgen van de medewerker in het aanpakken van verzuim is absoluut nodig en dat is mede afhankelijk van hoe sterk je er zelf geloof in hebt en hoe duidelijk je bent over wat je doel is bij de aanpak van het verzuim. Met andere woorden concreet dingen doen en middelen beschikbaar stellen. Er zijn voldoende middelen nodig om vorm te kunnen geven aan het beleid en het topmanagement moet achter het beleid staan. Succes krijg je alleen als de organisatie als geheel zich sterk maakt voor het terug dringen van ziekteverzuim. Het is belangrijk om duidelijk en open te communiceren. Persoonlijke aandacht en betrokkenheid. Dit is mede bevorderd door ‘meer vrouwen in de top’. *“Vrouwen brengen van nature meer menselijkheid in de organisatie, zij hebben meer aandacht voor de persoon achter de medewerker. Dit is een goede aanvulling op allerlei mannelijke kwaliteiten die uiteraard ook nodig zijn”*. Als laatste tip: je moet ook blijven volhouden, net zolang tot overal in het bedrijf is doorgedrongen en openheid echt de nieuwe cultuur is geworden.

Case St. Elisabeth Ziekenhuis zorggroep Interne Geneeskunde

| | |
|---------------------------------|--|
| Aantal medewerkers: | 160 (Zorggroep Interne geneeskunde); 2500 (EZ totaal) |
| Omgeving: | Stedelijk buiten de randstad |
| Branche: | Ziekenhuis |
| Verzuimpercentage: | Zorggroep Interne Geneeskunde: 2002: 3,2 (excl.zwangerschap) |
| EZ totaal: 2000: | 6,7; 2001: 5,6; 2002: 5,3 (excl. zwangerschap) |
| Verzuimpercentage ziekenhuizen: | 8,7 in 2001 (incl. zwangerschap) |
| Case: | Best practice |

1. De organisatie

De ambitie van het St. Elisabeth Ziekenhuis (EZ) is om het beste ziekenhuis van Nederland zijn. Omdat het een goede naam heeft komen er veel patiënten op af. *“Op sommige gebieden (zoals neurochirurgie en radio) zijn we echt top of the bill nationaal, en soms ook internationaal”*. Volgens het beleidsplan ligt de nadruk op patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek en opleiding. Met name aan opleiding wordt veel aandacht besteed binnen het St. Elisabeth Ziekenhuis: jonge mensen binnenhalen en ze na de opleiding ook binnenhouden. Het ziekenhuis heeft zo'n 2500 medewerkers. Ongeveer de helft van de werknemers van het ziekenhuis werkt parttime (met een minimum van 24 uur) en er is een groot aantal vrouwen. Het werk in sommige functies, zoals van de verpleegkundigen en de medewerkers in de keuken, is fysiek vaak belastend. De Zorggroep Interne Geneeskunde is een grote zorgenheid van zeven afdelingen (zo'n 160 mensen onder leiding van het Hoofd Zorggroep: drie verpleegafdelingen, dagbehandeling, scopie, polikliniek, verpleegkundig specialisten en het maatschappelijk werk en secretaresses. Tussen het hoofd Zorgenheid en het personeel op de vloer zitten teammanagers, die de dagelijkse aansturing verzorgen.

De financiële situatie ligt wat complex, de organisatie zit constant aan de rand van het financieel mogelijke. Er is altijd een discrepantie tussen de kwaliteit die het ziekenhuis wil leveren (op grond van patiëntvragen) en de middelen die beschikbaar zijn. *“We hebben geen grote reserves, maar daar streven we ook niet naar. We stoppen zoveel mogelijk weer terug in de patiëntenzorg. Als je dit linkt aan het verzuim, kun je stellen dat door bepaalde financiële tekorten een hoge werkdruk bestaat op bepaalde afdelingen. Een van de grootste oorzaken van verzuim is de hoge werkdruk en verzuim is ook weer heel kostbaar. Ik heb nog niet het gevoel dat*

financiën een belemmerende rol spelen in de manier waarop we verzuim aanpakken”.

Vijf jaar geleden is het ziekenhuis gereorganiseerd. De zogenaamde “kanteling”. Doel van de reorganisatie was een logistieke verbetering: meer integratie tussen medici en andere disciplines. Daarnaast het lager leggen van bevoegdheden: mensen meer regelmogelijkheden geven (decentralisatie). Uiteindelijk moet de patiëntenzorg van de poli tot de kliniek volledig op elkaar afgestemd zijn. Het geven van meer verantwoordelijkheden op een lager niveau is nog in gang. *“Daar zijn we nog niet helemaal in geslaagd, we zitten nog in een doorkantelingsproces. Bij het ene afdelingshoofd gaat het beter dan bij het andere”.* De bedrijfsonderdelen die zich met de zorg bezighouden (zorgeenheden) kennen duaal management: een medische manager en een manager die zich met beleidszaken bezighoudt, waaronder ook verzuimbeleid. De organisatie is redelijk afgeplat en bestaat sinds ‘de kanteling’ zo’n 5 jaar geleden uit 3 lagen. Bij die reorganisatie is de functie van diensthoofd komen te vervallen en zijn de verantwoordelijkheden lager in de organisatie gelegd.

2. De bedrijfscultuur

De maatschappelijke betrokkenheid is onder de meeste medewerkers hoog. Het personeel vindt structuur (de dingen moeten geregeld zijn), duidelijkheid en kwaliteit (men is erg betrokken bij de zorg) belangrijk. Samenwerken en respectvol met elkaar omgaan (met name binnen de afdelingen) staat ook hoog in het vaandel. Er is ook een opleidingscultuur: ambitieuze en slimme mensen zijn van harte welkom. Er is een goede samenwerking tussen de medici en het management (daarmee onderscheidt het EZ zich van andere ziekenhuizen), dus de cultuur is wat dat betreft open. Er is veel betrokkenheid van de ‘dokters’ bij het besturen van het ziekenhuis (dat komt ook door de kanteling). *“We hebben nu de basis houding: laat de professional maar in de ‘drivers seat’.”* Een kwart tot een derde van de medische staf is nu betrokken bij het besturen van het ziekenhuis (formele management posities die ook als zodanig worden beleefd): dat maakt dingen echt anders. Je ziet dat de medici echt bereid zijn die verantwoordelijkheid te nemen. De kanteling is (mede)ingegeven door een besturingsfilosofie: het idee dat verantwoordelijkheden en bevoegdheden dieper in de organisatie moesten liggen. De kanteling is bedoeld om de regelvrijheid van de mensen rondom het primaire proces te vergroten. Dat proces is nog in gang. Om de cultuurverandering tot stand te brengen zijn de leidinggevenden getraind. *“Je ziet dat de cultuur wel veranderd is. Door de decen-*

tralisatie pakken mensen verantwoordelijkheden meer op, niet alles wordt teruggelegd bij de leiding. We zijn echter nog niet waar we moeten zijn, het is een langer durend proces. Uiteindelijk moet de patiëntenzorg van de poli tot de kliniek volledig op elkaar afgestemd zijn. Je ziet daarin ook wel verschillen tussen de zeven afdelingen van de afdeling Interne Geneeskunde: de een is verder in die cultuuromslag dan de ander. Binnen de afdelingen heerst er echt een 'wij doen het samen'-cultuur, maar de afstemming tussen de afdelingen onderling zou beter kunnen. Daar zijn we mee bezig”.

Eerlijkheid staat hoog in het vaandel, in de zin van gelijke monniken gelijke kappen. Daardoor wordt er volgens één van de managers te weinig gedifferentieerd tussen bijvoorbeeld jongeren en ouderen, mannen en vrouwen. Mensen hebben toch verschillende behoeftes, maar daar is weinig aandacht voor. De gelijkheidsnorm leeft meer onder de medewerkers dan het inspelen op die verschillende situaties. *“Dingen als zorgverlof blijven moeilijk. Het personeel wil vanuit die gelijkheidsnorm strakke regels voor dat soort nieuwe zaken, terwijl vanuit het management en beleid juist het bieden van flexibiliteit/ individuele gevallen belangrijk wordt gevonden”.*

Er zijn bij het St. Elisabeth Ziekenhuis veel oudere medewerkers en veel jongeren, de middengroep is minder vertegenwoordigd. Zo'n 'oude en jonge garde' levert soms wel eens problemen op. De ouderen zitten meer in de Brabantse cultuur: gezelligheid voor alles; mensen worden niet echt aangesproken op wat ze doen. Er is wel een beetje een roddelcultuur. Doordat oudere medewerkers niet echt confronterend zijn, blijven irritaties soms langer hangen. Bij de oudere garde zie je wat minder initiatief en zelfsturendheid dan bij de jongere groep. Vernieuwingen en veranderingen geven soms met die oudere garde wat problemen. Maar dat is wel aan het veranderen sinds de kanteling. Gevoelige onderwerpen zijn moeilijk formeel bespreekbaar. Dus wat dat betreft is de cultuur redelijk gesloten. *“De cultuur is volstrekt verschillend met de randstad: iedereen heeft hier een verborgen agenda, mensen zijn hier veel minder open, zeggen niet wat ze denken. Maar voor Brabantse perspectieven is het wel een redelijk open cultuur. Er wordt veel indirect gezegd (het echte verhaal boven tafel krijgen is soms dus wel moeilijk), maar dat speelt op alle vlakken, niet alleen bij verzuimzaken”.*

3. Verzuimcijfers

Het verzuimpercentage (zonder zwangerschap) was in 2000: 6,71, in 2001: 5,55 en in 2002: 5,29. Het gemiddeld aantal ziekmeldingen is in 2000 niet geregistreerd en bedroeg in 2001 en 2002 1,7. Bij de functies met lager opgeleide mensen zie je meer ziekteverzuim. Bij functies met 24-uurs diensten ligt het verzuim nog iets hoger. De instroom in WAO is heel laag: 0,9 in 2001 en 0,8 in 2002. Die lage instroom komt ook doordat een ziekenhuis een grote organisatie is met veel verschillende functies en verschillende belastingsniveaus: je kan eigenlijk altijd wel iemand in een andere functie plaatsten, er zijn veel keuzemogelijkheden. In 2002 zijn 18 mensen in andere functie herplaatst. Daarnaast gelden nog medewerkers als arbeidsgehandicapt wegens het aanvragen van een aanvraag voor hulpmiddelen of werkplekaanpassingen. *“We hebben onlangs aanvraag gedaan voor teruggave van de WAO premie en daarbij kwamen we over de drempel van 3% heen. (2002 10,5%, 2001:12,6%). Van buiten nemen we heel weinig arbeidsgehandicapten aan”*.

Eén procent verzuim scheelt het St. Elisabeth Ziekenhuis een miljoen euro. *“En de maatregelen kosten bijna allemaal niets, het is allemaal succesvol. Sommige diensten zoals de haptonoom worden door de mensen zelf betaald, soms draagt de leidinggevende de helft bij.”*

4. Het ziekteverzuimbeleid

In 1998 is er een projectgroep opgericht om een notitie over het verzuimbeleid op te stellen. Aanleiding voor de notitie omtrent verzuim was deels de kanteling, die streefde naar integraal management. De verantwoording (ook voor verzuimaanpak) moest meer in de lijn gelegd worden in plaats van bij de centrale P&O afdeling, hier moest het beleid voor aangepast worden. Het verzuim lag niet erg hoog, dat was niet de aanleiding. De diagnose was vooral dat er een gebrek aan visie was binnen het verzuimbeleid. Ook liep het contract met de Arbo-dienst af, er was een idee om taken van de Arbo-dienst naar het ziekenhuis toe te trekken (de kosten van de Arbo-dienst lagen hoog). En toen kwam ook nog de Wet Verbetering Poortwachter. Verder was de werkdruk hoog en vanwege de krapte op de arbeidsmarkt was er een groot personeelstekort. Door het verzuim verder te verlagen zou het personeelstekort kunnen dalen. De OR had weerstand tegen een grotere rol voor de leidinggevende in de verzuimbegeleiding. De WVP maakte duidelijk dat dat toch noodzakelijk was.

Eén van de acties was het instellen van een intern arbo-verzuimbureau dat een aantal taken van de Arbo-dienst overnam, met name de administratieve. Per 1 januari

2004 wordt ook de bedrijfsarts onderdeel van het bureau. Hij stapt over van de Arbo-dienst naar het ziekenhuis. Verder heeft het bureau een arbo-assistent, arbo-verpleegkundige en een arbo-adviseur; de personeelsadviseur kijkt nog overkoepelend mee.

Het verzuimprotocol:

De ziekmelding gebeurt bij de direct leidinggevende en komt ook binnen bij het arbo-verzuimbureau. De eerste drie weken worden nadrukkelijk bij de leidinggevende neergelegd. Na drie weken krijgt een zieke medewerker standaard een oproep voor de bedrijfsarts. Er is naast de leidinggevende geen aparte casemanager, tenzij het probleem bij de direct leidinggevende ligt. *“De leidinggevende bepaalt of iemand op spreekuur moet komen. Vroeger werd standaard na tien dagen opgeroepen. Nu neemt de bedrijfsarts na drie weken contact op met de leidinggevende om te vragen hoe het gaat, en of ik de verzuimer ‘over moet nemen’ of dat ze er zelf mee verder kunnen. Dat werkt wel goed. De leidinggevende die er niets mee kan, staat toch al na twee dagen bij mij op de stoep. Veel leidinggevendes sturen wel na twee dagen even een mailtje voor feedback vragen. Daar wordt veel gebruik van gemaakt, maar dat wordt nu ook minder omdat ze nu toch al een jaar meelopen en meer ervaren raken. Het gaat beter dan ik verwacht had, de leidinggevendes zijn er wel snel aan gewend (ook na de training)”*. Het telefoontje van de bedrijfsarts na drie weken is het enige controlemoment. Als er sprake is van langdurig verzuim, wordt de medewerker besproken in het Sociaal Medisch Team, vanaf dat moment blijft de zieke daar in beeld. Als verwacht wordt dat het verzuim langer gaat duren, moeten er afspraken gemaakt worden voor een probleemanalyse. Er is eens per vier of zes weken Sociaal Medisch Team-overleg (afhankelijk van de afdeling). Tussendoor is er ook contact tussen leidinggevende, de bedrijfsarts en de personeelsadviseur. De personeelsadviseur en de bedrijfsarts kunnen de leidinggevende op eigen initiatief adviseren als ze dat nodig vinden.

Eén van de belangrijkste onderdelen van het verzuimbeleid is het trainen van leidinggevendes en teammanagers in verzuimgesprekken (bijvoorbeeld over de ziekmelding of het maken van een plan van aanpak).

De laatste beleidsaanpassingen om verzuim aan te pakken richt zich met name op een lik-op-stukbeleid ten aanzien van kortdurend verzuim. Medewerkers op hogere functieniveaus kun je bij verzuimgesprekken aanspreken op hun verantwoordelijkheidsgevoel. Bij de lagere functieniveaus, zoals de keuken en schoonmaak, verlo-

pen gesprekken op een ander niveau. Iemand kan zich daar ziekmelden om een weggelopen hondje. Het kost tijd om mensen duidelijk te maken dat bepaalde zaken geen reden zijn om je ziek te melden. *“Daar moeten duidelijkere richtlijnen gegeven worden, moet je wat harder zijn. Maar het werkt wel. Bij de schoonmaak is het verzuim van 8,5 naar 5% verzuim gedaald, juist door er continu bovenop te zitten”*.

Preventiemaatregelen:

Er wordt werkplekonderzoek verricht en werk(plek)aanpassingen gedaan (bij fysieke klachten). Bij psychische klachten verwijst de bedrijfsarts soms door naar een haptonoom. Bij conflicten wordt soms een mediator ingeschakeld. De bedrijfsarts verwijst weinig door naar externen.

“We hebben de leidinggevenden benaderd om bij gelegenheden in plaats van een bloemetje een stoelmassage-cadeaubon te geven. Vanuit het arbo-verzuimbureau zien we het eigenlijk ook als een stukje preventie. En daar wordt wel heel positief op gereageerd”.

Reïntegratiemaatregelen:

Herplaatsen is meestal geen probleem. Er zijn zoveel verschillende functies in huis dat er veel mogelijk is. Dat herplaatsen is met de nieuwe structuur na de kanteling ook gemakkelijker, omdat een poli (met minder lichamelijk zwaar werk) en een verpleegafdeling onder een zelfde hoofd vallen. Het creëren van functies gebeurt niet echt, heel soms werkt een medewerker tijdelijk op arbeidstherapeutische basis. Dan levert zo'n medewerker meer productiviteit dan wanneer hij ziek thuiszit. De bedrijfsarts is nu bezig het beleid voor herplaatsing vast te leggen, want hoewel het al veel gebeurt, kan het gestructureerder. Hij zou bijvoorbeeld voor elkaar willen krijgen dat een herplaatsingskandidaat voorgaat op andere sollicitanten. Als interne herplaatsing onmogelijk is, doet het St. Elisabeth Ziekenhuis ook een beroep op de TSO waarbij ze zijn aangesloten. Dat is een organisatie voor arbeidsmarkt- en werkgelegenheidsbeleid voor alle zorginstellingen van de regio (zoals ook geestelijke gezondheidszorg en thuiszorg, jeugdhulp etc.). Een onderdeel daarvan is Transvorm, een mobiliteitscentrum waar alle zorginstellingen in de regio Midden-Brabant hun vacatures melden. *“Mensen die wij niet kunnen herplaatsen kunnen dan bijvoorbeeld wel bij de thuiszorg aan de slag. Zo behouden we mensen voor de zorg”*. De TSO is bezig een mantelovereenkomst te sluiten met reïntegratiebedrijven om mensen ook buiten de zorg te kunnen herplaatsen.

De personeelsadviseur zorgt voor bewustwording bij de leidinggevenden dat iemand in de WAO geld kost. Er heerst bij sommige leidinggevenden nog het idee dat als iemand in de WAO zit, je er dan van af bent. P&O organiseert ook de RI&E en PAGO's, en dragen de uitkomsten daarvan aan de leidinggevenden over.

5. Het ziekteverzuimproces

A. De rollen van de sleutelfiguren

De leidinggevende is nu de spil van de verzuimaanpak. De leidinggevende wordt gesteund door de personeelsadviseur en het arbo-verzuimbureau. De taken van de leidinggevende en de andere actoren zijn nu duidelijk vastgelegd vanwege de Wet Verbetering Poortwachter. Leidinggevenden kunnen om advies vragen, maar het bellen en begeleiden van zieke medewerkers moeten ze zelf doen. Ze houden verder de reïntegratieverslagen bij en vullen de plannen van aanpak en de probleemanalyses in.

De bedrijfsarts is na de leidinggevende de belangrijkste sleutelfiguur. Hij is de procesbewaker. Hij neemt deel aan het sociaal-medisch team, en geeft gevraagd en ongevraagd advies. Hij spreekt een leidinggevende aan als hij vindt dat de begeleiding niet helemaal goed verloopt.

De personeelsadviseur geeft net als de bedrijfsarts gevraagd en ongevraagd advies aan de leidinggevende en neemt deel aan het sociaal-medisch team.

De directie heeft geen vast omschreven rol in het verzuimbeleid, maar faciliteert de processen die een goed verzuimbeleid mogelijk maken. De directie onderkent het belang van een goed verzuimbeleid: door een lager verzuim wordt de werkdruk minder.

B. Interactie

Snelheid en duidelijke afspraken zijn belangrijke succesfactoren in de verzuimbegeleiding. Er is een korte lijn en laagdrempelig overleg tussen leidinggevende en bedrijfsarts. De bedrijfsarts stimuleert de leidinggevenden om te bellen of te mailen. De bedrijfsarts kan medewerkers snel oproepen als dat nodig is. Het EZ probeert snel (soms na 1 of 2 dagen al) aangepaste werkzaamheden te bieden. Er wordt dan binnen de afdeling geschoven met taken. Je moet mensen betrokken houden bij het werk. Als mensen te lang thuis zitten komen ze daar in een nieuw ritme, en dan is het heel moeilijk om ze daar weer uit los te krijgen.

Een eenvoudig maar belangrijk verzuiminstrument is gesprekken voeren, ook met de personeelsadviseurs, of de Arbo-verpleegkundige. *“Als je ziet hoeveel effect een gesprek van vijf minuten al heeft, hoe veel dat iemand kan doen, terwijl het in feite niks kost. Het is een nuchter Brabants volk, en dure therapieën aanbieden werkt soms juist averechts (mensen rennen gillend weg)”*.

Een leidinggevende: *“Ik ben veel tijd kwijt aan met name ziektepreventie. Je moet respectvol omgaan met mensen en werkomstandigheden aan kunnen passen zodat mensen op een behoorlijke manier kunnen werken. Welk percentage van mijn tijd ik daarmee bezig ben kan ik niet zeggen, gewoon veel. Maar het is natuurlijk een geïntegreerd geheel. Die aandacht die ik aan mijn mensen geef, geef ik natuurlijk niet alleen om het verzuim omlaag te brengen, maar ook om mensen gemotiveerd te houden. En die aandacht en motivatie, het gevoel dat het bedrijf iets voor jou doet, leidt er ook weer toe dan mensen minder snel verzuimen of eerder weer terugkomen. Als jij investeert in de medewerker, krijg je er ook wat voor terug”*.

C. Perceptie

Hervattende langdurig zieken zijn gemiddeld niet vaker ziek; of ze sneller weer langdurig uitvallen is afhankelijk van de aandoening. Of een hervattende medewerker meer gemotiveerd is dan gemiddeld, is niet duidelijk, de meningen verschillen. *“Langdurig zieken die het werk hervatten in hun eigen functie zijn in het begin even minder productief, maar daarna weer op niveau (hopen we). Als ze naar een nieuwe functie gaan zie je een tijdje overproductie: ze willen zich bewijzen als een soort tegenprestatie dat het ziekenhuis een nieuwe functie voor ze heeft gezocht”*. Een hervattende werknemer heeft in het begin even meer tijd en aandacht van de chef nodig, later niet meer. Als de werknemer op zijn eigen afdeling hervat, hebben zijn collega's gewoonlijk geen moeite hem te accepteren, op een nieuwe afdeling kan het accepteren van iemands beperkingen wel eens problemen opleveren.

D. Bereidheid

Het St. Elisabeth Ziekenhuis is bereid om iedere zieke medewerker in dienst te houden, omdat het de eigen medewerker is. Er is veel wederzijdse loyaliteit, tot aan het creëren van een functie toe; hoe langer iemand in dienst is, hoe hoger de loyaliteit. De bereidheid is wel groter bij een goed gemotiveerde medewerker.

E. Motieven

Het belangrijkste motief om werknemers snel en goed te begeleiden is financieel-economisch en organisatorisch: er ligt veel werk, de werkdruk is hoog. Iedereen is nodig. Dat motiveert leidinggevenden ook om mensen niet ziek te laten worden. In sommige gevallen zijn individuele motieven, maar vooral zijn de sociale motieven heel belangrijk.

F. Ervaring

De meeste leidinggevenden hebben mede dankzij de training snel geleerd hun nieuwe rol in het verzuimbeleid op te pakken. Bij sommige afdelingen zijn de managementkwaliteiten van de leidinggevende minder goed (niet zakelijk genoeg, geen beslissingen durven nemen). Daar zie je een hoger verzuim. Met die hoofden heeft de bedrijfsarts meer overleg omdat daar meer aansturing nodig is. Omdat de verzuimaanpak zo'n nadruk legt op de contactmomenten, kan dat vallen of staan met de leiderschapstijl van de leidinggevende. Het St.Elisabeth Ziekenhuis doet weinig aan beoordelingsgesprekken, daardoor is het lastiger leidinggevenden te corrigeren. De Raad van Bestuur kan hoofden en managers wel aanspreken op de verzuimaanpak. Aan de hand van de begrotingscyclus heeft de Raad van Bestuur twee keer per jaar met hen overleg waarbij ze gestructureerd spreken over het beleid van een afdeling. *“Het verzuimbeleid is nu een vast agendapunt. Als iemand dan een heel hoog ziekteverzuim heeft, dan heeft hij wel wat uit te leggen”*.

In het algemeen hebben afdelingen met minder groepsgevoel en afdelingen waarvan de leiding minder goed is meer aandacht nodig. Bij sommige afdelingen ligt de problematiek wat complexer en dan is het verzuimpercentage ook duidelijk afhankelijk van de kwaliteiten/vaardigheden van de teammanager (zoals verantwoording terug leggen bij een medewerker, knopen doorhakken of conflicten met de leiding zelf). Sommige leidinggevenden vinden het nog steeds moeilijk om alleen al aan een zieke te vragen *“hoe gaat het met je”*. Door de Wet Verbetering Poortwachter wordt het door medewerkers wel meer geaccepteerd dat de leidinggevende er dichterbij zit. De meeste medewerkers ervaren het ook als een stuk betrokkenheid. Medewerkers zijn zich zelf meer verantwoordelijk gaan voelen, ook door de vele voorlichting die is gegeven over de Wet Verbetering Poortwachter. Ze zien beter in dat het ook in hun eigen belang is, om zo snel mogelijk om de tafel te gaan zitten om reïntegratie te bespreken. *“Veel leidinggevenden werkten al zo, in die zin liepen we soms voor op de wet. We hebben niet het idee dat onze werkwijze zozeer is veranderd door de WVP”*.

“Er is veel draagvlak voor arbo- en verzuimbeleid”, aldus een sleutelfiguur. “Mensen pikken het goed op, gaan er goed mee aan de slag. In grote lijnen wordt er, van boven tot onder in de organisatie, goed meegewerkt en meegedacht en doorgevoerd (verhoudingsgewijs meer dan bij ander ziekenhuizen)”. In sommige afdelingen geeft de leidinggevende op elk werkoverleg feedback over de verzuimcijfers. Dat gebeurt nog niet overal.

