



# Tijd voor maatregelen

Verslag van twee onderzoeken in de deelsectoren  
kinderopvang en sociaal-cultureel werk

Aanpak van preventie, verzuim en reïntegratie



# Tijd voor maatregelen

Ziekteverzuim en WAO-instroom zijn al lange tijd erg hoog in de sector zorg en welzijn. En dat baart zorgen. Personeelstekort, krappe arbeidsmarkt, veel langdurig zieken en WAO'ers die niet of nauwelijks in het arbeidsproces terugkeren en oplopende kosten brengen zelfs de continuïteit van de zorgverlening in gevaar. Genoeg redenen dus om in deze sector de terugdringing van het ziekteverzuim en de verbetering van de reïntegratie hoog op de agenda te plaatsen.

In opdracht van de Organisatie voor Strategisch Arbeidsmarktonderzoek (OSA) en de Stichting AWO heeft TNO Arbeid twee onderzoeken uitgevoerd:

- het OSA-onderzoek: naar ziekteverzuim in de sector zorg en welzijn;
- het AWO-onderzoek: naar arbeidsongeschiktheid en reïntegratie in de welzijnssector.

Uitgangspunt van beide onderzoeken was de vraag wat instellingen moeten doen om ziekteverzuim te verminderen en reïntegratie te bevorderen. TNO heeft daarvoor instellingen geanalyseerd in de deelsectoren kinderopvang en sociaal-cultureel werk. Deze sectoren zijn al enige tijd bezig met het nemen van maatregelen op dit gebied. TNO heeft geprobeerd om relevante factoren te achterhalen en gekeken hoe deze verstaald kunnen worden naar aanbevelingen voor instellingen in de sectoren welzijn, jeugdhulpverlening en kinderopvang.

In dit verslag vindt u een samenvatting van de onderzoeksresultaten. In hoofdstuk 1 treft u de opzet, achtergronden en resultaten van beide onderzoeken. In hoofdstuk 2 en 3 wordt nader ingegaan op de verzuimaanpak in de kinderopvang en in het sociaal-cultureel werk. In een afsluitend hoofdstuk vindt u een overzicht van aanbevelingen voor instellingen op verschillende niveaus. Daarmee biedt dit verslag handvatten voor het maken van de juiste keuzes bij het ontwikkelen van een concreet en effectief ziekteverzuim- en reïntegratiebeleid.





# Inhoud

---

<b>1. Onderzoek</b>	7
1.1 Opzet en achtergronden	8
1.2 Resultaten	8
<b>2. Aanpak in de kinderopvang</b>	10
2.1 Achtergrond	10
2.2 Verzuim	13
2.3 Huidig beleid	14
<b>3. Aanpak in het sociaal-cultureel werk</b>	24
3.1 Achtergrond	24
3.2 Verzuim	26
3.3 Huidig beleid	28
<b>4. Aanbevelingen</b>	38
4.1 Maatregelen op niveau van de medewerkers	39
4.2 Aanpak op niveau van het management	40
4.3 Succesfactoren op branche- of sectorniveau	45
4.4 Concrete aangrijpingspunten	46
<b>Literatuur</b>	51
<b>Colofon</b>	52



TNO Arbeid heeft in opdracht twee onderzoeken verricht naar de factoren die ziekteverzuim veroorzaken. In dit hoofdstuk vindt u de opzet en achtergronden van deze onderzoeken. Zowel de achtergrond van de instellingen als het proces van invoering van maatregelen zijn een belangrijk aandachtspunt bij de onderzoeken geweest. De belangrijkste resultaten en succesfactoren voor verzuimbeheersing zijn voor u op een rij gezet.

# 1 Onderzoek

## OSA-onderzoek

Het OSA-onderzoek bestond uit twee delen: een literatuuronderzoek en een empirisch (praktijk) onderzoek. 35 instellingen in de sector zorg en welzijn die het ziekteverzuim proberen terug te dringen door het voeren van een actief arbo-, verzuim- en reïntegratiebeleid stonden centraal.

In elf instellingen (zes binnen de kinderopvang, vijf binnen het sociaal-cultureel werk) zijn gesprekken gevoerd met directieleden, personeelsfunctionarissen, direct leidinggevenden en leden van de ondernemingsraad. Daarnaast zijn er personeels- en verzuimgegevens verzameld en hebben medewerkers vragenlijsten ingevuld.

## 1.1 Opzet en achtergronden

Werkgevers kunnen de volgende uiteenlopende maatregelen treffen voor het terugdringen van ziekteverzuim en WAO-instroom:

### **Procedurele maatregelen**

Betere procedures voor ziekmeldingen, controle en begeleiding van verzuim.

### **Preventieve maatregelen**

Voorkomen van ziekte door verbetering van de arbeidsomstandigheden.