6. Belemmerende en bevorderende factoren m.b.t. overheidsbeleid, regelgeving, ondersteunende instanties en arboconvenant t.a.v. goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

"Als de overheid het verzuim verder naar beneden zou willen brengen, kan ze kijken naar België waar het landelijk gemiddeld verzuim op zo'n 2 % ligt. Maar dat komt omdat mensen zelf moeten betalen. Dat verhoogt de verzuimdrempel. Het risico is echter dat mensen ziek gaan werken. Je ziet dan ook dat het medicijngebruik daar vele malen hoger ligt dan in Nederland. Ik ben op zich wel een voorstander van financiële prikkels (niet bij ziekte of kostenbesparing, maar wel bij verzuim). Wat een goede oplossing zou zijn is om de WAO helemaal te privatiseren en voor de rekening van de werkgever te laten komen. Wat nu al indirect gebeurt met die premie: de wachttijd van de WAO moet gewoon standaard 5 jaar zijn, zodat een werkgever gewoon verplicht wordt z'n rommel op te ruimen".

De Wet Verbetering Poortwachter heeft de manier van werken bij het St. Elisabeth Ziekenhuis niet echt veranderd. Er is wel wat meer nadruk gekomen op de verslaglegging. Door de WVP zie je dat het wat meer geaccepteerd is dat de leidinggevenden er dichter opzitten. *“De WVP en de REA vind ik erg positief. Ik vind het wel jammer dat de REA zo uitgedund is. REA subsidies kunnen af en toe helpen leidinggevenden over de drempel te helpen (ze worden af en toe wat huiverig voor ‘weer een herplaatsing’). De papieren rompslomp van de WVP vindt de bedrijfsarts belemmerend.*

Met het UWV is het contact wisselend, niet altijd even positief. *“Ze werken erg op de zenuwen, met betrekking tot keuringen. Op het moment dat wij ontslag aanvragen, kan het soms maanden duren voordat het CWI informatie krijgt van het UWV. En daar schiet niemand iets mee op. Het UWV is zelf wel heel strikt: een ziekmelding moet binnen drie dagen daar zijn, anders krijgt het St. Elisabeth Ziekenhuis een boete (vandaar ook irritaties). We hebben bijvoorbeeld ook mensen die volgens ons en de bedrijfsarts nog niet kunnen werken en die door het UWV gedeeltelijk arbeidsgeschikt worden verklaard.*

Het is gewoon een hele starre, bureaucratische instantie. Al is het contact met sommige afdelingen wel goed, zoals bij het aanvragen van REA subsidies, dat loopt vlekkeloos. En de informatieverstrekking en de presentaties zijn ook goed”.

De bedrijfsarts heeft wel goed contact met de arbeidsdeskundige van het UWV. Als een EZ-werknemer bij het UWV terechtkomt, zijn de medewerkers daar al helemaal op de hoogte betreft de stand van zaken.

Het St. Elisabeth Ziekenhuis doet veel aan het arboconvenant en maakt daarbij gebruik van de subsidiemogelijkheden. *“Medewerkers zullen niet het hele convenant kennen, maar wel gedeelten eruit. Ze weten welke maatregelen ze kunnen nemen om bijvoorbeeld fysieke belasting te verminderen. We hebben daar ook wel veel aandacht aan gegeven. We hebben ook een ziekenhuisbreed plan van aanpak met betrekking tot bijvoorbeeld agressie, fysieke belasting, gevaarlijke stoffen etc. Bij de afdelingen waar ik mee te maken heb, leven mensen het ook wel na, ik merk dat ze het zelf ook wel belangrijk vinden”.*

7. Belemmerende en bevorderende factoren van goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

Bevorderend:

De stijl van leidinggeven is heel erg centraal in de verzuimaanpak. *“De wil van de leidinggevende, daar staat of valt alles mee. Je ziet ook duidelijk een effect van leiderschapsstijl in (langdurig) ziekteverzuim. Als er nieuwe leidinggevendenden worden aangenomen kijken we wel of het een ‘people manager’ is. Ons lage verzuim is een combinatie van de loyaliteit van de mensen (het zijn allemaal zorgers, die zorgen liever voor anderen dan voor zichzelf) en de stijl van leiding geven.”* De leidinggevende moet ook als mensen niet ziek zijn waardering uit durven spreken, complimentjes geven, dat werkt preventief. Bespreek dingen, durf de confrontatie aan te gaan en ga daarbij respectvol om met je medewerkers. Het lager in de organisatie leggen van verantwoordelijkheden is ook heel belangrijk. Als leidinggevendenden te weinig aan de verzuimaanpak doen, worden ze zelf door een tekort aan personeel met hun neus op de feiten gedrukt. Als een medewerker zich ziek meldt, moet de leidinggevende heel actief zijn. Vanaf de eerste dag er bovenop zitten, duidelijk zijn. Ook is het belangrijk verantwoordelijkheden voor het verzuimbegeleiding laag in de organisatie te leggen, bij de direct leidinggevende, en de medewerker ook regelruimte te geven.

Een ander heel belangrijk aspect is de kwaliteit van de bedrijfsarts. De arts van het St. Elisabeth Ziekenhuis is op een goede manier confronterend. Hij ziet verder in dat het voor het herstelproces belangrijk is om bij het werk betrokken te blijven.

Het St. Elisabeth Ziekenhuis doet zelf de administratie van de ziektegevallen. Je hebt dan een duidelijk beeld van wat je doet, het is goedkoper en je hebt geen fricties over zaken die niet goed lopen.

Een grote organisatie met veel schuifmogelijkheden en veel verschillende soorten functies en belastingsvormen kan werknemers gemakkelijker reïntegreren.

Belemmerend:

Het type klachten maakt uit. Bij fysieke klachten loopt de reïntegratie vaak gemakkelijker dan bij psychische klachten. *“Het terugplaatsen/ herplaatsen op afdelingen met fysiek minder zwaar werk is het gemakkelijkst, soms wordt daarbij gebruik gemaakt van werkplekaanpassing. Maar ook op afdelingen met fysiek zwaar werk, komen we best ver met herplaatsing door gebruik te maken van allerlei hulpmiddelen/ werkplek aanpassingen. Kleine dingen kunnen dan veel uitmaken. Maar sommige dingen kun je niet oplossen.”* Het reïntegreren van medewerkers met psychische problemen is wel lastig, zeker als het werkgerelateerd is. *“Bij één medewerkster is er bijvoorbeeld heel veel energie in gestoken, maar zij wilde niet inzien dat ze ook haar eigen verantwoordelijkheid heeft. Dan denk je sneller: laat maar gaan, hier komen we niet meer uit (dit geldt met name voor mensen die al lang werkzaam zijn en een beetje blijven hangen)”*.

Het is ook belemmerend om onvoldoende middelen te hebben om het verzuim- en reïntegratiebeleid goed uit te voeren.

8. Welke stappen moeten er genomen worden om goed werkgeverschap inzake ziekteverzuim te bereiken volgens de sleutelfiguren

Het is belangrijk je te realiseren dat verzuim te beïnvloeden is. *“Van het idee dat verzuim je overkomt zijn we een beetje afgestapt”*. Eén van de belangrijkste zaken is om te zorgen dat de leidinggevenden een goede stijl van leidinggeven hebben en een voorbeeldfunctie vervullen, en dat ze voldoende verantwoordelijkheden en bevoegdheden hebben, ook laag in de organisatie. Je moet zorgen voor voldoende deskundigheid en vaardigheid om het verzuim aan te pakken. Snelheid, heldere en duidelijke afspraken en draagvlak creëren zijn heel essentieel. Je moet mensen blijven aanspreken op hun verantwoordelijkheden. Verder moet je in het algemeen zorgen dat medewerkers het naar hun zin hebben, dat ze trots zijn op wat ze doen. Zelf het arbo- en verzuimbeleid uitvoeren heeft grote voordelen.

Case Afval Energie Bedrijf

| | |
|------------------------------|--|
| Aantal medewerkers: | 260 medewerkers |
| Omgeving: | Stedelijk in randstad |
| Branche: | Gemeentedienst, afvalbranche |
| Verzuimpercentage: | 2000: 12%, 2001: 11%, 2002: 6%, 2003: 6% (grof gemeten) |
| Verzuimpercentage gemeenten: | 8,4% in 2001 (incl. zwangerschap) |
| Case: | Best practice |

1. De organisatie

Afval Energie Bedrijf is sinds april 2003 de nieuwe naam voor het bedrijf dat voorheen Gemeentelijke Dienst Afvalverwerking (GDA) heette. Het Afval Energie Bedrijf is een dienst van de gemeente Amsterdam. De nieuwe naam dekt de lading beter. Het bedrijf verwerkt namelijk niet alleen afval, maar produceert ook elektriciteit, warmte en andere producten uit het verwerkte afval. De productiemethoden van het bedrijf zijn heel innovatief: het rendement (omzetting naar energie) is 30%. Het Afval Energie Bedrijf is het enige gemeentelijke afvalverbrandingsbedrijf van Nederland (de overige bedrijven zijn geprivatiseerd). Het Afval Energie Bedrijf wil produceren met een lage milieubelasting, tegen een laag tarief (momenteel één van de laagste in Nederland) en met een maximaal hergebruik van reststoffen. Het bedrijf levert energie en het levert in samenwerking met Nuon warmte aan het bedrijventerrein Sloterdijk. Het maakt van reststoffen sintels voor wegenbouw. De milieunormen die het bedrijf hanteert zijn strenger dan wettelijk voorgeschreven. Het bedrijf verwerkt ook vervuild slib. Eenderde van de verbrandingscapaciteit wordt gebruikt voor de gemeente Amsterdam, eenderde voor naburige gemeenten en eenderde voor het bedrijfsleven. Het bedrijf draait economisch erg goed, het heeft in 2002 een positief resultaat behaald. Gezien de historie is de ontwikkeling tot modern, innovatief, relatief schoon bedrijf een enorme stap. Jaren terug had het werk bij de afvalverbranding onder ambtenaren namelijk de allerlaagste status, het werd zelfs het "*afvalputje*" genoemd. De verandering is voor een groot deel toe te schrijven aan de directeur, die bekend staat als een creatieve man die veel in gang zet, zoals de realisatie van de huidige Hoog-Rendementfabriek die een uitdaging biedt aan de werknemers.

Er werken in 2003 260 mensen in het bedrijf, waarvan 60 in zesploegendienst. Ook werkt er een aantal Wiw'ers. De gemiddelde leeftijd is vrij hoog, er zijn veel 55-plussers. Er zijn perioden geweest met een groot verloop, het laatste jaar gaat het

goed. Het niveau van het werk is van heel laag geschoold tot hoog geschoold. Veel van het verwerkingsproces van afval vindt plaats in een gesloten systeem en is daarom vrij schoon. Er zijn echter nog wel werkplekken met vies en stoffig werk en stank, zoals de verwerking van reststoffen en chemische stoffen. Voorheen was er veel overwerk, vooral in revisieperioden wanneer het bedrijfsproces werd stilgelegd. Sinds het aantal revisieperioden behoorlijk is teruggebracht, is het overwerk minder geworden.

2. De bedrijfscultuur

Het is een echte *“mannenmaatschappij”* (er werken 31 vrouwen op 260 werknemers). Praten over verzuim was tot voor kort iets wat daar niet in paste. De cultuur is heel informeel en de lijnen zijn kort. Er heerst een open-deurmentaliteit. Ook bij de directeur kun je als werknemer binnenlopen; hij zal dan zeker naar je luisteren. Het werk vereist veel samenwerking, groepen zijn daarom vaak hecht. Medewerkers en leidinggevenden vinden het vaak moeilijk elkaar aan te spreken op het functioneren, bijvoorbeeld bij frequent verzuim. Werknemers hebben aan de ene kant veel bewegingsvrijheid en regelmogelijkheden in het werk, aan de andere kant worden ze wel heel duidelijk aangestuurd.

Aan sommige dingen is te merken dat het een ambtelijke organisatie is. Het kan lang duren voor een beslissing wordt genomen over zaken als een RI&E en PAGO. Op de werkvloer is het zo dat werknemers die al lang in dienst zijn soms heel erg gefocust kunnen zijn op hun als ambtenaar opgebouwde “rechten”. *“Sommigen vinden bijvoorbeeld dat ze geen ander werk hoeven te doen als ze door ziekte (tijdelijk) bepaalde beperkingen hebben”.*

“Merkwaardig genoeg zijn werknemers in dit bedrijf heel bang voor de WAO. Waarschijnlijk zijn ze bang om in inkomen achteruit te gaan. Het is voorgekomen dat een werknemer zich op de 365ste ziektedag weer volledig beter meldde”.

De afgelopen jaren is er een reorganisatie geweest en is het leidinggevend echelon behoorlijk veranderd: naar hoger geschoold (HBO/universitair) en van ambtelijk naar bedrijfsmatig ingesteld. De helft van de leidinggevenden is nu uit het bedrijfsleven afkomstig. Deze nieuwe garde denkt veel meer dan het oude kader in kosten-batentermen. Die kosten en baten hoeven overigens niet altijd financieel te zijn. Ook zaken als arbeidsvreugde worden daarin betrokken. De directeur is mede de initiator geweest van het proces om meer efficiënt te gaan werken. Het middenkader heeft het nieuwe beleid vormgegeven. De nieuwe, meer efficiënte werkwijze

is nog niet helemaal tot iedereen op de werkvloer doorgedrongen. De leidinggevenden begeleiden de werknemers om zelf kosten-batenbeoordelingen te leren maken in hun werk. *“Als een werknemer vraagt om nieuw gereedschap wordt hem nu gevraagd waarom en of hij weet wat de effecten daarvan zijn”*. Een klein deel van de medewerkers vindt de nieuwe ontwikkelingen niets. De geïnterviewde leidinggevende zegt te proberen om ze te overtuigen. Verder besteedt hij niet heel veel energie aan deze groep. *“Het zou namelijk een enorme tijdsinvestering vereisen om deze houding te veranderen”*.

3. Verzuimcijfers

Het verzuimpercentage (excl. zwangerschap en excl. verzuim van meer dan een jaar) was in 2000 12%, in 2001: 11,9%, in 2002: 5,9%, in de eerste drie maanden van 2003: 5,9%.

4. Het ziekteverzuimbeleid

In het najaar van 2001 heeft een extern bureau een quick-scan gehouden met betrekking op verzuim, dat op dat moment zo'n 12% bedroeg. De vraag van P&O was om een inschatting te maken van de kosten (dat zou het management in beweging kunnen brengen) en om de achtergronden van het hoge verzuim te onderzoeken. Het verzuim bleek op jaarbasis zeker 1,68 miljoen Euro te kosten. Dat was voor de directie voldoende om stappen te gaan ondernemen. Gezien de enorme kosten zou het lonend kunnen zijn om te investeren in het verzuimbeleid. In 2002 daalde het verzuim door de nieuw ingezette maatregelen (zie hierna) naar 6%.

Vóór 2002 had het bedrijf al een vrij uitgebreid verzuimbeleid, met name op het gebied van regelgeving met betrekking tot verzuim en veiligheid, maar ook op het gebied van verzuimbegeleiding en reïntegratie. De leidinggevenden hadden een training verzuimbegeleiding gevolgd. Er was een verzuimprotocol. Er werd een tamelijk uitgebreid pakket afgenomen van de Arbo-dienst: bedrijfsarts wekelijks een halve dag op locatie, bedrijfsmaatschappelijk werk eens per twee weken op locatie, PAGO (periodiek arbeidsgeneeskundig onderzoek).

Ook functioneringsgesprekken worden gezien als een belangrijk preventie- en ontwikkelingsinstrument. Formeel bestonden ze al tien jaar. Pas de laatste twee jaar hebben ze, als gevolg van het bedrijfsmatiger gaan werken, beter vorm gekregen. De functioneringsgesprekken maken zwakke plekken in de competenties van medewerkers duidelijk. Daarop wordt dan scholing ingezet. De scholing is heel divers. Op de afdeling van de geïnterviewde leidinggevende is 80% mensgericht (zoals

gesprekstraining, teambuilding) en 20% vakinhoudelijk. In functioneringsgesprekken met leidinggevenden komt ook hun aanpak van verzuim aan de orde.

Het bedrijf besteedt aandacht aan gezond leven: het assortiment in de kantine is uitgebreid met gezondere producten en het bedrijf heeft een non-alcoholbeleid: gezien de (heel kleine) kans dat er ooit een ramp plaatsvindt in het bedrijf, wordt er in het geheel geen alcohol geschonken. In de kantine is het verboden te roken. Woonwerkverkeer per fiets wordt gestimuleerd door een 'fietsplan'.

Er werd al veel aan allerlei ergonomische maatregelen en andere arbo-maatregelen gedaan (het bedrijf heeft een eigen dienst Arbo en Milieu met onder andere een eigen arbeidshygiënist). De aanbevelingen vanuit het PAGO en van het VCA (veiligheidscertificaat) worden opgevolgd. Er worden al drieëneenhalf jaar regelmatig zogenaamde OOG-rondes gehouden: observaties van onveilig gedrag. Leidinggevenden, MT-leden en de directeur voeren die uit. Ze spreken in die rondes met medewerkers. Alle medewerkers van de productie hebben in het kader van VCA de veiligheidsopleiding VVA1 gevolgd.

Het bedrijf spande zich al goed in voor reïntegratie van langdurig zieken: er werd (en wordt) creatief nagedacht over mogelijkheden voor herplaatsing. Allerlei werkaanpassingen werden toegepast. Er zijn voldoende mogelijkheden tot aanpassing van het werk ten behoeve van reïntegratie. Er zijn in het bedrijf verschillende functies en taken met zittend werk, zoals controlewerk aan een monitor en administratief werk bij de afdeling voor inzameling van chemisch afval. Ook korter werken is geen probleem en wordt veelvuldig toegepast na een langere ziekteperiode.

Via de Arbo-dienst is het bekorten van wachttijden in de gezondheidszorg mogelijk. Het Afval Energie Bedrijf is bereid om in voorkomende gevallen een rugschool, bewegingstherapie of psycholoog te betalen. Ook bij privé-problemen van werknemers biedt het Afval Energie Bedrijf een helpende hand: het werkt mee aan schuldsanering; voor een werknemer die gemeden werd omdat hij nauwelijks meer tanden had, werd een kunstgebit voorgeschoten. Dit soort mogelijkheden is niet centraal vastgelegd en er is geen apart budget voor. Het is afhankelijk van de leidinggevende of daarin geld en geld wordt geïnvesteerd, maar het gebeurt wel.

Uit de quick-scan van het externe bureau bleek, dat de ziekmeldingsdrempel in het bedrijf laag was; er was veel grijs verzuim. Leidinggevenden en medewerkers waren niet erg gewend met elkaar over verzuim te praten.

P&O kwam in het najaar van 2001 met een voorstel voor twee nieuwe maatregelen om het hoge verzuim in te dammen en de ziekmeldingsdrempel te verhogen: een

bonus bij aanwezigheid en het aantrekken van een eigen bedrijfsverpleegkundige als ondersteuning van de verzuimbegeleiding. Het idee voor de bonus kwam van een ander gemeentelijk bedrijf waar het invoeren effect had. De bonus is ingesteld per 1 januari 2002, de bedrijfsverpleegkundige kwam in het najaar van 2002 in dienst.

De aanwezigheidsbonus is als volgt vormgegeven: elke werknemer die zich een kwartaal lang niet ziek meldt, krijgt de maand na afloop van het kwartaal een bonus van € 150,- netto uitbetaald. Wie zich in een jaar vier kwartalen niet ziek meldt, krijgt een extra bonus van € 300,-. Op jaarbasis kan een fulltime werknemer zo maximaal € 900,- netto ontvangen, een parttimer naar rato. Een werknemer die echt door ziekte thuis moet blijven, krijgt toch de mogelijkheid om voor de bonus in aanmerking te komen: hij heeft het recht om in plaats van een ziekmelding vakantiedagen op te nemen. Veel werknemers hebben een 'stuwmeer' aan vakantiedagen door veel overwerk. Het mes snijdt zo aan twee kanten: het Afval Energie Bedrijf brengt het stuwmeer aan vrije dagen omlaag en de werknemer komt in aanmerking voor de bonus. De personeelsadministratie voert de regeling uit. De administratieve belasting door de regeling valt mee: ongeveer 4 uur per kwartaal extra. Wel was eenmalig een tijdsinvestering nodig voor het aanpassen van de salarisadministratie. Het aantal wegens verzuim opgenomen vakantiedagen wordt in de verlofadministratie niet apart bijgehouden. De ondernemingsraad had daarom wel gevraagd, maar het managementteam vond dat niet zinvol. Als een werknemer een vrije dag opneemt, is het namelijk niet duidelijk of het om vakantie of ziekte gaat. Leidinggevenden hebben overigens de mogelijkheid om de bonusadministratie te overrulen: een werknemer kan bijvoorbeeld wegens arbeidstherapie niet in aanmerking komen voor de bonus. Als de leidinggevende vindt dat de bonus toch uitgekeerd moet worden, omdat de werknemer niet afwezig is geweest en zich goed heeft ingespannen voor zijn reïntegratie, kan dat. Dit is overigens niet formeel geregeld.

Leidinggevenden krijgen iedere maand van P&O een overzicht van de zieken en cumulatieve verzuimcijfers (percentage, frequentie) vanaf 1 januari van het betreffende jaar.

De bedrijfsverpleegkundige die najaar 2002 kwam, is in dienst van het bedrijf maar werkt nauw samen met de bedrijfsarts van de Arbo-dienst. Ze is de vertrouwenspersoon van de werknemers. Ze is de spin in het web, ze houdt alles en iedereen in

de gaten waar het verzuim betreft. Na een ziekmelding belt ze de werknemer de tweede of derde dag, en vervolgens eens per week, tenzij er aanleiding is om het vaker te doen. Zonodig gaat ze op huisbezoek. Ze houdt bij wanneer een werknemer uitslag van een ziekenhuisonderzoek krijgt en belt dan. Ze spreekt met een werknemer als hij na ziekte weer aan het werk is gegaan. Dan besteedt ze veel tijd om de leidinggevenden te stimuleren om te werken aan de begeleiding van medewerkers van hun eigen afdeling.

5. Het ziekteverzuimproces

A. De rollen van de sleutelfiguren

De bedrijfsverpleegkundige werd na haar komst eerst heel argwanend bekeken. Haar aanwezigheid was voor iedereen wennen. Door gewoon haar werk te doen en veel met mensen in gesprek te gaan heeft ze krediet opgebouwd. Ook leidinggevenden merken nu dat haar aanwezigheid handig is, ze hoeven zelf minder achter allerlei regelzaken aan. Sinds kort heeft ze een kamer “*op de werkvloer*” in plaats van bij de afdeling Personeelszaken, waardoor de drempel om bij haar langs te gaan voor werknemers heel laag is geworden. De bedrijfsverpleegkundige vraagt bij zieke werknemers altijd na of leidinggevenden de hun toebedeelde taken al hebben uitgevoerd. Ze controleert zo de leidinggevenden, zonder de verantwoordelijkheid van hen over te nemen. Volgens haar is aandacht van de leidinggevende nog steeds het belangrijkste onderdeel van de verzuimbegeleiding. Volgens de bedrijfsarts kan de bedrijfsverpleegkundige heel veel begeleidingstaken zonder hem uitvoeren, wat bijdraagt aan het medicaliseren van de verzuimbegeleiding. Ze loopt rond op de werkvloer, kent de mensen. Ze weet zo ook onder welke omstandigheden ze werken. Omdat de bedrijfsverpleegkundige met alle geledingen in het bedrijf én met de bedrijfsarts op een goede manier contact heeft, kan ze gemakkelijk zaken rond reïntegratie regelen.

De direct leidinggevende is degene die het meeste contact heeft met de werknemers, ook als ze niet ziek zijn. Hij weet daarom gewoonlijk van nabij hoe het met ze is en zet die relatie door na de ziekmelding. Hij neemt regelmatig contact op met de zieke werknemers en heeft contact met de bedrijfsverpleegkundige en de bedrijfsarts. Hij organiseert in overleg met de zieke, de arts en de verpleegkundige de werkhervatting.

De bedrijfsarts doet de spreekuren en het leidt het sociaal-medisch team en overlegt daarnaast met de bedrijfsverpleegkundige en de leidinggevenden. Hij is zijn rol nog aan het opbouwen, omdat hij nog maar kort voor dit bedrijf werkt.

De directeur houdt de grote lijnen in de gaten, zoals het verloop van de verzuimcijfers. Hij doet zo nodig en in samenspraak met personeelszaken suggesties voor vernieuwing van het verzuimbeleid.

B. Interactie

Het Afval Energie Bedrijf heeft het spreekuur van de bedrijfsarts wekelijks óp het bedrijf. Ook leidinggevendenden komen soms bij de bedrijfsarts langs om iets over een werknemer te bespreken, hoewel ze niet allemaal weten dat die mogelijkheid er is. Dat zou het bedrijf wat meer kunnen promoten. De bedrijfsarts juicht dat toe.

De communicatie tussen bedrijfsarts en bedrijf (zoals de terugkoppeling van consult aan de bedrijfsverpleegkundige en via hen aan de leidinggevende) gaat schriftelijk, telefonisch, per e-mail en in persoon (De geïnterviewde leidinggevende vindt overigens dat de schriftelijke informatie van de bedrijfsarts erg summier is). Met de bedrijfsverpleegkundige verloopt de communicatie ook vaak via de e-mail. Dat gaat gemakkelijker en sneller dan per telefoon. De leidinggevendenden maken voor contact met de bedrijfsarts meestal geen gebruik van de e-mail, hoewel de arts dat prettig zou vinden.

Maandelijks vindt er een Sociaal Medisch Teamoverleg plaats. Dat is enige tijd tweewekelijks geweest, maar later bleek dat niet meer zo nodig. De leidinggevende geeft aan welke medewerker hij wil bespreken. Dat kan ook om preventie van verzuim gaan. Het SMT heeft enige tijd in het slop gezeten door een wisseling van bedrijfsarts. De bedrijfsarts en de bedrijfsverpleegkundige spreken wekelijks zo'n anderhalf uur alle verzuimgevallen door. De bedrijfsarts gaat aansluitend ook wel eens op bezoek op de werkvloer. Hij heeft zo van een deel van het proces al een indruk van de arbeidsomstandigheden (hij is pas sinds kort de vaste arts van dit bedrijf). De bedrijfsverpleegkundige koppelt zaken die uit het doorspreken van de ziekenlijst komen terug naar de leidinggevendenden.

De geïnterviewde leidinggevende bespreekt de verzuimcijfers iedere maand met zijn medewerkers op het werkoverleg, naast financieel-economische cijfers, arbo- en milieuzaken en personele aangelegenheden. Medewerkers komen altijd met veel suggesties over inrichting van de werkplek en vragen ook zelf of ze rugtraining mogen volgen.

De geïnterviewde leidinggevende ervaart soms te weinig ondersteuning vanuit de afdeling P&O bij langdurig zieken. Ook bij vermeend 'zwart' verzuim vindt hij dat

de link afdeling Personeelszaken en de leidinggevende hapert. Het is hem niet duidelijk genoeg wie welke verantwoordelijkheden heeft en wie bevoegd is welke stappen te nemen. Sancties worden volgens hem niet consequent opgelegd.

De afdeling Personeelszaken heeft veel met de OR overlegd over manieren om het verzuim omlaag te brengen en is ook een keer met het management een dag weg geweest om over de verzuimaanpak te praten. Op beleidsniveau wordt er dus goed over de verzuimaanpak gesproken. Zowel de bedrijfsarts als de geïnterviewde leidinggevende vinden dat er meer structuur zou mogen komen in het onderling bespreken van de aanpak op uitvoerend niveau, bijvoorbeeld met de leidinggevenden, de bedrijfsverpleegkundige en de bedrijfsarts. De arts stelt een ‘platform verzuimbeleid’ voor met periodieke bijeenkomsten. Een onderwerp dat daar aan de orde zou kunnen komen is bijvoorbeeld taxivervoer vergoeding voor zieke werknemers. Het informele karakter van de organisatie brengt mee, dat heel veel kan, maar dat leidinggevenden soms ook niet weten waar de grenzen zijn voor dit soort vergoedingen. De bedrijfsverpleegkundige vindt overigens dat er een apart budget moet komen voor dergelijke doelen.

C. Bereidheid

Het Afval Energie Bedrijf is altijd zeer bereid creatieve oplossingen in te zetten om zieke medewerkers weer aan het werk te helpen of werknemers met privé-problemen te ondersteunen. Het bedrijf werft niet actief arbeidsgehandicapten, maar staat er voor open om ze aan te nemen.

D. Motieven

De motieven om verzuim aan te pakken zijn verschillend. Bij de directie en leidinggevenden gaat het om zowel de financiële kant als de sociale kant. Verder weten leidinggevenden duidelijk dat ze bij ziekte van een medewerker actie moeten ondernemen, omdat erop gelet wordt wat voor stappen ze ondernemen.

E. Ervaring

De reorganisatie heeft een nieuw type leidinggevenden in de organisatie gebracht. Het door hen toegepaste kosten-batendenken heeft ook invloed gehad op het verzuimbeleid. Ook daar worden nu meer afwegingen gemaakt.

Volgens de bedrijfsverpleegkundige werkt de financiële prikkel. *“Het houdt mensen op de been”*. Voorheen was het ook veel te gemakkelijk om je ziek te melden. De bonus heeft volgens haar wel een verzuimverlengend effect. *“Wie zich tóch moet ziekmelden neemt het er dan even van en ziekte goed uit”*. Ze merkt ook dat de prikkel na anderhalf jaar al minder werkt dan in het begin. Werknemers reageren met *“De bonus kan me gestolen worden”*.

Een belangrijk neveneffect van de verzuimprikkel is, dat er veel gemakkelijker over verzuim wordt gesproken dan voorheen. Bij de ziekmelding vindt er bijvoorbeeld een gesprek plaats over het melden als ziekte of als vrije dag. De sfeer is op dat punt opener geworden. Volgens de bedrijfsverpleegkundige heeft de prikkel ervoor gezorgd dat leidinggevenden meer zijn gaan inzien dat praten over verzuim en aandacht voor de werknemer heel belangrijke verzuimmaatregelen zijn.

Volgens de OR zijn de werknemers over het algemeen positief over de verzuimprikkel. Dat geldt dan vooral voor degenen die gezond zijn. De kanttekeningen die werknemers gemaakt hebben gaan over arbeidstherapie en over verschillende belasting van fabrieks- en kantoormedewerkers. De OR pleit ervoor om werknemers in arbeidstherapie in de regeling gelijk te stellen aan niet-zieke medewerkers, zodat ze ook een bonus kunnen verdienen. Het gegeven dat fabrieksmedewerkers een zwaardere werkbelasting hebben dan kantoormedewerkers en daarom sneller ziek zouden kunnen worden, vindt de OR lastiger. Dat is moeilijk te berekenen. Een verandering op dit punt wordt vooralsnog niet voorgesteld.

Een negatief neveneffect van een verzuimprikkel kán zijn dat werknemers ziek doorwerken. *“Op een incidenteel geval na is dat niet voorgekomen. Dat hangt ongetwijfeld samen met de bepaling dat werknemers vrije dagen mogen opnemen als ze ziek zijn. Er is dus een ontsnapingsmogelijkheid”*.

De inzet van de bedrijfsverpleegkundige zorgt dat andere betrokkenen bij de verzuimbegeleiding minder ingezet hoeven te worden. Dat geldt op de eerste plaats voor de bedrijfsarts: *“De bedrijfsverpleegkundige kan veel zaken zonder mij af”*. Ook geldt dat voor de lekencontroleurs van de Arbo-dienst. Sinds de komst van de bedrijfsverpleegkundige was het gebruik van lekencontroleurs steeds minder nodig; binnenkort wordt dat officieel afgeschaft. De bedrijfsverpleegkundige gelooft zelf

overigens ook helemaal niet in dat middel. *“Een goede relatie met werknemers helpt beter dan controle. Als een leidinggevende een vermoeden heeft van fraude met ziekmelden, moet hij dat openlijk kunnen bespreken met de werknemer”*. Wat ook verminderd is, is de aanwezigheid van de bedrijfsmaatschappelijk werkster: kwam die aanvankelijk eens per week op het bedrijf, nu is dat maar eens per twee weken. De verpleegkundige bleek veel zaken te kunnen opvangen.

6. Belemmerende en bevorderende factoren m.b.t. overheidsbeleid, regelgeving en ondersteunende instanties t.a.v. goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

De Wet Verbetering Poortwachter heeft positief gewerkt, aldus de sleutelfiguren. *“De wet legt de verantwoordelijkheid waar hij hoort: bij leidinggevende en werknemer. Deze zijn verplicht om met elkaar te overleggen over de aanpak van de re-integratie”*. De invoering van de wet viel ongeveer samen met het aanstellen van de bedrijfsverpleegkundige. De wet was ook een van de argumenten om haar binnen te halen. Leidinggevendens blijken het verhelderend te vinden om medewerkers te laten meedenken over ziekte en herstel. Een ander effect van de Wet Verbetering Poortwachter is dat het bedrijf meer let op wettelijke termijnen. Vanwege de Wet Verbetering Poortwachter is er een gemeentelijke campagne gestart met de slogan ‘Verzuim is een keuze’. De uitvoering van de campagne sluit niet zo goed aan bij de manier waarop het Afval Energie Bedrijf met verzuim omgaat.

Van de Wet REA merkt het bedrijf weinig. Vroeger werd vergoeding voor rugtraining aangevraagd, nu kan dat niet meer. In het bedrijf wordt niet bijgehouden wie arbeidsgehandicapt is. Dat zou wel moeten om meer gebruik te kunnen maken van vergoedingsmogelijkheden. De bedrijfsverpleegkundige heeft geopperd dat zij aan sollicitanten in vertrouwen kan vragen of deze een arbeidsgehandicaptenstatus hebben.

De gemeente Amsterdam geldt voor het UWV als één werkgever. Daardoor wordt de PEMBA-premie over de hele gemeente omgeslagen. Het Afval Energie Bedrijf merkt zo financieel weinig van het feit dat de WAO-instroom hoger is dan gemiddeld.

“Het UWV werkt erg langzaam. Pas na twee jaar ziekte gaan ze iets in gang zetten, ook al is al lang duidelijk dat de werknemer weinig meer kan.” Het bedrijf heeft nu een vaste arbeidsdeskundige bij het UWV, daar is goed mee te werken volgens de bedrijfsverpleegkundige. De leidinggevende merkt echter op dat hij nauwelijks contact heeft met de arbeidsdeskundige. Een vaste verzekeringsarts is er helaas niet meer.

De gemeente Amsterdam heeft een raamcontract afgesloten met een aantal reïntegratiebedrijven voor de reïntegratie van arbeidsgehandicapten. Het hoofd P&O heeft ervaren dat die bedrijven geen reïntegratie naar een andere werkgever willen uitvoeren gedurende het eerste ziektejaar. *“Snelle uitplaatsing kan immers nodig zijn als blijkt dat gezien de beperkingen van een werknemer binnen het bedrijf geen passende functie voorhanden is”*. De bedrijfsarts is hierover verbaasd. Volgens hem bieden reïntegratiebedrijven dit soort diensten in voldoende mate aan, ook via de Arbo-dienst zijn er mogelijkheden.

7. Belemmerende en bevorderende factoren van goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

Bevorderend:

- Bij verzuim moet je veel aandacht hebben voor de werknemer. Het is goed om niet alleen deelneming te tonen, maar ook mee te denken over oplossingen en de werknemer te ondersteunen. De bedrijfsverpleegkundige speelt daarbij een heel goede rol.
- Om verzuim te voorkomen moet je als leidinggevende dingen aan de orde durven stellen, zoals niet goed functioneren, frequent ziekmelden of vermeend ‘zwart’ verzuim.
- In deze organisatie werkt de bonus geweldig, van hoog tot laag, ook bij het management. Geld motiveert mensen in deze organisatie. Je moet voor het instellen van een bonus dus nagaan wat je werknemers het meest motiveert.
- De inzet van een bedrijfsverpleegkundige helpt om heel goed te weten hoe het met de verzuimende medewerkers staat en om snel te kunnen reageren.
- Zorgen voor goede werkomstandigheden is belangrijk in een bedrijf als dit. Afval moet je leuk maken. Je moet dus proberen het werk leuk te maken. Mensen krijgen veel regelruimte. Als een werknemer iets anders wil wordt dat serieus genomen. Er is veel detachering tussen afdelingen.
- Een vaste Arbo-deskundige en een vaste verzekeringsarts bij het UWV bespoedigen reïntegratie als herplaatsing intern niet mogelijk is.
- Een goed verzuimprotocol maakt taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden duidelijk.
- Creativiteit en goede afspraken over wat een werknemer kan doen bij privé-problemen kunnen ziekmelding voorkomen.
- *“Een probleem moet leven om aangepakt te worden. Een leidinggevende kan het heel prettig vinden als een lastige werknemer thuis zit. Je moet een methode hebben om dit soort situaties op te vangen”* Het werkt bevorderend dat

de bedrijfsverpleegkundige de leidinggevenden aanspreekt op diens houding ten opzichte van de verzuimer.

Belemmerend:

- Een slechte werksfeer en niet respecteren, niet serieus nemen van werknemers veroorzaken verzuim. Hetzelfde geldt voor een leidinggevende die het niet goed aanpakt, problemen op zijn beloop laat en niet bespreekt.
- Als de bedrijfsarts moeilijk bereikbaar is voor de leidinggevende, kan dat stagnatie in de verzuimbegeleiding betekenen.
- Onduidelijkheden over taakverdeling tussen de betrokken functionarissen (van personeelszaken, de leidinggevende, de bedrijfsarts) bij vermeend ‘zwart’ verzuim belemmeren een goede aanpak.
- Als er geen periodiek overleg is (van leidinggevenden, P&O, bedrijfsarts) over ieders aanpak van verzuim, leer je niet van elkaar en ken je elkaars knelpunten minder.

8. Welke stappen moeten er genomen worden om goed werkgeverschap inzake ziekteverzuim te bereiken volgens de sleutelfiguren

Het aannemen van een eigen bedrijfsverpleegkundige met een actieve houding kan het verzuim erg omlaag brengen en de samenwerking tussen de verschillende partijen bevorderen. De sleutelfiguren bij de verzuimaanpak moeten periodiek hun ervaringen uitwisselen. *“Zo leer je van elkaars positieve ervaringen en knelpunten”*.

Degenen die bij de verzuimbegeleiding en reïntegratie betrokken zijn (zoals de zieke medewerker zelf, de leidinggevende, personeelszaken, de bedrijfsverpleegkundige, de bedrijfsarts) moeten een goede en duidelijke taakverdeling hebben voor de verzuimbegeleiding.

Een goede verzuimaanpak begint bij goed leidinggeven: *“Weten wat er speelt bij je medewerkers en ze ondersteunen, je medewerkers aanspreken op hun functioneren en hen leren verantwoordelijkheid te nemen”*.

Case CZ Actief in gezondheid, vestiging Tilburg afdeling notabehandeling

| | |
|----------------------------|--|
| Aantal medewerkers: | 173 (Afdeling Notabehandeling); 2300 (CZ totaal) |
| Omgeving: | Stedelijk buiten de randstad |
| Branche: | Verzekeringswezen/ zakelijke dienstverlening |
| Verzuimpercentage: | Afdeling Notabehandeling:2000: > 10%; 2001 8,8%; 2002: 7%; eerste kwartaal van 2003: 5,6%. |
| CZ totaal: | 2000:7,8%; 2001: 7,3%; 2002: 6,3 (excl. zwangerschap) |
| Zakelijke dienstverlening: | 5,9 in 2001 (incl. zwangerschap) |
| Case: | Best practice |

1. De organisatie

CZ is één van de grootste verzekeringsmaatschappijen van Nederland. De markt waar het bedrijf opereert is een verdringingsmarkt en geen groeimarkt. CZ kent nu drie hoofdvestigingen; naast de hoofdvestiging in Tilburg een vestiging in Goes en één in Sittard. Daarnaast zijn er kleinere vestigingen en mobiele kantoren, hoofdzakelijk in Zuid-Nederland. In de rest van het land werkt CZ via tussenpersonen. Het gaat financieel goed, het bedrijf is de afgelopen jaren erg gegroeid (in diensten en personeel). In 1999 had het bedrijf nog zo'n 1800 medewerkers en nu zo'n 2300. De afdeling Notabehandeling heeft 173 medewerkers, waarvan driekwart vrouwen. Het gaat voornamelijk om kantoor- en beeldschermwerk. Van de medewerkers van de afdeling werkt zo'n 45% parttime. CZ investeert veel in de opleiding van medewerkers, in automatisering en in productontwikkeling. De slogan van het bedrijf is 'actief in gezondheid'. Het loopt voorop op het gebied van bijvoorbeeld creatieve oplossingen voor het wachtlijstenprobleem.

De missie van CZ is: CZ is specialist in zorgverzekeringen en behoort tot de top van zorgverzekeraars qua marktaandeel en qua kwaliteit. CZ realiseert dit door: een goede menselijke relatie met en een optimale dienstverlening voor verzekerden, bedrijven, intermediairs en zorgverleners; het optimaliseren van de interne bedrijfsprocessen: snelle en correcte betaling van nota's en het snel en correct verwerken van mutaties, tegen zo laag mogelijke kosten. Specialisatie in zorgverzekeringen, preventie en voorlichting: de weg wijzen in de gezondheidszorg, en daar-

naast diensten die de consumptie van zorg zoveel mogelijk voorkomen, zoals voorlichting over een gezonde levensstijl.

2. De bedrijfscultuur

De cultuur is tussen open en gesloten in. De leidinggevenden zijn gemakkelijk aanspreekbaar, maar ze zijn wel erg strikt. De besluitvormingsprocessen zijn daardoor enigszins bureaucratisch. In besluitvormingsprocessen hebben medewerkers het gevoel dat ze door veel lagen heen moeten voordat iets beslist wordt. Door de snelle groei die het bedrijf heeft doorgemaakt is het allemaal wel wat anoniemer geworden. *“Je ziet dat de organisatie en de mensen op zoek zijn naar gemeenschappelijke normen en waarden, maar het is geen los zand. De binding op teamniveau is goed, maar op organisatieniveau niet optimaal”.*

Zaken die binnen CZ belangrijk worden gevonden zijn de klant, betrouwbaarheid, vertrouwen, eerlijkheid en ondernemend zijn (dat zijn kerncompetenties). Op het gebied van ondernemerschap moet nog een omslag plaatsvinden, zeker bij de operationele afdelingen. De werknemers leggen meer nadruk op rechten en verworvenheden dan op plichten en verantwoordelijkheden, ook met betrekking tot verzuim. Ze verwachten dat CZ goed voor hen zorgt. Een omslag naar wat meer zakelijkheid is in gang gezet. Er zijn de laatste jaren veel jonge medewerkers bijgekomen. Er is daarmee een scheiding ontstaan tussen “oude en nieuwe garde”. De nieuwe cultuur is voor de oudere medewerkers die lang in dienst zijn problematischer dan voor de jongere. Ook op Human Resources Management-gebied is een verandering ingezet. *“Door de groei is alles anoniemer geworden. Verder kwamen er minder regelmogelijkheden omdat veel bedrijfsprocessen geautomatiseerd werden. En de verantwoordelijkheden (ook voor verzuimbegeleiding) lagen hoog in de hiërarchie. De kennis en ervaring zit laag in de organisatie en daar moeten we ook gebruik van maken. Sinds '98 zijn we dan ook bezig om HRM in de lijn te leggen, de verantwoordelijkheid lager bij de leidinggevende te leggen”.* De betrokkenheid bij de organisatie verschilt per afdeling en is erg van invloed op het (kortdurend)verzuim.

CZ vindt gezondheid van de medewerkers, net als die van klanten, heel belangrijk. Het sociaal meedenken bij CZ is hoog.

3. Verzuimcijfers

Het verzuimpercentage van CZ totaal was in 2000 7,76%, in 2001 7,30% en in 2002 6,35%. De ziekmeldingsfrequentie bedroeg 1,67, 1,71 en 1,50. De gemiddelde verzuimduur was in 2001 12,78 en in 2002 13,74. Van de Afdeling Notabehandeling lag het verzuimpercentage in 2000 (en ervoor) boven de 10%, in 2001 op 8,8% (ongeveer), in 2002 op 7% en in het eerste kwartaal van 2003 op 5,59%. De sterke daling bij deze afdeling is het gevolg van veel meer aandacht van de leidinggevenden voor verzuim en verzuimende medewerkers, en van het bespreekbaar maken van het onderwerp.

4. Het ziekteverzuimbeleid

In de jaren voor 2000 bemerkt CZ een stijgende lijn in het verzuimpercentage, reden om daar wat aan te doen. Er is een stuurgroep Arbo opgericht, waar weer een werkgroep onder hangt die met de aanpak van het verzuim aan de slag is gegaan. In de werkgroep zaten de leidinggevenden, de arbocoördinator, de OR, de personeelsadviseurs en de bedrijfsarts. De oorzaken van het verzuim lagen in de verzuimcultuur, de anonimiteit, de wijze van leidinggeven en de manier waarop met verzuim werd omgegaan door direct leidinggevenden. Ongeveer eenderde van het langdurig verzuim bij CZ in Tilburg heeft de diagnose ‘bewegingsapparaat’, eenderde ‘psychische klachten’. *“Bij grote afdelingen is er meer frequent kortdurend verzuim en ook een andere verzuimcultuur. Dat komt door de grotere anonimiteit (door de grootte in combinatie met het soort werkzaamheden) en doordat de span of control bij dat soort grote afdelingen wat lastiger is voor het management. Verder zie je een effect van verschil in leiderschapsstijl, met name met betrekking tot kortdurend verzuim en ‘grijs’ verzuim”.*

Er is een uitgebreid verzuimbeleid opgesteld, het zogenaamde “gezondheidswiel”, met aandacht voor gezondheidsbevordering, preventie, “pre-verzuim” (beperken van ontstane gezondheidsklachten), verzuimbegeleiding, ondersteuning in de curatieve zorg en reïntegratie.

CZ wil aandacht hebben voor mensen en gezondheid. Voorheen had het bedrijf meer aandacht voor verzuimmaatregelen, het laatste half jaar meer voor preventie. CZ probeert te stimuleren dat medewerkers zelf actief zijn in hun eigen gezondheid en staat een gezonde levensstijl voor. *“We willen duidelijk maken dat werknemers daarin ook eigen verantwoordelijkheden hebben en dat het in hun macht ligt om verzuim te voorkomen”.* In dit verband biedt het bedrijf de medewerkers sinds kort

een stoppen-met-rokencursus, een bewegingsprogramma en een voedings- en gewichtsbeheersingsprogramma. De leidinggevenden worden aangespoord het goede voorbeeld te geven. CZ zet dergelijke programma's niet alleen in voor de gezondheidsbevordering van de eigen medewerkers, maar ook om na te gaan of dergelijke producten als onderdeel in de bedrijfszorg voor verzekerde bedrijven effectief ingezet kunnen worden.

Het preventiebeleid is zeer uitgebreid. CZ voert periodiek een PAGO en een RI&E uit. Het bedrijf doet aan RSI-preventie (voorlichting, anti-RSI-computerprogramma op de PC's) en heeft "ergocoaches" aangesteld: medewerkers die zijn getraind om naast hun gewone werk collega's gevraagd en ongevraagd te adviseren over werkhouding en werkplekinrichting.

Om te snel ziekmelden te voorkomen heeft CZ ziekteverzuimbonussen ingevoerd, zowel een individuele als een groepsbonus. Een medewerker die één kwartaal niet verzuimd krijgt € 20,- bruto, de volgende drie kwartalen wordt dat respectievelijk € 30, € 150 en € 300. Wie verzuimt, begint het volgende kwartaal opnieuw met de opbouw van de bonus. Een team dat een jaarverzuim van minder dan 4,5% (excl. zwangerschap) heeft, krijgt een budget van € 35 pp. om als team te besteden. De regelingen maken geen onderscheid tussen deeltijders en voltijders. De bonus kan de verzuimcijfers vertekenen, omdat medewerkers er soms voor kiezen een vrije dag op te nemen in plaats van zich ziek te melden omdat dat voordeliger is. CZ heeft nu ook de mogelijkheid ingevoerd om vier keer per jaar zonder overleg een vrije dag op te nemen (een soort baaldag). Volgens de afdelingsmanager van de Afdeling Notabehandeling komt de verzuimdrempel bij steeds meer medewerkers steeds hoger te liggen.

De verzuimbegeleiding is vastgelegd in een verzuimprotocol waarin een belangrijke rol is weggelegd voor de leidinggevende. De casemanager is de bedrijfsarts, de personeelsadviseur controleert en de leidinggevende doet concreet de meeste stappen. De leidinggevende onderhoudt, beginnend met de ziekmelding, nauw contact met de zieke medewerker. Na drie dagen is er telefonisch contact tussen een medewerker van de Arbo-dienst en de werknemer, dit in plaats van de 'eigen verklaring' die voorheen gebruikt werd. Op grond van de uitkomst van dat gesprek kan de bedrijfsarts initiatief nemen en iemand oproepen. Later wordt iedere zieke werknemer in het sociaal-medisch team besproken. De bedrijfsarts: *"We leggen niet zo zeer de nadruk op repressie, maar meer op preventie (het zijn vaak mentaliteitskwesaties, repressie op 'grijs' en 'zwart' verzuim werkt niet). In het algemeen*

is onze insteek nu om meer betrokken te zijn, sneller te signaleren. Zorgen voor goede verhoudingen tussen leidinggevende en medewerker en zorgen dat ziekte zichtbaar wordt. Verder voeren we verzuimgesprekken bij meer dan drie maal verzuim. Verzuim vormt nu ook een vast onderdeel op de agenda". Sommige afdelingen krijgen meer aandacht bij de verzuimbegeleiding, zoals de Klantenservice, waar de stress en de werkdruk verhoudingsgewijs hoog zijn.

CZ is in 2000 van Arbo-dienst gewisseld omdat het bedrijf niet tevreden was over de diensten. Dat lag zowel aan de houding van de bedrijfsarts als aan de administratie. Nu is men meer tevreden, maar er wordt ook nog steeds gewerkt aan het verbeteren van de inzet van de Arbo-dienst en de samenwerking. De bedrijfsarts heeft een strenge maar rechtvaardige houding, meer zakelijk, wat beter aansluit bij de doelen van CZ met betrekking tot de verzuimaanpak.

CZ biedt haar medewerkers ook op het gebied van curatieve zorg ondersteuning, de "zorgservice". Dat kan zijn: wachtlijstbemiddeling, hulp bij het vinden van de juiste zorg, second opinion of behandeling van klachten over de zorg.

Bij reïntegratie worden naast eigen begeleiding en begeleiding door de Arbo-dienst ook reïntegratie-interventies ingezet zoals maatschappelijk werk of kortdurende psychologische interventie bij psychische klachten. Verder plaatst CZ verzuim constant op de agenda en laat medewerkers suggesties ter verbetering van de verzuimaanpak doen.

5. Het ziekteverzuimproces

A. De rollen van de sleutelfiguren

Voorheen was de bedrijfsarts de casemanager, maar nu neemt de leidinggevende die rol in toenemende mate op zich. De één neemt hier meer initiatief in dan de ander. De coördinatie tussen de leidinggevenden en de personeelsadviseur is nog onvoldoende vastgelegd. Vaak wordt het initiatief door de personeelsadviseur genomen. De personeelsadviseur houdt de regie, en speelt een grote rol als er een probleem met één van de leidinggevenden is.