- werkgerelateerd: verbetering van veiligheid, gezondheid en welzijn op de werkvloer
- persoonsgerelateerd: stimuleren van medewerkers om op een veilige, gezonde en aangename manier te werken en te leven.

### **Reïntegratieve maatregelen**

Goede communicatie en flexibele opstelling om reïntegratie van zieke medewerkers te bevorderen.

De effectiviteit van een maatregel hangt vooral af van de context of cultuur in een organisatie én van het proces van in- en uitvoering van de maatregel. Daarom kan een succesvolle maatregel – of een pakket van maatregelen – niet ongewijzigd in elke organisatie worden overgenomen. Een effectieve maatregel is altijd maatwerk en moet naadloos aansluiten op de bestaande situatie.

## 1.2 Resultaten

De literatuurstudie van het OSA-onderzoek laat in de sector zorg en welzijn een opeenstapeling zien van factoren die verzuim veroorzaken. Het praktijkonderzoek in de 35 actieve instellingen bevestigt dit beeld en voegt er nog enkele factoren aan toe. Medewerkers en leidinggevendenden noemen als belangrijkste oorzaken voor ziekteverzuim: geestelijke belasting, lichamelijke belasting, arbeidsverhoudingen en reorganisaties of fusies.

Leidinggevendenden noemen ook nog: vergrijzing van het personeel, het bestaan van een verzuimcultuur, het ontbreken van een aanspreekcultuur, privé-problemen, een combinatie van factoren in werk en privé, een hoog percentage ID-banen (extra arbeidsplaatsen) en klachten die met zwangerschap te maken hebben.

### **Typen maatregelen**

De onderzochte actieve instellingen blijken vrijwel alle typen maatregelen (procedurele, preventieve en reïntegratiemaatregelen) te treffen. Medewerkers zijn echter onvoldoende op de hoogte van de getroffen maatregelen. Bovendien zijn lang niet alle deelsectoren en instellingen even actief in hun arbo- en verzuimbeleid.

De echt actieve instellingen pakken het verzuim integraal aan. Zij besteden aandacht aan de preventie van verzuim, aan de procedures rond de melding én aan de werkherleving.

### **Kwaliteit van de maatregelen**

Het empirisch onderzoek geeft aan dat maatregelen vaak niet goed aansluiten bij de achtergrond van de instellingen. Met name als het gaat om de aanpak van werkdruk en psychische belasting. Opvallend is ook dat de instellingen weinig maatregelen nemen die specifiek gericht zijn op verbetering van de arbeidsverhoudingen en op de gevolgen van reorganisaties of fusies. Er zijn maar enkele deelsectoren die zich actief richten op een zakelijkere benadering van verzuim. Preventieve maatregelen lijken het meest effectief te zijn. Medewerkers geven aan dat inspraak en goede informatie nodig zijn voor het creëren van een positieve houding ten opzichte van de maatregelen die genomen moeten worden.

Verder komen uit het onderzoek de volgende verbanden naar voren:

- medewerkers die meer procedurele maatregelen waarnemen, werken in een instelling met een lager verzuimpercentage;
- medewerkers die meer preventieve maatregelen waarnemen, werken in een instelling waar ziekteverzuim minder vaak gemeld wordt;
- medewerkers die meer reïntegratieve maatregelen waarnemen, werken in een instelling met een relatief lagere WAO-instroom.

### **AWO-onderzoek**

Het AWO-onderzoek zette de 'best practices' voor preventie en reïntegratie binnen de welzijnssector (2000) op een rij. De volgende succesfactoren komen naar voren als belangrijke aandachtspunten waar instellingen aan kunnen werken:

- flexibele inzet van medewerkers
- persoonlijke loopbaanbegeleiding
- goed personeelsbeleid of sociaal beleid
- herplaatsingsmogelijkheden van de instelling
- intensief benutten van REA-instrumenten en -subsidies
- CAO-afspraken of sectorspecifieke arboconvenanten

In grote lijnen komen deze succesfactoren overeen met de succesfactoren in andere branches. De welzijnssector legt wat andere accenten. Welzijn in het eigen werk, behoefte aan persoonlijke begeleiding, mobiliteit en loopbaanbegeleiding zijn hier belangrijker. In de welzijnssector wordt daarentegen weinig gesproken over systematiek, managementsysteem of kosten- en batenprogramma van reïntegratie. Ook wordt in de voorbeelden bijna geen melding gemaakt van de betrokkenheid van het management.