B. Interactie

Vroeger had de leidinggevende geen contact met de zieke. Nu heeft de leidinggevende telefonisch contact met de zieke medewerker en is er meer sociale controle, doordat de bespreekbaarheid van verzuim groter is geworden (onder meer door invoering van de bonus). Bedrijfsarts, leidinggevende en personeelsadviseur be-

spreken de langdurige verzuimgevallen in het sociaal-medisch team. De manager van de Afdeling Notabehandeling overlegt met de personeelsadviseur, de bedrijfsarts, collega's en de verzuimende medewerker zelf over de aanpak. Gedurende ziekte houdt de leidinggevende contact met de medewerker en als deze terugkomt vindt er een terugkeergesprek plaats. Alle actoren staan achter de aanpak, alleen de leidinggevendenden hebben soms nog wat moeite met de uitvoering, waardoor het draagvlak wat wisselend is. Ze vinden het vooral moeilijk wat ze wel en niet mogen vragen (hoe gaat het nu, wanneer denk je weer aan het werk te gaan etc.). Ze krijgen daarom ook training in verzuimgesprekken.

C. Perceptie

Langdurig zieke werknemers zijn minder productief dan andere werknemers, maar verzuimen niet meer, aldus de sleutelfiguren van CZ. De begeleiding van een dergelijke werknemer door de chef vraagt meer tijd dan gemiddeld. Hervattende werknemers worden wel geaccepteerd door de collega's. Of een langdurig zieke werknemer die het werk hervat, meer gemotiveerd is, is onduidelijk. Ook over de kans op hernieuwde uitval verschillen de meningen van de sleutelfiguren van CZ.

D. Bereidheid

De sleutelfiguren van CZ zijn bereid een hervattende langdurig zieke werknemer in dienst te houden als de handicap een goede functie vervulling niet belemmert. Motivatie, de manier waarop de werknemer zich presenteert en vakmanschap spelen ook mee. Daarnaast wil het bedrijf zo'n werknemer ook graag een kans geven, natuurlijk binnen bepaalde grenzen.

E. Motieven

Redenen om het verzuim aan te pakken zijn zowel de verantwoordelijkheid van de werkgever voor de werknemers, als financieel-economische (de klanten hebben er last van als werk blijft liggen).

F. Ervaring

"Ik merk dat CZ steeds beter wordt in reïntegratie, professioneler. Er wordt niet bij voorbaat gedacht herplaatsen heeft geen zin, wat het resultaat is van goede ervaringen. De organisatie heeft zo ook een positieve uitstraling. Mensen hebben het gevoel dat als ze iets gaan mankeren, er nog mogelijkheden zijn binnen CZ".

"Als hervattingsprocessen goed zijn verlopen, komt dat onder andere doordat de sleutelfiguren van goede wil zijn. Het gaat om motivatie en om zakelijkheid (je moet ook durven zeggen: zo kan het niet langer)".

"Bij reïntegratie creëren we incidenteel ook wel een functie, maar het moet wel binnen de grenzen van de redelijkheid blijven. Binnen de afdeling herplaatsen is makkelijker dan erbuiten. Op zich is er een positieve houding ten opzichte van interne reïntegratie trajecten".

De verzuimbonus heeft wel effect op het frequent kortdurend verzuim, maar niet op het langdurig verzuim. Een negatief effect van de verzuimbonus kan zijn dat mensen ziek of met een kater op het werk komen, waardoor de kwaliteit van het werk achteruit gaat. In de evaluatie blijkt dat het nulverzuim toeneemt. Dat koppelt CZ ook wel terug naar de medewerkers: *"vroeger was je altijd minimaal .. dagen ziek per jaar, en nu (sinds de bonus) niet een keer, hoe kan dat?"*

6. Belemmerende en bevorderende factoren m.b.t. overheidsbeleid, regelgeving, ondersteunende instanties en arboconvenant t.a.v. goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

"Overheidsbeleid en regelgeving bieden structuur, je kan er het een en ander aan ophangen. WVP was eigenlijk geen extra stimulans. Onze houding/visie is niet veranderd. In de uitvoering zijn we nu wel meer gestructureerd en de financiën zijn duidelijker. Dat is wel enigszins een motivatie om het goed te doen".

Door de Wet Verbetering Poortwachter zijn de verantwoordelijkheden duidelijker geworden. In eerste instantie was het nog wel even wennen voor het bedrijf, maar nu beginnen de effecten van de wet te komen. De Wet Verbetering Poortwachter is volgens een sleutelfiguur ook een stimulans om afspraken concreter en duidelijker te maken.

Met het UWV heeft CZ weinig te maken, omdat er een heel lage WAO-instroom is. Het bedrijf is zich aan het oriënteren op een reïntegratiebedrijf. Veel herplaatsing kan CZ echter zelf intern doen. Het bedrijf is zo groot, dat er veel herplaatsingsmogelijkheden zijn. Ook schakelt CZ voor het gezondheidsbeleid, waaronder de verzuimbegeleiding, zelf verschillende externe bedrijven in (zie de beschrijving van het gezondheidswiel), onder andere voor reïntegratie-interventies.

Een arboconvenant wordt binnenkort afgesloten.

7. Belemmerende en bevorderende factoren van goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

Bevorderend:

“Bevorderend is een integrale aanpak van verzuim: zowel preventie, verzuimbegeleiding als reïntegratie. Ook is het goed dicht op het verzuim te zitten en snel te interveniëren (via verzuimgesprekken). Snel handelen blijkt heel effectief. De verantwoordelijkheid moet je leggen waar hij hoort: in de lijn bij de leidinggevende en ook bij de werknemer zelf”. De verzuimbonus heeft vooral invloed op het korte verzuim. Een ander goed middel bij kort-frequent verzuim is een verzuimgesprek na een aantal ziekmeldingen in een bepaalde periode. De (bedrijfs)fysiotherapie heeft een goed effect op lichamelijke klachten zoals RSI. *“Korte lijnen, betrokkenheid, vertrouwen, openheid en goede communicatie voorkomen ook verzuim. Als mensen prettig werken hoeft er geen aanleiding te zijn voor verzuim (met name grijs en zwart verzuim). Je moet het beleid ook consistent uitvoeren. Het is belangrijk een goede bedrijfsarts te hebben”.*

Als een medewerker privé-problemen heeft, moet de werkgever bereid zijn over te gaan tot bijvoorbeeld sociaal verlof om medicalisering te voorkomen.

Belemmerend:

Drukke agenda's van het management zijn belemmerend, *“want het management moet het in de praktijk doen”.* Een valkuil is dat ze teveel met inhoudelijke zaken bezig zijn.

“Als de sleutelfiguren in het verzuimbeleid (ook de medewerker zelf) hun rol niet vervullen, gaat het mis. Er moet dus bereidheid zijn om het plan van aanpak na te leven”.

8. Welke stappen moeten er genomen worden om goed werkgeverschap inzake ziekteverzuim te bereiken volgens de sleutelfiguren

“Het is belangrijk dat het verzuimbeleid leeft, mensen moeten erover gaan praten”. Dat gebeurt bijvoorbeeld door een verzuimprikkel. Je moet de aanpak van het verzuim hoog op de agenda plaatsen. Je moet als organisatie laten zien: *“we willen alles doen om iemand terug te krijgen, we willen investeren in gezondheid, bewustwording en het voorkomen van ziekte en verzuim”.* Bewustwording voor alle betrokkenen is 50% van de oplossing van ziekteverzuim. Verder is een integrale aanpak belangrijk (elke stap is even belangrijk). Een kernbegrip is aandacht voor de organisatie en de mensen. De verschillende partijen moeten de goede capaciteiten hebben (bijvoorbeeld onderhandelen/ praten) en daarin getraind worden, ook de medewerker. Je moet het beleid blijven evalueren: wat is de uitkomst waarvan.

“Wees overtuigd van de centrale rol van de leidinggevenden: ze moeten verantwoording kunnen nemen. Er moet vanuit de leidinggevenden betrokkenheid zijn, zodat er beter en sneller gesignaleerd kan worden. Bij kort frequent verzuim moet je met de medewerker gaan praten (dan zitten mensen mogelijk niet goed in hun vel) en ook wanneer mensen zeuren over bijvoorbeeld het klimaat moet je dat ook als signaal zien (mensen die prettig werken, zeuren daar niet zo snel over, ook al is het niet goed). Je moet zorgen dat de werkomstandigheden en de communicatie goed zijn. Daarnaast moeten de betrokkenen zich bewust worden dat ziekte en arbeidsongeschikt geen synoniemen zijn”.

Case Van Vuuren Mode

| | |
|---------------------------------|--------------------------------|
| Aantal medewerkers: | 150 |
| Omgeving: | Landelijk |
| Branche: | Detailhandel/ damesmode |
| Verzuimpercentage: | 6% in 2002 |
| Verzuimpercentage detailhandel: | 5,1% (2001 incl. zwangerschap) |
| Case: | In ontwikkeling |

1. De organisatie

Van Vuuren Mode is een damesmodeketen die gevestigd is in Noord-Holland. Het segment waarop Van Vuuren Mode zich richt is klassieke damesmode. De winkels zijn zowel gevestigd in grote steden als Haarlem en Alkmaar, maar ook in landelijke plaatsen zoals Castricum of Heiloo. Er werken ongeveer 150 medewerkers bij Van Vuuren Mode waarvan 2 mannen (de directeur en de chauffeur) en de rest vrouwen. Van het totale personeelsbestand werkt 90% parttime. De meeste vrouwen werken 2 dagen in de week. De gemiddelde leeftijd is 52 jaar. Het gaat vaak om herintredende vrouwen. Het werk is lichamelijk licht tot gemiddeld zwaar werk. Het verplaatsen van rekken in de winkels is zwaar werk. De economische situatie van Van Vuuren Mode is goed. Er zijn in totaal zo'n 18 winkels. In zes jaar tijd is Van Vuuren Mode van 8 filialen naar 18 filialen gegaan. Er is in dit segment een gewone concurrentie. Er zijn meerdere winkelketens die dezelfde merken verkopen en die in dezelfde straten gevestigd zijn als Van Vuuren Mode, maar dat wordt alleen maar als "goed voor de zaak" ervaren. Zo komen dames winkelen in de straat.

De grootste kostenposten zijn personeelskosten, huisvestingskosten en promotiekosten. De investeringen zijn verbouwingsinvesteringen. Er worden per jaar 1 à 2 filialen verbouwd.

2. De bedrijfscultuur

"Wij willen zo goed mogelijk een familiebedrijfscultuur uitstralen. We willen dat personeel zich thuis voelt in de Van Vuuren familie. We pretenderen niet beter te zijn dan dat we zijn, we houden van normale dingen voor normale mensen. Als je gewoon doet dan komt het allemaal goed".

De cultuur van het bedrijf is informeel. Iedereen loopt bij iedereen binnen. Iedereen wordt bij de voornaam genoemd. *"Alles gaat hier op 'jij-basis', maar dat maakt dingen niet minder serieus"*. Iedereen heeft in deze organisatie zo zijn eigen ver-

antwoordelijkheid. *“We werken hier op basis van vertrouwen”*. Maar alles wat een medewerkster doet moet de directie weten. Overal moet een handtekening van de baas onder staan.

Ook verkoopsters van verschillende filialen lopen bij elkaar binnen en als er personele bezettingsproblemen bij het ene filiaal zijn wordt dat opgevangen daar een ander filiaal. Het is een hiërarchisch bedrijf, en een sociaal en betrokken bedrijf. De directeur zegt altijd: *“Het moet thuis goed lopen, ga dat eerst oplossen en kom dat maar weer werken”*. En wat betreft ziekte zegt hij: *“Wordt eerst maar 100% beter en kom dan werken, kom niet half ziek werken daar hebben we allemaal niks aan”*. Als iemand ziek is wordt er contact gehouden vanuit het bedrijf en gaat de staf langs met een fruitmand. Dat is de cultuur.

Er is eens in de zoveel tijd een modeshow-avond. Dit zijn gezellige avonden waar iedereen elkaar ziet. Zo ontmoeten filiaalhouders ook het andere personeel, en kan er personeel geruild worden van winkel als iemand ziek is of niet past. *“Je moet ervoor zorgen dat mensen bij je willen werken. Belangrijk is dat mensen goed in hun vel zitten, dan verkopen ze meer”*. *“Daarnaast hebben we natuurlijk feesten, pas nog omdat we 40 jaar bestaan”*.

Er zijn korte lijnen tussen directie en de winkels. Er wordt veel heen en weer gebeld tussen filiaalhoudsters en de directeur over welke producten goed verkopen. *“Ik luister naar de filiaalmanagers, en dan beslis ik dat de broeken bijvoorbeeld met 10% korting worden verkocht of dat we geen schoenen meer verkopen. Ik heb zo m'n eigen plan. Maar het is een opgebouwde situatie”*. De hiërarchische lijnen zijn top down, maar ook bottom up.

Als bedrijf wordt er geld ingezameld voor kinderen met een Downsyndroom. Er wordt zelfs een stichting opgericht waar concrete projecten gestimuleerd worden die geen subsidies krijgen. *“Er heeft jaren een jongen in de zaak gewerkt met het Downsyndroom, die hoorde er gewoon bij. Als er nog eens iemand met Down wil komen werken bij Van Vuuren Mode doen we dat gewoon. Ik wil als vader van een kind met Down dat andere organisaties dat ook zo doen voor mijn kind, dus moet ik dat natuurlijk ook zo doen”*, aldus de directeur.

3. Verzuimcijfers

Het ziekteverzuimpercentage in 2002 is 6%. Het ziekteverzuimpercentage in de detailhandelbranche is in 2001 5,1%.

Er zijn in totaal vier arbeidsgehandicapten vanuit WAO gereïntegreerd, hier worden ook subsidies voor aangevraagd. In één winkel zijn wel drie arbeidsgehandicapten werkzaam waarvan één medewerker nog gedeeltelijk in de WAO zit.

4. Het ziekteverzuimbeleid

Preventieve maatregelen:

Om de paar jaar wordt er een risicoinventarisatie gehouden. In de winkels zijn olifantenpoten voor het weghangen van kleding op hoge rekken. Ook zijn er in de winkel goede stoelen voor in de pauzes. Omdat mensen zo lang staan hebben zij goede stoelen nodig.

Verzuimmaatregelen:

De aanleiding om het verzuim aan te pakken was niet echt heel duidelijk. Er is niet speciaal een projectgroep geformeerd om dit te onderzoeken.

Van Vuuren Mode heeft vijf jaar geleden een verzuimbonus ingevoerd. Dit houdt in dat wanneer iemand een kwartaal niet heeft verzuimd, zij een verzuimbonus krijgt van 1% van de gewerkte uren. Het is ingevoerd om te stimuleren dat winkelpersoneel die zich een dagje niet zo lekker voelen, zo'n dagje ruilen met een collega in plaats van dat ze zich ziek melden. De filiaalhoudster zal altijd vragen: wat wil je, een dagje ziek of niet?

Dit systeem is ingevoerd omdat de roosters in de winkels moeten worden opgevuld. Van Vuuren Mode heeft nooit echt last gehad van extreem hoge verzuimcijfers.

Of de bonus mensen echt stimuleert om zich niet ziek te melden heeft Van Vuuren Mode zich nooit afgevraagd. Het kan ook zijn dat het winkelpersoneel zich verbonden voelt met de winkel waarin het staat. *“We hebben ermee bereikt dat iemand die nooit ziek is en lijdt onder het ziek zijn van een ander, toch nog iets terugkrijgt daarvoor. We bereiken ermee dat iemand erover nadenkt of zij zich echt ziek meldt of ruilt met een ander. Er is een drempel gecreëerd om zich ziek te melden”*.

Verzuimprotocol:

Van Vuuren Mode heeft een regulier pakket bij de Arbo-dienst dat inhoudt dat de medewerkster de eerste dag van ziekte gebeld wordt door de Arbo-dienst om te vragen naar de werkhervattingsdatum. Dan wordt een tweede keer gebeld binnen twee weken. Als er dan nog geen werkhervattingsdatum bekend is zal de zieke in de derde ziekteweek op bezoek gaan bij de consultant. Er wordt dan een inventari-

satie gemaakt van de eigen verwachtingen van de werknemer en de visie van de werknemer wordt besproken, daarnaast wordt de mogelijkheid tot hervatten besproken. Er vindt daarna afstemming plaats met de personeelsfunctionaris. Binnen zes weken moet een plan van aanpak aanwezig zijn. Dit loopt niet altijd even soepel bij Van Vuuren Mode.

Als iemand ziek is en op therapeutische basis een paar uurtjes kan werken, maar niet in de winkel, dan is er altijd wat te doen. Er kan altijd in het magazijn gewerkt worden. Dit gebeurt niet vaak, maar het kan. Iedereen weet dat ook. Daar kan in eigen tempo kleding op maat worden gehangen, prijskaartjes aan de kleding worden gezet, dozen worden uitgepakt.

De zieke medewerkster belt de filiaalhoudster op om te melden dat zij ziek is. De filiaalhoudster belt met een medewerkster van de salarisadministratie om de ziekte te melden. De medewerkster van de salarisadministratie meldt de zieke aan bij de Arbo-dienst. De filiaalhoudster houdt contact met de zieke medewerkster.

De contacten met de Arbo-dienst worden onderhouden door de personeelsfunctionaris.

Het beleid is dat na vier weken ziekte de personeelsfunctionaris naar de zieke toe gaat met een fruitmand. Vroeger deed de directeur dit zelf, maar dat is met zoveel personeel geen haalbare kaart meer. Sommige medewerkers die al lang bij Van Vuuren Mode werken nemen het de directeur kwalijk dat hij niet meer persoonlijk komt. Als de filiaalmanager toch van plan was om naar de zieke te gaan, dan neemt zij de fruitmand ook wel mee.

Zowel de personeelsfunctionaris als de filiaalhoudster houden contact met de zieke. De filiaalhoudster zal na verloop van tijd vragen of de zieke in de winkel een kopje koffie komt drinken. Wanneer het mogelijk is zal iemand stapsgewijs terugkomen, gedeeltelijk therapeutisch. Dit werkt goed. De hervatter staat niet op het rooster en kan naar huis gaan wanneer ze wil. *“Het gaat om het proberen er staat geen dwang achter”*. *“Soms is het natuurlijk zo dat filiaalhoudsters hierover klagen, maar dat is logisch”*.

“Bij Van Vuuren Mode is de gemiddelde leeftijd van het personeel hoog. Het ziekteverzuim is vaak een grijs probleem. Oudere mensen hebben statistisch gezien meer klachten”, aldus een sleutelfiguur.

Reïntegratiebeleid:

Sommige arbeidsgehandicapten hebben zelf contact opgenomen met Van Vuuren Mode. Ze hebben zelf het initiatief genomen. Sommige arbeidsgehandicapten zijn via een reïntegratiebedrijf bij Van Vuuren Mode komen werken. Van Vuuren Mode heeft geen vaste contacten met één reïntegratiebedrijf. Het werkt steeds met een ander. *“Wij zijn niet gericht op het aannemen van arbeidsgehandicapten. Wij kijken of het een leuke vrouw is die past binnen onze cultuur. Er heeft vierenhalf jaar iemand met een Downsyndroom als bijrijder op de bus meegereden. Maar hij werkt niet meer bij Van Vuuren Mode. “Hij wilde weer wat anders doen, was uitgekeken en kreeg last van zijn heupen”.*

5. Het ziekteverzuimproces

A. De rollen van de sleutelfiguren

De spil van het verzuimproces is de personeelsmanager. Zij houdt overzicht op het proces. Zij gaat op bezoek bij de zieke. Zij onderhoudt contacten met de zieke en met de filiaalhoudster. Zij houdt in de gaten of de filiaalhoudster contact blijft onderhouden met de zieke. Als er wrijving ontstaat tussen de zieke en de filiaalhoudster bemiddelt zij in dit proces. Zij onderhoudt de contacten met de Arbo-dienst. Daarnaast bespreekt zij de zieken met de directeur.

De directeur steunt de personeelsmanager wat betreft het verzuimbeleid. Hij stimuleert haar en bespreekt de individuele ziektegevallen met haar. Tevens zet hij de grote lijnen uit wat betreft het beleid en neemt hij de uiteindelijke beslissingen.

De filiaalmanager is de direct verantwoordelijke. Zij geeft aan wat er aan de hand is met de zieke medewerkster aan de personeelsmanager. Ook geeft zij aan de personeelsmanager door of het filiaal het redt met de personele bezetting. Tevens houdt zij contact met de zieke medewerker en koppelt dit terug aan de personeelsmanager.

De filiaalhoudster aangevuld met de P&O functionaris houden contact. Na vier weken ziekte wil de personeelsfunctionaris meer van de zieke weten en gaat op huisbezoek bij de zieke medewerkster.

“Wanneer we het idee hebben dat we in de maling worden genomen dan bellen we met de Arbo-dienst. Die roepen haar op. De filiaalhoudster is degene die dit soort zaken signaleert”.

De bedrijfsarts heeft in principe ook een belangrijke rol in het verzuimproces. Maar er zijn in korte tijd verschillende artsen toegewezen aan Van Vuuren Mode. Hier-

door is de communicatie met de bedrijfsarts verslechterd en is Van Vuuren Mode het overzicht kwijt wie de bedrijfsarts is. De vaste consultant van de Arbo-dienst is pas toegewezen aan Van Vuuren Mode.

“De bedrijfsarts houdt het proces niet in de gaten. Stuurt een belachelijk formulier. Ziet dus bijna niemand. Als hij iemand ziet is het niet langer dan 5 à 10 minuten. Dit is slecht, werkt niet.

Er is nu een accountmanager bij de Arbo-dienst. Zij neemt sneller contact op met de zieke. We zijn blij dat ze er is. Maar ze krijgt ook niet alles te horen van de zieke, en ze mag niet alles aan ons vertellen. We hebben een Arbo-dienst omdat het moet”.

B. Interactie

Er is een sociaal-medisch teamoverleg. Dit is één keer per jaar. Daar zijn aanwezig: de bedrijfsarts, de arboconsultant, de personeelsfunctionaris en de directeur. Dan wordt besproken of er een risico-inventarisatie moet plaatsvinden. *“Het SMT vindt te weinig plaats, één keer per jaar is niks”.*

Eén keer per maand is er overleg tussen filiaalhoudster en het winkelpersoneel. De filiaalhoudster signaleert dan of iemand echt ziek is of het niet naar haar zin heeft. Dit wordt teruggekoppeld aan de personeelsmanager. Deze neemt contact op met de betreffende medewerkster. Er wordt overlegd of degene naar een ander filiaal wil, of misschien wat anders. Dit kan in principe.

Er is regelmatig overleg tussen de personeelsfunctionaris en de filiaalhoudster over de zieke medewerkster. Er wordt besproken wie contact met de zieke opneemt, en teruggekoppeld hoe dit gesprek is verlopen.

Er is regelmatig overleg tussen de personeelsfunctionaris en de directeur over de ziektegevallen binnen de organisatie.

C. Perceptie

De meeste sleutelfiguren bij Van Vuuren Mode vinden dat een hervattende langdurig zieke werknemer in het algemeen per werkuur niet zo productief is als een willekeurige andere werknemer. Daarnaast zijn ze van mening dat in het algemeen een hervattende langdurig zieke werknemer vaker verzuimt dan een willekeurige andere werknemer. Ook vinden zij dat een hervattende langdurig zieke werknemer in het algemeen meer tijd en aandacht van een chef nodig heeft dan een willekeurige

andere werknemer. Bovendien beschouwen de meeste sleutelfiguren bij Van Vuuren Mode dat het personeel in het algemeen toch enige moeite heeft om een hervattende langdurig zieke werknemer als collega te accepteren. Zij vinden daarbij een hervattende langdurig zieke werknemer niet meer gemotiveerder dan een willekeurig andere werknemer. Maar zij zijn niet van mening dat de kans dat een hervattende langdurig zieke werknemer opnieuw langdurig uitvalt in het algemeen groter is dan bij een willekeurige andere werknemer.

D. Bereidheid

De bereidheid om zich in te spannen voor het hervatten van een zieke werknemer wordt bij de sleutelfiguren van Van Vuuren Mode het meest beïnvloed door het feit dat de handicap een goede functievervulling niet belemmert en het feit dat de hervattende zieke medewerkster als een goede vakvrouw wordt beschouwd.

E. Motieven

Zowel sociale als financiële en organisatorische motieven spelen bij Van Vuuren Mode een rol om het verzuim adequaat aan te pakken. Maar het draait om de personele bezetting in de winkel. Als iemand ziek is kun je dat drie weken met de eigen mensen uit de winkel opvangen. Maar daarna moeten organisatorische maatregelen worden genomen.

F. Ervaring

Ervaringen met preventie en verzuim hebben Van Vuuren Mode doen inzien dat stapsgewijs terugkeren erg belangrijk is. De ervaringen met langdurig verzuimende medewerkers zijn goed, als deze medewerkers binnen een jaar terugkeren. Het hervattingsproces in de winkel is altijd een probleem. Therapeutisch terugkeren zorgt voor extra werk om in te roosteren.

Het bedrijfsonderdeel is van invloed op het succes. Per filiaal is het verschillend. Dit hangt af van de drukte in de winkel en van de ziekte van de medewerker. Collega's vinden stapsgewijs hervatten soms lastig. Informatie verstrekken over de ziekte van de medewerkster aan de collega's is dan belangrijk. *“De filiaalhoudster en de collega's moeten goed geïnformeerd zijn anders komen er scheve gezichten”*. Het begeleiden van de hervattende zieke medewerker gaat een beetje tussendoor. Het zou meer gestructureerd kunnen worden aangepakt. Ervaringen met langdurig verzuimende zieken hebben geen invloed op het wel of niet aannemen van gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers. *“Wij nemen iemand aan omdat het een leuke*

en gemotiveerde vrouw is". Er gaat dit jaar iemand het bedrijf verlaten omdat zij afgekeurd is. Collega's vinden dat jammer en triest.

6. Belemmerende en bevorderende factoren m.b.t. overheidsbeleid, regelgeving, ondersteunende instanties en arboconvenant t.a.v. goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

Het overheidsbeleid wordt door de sleutelfiguren van Van Vuuren Mode als verwarrend ervaren omdat de regelgeving steeds verandert.

Van Vuuren Mode vraagt zelf REA-subsidies aan. Dit gebeurt middels standaardformulieren wat betreft premiekorting. *"Het is gemakkelijk en de subsidies worden snel toegekend"*.

"Van de Wet Pemba heb je als bedrijf vooral last, dat is niet terecht. Je kunt er ook zelf niets aan doen. Ook ijlt de premieverhoging jaren erna nog door en gaat het om behoorlijke bedragen".

Via de Wet Verbetering Poortwachter is er meer belangstelling gekomen voor het tegengaan van ziekteverzuim en ligt het accent meer op de mogelijkheden en beperkingen van de hervattende zieke werknemer. *"Wat kan je wel, wat kan je niet. Dat komt snel boven tafel met de WVP. De Wet Verbetering Poortwachter laat duidelijk zien dat de zieke werknemer en de werkgever samen een probleem hebben dat opgelost moet worden"*. Ook is meer administratie toegevoegd, dat ervaart Van Vuuren Mode als storend.

Het UWV heeft een cursus georganiseerd waarin de Wet Verbetering Poortwachter werd uitgelegd. Daar zijn de sleutelfiguren van Van Vuuren Mode positief over. Eén keer per jaar komt iemand van het UWV op bezoek om ons bij te praten over de regelgeving. Dat wordt door de sleutelfiguren gewaardeerd. Er is geen vast contact persoon van het UWV bij Van Vuuren Mode. Van Vuuren Mode heeft te maken met verschillende UWV's. Bij het UWV Alkmaar hebben zij schriftelijk en telefonisch een prettig vast contact, bij het UWV Haarlem hebben zij dit niet.

De Arbo-dienst is volgens de sleutelfiguren niet actief. *"Je verwacht dat de Arbo-dienst de wetgeving wel kent, maar dat is niet zo. Zij maken fouten, en wij worden daarvoor gestraft. Wij hebben wel tien keer met de Arbo-dienst gebeld over een plan van aanpak in het kader van de Wet Verbetering Poortwachter. De Arbo-dienst heeft dit plan na een half jaar in plaats van 6 weken gemaakt. Wij worden daarvoor gestraft. De Arbo-dienst geeft niet toe dat zij een fout gemaakt hebben, zij zeggen dat de post niet bezorgd is. Zij maken ook veel fouten omdat ze een nieuw computersysteem hebben ingevoerd"*.

Van Vuuren Mode werkt steeds met andere reïntegratiediensten. Zij heeft met geen van deze reïntegratiebedrijven een vast contact of een vast contactpersoon. “*Zo is de situatie goed*”, aldus de sleutelfiguren.

Er is volgens Van Vuuren Mode geen arboconvenant maar wel een brancheorganisatie binnen de sector waar zij actief in zijn.

7. Belemmerende en bevorderende factoren van goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren?

Bevorderend:

- Van Vuuren Mode heeft vijf jaar geleden een verzuimbonus ingevoerd. Er is hiermee bereikt dat iemand die nooit ziek is en lijdt onder het ziek zijn van een ander, toch nog iets terugkrijgt daarvoor. Er is ook mee bereikt dat iemand erover nadenkt of zij zich echt ziek meldt of ruilt met een ander. Er is een drempel gecreëerd om zich ziek te melden. Een andere drempel is het feit dat de eerste ziektedag geen loon wordt betaald. Deze drempels werken bevorderend.
- Aandacht van de direct leidinggevende is het toverwoord. Het belangrijkste is het contact tussen direct leidinggevende en zieke. Zij kennen elkaar het beste. De direct leidinggevende moet laten weten dat de andere werknemers de zieke missen. De zieke moet het weer leuk gaan vinden om te komen werken. P&O zit er niet bovenop.
- De ideale situatie zou zijn dat er direct een plan van aanpak werd gemaakt in een persoonlijk contact tussen de zieke, het bedrijf en de Arbo-dienst. Dat er een situatie zou zijn dat de sleutelfiguur van het bedrijf gelijk de bedrijfsarts en de zieke kon bellen en dat er direct wat met z'n allen aan kon worden gedaan. “*Nu zitten we drie maanden te wachten. Laat de Arbo-dienst maar direct vertellen wat Van Vuuren Mode kan doen om iemand weer aan het werk te krijgen. Laat ze maar zeggen: Van Vuuren Mode we hebben je nodig. We willen daar wel in investeren, maar laat de Arbo-dienst dan ook eens wat investeren*”.

Belemmerend:

- De Arbo-dienst is de meest belemmerende factor. Hun oordeel is heel belangrijk in het proces. Maar er worden veel fouten gemaakt wat heel ongemakkelijk voor Van Vuuren Mode is. En er wordt binnen de Arbo-dienst langs elkaar heen gewerkt.
- De Arbo-dienst en het UWV werken niet samen. De Arbo-dienst weet niet hoe het reïntegratieverslag eruit moet zien. Volgens de Arbo-dienst wil het UWV

dat ook niet met de Arbo-dienst overleggen omdat ze het zelf ook niet goed weten.

8. Welke stappen moeten er genomen worden om goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim te bereiken volgens de sleutelfiguren

- Goed contact is belangrijk. Ook het persoonlijk contact met de direct leidinggevende, P&O en de directeur is belangrijk. Goede afspraken met elkaar maken over terugkeer als iemand toch ziek wordt, regelmatig contact houden met de zieke door collega's, direct leidinggevende en de personeelsmanager en daarbij de zieke blijven informeren over dingen in het bedrijf. De zieke moet het bedrijf informeren over zijn toestand. De direct leidinggevende moet naar de zieke toegaan en vragen of de zieke naar het werk komt om koffie te drinken.
- Een goede leidinggevende is iemand die niet iets extra hoeft te ondernemen als iemand ziek wordt omdat zij al voordat de medewerker ziek werd goed contact had.
- De directe collega's spelen een hele belangrijke rol. Zij verkleinen of vergroten de drempel tot terugkeren. Belangrijk is dat collega's het gezellig met elkaar hebben. Dat zij ook geïnformeerd blijven over de zieke. Dat ze elkaar blijven zien.
- Belangrijk is ook dat iedereen binnen de organisatie weet dat als de zieke medewerker weer beter is, maar nog niet het eigen werk kan doen, dat er altijd wel een klusje is om te doen: filiaal, ander filiaal, magazijn, telewerken.
- Belangrijk is ook dat alle medewerkers weten dat Van Vuuren Mode alles zal doen om iemand uit de WAO te houden. Dat is gewoon te duur en het is ook niet goed voor de persoon zelf om achter de geraniums te zitten. Dat is de cultuur binnen de organisatie. Wij vinden met z'n allen dat onze zieken een ander doel moeten hebben dan alleen ziek zijn.
- Als laatste is een duidelijk verzuimprotocol belangrijk.

Met andere woorden: goed werkgeverschap bestaat eigenlijk uit hele normale dingen.

Case Lundia Industries BV

| | |
|---|--|
| Aantal medewerkers: | 150 medewerkers |
| Omgeving: | Landelijk in Oost-Nederland |
| Branche: | Hout- en meubelindustrie |
| Verzuimpercentage: | 1999: 9,9%; 2000: 9,5%; 2001: 7,2%; 2002: 7,4% |
| Verzuimpercentage hout- en meubelindustrie: | 6% in 2001 (incl. zwangerschap) |
| Case: | In ontwikkeling |

1. De organisatie

Lundia produceert systeemmeubelen voor thuis en kantoor. In totaal heeft het in Europa en Amerika ruim 100 verkooppunten. Naast de vestiging in Varsseveld (productie en management) zijn er 25 winkels in Nederland, 22 eigen en 3 franchise, waar men behalve eigen producten ook de merken Elfo en Metro (ook systeemproducten) verkoopt die goed aansluiten op het eigen assortiment. Lundia heeft op de vestiging in Varsseveld momenteel ongeveer 150 medewerkers. De organisatie is plat: drie lagen. Wegens de malaise in de meubelbranche is er een teruggang in personeel, sinds 2001 met ongeveer een kwart.

Sinds 2000 is er jaarlijks een omzetzakking van 10%. Toch is de productiviteit verbeterd door efficiencywinst, investeringen in machines en uitbesteden van arbeidsintensief werk naar bijvoorbeeld Slowakije. De nieuwe, efficiëntere manier van werken vraagt wel een grotere flexibiliteit van het personeel.

Omdat de vraag naar het product is gedaald, is er op sommige afdelingen een overschot aan personeel. Werknemers moeten nu wel eens op een andere afdeling gaan werken. Vooral de oudere werknemers met een lang dienstverband houden daar niet van. Ze vinden dat ze recht hebben om op hun oude afdeling te blijven werken. Volgens het geïnterviewde OR-lid heeft de geringe bereidheid tot veranderen van werkplek ook te maken met de arbeidsomstandigheden. *“De afdeling waar personeel nodig is, is onder andere de spuitrij. Daar willen de meeste niet graag werken (de arbeidsomstandigheden zijn hier de afgelopen jaren overigens wel sterk verbeterd; de aangehouden normen zijn zelfs strenger dan voorgeschreven)”*. Wegens het personeeloverschot wordt personeel op individuele basis ook uitgeleend, door Lundia zelf of via derden zoals uitzendbureau Randstad. Sommige werknemers hebben daar moeite mee.

2. De bedrijfscultuur

Het bedrijf is 54 jaar geleden opgericht. Het was een familiebedrijf dat patriarchaal geleid werd. De zonen van de oprichter zitten nu nog in de Raad van Commissarissen. De manier van leidinggeven was heel beschermend, “*een warm bad*”. Er werd geen initiatief van werknemers gevraagd, er werd voor ze gezorgd. De Achterhoekse mentaliteit is bovendien nogal afwachtend. Die combinatie leidde bij het personeel tot een passieve maar loyale werkhouding met weinig bereidheid tot verandering. Het verloop binnen het bedrijf is laag. Daardoor zijn er vrij veel ouderen.

De laatste jaren zijn er nieuwe managers aangetrokken, op HBO-niveau en sommigen van buiten de regio. Daarmee probeert het management de cultuur in het bedrijf te veranderen naar meer zakelijk en kostenbewust: “*Het bad is een paar graden minder warm geworden*”, vindt het merendeel van het personeel. Ook van het personeel wordt nu een andere instelling gevraagd. Voor de ouderen met een lang dienstverband is dat moeilijk. De sociale doelstelling van het bedrijf is sinds enige tijd om personeel uitdaging en ontwikkeling te bieden. Het management gaat er van uit dat het goed is voor werknemers om initiatief en verantwoordelijkheid te nemen. Dat geeft betere resultaten en het bedrijf krijgt op die manier ook een goede uitstraling op de arbeidsmarkt.

Volgens een sleutelfiguur lijkt de bedrijfscultuur open, maar is het in werkelijkheid gesloten. Werknemers zijn vrij wantrouwend geworden doordat leidinggevend medewerkers niet allemaal hetzelfde behandelen: “*Het bedrijf stuurt op wie ze willen houden*”.

“*Voor degenen die helemaal niet openstaan voor verandering, is uiteindelijk geen plaats meer*”.

“*Het opleidingsniveau van een deel van het personeel is laag, waardoor sommigen van dit soort ontwikkelingen de achtergronden niet goed kunnen begrijpen en overzien. De meeste medewerkers zijn overigens, werkinhoudelijk, erg gemotiveerd*”.

De waarden en normen van het bedrijf zijn: respect, gevoel van veilige haven (maar wel met veranderingsmogelijkheden), hard werken, bescheidenheid.

3. Verzuimcijfers

Het verzuimpercentage (voortschrijdend gemiddelde) is in april 2003 boven de 8%. Dat is 2%-punt boven het gemiddelde van de sector. Over heel 2002 was het 7,4% (definitie Arbo-dienst in kalenderdagen) of 7,9% (gerekend in werkuren). In 2001 resp. 7,2% en 7,6% in 2000; 9,45 (Arbo-dienst), in 1999; 9,96 (Arbo-dienst). De

meldingsfrequentie was in 2002; 1,3 in 2001; 1,6 in 2000; 1,33 in 1999; 1,13. De gemiddelde verzuimduur was in 2002; 22,9 in 2001; 19,3 in 2000; 23,7 in 1999; 25,0. Het percentage nulverzuim is van 2000 tot 2002 toegenomen: van 30% via 31% naar 36%. Concluderend: Lundia heeft vrij veel lang verzuim. Het percentage dat helemaal niet verzuimd is in 2 jaar met 20% gestegen.

Van alle ziekmeldingen was 27% wegens bewegingsapparaat-klachten en 12% wegens psychische klachten. Fysieke klachten en psychische klachten zijn de belangrijkste werkgebonden verzuimoorzaken.

4. Het ziekteverzuimbeleid

In 1998 is er een reorganisatie in het bedrijf geweest. Vanaf toen is het bedrijf gaan werken met resultaatgerichte teams en zijn nieuwe leidinggevenden op HBO-niveau aangetrokken. De teams zijn niet zelfsturend. Wel regelt men onderling de werkverdeling. De leidinggevenden waren eerst heel directief, nu veel meer coachend. Werknemers krijgen begeleiding om zelfstandiger te leren werken en een flexibeler instelling te krijgen. Ze leren door coaching van de leidinggevende om het te zeggen als iets misgaat. *“De Achterhoeker is van nature namelijk niet assertief”*. Werknemers krijgen goede mogelijkheden aangeboden om extern via individuele begeleidingstrajecten een ‘modernere’ werkhouding aan te leren. Die begeleiding werkt, maar het effect is wel tijdelijk. Een ander initiatief is de ‘pluim van de maand’ of ‘oppepper van de maand’. Medewerkers die iets bijzonders hebben gedaan of iets vervelends hebben meegemaakt krijgen een avondje uit voor twee personen. In het begin moesten de leidinggevenden er wel op letten dat medewerkers die een pluim of oppepper kregen, er niet mee gepest werden. Nu is het geaccepteerd.

Lundia heeft eind jaren ‘90 een arbozorgsysteem ingevoerd. Het verzuim- en reïntegratiebeleid zijn daar onderdeel van. Lundia loopt in de meubelbranche voorop voor wat betreft gezondheids- en milieumaatregelen (vervangen oplosmiddelen, verminderen fysieke belasting etc.).

Met de totale reorganisatie in 1998 is ook het verzuimbeleid aangepakt. Het vernieuwen van het verzuimbeleid is geïnitieerd vanuit de afdeling personeelszaken. De directie steunde dat. Oorspronkelijk deed de afdeling personeelszaken de verzuimbegeleiding, daarna kregen de leidinggevenden een leidende rol. Het Hoofd Personeelszaken heeft het nieuwe beleid heel gedoseerd doorgevoerd en deed zelf de achtervang bij problemen.

Het laatste anderhalf jaar is het vooral de leidinggevende die de personeelstaken uitvoert. Dat was al eerder ingevoerd, maar twee jaar terug bleek dat ze die taken delegerden aan hun team-coördinatoren. Dat is teruggedraaid. De leidinggevende moet het zelf doen zodat hij goed op de hoogte is hoe het met zijn medewerkers is. Er is gezorgd dat de leidinggevendenden mobiel bereikbaar zijn, onder andere voor de ziekmelding.

Vanaf 1 april 2003 gebruikt het bedrijf geen ‘eigen verklaringen’ meer. De leidinggevende heeft nu altijd telefonisch contact met de zieke werknemer. Daarbij kan hij een kort lijstje vragen gebruiken:

- Hoe gaat het?
- Wanneer denk je terug te komen?
- Wat kan je nog wel?
- Heeft de ziekte met het werk te maken?

De leidinggevende meldt na het ziekmeldingsgesprek via de e-mail aan de afdeling personeelszaken of wel of geen actie nodig is vanuit de Arbo-dienst. De leidinggevendenden zijn niet getraind in omgaan met verzuimende medewerkers, maar gezien hun achtergrond (HBO management) hebben ze er volgens de afdeling personeelszaken geen problemen mee.

Na twee weken ziekte belt de bedrijfsverpleegkundige van de Arbo-dienst de werknemer om te bepalen of een spreekuuroproep nodig is. Werknemers met kort-frequent verzuim worden sneller opgeroepen, vaak binnen een week.

Er is eens per 12 weken een Sociaal Medisch Team-overleg. Daarbij zijn aanwezig: bedrijfsarts, de bedrijfsverpleegkundige, het hoofd personeelszaken en leidinggevende van de besproken medewerkers. Tijdens het overleg worden zowel de individuele zieken als het verzuim en verzuimbeleid in het algemeen besproken.

Vóór 1998 werden alleen de bepalingen uit de CAO gehanteerd als verzuimprotocol. Die waren niet erg concreet. In november 2002 is wegens de Wet Verbetering Poortwachter een nieuw verzuimprotocol ingevoerd. Nu is er de mogelijkheid om sancties toe te passen. Dat is tot nu toe één keer gedaan.

Met de Wet Verbetering Poortwachter worden werknemers veel meer op hun plichten gewezen. *“Werknemers vinden dat moeilijk, worden onzeker”. “Je mag niet*

eens meer uitzieken". Voorheen liepen 'zieke' werknemers gewoon op straat. Dat kan nu niet meer.

Er is volgens de afdeling personeelszaken geen verschil in verzuimaanpak per afdeling of team. Het verzuim is het hoogst bij productie en magazijn: 8 á 9%. Daar wordt dus de meeste aandacht aan besteed. *"Het werk is er fysiek zwaar en bovendien zijn veel mensen al 25 jaar in dienst"*.

"De groep die lang in dienst is, heeft moeite met de veranderingen als het niet meer uitgebreid mogen uitzieken en mogelijke overplaatsing naar een andere afdeling".

Het verplaatsen van medewerkers naar andere afdelingen wegens te veel aan personeel brengt sommigen personeelsleden van hun stuk en veroorzaakt ziekteverzuim. Toch gaat het bedrijf er mee door om juist zo veel mogelijk de dialoog aan te gaan en niet door te drukken. *"Wel vertellen we werknemers dat een weigerachtige opstelling consequenties kan hebben: ontslag of detachering"*.

Lundia kent functionerings- en beoordelingsgesprekken: functioneringsgesprekken in juni/juli, beoordelingsgesprekken in december (o.a. over toekennen bonus en promotie). Leidinggevenden worden niet aangesproken of beoordeeld op hun uitvoering van het verzuimbeleid, medewerkers worden wel aangesproken maar niet beoordeeld op hun verzuim.

Het verzuimbeleid speelt een rol in het efficiënter en effectiever werken. Vroeger werd bij ziekte snel een uitzendkracht ingezet. De kosten daarvan zijn hoog: drie keer de salariskosten. Inhuren van uitzendpersoneel is daarom moeilijker gemaakt. Een leidinggevende mag pas een uitzendkracht inhuren als het echt nodig is en hij dit kan motiveren.

De taken van de afdeling personeelszaken in het verzuimbeleid zijn:

- Verzuimgegevens leveren: aan leidinggevenden een wekelijkse ziekenlijst en totaal verzuimcijfers per 4-wekenperiode aanleveren. Afdelings- en teamcijfers krijgen de leidinggevenden nog niet, dat komt binnenkort wel.
- Wet Verbetering Poortwachter: maken van een plan van aanpak op basis van input van de leidinggevende.
- Vaststellen wie op het spreekuur van de bedrijfsarts moet komen.

- Samen met de bedrijfsarts: terugkoppelen of de leidinggevenden genoeg doen aan begeleiding van zieke medewerkers.
- Regelen van arbo-zaken met externen. Het bedrijf werkt op dat vlak met verschillende externe partijen (Lundia neemt af waar de aanbieder goed in is). Er is ook een arbocoördinator.
- Ondersteuning van langdurig zieken (regelen financiën, steun). Het steunen van langdurig zieken zou principieel niet moeten (hoort bij de rol van de leidinggevenden), maar de medewerkers komen naar Personeelszaken toe.
- Regelzaken rond reïntegratie. Lundia schakelt bij reïntegratie allerlei externen in: bedrijfsmaatschappelijk werk (bij de Arbo-dienst), Rugadviescentrum, houdings- en bewegingstherapie, lab voor toxische stoffen. Heel soms betaalt Lundia de behandeling als de verzekeraar die niet vergoedt en het wel de reïntegratie versnelt.
- Het bijhouden van wat werkt en niet werkt in dossiers.

5. Het ziekteverzuimproces

A. De rollen van de sleutelfiguren

Sleutelfiguren in de verzuimbegeleiding zijn de leidinggevende, het hoofd personeelszaken, de bedrijfsverpleegkundige en de bedrijfsarts.

De leidinggevende heeft de belangrijkste rol in de verzuimbegeleiding. Hij heeft de eerste dag altijd telefonisch contact met zieken. De geïnterviewde leidinggevende belt 's middags zelf als hij dan nog niet gebeld is. Sommige leidinggevenden leggen de antwoorden van en afspraken met de medewerker vast.

De personeelsmanager houdt in de gaten wie opgeroepen moet worden door de Arbo-dienst. De bedrijfsverpleegkundige belt in ieder geval na twee weken ziekte om na te gaan of een oproep voor het spreekuur van de bedrijfsarts nodig is, maar als een oproep sneller nodig is, geeft de personeelsmanager dat aan de Arbo-dienst door.

A. Interactie

De leidinggevenden hebben lang niet gesproken over elkaars aanpak van verzuimende medewerkers. Wel bespreken ze alle individuele ziektegevallen wekelijks samen, met de personeelsmanager erbij.

Het initiatief om een reïntegratieplan te maken komt van de personeelsmanager en de Arbo-dienst, die de termijnen in de gaten houden. Het Hoofd Personeelszaken, de leidinggevende en de medewerker maken in twee- of driegesprekken een plan.

Ze laten de medewerker ook meedenken: *“Wat kun je nog doen? Dat lukt meestal goed, want de meeste kennen het bedrijf goed”*. Lundia reserveert een paar plekken voor arbeidstherapie: inpakken, zittend werk, minder druk, etc. In het wekelijkse teammanagers-overleg met de personeelsmanager kunnen ze mogelijkheden bespreken en de leidinggevende kan zelf ook rondbellen, wat in de praktijk ook gebeurt.

Lundia heeft momenteel een goede bedrijfsarts, het belangrijkste van het Arbodienstpakket. Lundia doet een flinke investering in de arbodienstverlening. Daardoor is ondersteuning vanuit de Arbo-dienst snel en flexibel in te zetten. Arbo-sociale hulp is bijvoorbeeld binnen twee á drie dagen in te zetten. Die investering loont.

A. Bereidheid

Bereidheid om een langdurig zieke in dienst te houden hangt bij Lundia vooral af van de motivatie van een medewerker, net zo als bij niet-zieke medewerkers. Dat betekent bijvoorbeeld dat een werknemer bereid moet zijn ander werk te doen op een andere afdeling. Behalve motivatie hangt de bereidheid om een werknemer in dienst te houden vooral af van het vakmanschap van de medewerker en van de vraag of de beperkingen (na werkaanpassing) het werk niet hoeven te belemmeren.

A. Motieven

Voor Lundia is het belangrijkste argument om verzuim aan te pakken de kosten. Daarna: sociale motieven, hoewel veel minder dan vroeger. Door de nieuwe HBO-managers is een cultuurverandering ingezet die iets minder zorgzaam is. Het derde motief is *“nodig zijn op het bedrijf”*.

A. Ervaring

Hoe functioneert het verzuimprotocol in de praktijk? Medewerkers melden zich volgens de personeelsmanager nog regelmatig niet of te laat ziek. Leidinggevenden weten soms niet of te laat dat hun medewerkers ziek zijn. Ze letten er nog niet allemaal scherp genoeg op. Ze vragen ook te weinig naar de redenen van het verzuim. Ze zijn bang om tegen de medewerker te zeggen *“ik denk dat je nog wel wat kunt”*. De afdeling personeelszaken heeft die ambitie wel. De bedrijfsarts zegt echter dat ze hun zegeningen moeten tellen, dat ze niet alles in een keer moeten willen. Het protocol lijkt wel te helpen bij het nauwkeuriger ziekmelden: 80 – 90% van de medewerkers van de geïnterviewde leidinggevende houdt zich eraan.

Leidinggevenden krijgen tot nu toe geen afdelings-verzuimcijfers. De leidinggevende van Fysieke Distributie maakt ze daarom zelf. Hij confronteert zijn drie teams met de cijfers. Er is veel kort-frequent verzuim (gevallen van een paar dagen tot een week). Hij heeft wel voor elkaar gekregen dat mensen op donderdag of vrijdag weer beginnen, dat deden ze vroeger nooit. Ze hebben er nog steeds moeite mee om hun chef bij ziekmelding te moeten bellen, maar doen het inmiddels wel.

Bij reïntegratie is aanpassen van de werktijd geen probleem. Later beginnen of eerder stoppen kan, deeltijd ook. Werkhervatten op de oude werkplek is echter niet altijd mogelijk. Dat geldt met name voor medewerkers die in een ‘straat’ werken. Dat zijn acht of negen mensen die gezamenlijk een vaste hoeveelheid werk doen. Dat kan niet gemakkelijk in deeltijd.

6. Belemmerende en bevorderende factoren m.b.t. overheidsbeleid, regelgeving, ondersteunende instanties en arboconvenant t.a.v. goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

Van de Wet Verbetering Poortwachter is volgens het Hoofd Personeelszaken de gedachtegang heel goed, maar de administratieve last is te groot. Dat kost tijd en geld. De wet REA en de wet PEMBA vindt hij ook veel te complex, zeker voor kleine bedrijven. De gedifferentieerde premie vindt hij wel goed.

Lundia schakelt bij reïntegratie allerlei ondersteunende instanties in: bedrijfsmaatschappelijk werk (bij de Arbo-dienst), Rugadviescentrum, een houdings- en bewegingstherapeut, lab voor toxische stoffen. Heel soms betaalt Lundia de behandeling als de verzekeraar die niet vergoedt en het wel de reïntegratie versnelt. Het is moeilijk vooraf te bepalen welk bedrijf goed is, dat is ‘trial and error’. Lundia heeft contact met twee reïntegratiebedrijven voor herplaatsing. Meestal regelt ze reïntegratie echter zelf, want ze hebben slechte ervaringen met reïntegratiebedrijven: die doen weinig en worden niet gecontroleerd op output (er is alleen een inspanningsverplichting).

De reguliere gezondheidszorg is weinig behulpzaam om het verzuim te beperken: het is bijvoorbeeld nauwelijks mogelijk om behandelaars buiten bedrijfstijd te bezoeken.

Lundia heeft het verzuim wel verzekerd, maar de verzekeraar doet niets anders dan betalen als het nodig is. Ze leveren geen dienstverlening op het gebied van preventie of zo.

De hout- en meubelindustrie kent een arboconvenant. *“Dat is echter nogal vaag: er geldt alleen een inspanningsverplichting”*. De branche heeft wel arbo-zaken geregeld als ondersteuning bij en een standaard voor de machinerichtlijn. Op gebied van verzuim en reïntegratie gebeurt er niets. Lundia is een van de grootste bedrijven in de branche en moet dus alles zelf doen.

7. Belemmerende en bevorderende factoren van goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

Bevorderend:

“De meest bevorderende factoren zijn aandacht voor de mens, contact, belangstelling. Als iemand ziek is moet je duidelijk zeggen dat je hem mist, dat de collega’s hem nodig hebben”.

Bij langdurig zieken moet je heel goed aangeven wat je doet/kunt doen om hem/haar weer aan het werk te krijgen, bijvoorbeeld werk- en werkplekaanpassingen of het betalen van de behandeling. Je moet zieken aanspreken op hun verantwoordelijkheid. Je kunt ze ook adviseren over therapie en leefregels.

Belemmerend:

“Belemmerende factoren zijn de huisarts die te snel zegt dat een zieke beter een weekje thuis kan blijven, de spreekuurtijden in de gezondheidszorg (niet buiten werktijd), en huisgenoten die ook zeggen: blijf maar thuis”.

“Geen contact met zieke werknemers, ziek laten zijn is ook funest”. Verder leiden een slechte sfeer in het team of bedrijf en slechte arbeidsomstandigheden als tocht, fysieke belasting sneller tot verzuim.

8. Welke stappen moeten er genomen worden om goed werkgeverschap inzake ziekteverzuim te bereiken volgens de sleutelfiguren

“De werkgever en de direct leidinggevende moeten heel duidelijk de consequenties van reïntegratie in beeld hebben voor werknemer en werkgever, bijvoorbeeld als het gaat om ander of nieuw werk”. De werkgever moet voldoende zekerheid bieden aan de reïntegrerende werknemer, zodat die weet waar hij aan toe is. Je moet verder liever iets te langzaam reïntegreren dan iets te snel, want dan krijg je terugval. Bij reïntegratie moet de afdeling Personeelszaken de reïntegratietrajecten vaak evalueren en bijstellen.

“Twijfelgevallen (grijs/zwart verzuim) moet je als leidinggevende hard aanpakken en dat laten merken aan de collega's van de betreffende werknemer. Die waarderen dat. Maak de aangepakte medewerker echter niet zwart”.

Case Linnaeussschool

| | |
|--------------------------------------|--|
| Aantal medewerkers: | 36 medewerkers |
| Omgeving: | Stedelijk in de randstad |
| Branche: | Primair onderwijs |
| Verzuimpercentage: | 2000:10,4%; 2001: 6,3%; 2002: 10,4% |
| Verzuimpercentage primair onderwijs: | 8,4% in 2001 (incl. zwangerschap) |
| Case: | In ontwikkeling |

1. De organisatie

De Linnaeussschool is een basisschool in Amsterdam met 262 leerlingen. Het bestuur van deze school wordt gevormd door het bestuur van het stadsdeel Oost/ Watergraafsmeer. Op de school zijn 36 medewerkers werkzaam in het onderwijs, waarvan twee in de schoolleiding. Er werken in totaal acht mannen en 28 vrouwen op de Linnaeussschool. De school heeft in totaal vijf ondersteunende personeelsleden in dienst. Er werken zeven medewerkers fulltime, drie leerkrachten en vier ondersteunende personeelsleden. De rest van het personeel werkt parttime. Er zijn in totaal negen medewerkers die gebruik maken van de Bapo regeling. Men komt in aanmerking voor deze regeling als men 53 jaar of ouder is. Deze regeling houdt in dat naarmate iemand ouder is, hij of zij meer dagen vrij krijgt.

Het werk is lichamelijk gemiddeld zwaar werk. Hoe jonger de kinderen zijn, hoe zwaarder het werk is. Jonge kinderen vragen veel lichamelijke verzorging.

Er zijn veel scholen in de omgeving. De concurrentie tussen de scholen gaat om leerlingen door middel van Cito-eindtoetscijfers. De Linnaeussschool scoort boven het landelijk gemiddelde met de Cito-toets en heeft zodoende een wachtlijst. Dit vinden blanken en hoger opgeleide allochtonen belangrijk. Beide groepen vinden het feit dat het een gemengde school is ook belangrijk. Er zijn 65% allochtone kinderen en 35% autochtone kinderen.

“Als zwarte school (wat we vroeger waren) had je het goed. Er was veel budget voor leermiddelen, klassen waren kleiner, meer leerkrachten dan witte scholen. Dat beleid wordt minder. Vanuit rijkswege is er nu meer aandacht voor kwaliteitszorg, weer samen naar school”.

De kosten van de school zijn vooral loonkosten, de investeringen zijn vooral in het gebouw.

“ Wij hebben geen financiële problemen. Maar wij krijgen pas in 2005 een lumpsum budget. Nu werken we met geormerkte budgetten. Vanuit de algemene re-

serve betalen wij zaken als meubilair. De deelraad betaalt onder andere de salarissen”.

2. De bedrijfscultuur

De school staat in, en is onderdeel van, de buurt. Door middel van de rommelmarkt, het milieuproject ‘veeg het Kastanjeplein schoon’ of het bezoek aan het bejaardenhuis geven ze daar blijk van. De jaarlijkse sponsorloop en het geld van de rommelmarkt gaat naar kinderen in Bangladesh. *“We hebben ook geld gegeven toen de aardbeving in Turkije was”.*

De normen en waarden die in deze school heersen zijn er zowel voor kinderen als personeel. *“Wij willen veiligheid bieden, rust en regelmaat voor kinderen, geen geschreeuw op de gangen. Wij besteden veel aandacht aan de omgang van kinderen onderling en de sociale vaardigheden”.* In dit verband past ook het feit dat de oudercommissie een lieveheersbeestje tegen zinloos geweld laat plaatsen.

“We hebben soms een cultuur om alles op de gang te bespreken. Maar we gaan steeds meer naar een open cultuur”.

“Sinds je elkaar steeds minder ziet door parttime werk, ADV en Bapo ontstaat er meer en meer een lossere cultuur”.

Er is een verjonging van het personeelsbestand gaande. Er zijn mensen van de oude garde en van de nieuwe garde. Maar het gaat goed samen. De opvattingen over onderwijs en organisatie van de oudere leerkrachten en jongere leerkrachten zijn wel erg verschillend. *“Maar we kunnen prima met elkaar leven maar moeten wel zoeken naar een middenweg met elkaar”.*

De oudere leerkrachten zijn strenger voor kinderen. Gaan meer uit van het feit dat kinderen veel moeten leren in een veilige sfeer. Jongere leerkrachten kijken meer naar de mogelijkheden van de kinderen en passen de lesstof daar op aan. De oude garde heeft de school gemaakt zoals ze nu is, met een sterke familiecultuur: elkaar helpen en de hand boven het hoofd houden. Medezeggenschap is bij de oude garde erg belangrijk. Het team als geheel beslist de weg die de school inslaat. Alle werknemers zijn even belangrijk: leerkrachten, klassenassistenten en ondersteunend personeel. Iedereen is lid van de familie.

De jonge garde streeft naar een professionele cultuur, met beoordelingsgesprekken, elkaar aanspreken op gedrag en een duidelijke organisatiestructuur. De jonge garde denkt ook hiërarchischer. *“We zijn een team, maar het wordt steeds hiërarchischer. Er is medezeggenschap, er is een eigen inbreng, maar de directie neemt de uitein-*

delijke beslissing. Zij ziet wat in het belang is van de organisatie”, aldus een sleutelfiguur.

3. Verzuimcijfers

Het ziekteverzuim schommelt erg bij de Linnaeusschool. Dit komt mede omdat het een kleine organisatie is. Momenteel heeft de Linnaeusschool drie zieken, één langdurige (vanaf november 2002) en twee vrij recent zieke leerkrachten. De verzuimcijfers worden berekend per schooljaar. In het schooljaar '98- '99 was het ziekteverzuimpercentage 15,1%, het schooljaar '99- '00 7,6%, het schooljaar '00-'01 10,4%, het schooljaar '01-'02 6,7% en het huidige schooljaar '02 tot 31-01-'03 10,4%. De ziekmeldingsfrequentie is de afgelopen jaren gedaald van 1,29 in schooljaar '98- '99, naar 1,39 in het schooljaar '99- '00, naar 1,86 in het schooljaar '00-'01, naar 1,64 in het schooljaar '01-'02 naar 0,9 in het huidige schooljaar '02 tot 31-01-'03.

4. Het ziekteverzuimbeleid

Preventieve maatregelen

Er is een Algemene Schoolverkenning uitgevoerd in 2002. Dit naar aanleiding van de verplichting tot het verrichten van een Risico-Inventarisatie en –Evaluatie (RI&E) in de Arbo-wet. Met behulp van de Algemene Schoolverkenning voor het Primair Onderwijs (ASV-PO) is onderzocht of er op de school knelpunten bestaan op het gebied van veiligheid, gezondheid en het welzijn van personeel en of de school een arbobeleid voert conform de doelstellingen van de Arbo-wet. Uit dit onderzoek zijn de volgende globale conclusies naar voren gekomen:

- De arbozorg is op de Linnaeusschool niet optimaal ontwikkeld, maar men is wel bereid de arbozorg te ontwikkelen.
- Op het terrein van veiligheid en welzijn (met name werkdruk) is een aantal knelpunten gesignaleerd.

Verzuimmaatregelen

Er is momenteel een pilot gaande bij de Linnaeusschool die loopt van 1 april 2002-tot de zomer van 2003. De aanleiding van de pilot was om de uitvoering WVP te stroomlijnen. Tevens dwingt het tekort aan leerkrachten de werkgever om te kijken naar verzuim, aldus een sleutelfiguur.

Deze pilot wordt gefinancierd door het Ministerie van OC&W, het APB en het Vervangingsfonds. De pilot heeft als doel om te bekijken of door een strak verzuimbeleid het verzuimpercentage van de school naar beneden gaat. In de praktijk

komt het erop neer dat er een uitgebreid werkhervattingspakket door de Arbo-dienst wordt aangeboden. Het werkhervattingspakket wordt uitgevoerd door het klantteam. De bedrijfsarts, de consulent en de assistent hebben daarbij allemaal hun eigen taak.

Ook kan bij persoonsgebonden en werkgebonden problemen de zieke werknemer worden begeleid door een reïntegratiedeskundige.

Wanneer het pilotproject goed zou zijn verlopen, dan zou het een waardevol project zijn geweest, aldus een sleutelfiguur. Maar het stadsdeelbestuur was heel ontevreden over het klantteam van de Arbo-dienst. *“Zij zouden het verzuimbeleid strak in de hand houden. Daar is echter niets van terechtgekomen”*. De communicatie binnen het klantteam was niet aanwezig. *“Als het niet gauw verbetert dan gaan we naar een andere Arbo-dienst”*.

Het verzuimprotocol:

Als iemand ziek wordt, wordt de directeur thuis gebeld, of wordt verzuim op school tussen 8-8.15 gemeld aan degene die de telefoon opneemt. Die meldt het vervolgens aan de directie. Deze stuurt een e-mail aan P&O, het stadsdeel. Zij melden het dan aan de Arbo-dienst. De volgende dag wordt de zieke medewerker opgebeld door de teamassistent (dit is een administratieve kracht) van het klantteam van de Arbo-dienst. Zij neemt een telefonische intake af, en vraagt aan de zieke wat er aan de hand is en informeert naar een hervattingsdatum. Als de hervattingsdatum wordt aangegeven, dan zet zij dit in het computersysteem en dan stopt de actie. Kan iemand de datum niet aangeven en is de inschatting van de assistent dat het om een langdurige ziekte gaat, dan wordt dit via het computersysteem aangegeven aan de consulent. Zij is arbeid- en organisatiepsycholoog. Zij maakt een afspraak met de zieke en kijkt of het een medisch probleem is of dat het om een conflict gaat. *“Deze aanpak past in de demedicaliseringstendens die momenteel gaande is”*. Elke week is er contact tussen de directie en de zieke medewerker. Wanneer iemand langdurig ziek is stuurt de directie een kaartje, bloemetje of gaat eens langs.

Per week ontvangt de directie stapels brieven van de Arbo-dienst. *“Deze brieven zijn volstrekt nutteloos”*, aldus een sleutelfiguur. *“Er zijn brieven bij dat de Arbo-dienst de medewerker met een griepje gesproken heeft en dat de Arbo-dienst meldt dat degene de volgende dag weer komt. Wij hebben zo iemand natuurlijk zelf gesproken. Het gevolg is dat je de brieven van de Arbo-dienst niet meer leest”*.

Via de Wet Verbetering Poortwachter moet er een plan van aanpak worden gemaakt. Ook is er een casemanager verplicht, en moet er eens in de 6 weken contact

zijn met de zieke. Daarnaast moeten de administratieve handelingen worden uitgevoerd. Dit kan de bedrijfsarts niet alleen op zich nemen, aldus de consulent. Sommige bedrijfsartsen hebben wachttijden van een aantal weken. De bedrijfsarts en consulent vullen allebei een gedeelte van het conceptplan van aanpak en de probleemanalyse in. Dit wordt zowel opgestuurd naar de werkgever als naar de werknemer die dan vervolgens met elkaar het conceptplan van aanpak kunnen wijzigen. Dit gebeurt in de praktijk echter nooit. *“De directie van de school denkt dat het een definitieve versie is die niet gewijzigd mag worden. Deze onwetendheid van de directeuren wat betreft het conceptplan van aanpak is moeilijk. Het is een voorstel van onze kant, ze mogen er zelf in schrappen. Maar ze denken allemaal dat het definitief is”*.

Er wordt door de directie en zieke werknemer samen naar het plan van aanpak gekeken. Er is ook een informeel overleg tussen directie en zieke werknemer: wat wij denken dat kan, kan degene dan bespreken met de bedrijfsarts. *“Zieke medewerkers moeten ook teveel mensen zien, te vaak hun verhaal vertellen. Alleen gesprekken, geen conclusie. Wij houden het informeel. We hebben natuurlijk wel formatiegesprekken en functioneringsgesprekken en dan gaat het ook over verzuim”*.

Als iemand langdurig ziek is geweest komt hij altijd via arbeidstherapie weer terug. Er wordt door de directie en de zieke medewerker besproken wat de medewerker aankan. De directie is betrokken en informeert wat degene denkt te kunnen.

“Het nieuwe project van de deelraad kost veel geld en het zorgt voor een overdaad aan brieven. Ook het feit dat de Arbo-dienst ons belt als mensen frequent ziek zijn zorgt voor een overdaad aan informatie die van ons niet hoeft. We hoeven geen brief van de Arbo-dienst dat iemand verkouden is, laat dat alsjeblieft”.

De school wordt ook gebeld door de Arbo-dienst als iemand 2 à 3 keer verzuimt. Frequent-verzuimers krijgen geen telefonische intake, maar krijgen gelijk een oproep om naar de consulent te gaan. Die bepaalt of een vervolgtraject noodzakelijk is.

De pilot heeft ervoor gezorgd dat er één keer in de maand een Sociaal Medisch Overleg is. Daar zijn aanwezig: de bedrijfsarts, de consulent, de reïntegratiedeskundige, het hoofd onderwijs van het stadsdeel, en de directeur van de school. *“Soms is het een negatieve bijeenkomst, dan wordt er niks besproken. Het is vaak niet zinnig”*.

“Het moeilijke is dat er eigenlijk twee werkgevers zijn. Een inhoudelijke (de directeur van de school) en een financiële (het hoofd onderwijs van het stadsdeel), die allebei de neiging hebben om zaken aan elkaar door te schuiven”.

De directie voelt zich geen werkgever. Zij neemt personeel niet aan, betaalt het salaris niet en ontslaat ook niemand. Dat doet het stadsdeelbestuur. Zij vindt dat het stadsdeel de werkgever is. Maar inhoudelijk is de directie wel de werkgever. Zij moet het plan van aanpak bespreken met de medewerker. Dit is niet altijd even duidelijk, aldus een sleutelfiguur.

“De stadsdeelraad kijkt naar het financiële gedeelte. Zij bewaakt het beleid, en kijkt of het plan van aanpak op tijd wordt verstuurd. Zij is uiteindelijk de werkgever”, aldus een sleutelfiguur.

Per kwartaal worden door de Arbo-dienst de verzuimcijfers gemeld. Deze worden aan het stadsdeel en de school gegeven. De consultant heeft ze niet, daar is geen samenspraak over.

Een sleutelfiguur vindt het lastig dat zowel het stadsdeel als de directie van de school de verantwoordelijkheid voor het verzuimbeleid aan elkaar afschuiven. De subsidies moeten aangevraagd worden door de deelraad. De directie vindt dat het verzuimbeleid veel tijd in beslag neemt. Ze zegt dat er steeds meer vergaderd moet worden, dat er steeds meer taken bij komen. Lesgeven is eigenlijk de kerntaak van de school, aldus de sleutelfiguur.

“Wanneer bijvoorbeeld in het plan van aanpak staat dat de zieke werknemer naar de psycholoog moet volgens de dokter, moet de deelraad dit bekostigen. De zieke werknemer hoort er vervolgens niets meer van. De betaling is dan weer door het stadsdeel. Zij moeten eerst akkoord gaan met de aanvraag, dan moeten zij weer toestemming vragen aan vervangingsfonds, die geven het door aan het stadsdeel en het stadsdeel dan weer aan de Arbo etc etc.”Dit duurt te lang en is niet in het belang van de zieke leerkracht. Maar het heeft te maken met de verzekeringen van leerkrachten. De één is wél verzekerd voor een consult bij de psycholoog en de andere niet. Het stadsdeel moet dan een beslissing nemen of zij voor een deel deze kosten op zich neemt. Zo’n beslissing nemen kost tijd”.

De pilot brengt ook met zich mee dat er eens in de week overleg is tussen de bedrijfsarts, de consultant en de reïntegratiedeskundige.

Het reïntegratiebeleid

Bij de Linnaeuschool hervatten langdurig zieke medewerkers altijd door middel van arbeidstherapie. De vervanger van de hervattende zieke medewerker blijft op deze wijze nog een tijdje op de school werkzaam. Als iemand voor bijvoorbeeld

20% terugkomt is dit altijd besloten door de bedrijfsarts, de directeur en de werknemer tezamen. Op arbeidstherapeutische basis terugkomen naar het werk is een goed instrument voor de continuïteit van de school

De taak van de directie is om de dagen van de zieke werknemer in te vullen wat betreft de taken. Een halve dag werken: bijvoorbeeld 2 ochtenden voor de klas en 2 ochtenden klusjes doen. *“Wanneer het goed gaat wordt het weer een stukje uitgebouwd”*.

“Er zijn vaak problemen met reïntegreren. Het zou zo mooi kunnen zijn omdat 12 scholen onder één stadsdeel bestuur vallen. Wanneer iemand niet op eigen school kan reïntegreren, dan kan het op een andere school. Ze vallen toch onder hetzelfde bestuur, dus geen ellende zou je denken. Maar de directeuren zien het niet als hun probleem”.

“Met een leerkracht die gereïntegreerd was op een andere school werd er erg slecht gecommuniceerd door de Arbo-dienst. Ineens, na maanden kregen wij een brief dat ze beter was en weer terugkwam. Er is toen heel veel mis gegaan in de communicatie. Het is een complex geval. We hebben $\frac{3}{4}$ jaar geen contact hierover gehad met de Arbo-dienst.”

“Nu wordt een leerkracht van een andere school gereïntegreerd bij de Linnaeus-school op verzoek van het deelraadbestuur. De werknemer heeft zelf uitgelegd wat er aan de hand is. Er is geen contact geweest met de bedrijfsarts, P&O, consultant, reïntegratiedeskundige. Wij hebben ook geen medische achtergrond of een psychische rapportage. Maar ze is er en het werkt prima. We hebben samen met haar zelf een plan bedacht. Ze heeft psychische klachten, we zorgen dat ze heel gestructureerd werk krijgt. Maar daar kwam ze zelf allemaal mee. Deze vrouw wordt nooit besproken in het Sociaal Medisch Overleg (SMO). Er is ook nooit iets teruggekoppeld, er is ook nooit naar gevraagd door de bedrijfsarts. Dit terwijl ze er al drie weken is. Ze is geen personeelslid, is geen onderdeel van het personeelsbestand en wordt daarom waarschijnlijk niet besproken met de directeur in het SMO”.

5. Het ziekteverzuimproces

A. De rollen van de sleutelfiguren

De directie van de school is de materiële verantwoordelijke. Zij heeft als taakpakket: contact onderhouden met de zieke, voortgang bespreken, verzuimgesprekken voeren. De directie is de eindverantwoordelijke.

De formele verantwoordelijkheid heeft de stadsdeelraad. Zij bepaalt het beleid. Zij heeft de financiële middelen om zaken te bekostigen. Zij heeft ook de juridische kennis. De bedrijfsarts is de medisch deskundige. De consulent van de Arbo-dienst is degene die het aanspreekpunt vanuit de Arbo-dienst is, de ‘casemanager’ van de Arbo-dienst. Zij zorgt ervoor dat de zieke werknemer wordt begeleid, dat het plan van aanpak wordt gemaakt en dergelijke.

Een zelfstandige reïntegratiedeskundige, ingehuurd via het pilot-project van de stadsdeelraad, voert gesprekken met zieke werknemers die persoonsgebonden of werkgerelateerde klachten hebben.

B. Interactie

Er is één keer in de maand interactie tussen bedrijfsarts, consulent, reïntegratiedeskundige, directeur van de school en hoofd onderwijs van het stadsdeel bij het Sociaal Medisch Overleg (SMO). Het SMO is bedoeld als afstemmingsmoment. Er is een agenda opgesteld en er wordt besproken wie wat doet.

Daarnaast hebben de bedrijfsarts, de consulent en de reïntegratiedeskundige elke week overleg over zieke werknemers.

De directeur en de zieke medewerker houden tijdens de ziekte informeel contact met elkaar. *“Als iemand vaker ziek is, en nu weer beter is dan vraagt de directie aan de werknemer: hoe wil je terugkomen. Als iemand aangeeft dat het een stuk beter met hem gaat dan bespreken we in een voorgesprek welk passend werk mogelijk is dan gaat de werknemer naar de bedrijfsarts en bespreekt of hij het daarmee eens is. Maar we wachten natuurlijk op het oordeel van de bedrijfsarts. Dat oordeel is gebaseerd op wat de werknemer zelf aangeeft”.*

De communicatie tussen de sleutelfiguren onderling is niet altijd even helder. De verantwoordelijkheidsverdeling tussen de deelraad en de directie schort soms, volgens een sleutelfiguur. De communicatie tussen de Arbo-dienst enerzijds en de deelraad en de school anderzijds is heel slecht geweest. Dit is aan het verbeteren. En de communicatie tussen de bedrijfsarts, de consulent en de reïntegratiedeskundige is volgens een zieke werknemer ook niet optimaal. Zaken worden onderling niet besproken.

C. Perceptie

De sleutelfiguren vinden een hervattende langdurig zieke werknemer even productief als een willekeurige andere werknemer. Daarnaast zijn ze van mening dat een hervattende zieke werknemer vaker verzuimt dan een willekeurige andere werk-

nemer. Bovendien vinden zij dat een hervattende zieke werknemer meer tijd en aandacht van de directie nodig heeft dan een willekeurige werknemer. Andere leerkrachten hebben geen moeite om een hervattende langdurig zieke werknemer als collega te accepteren. De sleutelfiguren beschouwen een hervattende langdurig zieke werknemer niet mèèr gemotiveerd dan een andere werknemer. Zij vinden wel dat de kans dat een hervattende langdurig zieke werknemer opnieuw uitvalt in het algemeen groter is dan bij een willekeurige andere werknemer.

D. Bereidheid

De bereidheid om zich in te zetten voor het hervatten van een langdurig zieke medewerker wordt het meest beïnvloedt door het feit dat het een goede vakman of –vrouw is en het feit dat de hervatter heel gemotiveerd is om te hervatten.

E. Motieven

Het belangrijkste motief om zich in te zetten voor het hervatten van een zieke medewerker is volgens de sleutelfiguren van de Linnaeusschool het organisatorische motief. *“Wij moeten de school draaiend houden. Daar draait alles hier om”*. Het is voor de school belangrijk dat er genoeg leerkrachten voor de klas staan.

F. Ervaring

Ervaringen met preventie, verzuim of langdurig zieke werknemers hebben geen invloed op het hervatten van de zieke medewerker. *“Iemand komt gewoon weer terug, je hebt geen keuze”*.

De aard van de ziekte is op de Linnaeusschool vaak psychische klachten. Ook zijn er veel klachten aan de luchtwegen. De aard van de ziekte heeft geen invloed op het hervatten van de zieke medewerker

Soms verloopt het hervattingsproces makkelijk en soms niet. *“Als iemand steeds weer ziek wordt, komen daar vaak psychische problemen van. Waarom heb ik zo’n zwak gestel, wat is er mis aan mij?”*.

Er is op de Linnaeusschool heel weinig tijd voor het begeleiden van de hervattende langdurig zieke werknemer. Dat geldt zowel voor de directie als voor collega’s. *“Als er veel zieken zijn, dan moeten we met elkaar overleven. De klassen moeten draaien. Daar ligt onze prioriteit”*. Door de Bapo regeling, ADV en ziekte moeten er onder druk organisatorische maatregelen genomen worden. Volgend jaar wordt er overgegaan naar een systeem waarbij gezamenlijk ADV wordt opgenomen. Dat scheelt in uren. Daarnaast wordt een combinatieklas opzetten. *“Op deze manier kunnen we iemand vrijspelen. Het is dit jaar te hectisch geweest”*. “De

deelraad denkt niet mee. Zij denken in poppetjes. Als iemand van de onderbouw ziek is, kan iemand van de bovenbouw dat toch gewoon opvangen? In de praktijk gaat dat niet zo, en die houding van de deelraad demotiveert medewerkers”.

Ook het feit dat medewerkers met elkaar de zieken moeten opvangen zorgt ervoor dat medewerkers ‘s ochtends als ze binnenkomen niet weten op welke groep zij die dag lesgeven. *“Dit demotiveert mensen ook en dat heeft ziekte tot gevolg”.*

“Al deze hectische zaken zijn dit jaar te structureel aanwezig geweest. We nemen daarom organisatorische maatregelen voor volgend schooljaar. Dit om de druk te verlagen. We hebben van de deelraad een vaste invaller toegewezen gekregen. Deze maakt geen deel uit van het team en is niet structureel. Zij is de eerste opvang voor ziekte. Maar vorig jaar was ze het hele jaar vast aanwezig en ook ingedeeld, en dit jaar weer. Dat is natuurlijk niet goed. We hebben haar als losloper nodig. We hebben gekozen voor kleine groepen, dus veel leerkrachten in de vaste bezetting. Dit jaar liep het gewoon niet”.

6. Belemmerende en bevorderende factoren m.b.t. overheidsbeleid, regelgeving, ondersteunende instanties en het arboconvenant t.a.v. goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

De informatievoorziening van de overheid wat betreft arbo, preventie, verzuim en reïntegratie is minimaal, aldus een sleutelfiguur. *“Van het overheidsbeleid merk je praktisch niks”*, aldus een andere sleutelfiguur.

De Wet Verbetering Poortwachter: *“Als het goed zal werken en duidelijk zal worden opgevolgd dan is het iets goeds. Je dwingt werkgever en werknemer met elkaar te praten: welk pad kies je?”.*

“Alle ellende met de uitvoering van de WVP had voorkomen kunnen worden. Maar het moest gaan draaien. Arbo-diensten weten niet hoe het werkt. Ik hou ze er aansprakelijk voor. Ik betaal ze ervoor. Ze hebben al een aantal keren te laat aangemeld. Dit is hun verantwoordelijkheid”.

De voordelen van de WVP: vaste termijnen, eerdere analyse en plan van aanpak, helder principe van verantwoordelijkheid werkgever en werknemer. Maar het duurt een tijd voordat het uitgekristaliseerd is.

“De REA subsidies zijn zo divers. De Arbo-dienst is verantwoordelijk voor subsidieaanvragen geworden. Of dat werkt is de vraag”.

De Pemba-premie erkent het stadsdeel niet als werkgever, laat staan dat de premie op schoolniveau wordt berekend. De Pemba-premie wordt berekend voor de gehele stad Amsterdam. Op deze manier wordt er op stadsdeelniveau geen aandacht besteed aan die premie en zullen we er ook niet veel aan doen om het te verlagen.

Over het UWV zeggen de sleutelfiguren het volgende: *“Zij hebben een website waar alle informatie over vernieuwingen op moet staan, maar het staat er gewoon niet. Er zijn te veel onduidelikheden in de regelgeving zelfs voor de UWV-medewerkers zelf”*.

“Het UWV is nooit thuis, UWV is een ramp”.

“Wat de Arbo-dienst niet kan, kan de UWV ook niet”.

“Het slechte aan het reïntegratieverslag is dat je als werkgever achteraf wordt beoordeeld of je het goed gedaan hebt. Vroeger werd het reïntegratieplan van tevoren beoordeeld en kon je het verbeteren. Nu met de WVP word je achteraf beoordeeld, de analyse en plan van aanpak. Ik zou het graag eerder willen weten. Veel reïntegratieverslagen komen terug”.

“UWV medewerkers weten zelf ook niet goed wat de bedoeling is. Ze willen denk ik in de praktijk leren. Ik heb een cursus van het UWV gevolgd. Drie verschillende leraren, drie verschillende meningen.”.

“Het UWV heeft ook een dubbele rol, dat is niet goed. Ze hebben belangen. Ze beoordelen en ze betalen. De verzekeringsarts moet bij het UWV weg”.

De bedrijfsartsen van de Arbo-dienst wisselen heel erg vaak. In korte tijd zijn er zes verschillende bedrijfsartsen toegewezen aan de Linnaeusschool. Over de vorige bedrijfsarts en de vorige consulent waren veel sleutelfiguren heel ontevreden. De bedrijfsarts en de consulent zijn op verzoek van de deelraad verwisseld.

Het is heel onduidelijk wie welke taken heeft binnen de Arbo-dienst. Nog altijd communiceren de bedrijfsarts, de consulent en de reïntegratiedeskundige niet met elkaar. De één weet van de andere niet wat er besproken is. Het zijn drie verschillende ‘organen’, die drie verschillende afspraken maken met de zieke medewerker.

“De Arbo-dienst is intern aan het reorganiseren, dit verloopt niet soepel. De bedrijfsartsen zijn het niet met het nieuwe systeem eens. Ook het computersysteem functioneert heel slecht. De Arbo-dienst is nog niet in staat om te leveren wat is afgesproken. Dit komt mede omdat de administratie niet op orde is. Ze zijn nog in een proces”.

“De eerste 48 uur bij ziekte gebeurt er niets. Dit komt omdat de Arbo-dienst te weinig betrokken is. En omdat er te weinig communicatie is”.

Het reïntegratiebedrijf werkt niet, volgens de sleutelfiguren. “Als je niet meer geschikt bent voor eigen werk dan zorgen zij voor ander werk. De praktijk is dat iemand een sollicitatietraining krijgt en wat gesprekken. Nou dat is niet mijn idee van reïntegratie. Maar als iemand de WAO instroomt dat worden ze weer actief, want dan past zo iemand in een kavel, dan vinden ze wel een baantje...”

Het arboconvenant wordt op centraal niveau, op gemeenteniveau besproken, aldus de sleutelfiguren.

7. Belemmerende en bevorderende factoren van goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

Bevorderend:

- Snel actie ondernemen, snel tot plan komen, snel duidelijkheid wat er aan de hand is, wat gaan we doen, dat ook uitvoeren (twee maanden is dan veel te lang).
- Er moet gewerkt worden vanuit het plan van aanpak.
- Goede communicatie tussen diverse partijen.

Belemmerend:

- Niet geweldige arbeidsomstandigheden en lokalen met te veel kinderen zorgen ervoor dat leerkrachten door kinderen ziekten oplopen.
- Te weinig werkruimte waar dan mee moet worden geschipperd.
- De stadsdeelraad voert het personeelsbeleid uit. Zij denkt in ‘poppetjes’ en ‘cijfertjes’. Ze heeft te weinig kennis van zaken. Zij wil ook niet op de scholen komen en de situatie en mensen echt leren kennen. *“Ze denkt: dan ruilen jullie toch gewoon van leerkrachten, maar zo gaat dat gewoon niet”*. Ook zijn ze teleurstellend qua inzet en bereikbaarheid.
- Het nieuwe verzuimbeleid zorgt voor *‘hakken in het zand’*, mensen voelen zich gecontroleerd. *‘Ik ben nooit ziek en dan ben ik een keer ziek en dan word ik de eerste dag al gebeld door zo’n meisje (de consulente van de Arbo-dienst)’*.
- Het dubbele werkgeverschap: scholen en stadsdeel. Het stadsdeel heeft besloten mee te doen aan de pilot. Scholen zijn gedwongen. Zij hadden niet zoveel met verzuimbeleid.
- Omdat het klantteam van de Arbo-dienst niet werkte heeft dat geleid tot demotivatie.
- Het nieuwe automatiseringssysteem van de Arbo-dienst is per 1 april in werking getreden, toen bleek dat plannen van aanpak niet konden worden uitgedraaid.
- Het samenwerken tussen bedrijfsarts en consulente is dramatisch, er is veel onduidelijkheid over wie wat moet doen. De bedrijfsartsen vinden het nieuwe automatiseringssysteem niet werken. Zij plannen ook helemaal verkeerd, doen niet aan het nieuwe systeem mee, waardoor ze overvol zitten.

8. Welke stappen moeten er genomen worden om goed werkgeverschap inzake ziekteverzuim te bereiken volgens de sleutelfiguren

- Duidelijk verzuimprotocol: hoe meld je je ziek. Niet bij receptie, zoek hogere drempel.
- Maak de contracten met de Arbo-dienst beter zichtbaar. De scholen kennen de contracten niet met de Arbo-dienst. Ze weten niet wat afgesproken is. Zij weten niet wat de Arbo-dienst gaat doen.
- Onderken dat het verzuimproces belangrijk is: je moet het zelf belangrijk vinden, dat moet je leren.
- Communiceer goed met alle sleutelfiguren. Het moet duidelijk zijn wie wat moet doen.
- Maak iemand verantwoordelijk voor het verzuimproces.
- Maak heldere afspraken tussen sleutelfiguren en de zieke werknemer. Betrek zieke leerkrachten bij het verzuimproces.
- Onderneem snel actie om de zieke zo snel mogelijk weer aan het werk te krijgen.
- De directeur moet de zieke medewerker elke week bellen, contact houden. Belangrijk is: wat kunnen wij doen. Toon belangstelling, ga langs.
- Zorg voor invallers waardoor de werkdruk niet wordt verhoogd voor het overige personeel.
- Hou het menselijk en informeel binnen het team in de school. Het is al zo formeel buiten de organisatie.
- Ga ervan uit dat als iemand zegt dat hij ziek is, hij dat ook echt is. *“Mensen zijn hier oververantwoordelijk. Hoe moet het met de groep als ik er niet ben, ik ben verantwoordelijk voor de kinderen”*.
- Het lerarentekort is de hoofdreden voor het hoge verzuim. Daar moet ook wat aan gedaan worden.

Case Kalsbeek College

| | |
|---|--------------------------------------|
| Aantal medewerkers: | 250 medewerkers |
| Omgeving: | Stedelijk in de randstad |
| Branche: | Voortgezet onderwijs |
| Verzuimpercentage: | 1998-1999: 13,5%; 2002-2003: 9,5% |
| Verzuimpercentage voortgezet onderwijs: | 7,8% in 2001 (incl. zwangerschap) |
| Case: | In ontwikkeling |

1. De organisatie

Het Kalsbeek College is een school voor VMBO, Havo en VWO. Het is een instituut met twee vestigingen in de provincie Utrecht. De onderwijsinstelling is gevestigd in Woerden. De twee vestigingen vormen de bestuurlijk eenheid waar deze case over gaan. Er werken momenteel 250 mensen en in totaal volgen momenteel rond de 2200 leerlingen onderwijs op deze school. De school wordt gefinancierd door het Ministerie van Onderwijs. Het Kalsbeek College ligt net buiten het centrum van de stad.

2. De bedrijfscultuur

De cultuur in het Kalsbeek College wordt door de directeur omschreven als collegiaal. In het schooljaar 1998-1999 werd het middenmanagement (sectordirectie) ingevoerd. Hierdoor lijken de lijnen waarlangs besluitvorming plaatsvindt voor sommige onderwerpen lang. Het middenmanagement moet aan de eigen verantwoordelijkheden wennen. Dat is een proces dat alle scholen voor Voortgezet Onderwijs doormaken na de fusiegolf van de negentiger jaren. Er is sprake van een geleidelijke cultuuromslag aldus de directeur; met als positieve factor. *“De medewerkers op deze school kunnen het uitstekend met elkaar vinden, er is een goede sfeer”*.

3. Verzuimcijfers

Momenteel bedraagt het verzuim rond de 9,5%. Dat wordt met name veroorzaakt door langdurig verzuim. Het verzuimpercentage is nu weer licht aan het stijgen. Het WAO-instroompercentage is de afgelopen vijf jaar gedaald, maar nu weer aan het stijgen.

Het valt de directeur op dat de jongere generatie docenten verhoudingsgewijs minder verzuimt. De casemanager is enigszins pessimistisch over de beïnvloedbaarheid van langdurig verzuim. *“Er zijn te weinig hulpmiddelen beschikbaar en veel lang-*

durig verzuim wordt veroorzaakt door ernstige lichamelijke ziekten die niets met de arbeidsomstandigheden te maken hebben”.

4. Het ziekteverzuimbeleid

Het relatief hoge verzuim van de jaren negentig vroeg om een gestructureerd en systematisch uitgevoerd beleid gericht op preventie en op begeleiding van zieke werknemers. De directie en de medezeggenschapsraad besloten om samen met TNO Arbeid een zorgsysteem op te zetten. In het jaar 2000 is toen een projectgroep geformeerd met daarin enkele docenten, de directeur en een adviseur van TNO Arbeid.

De diagnose voor het hoge verzuim is volgens de directeur eigenlijk nooit echt gesteld. Hij schrijft het hoge verzuim van destijds toe aan twee dingen:

- Een aantal zieken met een ernstige lichamelijke ziekte die niets te maken had met de arbeidsomstandigheden;
- Het ontbreken van een goed beleid op dit terrein.

Terugkijkend vindt hij dat ook de voortdurende reorganisatie-achtige maatregelen vanuit de politiek (fusie, basisvorming, studiehuis, ‘tweede fase’ etc.) voor een aantal docenten teveel van het goede was en bij hen soms heeft geleid tot ziekteverzuim.

Een aantal elementen in het ziekteverzuimbeleid:

- In de functioneringsgesprekken wordt verzuim bespreekbaar gemaakt. Deze gesprekken worden gevoerd door de sectordirectie. Een (adjunct-)sectordirecteur heeft ongeveer 20 docenten onder zich.
- In het SMT bespreken leidinggevenden en de bedrijfsarts nu individuele gevallen: de leidinggevenden en de bedrijfsarts geven van te voren aan wie zij willen bespreken. In het SMT zitten de bedrijfsarts, de casemanager, de directeur, het hoofd P&O en de leidinggevenden.
- Het inschakelen van een casemanager. Hij monitort het verzuim en zorgt dat de verzuimbegeleiding niet verslapt.
- Er wordt vanaf 1 januari 2003 veel meer gebruik gemaakt van de Arbo-dienst.
- Een verzuimprotocol: een ziekmelding vindt plaats bij de roostermaker: hij of zij geeft dit door aan de leerlingen, mochten er lessen uitvallen. Daarna gaat de melding naar P&O die een afschrift doorgeeft aan Arbo-dienst, de casemanager en de leidinggevende (de sectordirecteur). De eerste actie en beoordeling ligt bij de leidinggevende. P&O ziet erop toe dat dit binnen 24 uur gebeurt. De leidinggevende koppelt het resultaat van het eerste gesprek terug naar de casema-

nager. Dan wordt bekeken of het noodzakelijk is om de Arbo-dienst direct in te schakelen. De casemanager houdt in de gaten of de verzuimende medewerker daadwerkelijk op korte termijn terugkeert. Gebeurt dit niet, dan neemt de leidinggevende weer contact op. Als er na twee weken nog geen herstel is, dan wordt de Arbo-dienst ingeschakeld en volgt een beoordelingsgesprek bij de bedrijfsarts. Daarna wordt - indien de bedrijfsarts dit gewenst vindt - zo snel mogelijk een begeleidingsplan opgesteld. De Wet Verbetering Poortwachter-termijnen worden door de Arbo-dienst in de gaten gehouden en de casemanager let op of het wel goed verloopt. Dit doet hij door tweewekelijks met de consulent van de Arbo-dienst te overleggen.

Het verzuimbeleid, vooral rond langduriger gevallen, is nog niet voldoende ontwikkeld, vindt de casemanager. De bedrijfsarts vindt de aanpak wel voldoende voor de Wet Verbetering Poortwachter.

Het onderhouden van goede contacten met het UWV is een aandachtspunt geworden. Het Kalsbeek College ondervond in het verleden in een aantal gevallen hinder door de trage manier van werken van het UWV. Dit leidde tot onzekerheid bij de betrokken werknemers en was niet bevorderlijk voor het genezingsproces.

5. Het ziekteverzuimproces

A. De rollen van de sleutelfiguren

De casemanager speelt een belangrijke rol in het ziekteverzuimproces. Hij heeft software ontwikkeld om verzuim en onderdelen en elementen in de begeleiding te registreren en vervolgens periodiek te rapporteren aan de leidinggevenden. Indien gewenst schrijft hij procedures volledig uit en hij publiceert desgevraagd cijfermatige overzichten. De casemanager komt echter pas aan bod als het verzuim langer dan twee weken duurt. In de eerste twee weken heeft hij een rol op afstand.

De begeleiding van het zieke personeelslid gebeurt in de school door de direct leidinggevende. Die speelt ook een zeer belangrijke rol bij het signaleren van een dreigend ziekteverzuim. *“De leidinggevenden zijn de eerstverantwoordelijken en worden in deze taak met raad en daad bijgestaan door de bedrijfsarts en de casemanager”*.

De bedrijfsarts probeert in haar gesprekken aandacht te besteden aan alle aspecten die mogelijk bijdragen aan het - dreigend - verzuim. Je moet er bij een leraar extra op gespist zijn dat er geen burnout dreigt. Leraar is een bijzonder beroep met heel eigen eisen; hiermee moet je als bedrijfsarts terdege rekening houden.

Alle betrokkenen vinden de ondersteuning door de regio-adviseur van het Vervangingsfonds een goed initiatief. *“Ze is deskundig en geeft goede adviezen”*. De regio-adviseur ondersteunt scholen die een verzuim hoger dan 10% hebben of hadden in de aanpak van problematisch en langdurig verzuim. De regio-adviseur geeft voorlichting over de mogelijkheden die er zijn om het verzuim aan te pakken en heeft connecties bij het UWV.

B. Interactie

“De casemanager speelt een actieve rol”. Hij coördineert de begeleiding en stuurt de leidinggevenden aan als er actie ondernomen moet worden. Hij overlegt regelmatig met de bedrijfsarts en stelt haar gewoonlijk binnen een week op de hoogte van een problematisch verzuimgeval. De bedrijfsarts staat een actieve en doortastende aanpak voor.

De leidinggevenden en het hoofd P&O begeleiden de werknemers binnen de school. Bij hen ontwikkelt zich steeds meer een gerichtheid op het preventieve deel van het ziekteverzuimbeleid. *“Vanaf augustus 2001 wordt steeds sneller met succes een psychologische begeleiding ingeschakeld. In het schooljaar 2001-2002 heeft die begeleiding in vijf situaties geleid tot een volledige reïntegratie in de eigen functie”*.

C. Perceptie

Een reïntegrerende langdurig zieke werknemer is gewoonlijk volgens de een minder, volgens de ander even productief of zelfs meer productief dan een andere werknemer.

Zo'n werknemer verzuimt niet vaker, maar de kans op herhaalde langdurige uitval is wel groter. Soms gaat het veel beter omdat veel geleerd is van de psycholoog of bedrijfsmaatschappelijk werker. Een reïntegrerende werknemer heeft meer tijd en aandacht nodig van de leidinggevende. Collega's benaderen een reïntegrerende collega positief.

D. Bereidheid

De motivatie bij een reïntegrerende werknemer is heel belangrijk voor een succesvolle reïntegratie. Het Kalsbeek College probeert werknemers te reïntegreren in de eigen functie als beperkingen een goede functievervulling niet belemmeren. Is er wel sprake van een belemmerende beperking dan wordt nauwgezet onderzocht of er een andere geschikte functie beschikbaar is.

E. Ervaring

Bij het ondersteunend personeel is de verzuimaanpak wat moeilijker dan bij docenten. Bij blijvend fysieke problemen zal herplaatsing binnen de eigen school moeilijker zijn.

6. Belemmerende en bevorderende factoren m.b.t. overheidsbeleid, regelgeving en ondersteunende instanties t.a.v. goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

“Van het landelijke onderwijsbeleid gaat een negatieve werking uit. Er is veel geëxperimenteerd met het onderwijs in de afgelopen twintig jaar zonder daarbij de instellingen zelf te raadplegen. Regels vanuit Zoetermeer worden dan ook met argwaan bekeken. Met name bij de oudere generatie is hierdoor onvrede ontstaan. Steeds maar weer een andere invulling van het onderwijs, grote klassen, kleine klassen, fusies, studiehuis, basisvorming enzovoorts. Sommigen hebben moeite met de voortdurende wijzigingen en dat veroorzaakt een sfeer van onzekerheid die soms leidt tot ziekteverzuim”.

“De BAPO-regeling is goed”. Door de BAPO-regeling verminder je de belasting bij oudere werknemers zodat zij goed kunnen blijven functioneren en daarmee voorkom je uitval. Maar de financiering van de BAPO-regeling nodigt een werkgever niet uit om docenten boven de 50 jaar in dienst te nemen. Voor die leeftijdsgroep is de vergoeding niet voldoende vanwege de kosten van de (uitgestelde) BAPO-regeling. Dit helpt de werknemer niet echt om op oudere leeftijd aan een nieuwe uitdaging te beginnen op een andere school.

De regelgeving belemmert door onduidelijkheid: *“Wat mag nu wel en wat mag nu niet? Bijvoorbeeld rond de privacy: het is niet duidelijk wat je wel of niet mag doen richting verzuimende medewerker”.*

“Door de Wet Verbetering Poortwachter is iedereen nu betrokken bij het verzuim. Werkgever, werknemer en Arbo-dienst hebben meer verantwoordelijkheden gekregen”. Voor langdurig zieken is de WVP volgens de directeur een lastige wet omdat er veel meer activiteiten worden gevraagd. De casemanager: “De WVP helpt echt in de bestrijding van verzuim. Door de WVP komen Arbo-dienst en werkgever veel eerder in actie. Hierdoor gaan we allemaal wat realistischer tegen verzuim aankijken. Ik verwacht dat door de WVP een meer professioneel klimaat ontstaat waarin we snel en doelmatig op verzuim reageren. Het is hiervoor noodzakelijk dat de leidinggevenden meer worden uitgerust met instrumenten die nodig zijn in een goed

verzuimbeleid: goede trainingen in het voeren van verzuimgesprekken en begeleidingsgesprekken, in het goed begeleiden etc.. De sfeer ten aanzien van verzuim moet verbeteren, het moet niet als heiligschennis worden gezien als je in het onderwijs hier iets aan wilt doen."

De wet REA en met name de subsidiemogelijkheden zijn goed bekend bij het Kalsbeek College. De Arbo-dienst, de regio-adviseur en de casemanager werken hierin samen. De directeur weet niet precies hoeveel mensen gebruik maken van REA en wat het hem precies oplevert aan mankracht en geld.

Het UWV zorgt volgens de directeur soms voor vertraging. *"Het Kalsbeek College heeft een situatie van een zieke werknemer die zich vijf jaar geleden heeft ziek gemeld, steeds een WAO-uitkering kreeg toegewezen, maar voor wie steeds geen positief functieongeschiktheidsadvies wordt afgegeven terwijl reïntegratie na zes maanden onmogelijk bleek"*.

Het Kalsbeek College heeft geen contract met een reïntegratiebedrijf. Wel wordt er veel overleg gevoerd met de regio-adviseur van het Vervangingsfonds.

7. Belemmerende en bevorderende factoren van goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

Bevorderend:

"Een cultuuromslag is nodig. Anders tegen verzuim aan leren kijken, er zakelijker mee om gaan". "Verzuim is geen privilege van werknemers maar is een probleem voor de organisatie. Om het echt goed aan te pakken is het nodig dat de organisatie werknemers vroegtijdig en gestructureerd begeleidt zodra er sprake is van – dreigend – verzuim. Je moet er sneller bij zijn. Een goede bedrijfsarts is hierbij onmisbaar".

Een tweesporenbeleid werkt bevorderend: Human Resource Management om inzetbaar te blijven en daarnaast verbetering van de arbeidsomstandigheden.

Belemmerend:

In het onderwijs moet nog meer worden getracht om mensen met psychische klachten te reactiveren. Leeftijd is geen belemmerende factor. *"Alleen oudere docenten zijn vaak minder beïnvloedbaar door therapie en daardoor is er een grotere kans op gedeeltelijke WAO"*.

8. Welke stappen moeten er genomen worden om goed werkgeverschap inzake ziekteverzuim te bereiken volgens de sleutelfiguren

De tip is vooral om nieuw beleid, zoals een cultuuromslag, gestructureerd en stap voor stap aan te pakken. Dus niet proberen in één beweging je hele organisatie om te gooien om mensen anders tegen verzuim aan te laten kijken: dat werkt niet.

Stap voor stap en in goed overleg werken naar het punt waarop je het verzuim onder controle hebt.

De belangrijkste stap is de implementatiefase: het instrueren van de werknemers en leidinggevenden om zorgvuldiger en professioneler met verzuim om te gaan.

De mensen moeten doordrongen raken van de noodzaak van een goede en wat zakelijker aanpak.

Case UPS vestiging Amsterdam

| | |
|-------------------------------|---|
| Aantal medewerkers: | 150 medewerkers |
| Omgeving: | Stedelijk in de randstad |
| Branche: | Pakket- en wegvervoer |
| Verzuimpercentages: 2000: | 12,6%; 2001: 13,2%; 2002: 12,1% (inclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof) |
| Verzuimpercentage wegvervoer: | 5% in 2001(incl. zwangerschap) |
| Case: | In ontwikkeling |

1. De organisatie

UPS is een Amerikaans bedrijf werkzaam in de transportbranche. Het vervoert pakketten voor derden over de hele wereld. Wereldwijd werken er 370.000 medewerkers bij UPS. De economische situatie is goed. Bij UPS Nederland werken zo'n 679 mensen. Op de Amsterdamse vestiging Deccaweg zo'n 150. De administratieve krachten en de chauffeurs werken in principe fulltime (60% van het personeelsbestand). De loodsmedewerkers en de key entree medewerkers werken parttime (40% van het personeelsbestand). De loodsmedewerkers werken of een ochtend of een avond. Medewerkers die parttime werken zijn vaak scholieren of mensen die elders een (fulltime) baan ernaast hebben. Er werken veel mensen zonder opleiding en mensen die niet de Nederlandse nationaliteit hebben. Het werk wat bij UPS gedaan wordt is zwaar lichamelijk werk. Er moet veel getild en gesjouwd worden met pakketten. Er is in de pakketten transportbranche veel concurrentie. Al zijn de concurrenten in Nederland vooral gericht op de binnenlandse markt, en UPS op het internationale transport. Daarbij is UPS het grootste transportbedrijf in Nederland. De investeringen zijn in het product zelf, in reclamecampagnes en in het vernieuwen van transportmiddelen. De kosten zijn voor een groot deel loonkosten.

2. De bedrijfscultuur

UPS is een Amerikaans bedrijf, dat 95 jaar geleden is opgericht. Het heeft een soort bijbel, 'de UPS policy'. Elke vergadering leest de manager een hoofdstuk voor uit dit boek. Er staan zaken in zoals: "*We zullen goed zijn voor onze mensen*". Heel Amerikaans eraan is dat de UPS policy ervoor wil zorgen dat alle medewerkers als één man achter het bedrijf staan. Daarnaast is er elke ochtend een 'PCM' van 2-3 minuten. Zaken die van belang zijn voor die dag worden uiteengezet. Op elke afdeling binnen de vestiging wordt hetzelfde verteld. De vestigingsmanager beslist

waar het PCM over gaat. En er is een tolk listen act: de werknemer mag zeggen wat hij van bepaalde zaken vindt, de werkgever gaat zich committeren wat hij daaraan gaat doen. Jaarlijks zijn er ERI's: waar geïndexeerd wordt over hoe mensen over het bedrijf denken. Ieder land doet daaraan mee. Elke werknemer wordt ondervraagd. Er worden vijf punten geselecteerd die verbeterd moeten worden en vijf punten waar mensen heel tevreden over zijn.

UPS heeft een Health & Safety programma ontwikkeld in Amerika, met een ruim aanbod aan lesprogramma's. Je leert bijvoorbeeld aan de hand van interactieve cd-rom's hoe je gezond achter je bureau moet zitten of hoe je veilig kunt autorijden. De nieuwste computerprogramma's en cd-rom's worden via projecten over de organisatie verspreid. Dit gebeurt via Brussel, waar de regiomanager is gevestigd.

UPS is een dorp op zich. Mensen werken er heel lang. Het is gebruikelijk dat een vestigingsmanager ooit als chauffeur is begonnen. De manager in Amsterdam doet dezelfde dingen, werkt op dezelfde manier als in Amerika. Zo kunnen medewerkers makkelijk van vestiging wisselen.

UPS is een hele hiërarchische organisatie waarbij alles strak is geregeld. Vestiging Amsterdam kent een vestigingsmanager, de assistent vestigingsmanagers, de supervisors, daaronder de direct leidinggevenden, de teamleaders, en vervolgens de medewerkers. Dit is vanuit het Amerikaanse systeem uitgedacht. 60% van de beslissingen is topdown. Maar er wordt altijd ook goed naar argumenten geluisterd. Het is belangrijk wat je zegt en hoe je het doet.

UPS heeft een open-deur-beleid. Iedereen kan bij iedereen binnenlopen. Ook heerst er een "je-jij" cultuur. De directeur heet Henk. Je hoeft geen afspraak met hem te maken via zijn secretaresse. Als je iets niet bevalt loop je gewoon bij hem binnen.

Bij UPS staat het product nummer één. Daarom is iedereen bij UPS belangrijk. Iedereen is afhankelijk van elkaar. Gaat het niet goed bij de loodsen, dan hebben de chauffeurs daar veel last van. De cultuur is ook dat de meest verantwoordelijke ook daadwerkelijk verantwoordelijk wordt gesteld als het mis gaat of goed gaat. Het draait altijd om efficiency en productiviteit. *"Er wordt niet in de buitenkant (daarmee wordt het gebouw, het meubilair e.d. bedoelt) geïnvesteerd"*. Maar daarnaast is het ook een sociale organisatie. Er is altijd tijd om te praten.

Als laatste is de integriteit belangrijk bij UPS. Er zijn duidelijke regels voor de chauffeurs. Er mag geen belangenverstrengeling komen. Men moet bij de klant op de vlakte blijven en slechts een bepaald aantal minuten aanwezig zijn. Eens in de 8-10 weken gaat een driver trainer mee met de chauffeur ter controle. De chauff-

feurs moeten geschoren zijn en de schoenen moeten gepoetst zijn. De regels zijn duidelijk. Als iemand zich er niet aan houdt komt er een waarschuwing.

3. Verzuimcijfers

Het ziekteverzuimpercentages in 2000 was 12,6%, in 2001 was het 13,2% en in 2002: 12,1

(inclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof). Het ziekteverzuimpercentage in het wegvervoer was in 2001 (inclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof) 5%.

Het aantal medewerkers die een jaar niet verzuimen (nulverzuimers) bij UPS (Nederland) is groeiende. In 2000 waren dit 99 werknemers, in 2001: 158 werknemers en in 2002: 171 werknemers. Dit is een positieve ontwikkeling.

4. Het ziekteverzuimbeleid

De aanleiding voor het verzuimbeleid waren de hoge verzuimcijfers van vooral de loodsen. Nu zijn het vooral de chauffeurs die hoge verzuimcijfers hebben. Beide functies vallen in de categorie zwaar.

“Er is zowel veel kortdurend verzuim als veel langdurig verzuim. Het langdurig verzuim wordt vooral veroorzaakt door problemen met de rug en de knieën. Vroeger waren er contacten met een rugadviescentrum. We hebben allemaal andere stoelen gekregen die goed zijn voor de rug. We hebben ook toetsenborden die RSI proberen te voorkomen. Het kortdurend verzuim wordt veroorzaakt omdat voor sommige medewerkers de drempel heel laag ligt om zich ziek te melden. Vandaar dat we ook een wachtdag hebben ingevoerd. Deze dag moeten werknemers zelf betalen”.

In 2002 is er een nieuw verzuimbeleid ontwikkeld. De aanleiding hiervoor was de komst van een arbocoördinator. Het beleid werd vanuit Brussel gecoördineerd. Dit werkte niet omdat men daar niet bekend was met bijvoorbeeld de Nederlandse wetgeving. Ook het preventiebeleid is ontwikkeld door de komst van de arbocoördinator. Preventieve maatregelen binnen UPS zijn: training, onderzoek en instructiemateriaal uit Amerika; werkplekonderzoek; ergonomische toetsenborden, stoelen e.d.; er is een Veiligheid Welzijn Gezondheidscomité; er is speciale bedrijfskleding, schoenen met ergonomische zolen en er is een experiment met een ruggordel bij 40 man. Daarnaast is er een preventieplan.

Het heersende verzuimbeleid vanuit Brussel was: *“Iemand is ziek, de Arbo-dienst regelt het wel. Er werd als laatste aan de kosten gedacht”.* Er is toen een projectgroep opgericht, zowel een Arbo-dienst project als een intern project. Ook is er een nieuw soort arbo-contract geïntroduceerd. Als UPS een risico-inventarisatie wil

houden moet ze eerst toestemming vragen van de brancheorganisatie BGZ. UPS heeft een contract met BGZ waarin dit is geregeld. Ook de dienstverlening van de Arbo-dienst is via dit contract geregeld. Er is nu een verzuimmeldsysteem per vestiging. De ziekmeldingen gaan daarbij via internet naar de Arbo-dienst. Ook de managers krijgen via deze bestanden informatie.

Het verzuimprotocol verloopt als volgt: als iemand ziek wordt belt hij zijn manager of direct leidinggevende. *“Het beleid is om je ziek te melden bij de leidinggevende. Chauffeurs melden zich wel ziek bij iemand van de planning als de direct leidinggevende al weg is. Dan belt de direct leidinggevende later in de ochtend terug. De bedoeling is om zoveel mogelijk informatie uit het gesprek te halen: hoe lang denk je weg te blijven, wat was het advies van de dokter etc.*

De vestigingsmanager en de assistent vestigingsmanagers hebben de dag verdeeld en houden de zieken van de chauffeursgroep en de administratie onder zich. De vestigingsmanager zweeft in de tijd. De assistent vestigingsmanagers verdelen een dag. Gezamenlijk zorgen ze voor de operationele taken. Bij de afdelingen preload, key entree en reload wordt de zieke door zijn direct leidinggevende opgebeld. Ook de administratie en begeleiding van de zieke gedurende de eerste acht weken neemt de direct leidinggevenden van deze afdelingen op zich. De direct leidinggevende van de afdeling weet meer van de zieke en is minder afstandelijk en onbekend dan een vestigingsmanager. Maar door de indeling en de tijden zijn vestigingsmanager en assistent-vestigingsmanagers wel altijd aanwezig bij chauffeurs. Er moet een weekplanning gemaakt worden”.

De direct leidinggevende geeft het ziek zijn weer door aan de afdeling P&O. Die het op haar beurt weer doorgeeft aan de bedrijfsarts. De bedrijfsarts belt binnen vijf dagen de zieke voor een telefonisch consult. Binnen drie weken wordt de zieke opgeroepen bij de bedrijfsarts.

“De direct leidinggevende hoort de zieke te bellen. Hij hoort belangstelling te tonen en te vragen ‘goh, ben je morgen weer terug?’. Maar belangrijk daarbij is de toon waarop. Niet iedereen is daar even goed in. Zeker in het verleden waren direct leidinggevende te direct, dit werkte averechts”.

Sinds de WVP is het plan van aanpak ingevoerd bij UPS. *“Het directe effect van het plan van aanpak is dat de afgelopen jaren het verzuim steeds meer naar beneden is gegaan. Een professioneel arbo-beleid heeft een verzuim van onder de 10%”.*

Bij frequent zieken (3 à 4 keer per jaar) en langdurig zieken (> 6 weken ziek) wordt ook een plan van aanpak gemaakt. Belangrijk daarbij is dat werknemer en werkge-

ver afspraken maken hoe het werk te hervatten. Afspraken worden genoteerd en vervolgens door beiden ondertekend.

De vestigingsmanager heeft een training gekregen wat betreft het plan van aanpak bij verzuim. De assistent vestigingmanagers krijgen deze training binnenkort ook.

De afspraken tussen de werknemer en de direct leidinggevende worden getoetst bij de bedrijfsarts of het medisch verantwoord is.

“Een chauffeur heeft rugklachten en kan niet tillen. De P&O medewerkster belt dan op om te vragen of hij naar UPS wilt komen om te praten. Bij onwil sturen we iemand om hem op te halen. Als je niet mag reizen dan willen we een verklaring daarvan zien. Als iemand zijn eigen werk niet kan doen, dan vragen we wat zo iemand denkt dat hij nog zelf kan. Zo heeft een chauffeur laten zien aan de laders hoe de auto geladen moet worden. Zo voorkom je dat iemand weer ziek wordt, maar het helpt de laders ook”.

Belangrijk is dat zaken besproken worden. De leidinggevende moet proberen mee te denken en mensen te laten bedenken wat ze zelf aankunnen. Bijvoorbeeld deze week twee dagen, twee uur. *“Als iemand echt iets heeft waardoor hij niet zijn eigen werk kan doen of ander, gangbaar, werk dan laten we zo iemand bijvoorbeeld de loods eens verven”.*

Elke zieke werknemer wordt opgeroepen om bij de P&O-medewerker te komen. *“Ze zien zo je gezicht, dat is belangrijk”.* Dan wordt ook stapsgewijs terugkeren na ziekte besproken.

“Maar de meest succesvolle maatregel die we nu hebben is gewoon aandacht en een luisterend oor”.

Daarnaast is er de wachtdag. Een financiële prikkel. Het nadeel hiervan zou kunnen zijn dat het voor mensen een stimulans is om twee dagen thuis te blijven. Dit kunnen we echter niet uit de cijfers halen.

Sinds de Wet Verbetering Poortwachter is er niemand meer in de WAO beland. UPS reïntegreert in eerste instantie naar het eigen werk, daarna wordt er gekeken of er binnen UPS een andere functie geschikt is en als laatste wordt gekeken of UPS kan bemiddelen naar een andere functie bij een andere organisatie.

5. Het ziekteverzuimproces

A. De rollen van de sleutelfiguren

De vestigingsmanager, de assistent-vestigingmanagers en de direct leidinggeven- den zijn de direct verantwoordelijken voor het verzuim.

Ook de directeur UPS Nederland houdt de laatste tijd een duidelijke vinger in de pap van de verzuimaanpak.

De arbocoördinator is de sleutelfiguur qua kennis en ondersteuning in het verzuimproces. De arbocoördinator is degene die het verzuimproces coördineert. Twee jaar geleden was er een arbocoördinator die vanuit België opereerde, dit werkte slecht. De medewerksters van de afdeling personeelszaken ondersteunen de arbocoördinator. Zij nodigen mensen uit voor een gesprek dat samen met de arbocoördinator wordt gevoerd.

“De personeelsmanager zelf bemoeit zich niet met verzuim, dit zou eigenlijk wel moeten”

Collega's spelen een belangrijke rol in het verzuimproces. Je hebt er medewerkers bij zitten die elke 29^{ste} dag ziek zijn. Collega's laten wel merken dat dit niet gewaardeerd wordt.

De zieke werknemer zelf is ook verantwoordelijk voor het verzuim. Hij maakt samen met de vestigingsmanager, de assistent-vestigingsmanager of de direct leidinggevende het plan van aanpak.

B. Interactie

Het sociaal-medisch teamoverleg is eens in de 9 à 10 weken conform het BGZ-contract. Op het overleg zijn aanwezig: de bedrijfsarts, de vestigingsmanager, de leidinggevende van de betreffende afdeling, de arbocoördinator en de P&O-medewerkster.

Daarnaast worden medewerkers wekelijks uitgenodigd voor een gesprek bij de P&O-functionaris. *“Wekelijks gaan we rond de tafel. Wat kan er gedaan worden. Werkt het niet, komt er niet het gewenste resultaat uit, dan wordt de arbocoördinator erbij gehaald”*.

Met de vestigingsmanager, de assistent-vestigingsmanager of de direct leidinggevende en de betrokkene wordt het plan van aanpak besproken. Er wordt gekeken of iemand bijvoorbeeld twee keer drie uur kan komen werken op therapeutische basis.

C. Perceptie

De sleutelfiguren zijn van mening dat in het begin een hervattende langdurige zieke werknemer minder productief is dan een willekeurige andere werknemer. Later verandert dit beeld en zijn beide groepen even productief. Een hervattende langdurig zieke werknemer verzuimt over het algemeen niet vaker dan een willekeurige andere werknemer. Maar een hervattende langdurig zieke werknemer heeft in het algemeen wel meer tijd en aandacht van een chef nodig dan een willekeurige andere werknemer. Het personeel heeft in het algemeen geen moeite om een hervattende langdurig zieke werknemer als collega te accepteren. Zeker wanneer er con-

tact is gebleven tijdens ziekte, als de zieke betrokken is geweest en zijn collega's geïnformeerd zijn over de ziekte. Een hervattende langdurig zieke werknemer is niet meer gemotiveerd dan een willekeurige andere werknemer. Hij wil zich vaak wel bewijzen. De kans dat een hervattende langdurig zieke werknemer opnieuw langdurig uitvalt is volgens de sleutelfiguren in het algemeen groter dan bij een willekeurige andere werknemer.

D. Bereidheid

De bereidheid om juist een hervattende langdurig zieke werknemer in dienst te houden wordt voornamelijk beïnvloed door de gemotiveerdheid van de hervatter. Maar het feit dat UPS *“Er niet van af kan komen”*, of dat het *“Een goed persoon is”* die goed presteert speelt ook een rol.

E. Motieven

De motieven om verzuim aan te pakken zijn volgens de sleutelfiguren als eerst de financieel economische motieven, daarnaast spelen organisatorische motieven een rol.

F. Ervaring

De ervaring met de WVP heeft ervoor gezorgd dat UPS op een andere manier bezig is met verzuim. Daardoor zal het verzuim naar beneden gaan, aldus de sleutelfiguren. UPS neemt niemand aan die gedeeltelijk arbeidsgeschikt is. Ze hebben dan ook (bijna) geen ervaring met het aannemen van arbeidsgehandicapten. Wel proberen zij hervattende langdurig zieke werknemers altijd aan het werk te krijgen. Het hervattingsproces is niet altijd makkelijk, je werkt er met z'n allen aan. Daarnaast heeft ook de zieke een belangrijke rol. Het soort werk is van invloed op het hervattingsproces. Het proces is anders bij een administratieve functie dan bij een chauffeur. Ze hebben andere klachten. Administratieve functies veroorzaken veelal RSI en psychische klachten; chauffeurs kampen vooral met rugklachten. *“Het loods-personeel is op dit moment de minst moeilijke groep. Er waren hoge verzuimcijfers, maar er is veel gedaan aan preventieve maatregelen in de loods. De chauffeurs zijn nu de moeilijkste groep. Daar is het verzuim het hoogst”*. Het begeleiden van hervattende langdurig zieke medewerkers kost alle sleutelfiguren veel tijd. Vooral het actief bellen van mensen kost veel tijd. De hervatting vindt vaak deels in eigen werk, deels in ander werk wat gerelateerd is aan de eigen werkzaamheden plaats.

6. Belemmerende en bevorderende factoren m.b.t. overheidsbeleid, regelgeving, ondersteunende instanties en arboconvenant t.a.v. goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

Op dit moment werkt het overheidsbeleid bevorderend, aldus de sleutelfiguren.

De Wet Verbetering Poortwachter is een goed werkende wet, aldus de sleutelfiguren. Men is zich beter gaan realiseren dat er wat moet worden gedaan. Men kan niet meer mensen de WAO in laten vloeien. De werkgever moet ook nu wat doen. Dit is men na WVP gaan doen. Het effect is zichtbaar.

Sinds de WVP is het plan van aanpak ingevoerd bij UPS. Zieke werknemers worden opgeroepen om bij de P&O medewerkster te komen. Alle acties worden op schrift vastgesteld. Dit in verband met de WVP. Dit is zeker een verbetering. Ook voor de communicatie is de WVP een verbetering.

De inhoud van de wet Pemba en de wet REA is bij geen van de sleutelfiguren binnen de organisatie bekend. Zij worden op dit punt door de brancheorganisatie en de Arbo-dienst bijgestaan.

De Arbo-dienst heeft wel zo zijn voordelen. De Arbo-dienst in Amsterdam werkt goed. Er is een vrij direct contact tussen UPS en de Arbo-dienst. De laatste tijd is er ook veel snellere terugkoppeling.

Het UWV is een noodzakelijk kwaad, aldus de sleutelfiguren. De Arbo-dienst meldt de langdurig zieke bij hen aan. Het is heel moeilijk om het UWV te bereiken. *“Je moet veel bellen, terugbellen. Je belt ook altijd de verkeerde vestiging. Je krijgt nooit rechtstreeks antwoord. Daarnaast loopt het UWV altijd achter de feiten aan. Na een jaar ziekte zetten wij het salaris stop. Maar het komt voor dat mensen dan nog steeds niet weten voor hoeveel procent ze zijn afgekeurd. Met andere woorden het UWV is groot, log, niet altijd even makkelijk en kenmerkt zich door veel ambtenarij”*.

Er is slechts één keer gebruik gemaakt van een reïntegratiebedrijf. Er is een keer geprobeerd een doof iemand te laten reïntegreren. Er is allerlei apparatuur aangeschaft. Maar de dove meneer heeft het zelf afgehouden, het werk was te zwaar. *“Nu doen we het niet meer. Het werk dat hier gedaan wordt is gewoon te zwaar. Het reïntegratiebedrijf had dat verkeerd ingeschat”*.

UPS maakt geen gebruik van een mediator. Het wordt intern opgelost.

Er is volgens UPS een arboconvenant aanwezig in deze branche. Het valt echter niet mee om deze afspraken te halen. *“Maar het is op zich goed. Je moet de afspraken wel nakomen. Als je je aan de afspraken houdt heb je voordelen”*.

7. Belemmerende en bevorderende factoren van goed werkgeverschap inzake omgang met ziekteverzuim volgens de sleutelfiguren

Bevorderend:

- Het plan van aanpak vanuit de WVP is een goede zaak. Voor deze operatie stond verzuimaanpak in de kinderschoenen. Daarnaast hadden we een verkeerde manier van zieke werknemers benaderen, aldus een sleutelfiguur. Nu worden mensen uitgenodigd voor een gesprek. Wekelijks wordt er rond de tafel gezeten.
- De gemotiveerdheid van de directie is doorslaggevend. Als er geen draagvlak voor is in de organisatie dan houdt het op. *“Als de directie het niet draagt, stop er dan maar mee”*.
- Er zijn door de WVP duidelijkere doelen omtrent het ziekteverzuim. Ook bij managersmeetings worden de verzuimcijfers besproken.
- Contact houden en onderhouden met de zieke medewerker is belangrijk. Als je acht weken niet met elkaar gesproken hebt is het heel lastig om iemand weer bij de zaak te krijgen.
- Communicatie, terugkoppeling en interesse tonen zijn belangrijke factoren bij verzuimaanpak. Het is van belang voor de zieke en de organisatie. *“We hebben niks aan morgen beter, overmorgen ziek”*.
- *“Vroeger ontvingen we nog wel eens een kaartje: ‘bedankt voor de fruitmand’, sarcastisch bedoeld dan”*. Goede aandacht is het toverwoord bij verzuimaanpak. De meest succesvolle maatregel die er nu bij UPS is, is gewoon aandacht en een luisterend oor. In het verleden was daar veel te weinig aandacht voor. *“Vroeger belde we ook wel, maar met de verkeerde toon. Zo van: wanneer ben je er weer”*.
- Daarnaast is er de wachtdag. Een goede financiële prikkel.

Belemmerend:

- Als er geen goede afspraken worden gemaakt over waar je iemand kunt bereiken is dit zeer belemmerend voor de verzuimaanpak. Iemand moet ter beschikking zijn als je dat wilt. Als iemand niet bereikbaar is, is het vertrouwen weg.
- Als er geen vast persoon is waar men zich ziek meldt. *“Vaak wordt het dan doorgegeven aan de administratieve kracht. Dit is niet goed”*.
- Managers hebben vaak op de verkeerde manier aandacht voor de medewerkers. De direct leidinggevende hoort de zieke te bellen. Hij hoort belangstelling te tonen en te vragen *‘goh, ben je morgen weer terug?’*. Maar belangrijk daarbij

is de toon waarop je dit vraagt. Daar is niet iedereen even goed in. Zeker in het verleden waren direct leidinggevende te bot, dit werkte averechts.

- Het kortdurend verzuim wordt veroorzaakt omdat voor sommige medewerkers de drempel heel laag ligt om zich ziek te melden. Het nadeel hiervan zou kunnen zijn dat het voor mensen een stimulans is om twee dagen thuis te blijven.
- Er is wel eens een balletje opgegooid om financiële prikkels in te voeren, maar de OR is daar op tegen, dat wordt als belemmerend ervaren door de sleutelfiguren. De OR zag er geen heil in om mensen die niet ziek zijn geweest in een bepaalde periode een extra vakantiedag te geven.
- Het parttime werken (werken met een vaste baan ernaast) en de hoge ziekteuitkeringen zorgen voor hoge verzuimcijfers aldus de sleutelfiguren.

8. Welke stappen moeten er genomen worden om goed werkgeverschap inzake ziekteverzuim te bereiken volgens de sleutelfiguren

Er is draagvlak nodig van de directie. Anders heeft de verzuimaanpak geen zin.

Managers hebben een bonussysteem binnen de organisatie. Het verzuim van hun eenheid moet in de bonus worden meegeteld. Managers zullen dit jaar worden aangesproken op verzuimcijfer.

Belangrijk is dat je dingen bespreekt. De leidinggevende moet daarbij afspraken maken. Probeer mee te denken en mensen aan te laten geven wat ze zelf willen. Bijvoorbeeld deze week twee dagen, twee uur. En daarna weer wat langer.

De leidinggevende en de werknemer ondertekenen iedere afspraak. *“Op de vestiging Apeldoorn was het verzuim 27%. Toen er goede afspraken werden gemaakt tussen de werknemer en de direct leidinggevende ging het verzuim van 27 naar 16%”.*

De afspraken tussen de werknemer en de direct leidinggevende worden getoetst bij de bedrijfsarts. Die moet beoordelen of het medisch verantwoord is.