Aan het OSA-onderzoek hebben zes kinderopvangorganisaties deelgenomen. Deze instellingen voerden een actief verzuimen reïntegratiebeleid. De onderzoeksvragen die aan leidinggevenden en medewerkers zijn voorgelegd hebben betrekking op het gevoerde beleid en de effecten ervan, en op de (rand)voorwaarden binnen de instellingen voor een goede invoering van beleid. Van enkele opvallende uitkomsten zijn universele antwoorden geformuleerd voor de deelsector kinderopvang.

## 2 Aanpak in de kinderopvang

### 2.1 Achtergrond

In de zes organisaties voor kinderopvang werken hoofdzakelijk vrouwen (96 procent) met een gemiddelde leeftijd van 33 jaar. De meerderheid werkt in deeltijd. Iets meer dan de helft van de medewerkers heeft een mbo-opleiding gevolgd. De kinderopvangorganisaties zijn sterk bezig met professionalisering en uitbreiding. Leidinggevenden in deze deelsector wijzen nogal eens op het ontbreken van voldoende budget voor een goede beleidsvoering en op het bestaan van een 'vrouwencultuur'. Deze wordt volgens hen gekenmerkt door: veel begrip voor elkaar, een lage verzuimdrempel en een geringe bespreekbaarheid van het verzuim. Hieronder geven we een korte beschrijving van elk van de zes organisaties.



### **Organisatie A**

De organisatie bestaat sinds 1992. Op 80 vestigingen werken 570 personen, waarvan 80 personen met een ID-baan. De organisatie is de laatste jaren sterk gegroeid. Daarom heeft er een reorganisatie plaatsgevonden en is een middenkader in de organisatie gecreëerd. Kenmerkend voor deze instelling is de autonomie van de vestigingen. Hierdoor is er enige spanning tussen het hoofdkantoor en de vestigingen. Vanuit de top is - mede vanwege financiële problemen - getracht de organisatie wat zakelijker te maken. De medewerkers waren het hier niet altijd mee eens. Het verzuim ligt op 10,5 procent, exclusief zwangerschap. Benadrukt wordt dat instellingsgebonden factoren weinig invloed hebben op dit verzuim; volgens het management ontstaat verzuim in deze organisatie vooral door de privé-situatie. De financiële positie van de organisatie is slecht.

### **Organisatie B**

Deze organisatie biedt kinderopvang en buitenschoolse opvang. Er zijn 200 personen in dienst; zes jaar geleden waren er dat nog 85. Nog steeds is er sprake van uitbreiding. De instelling is sterk aan het professionaliseren en beschikt over een bedrijfsmatige en klantgerichte aanpak. Verzuimbeheersing staat hoog op de agenda en is sterk in ontwikkeling. Sinds twee jaar beschikt de organisatie over een personeelsfunctionaris, die de ontwikkeling van verzuimbeleid actief ter hand heeft genomen. Er wordt gewerkt aan een cultuuromslag van een informele naar een meer zakelijke cultuur. Dit proces verloopt niet gemakkelijk; er is veel weerstand bij leidinggevendenden. Het verzuimpercentage is 8,6 procent, exclusief zwangerschap.

### **Organisatie C**

De organisatie heeft 500 personen in dienst; 95 procent daarvan is vrouw. Vanaf 1997 is de organisatie sterk in beweging en probeert ze actief in te spelen op veranderingen in de branche. Bovendien is er sprake van een flinke groei. Er is veel veranderd sinds 1997. De staf is grotendeels vernieuwd en verantwoordelijkheden zijn meer in de lijn gelegd. Voor de leidinggevendenden is daarom een leertraject gestart om tot een meer coachende, zakelijke stijl van leidinggeven te komen. De fysieke belasting is laag dankzij een (zeven jaar geleden gestart) intensief traject met training en werkaanpassingen. Het verzuim is 10,3 procent, exclusief zwangerschap. Een belangrijke reden voor verzuim is de toegenomen onrust in de organisatie door de vele veranderingen en de aandacht voor kwaliteit. Er zijn veel plannen om het verzuimbeleid te verbeteren. De financiële positie van de organisatie is slecht.

### **Organisatie D**

In deze organisatie werken 1.000 personen, verdeeld over twaalf locaties. De laatste jaren is de organisatie enorm gegroeid, waardoor een uitgebreide reorganisatie noodzakelijk werd. Er is continu sprake van veranderingen. Met de reorganisatie is het arbo- en verzuimbeleid in het gedrang gekomen, waardoor er een hoog (langdurig) verzuim is ontstaan van 8,6 procent, exclusief zwangerschap. De instelling is bereid



maatregelen te nemen en hier meer geld in te steken. Van het management wordt daarbij een actieve inbreng verwacht. De organisatie wordt volgens de leidinggevers gekenmerkt door een vrouwencultuur, met veel aandacht voor het sociale aspect.

### **Organisatie E**

In deze organisatie werken 270 medewerkers, vooral vrouwen tussen de 20 en 45 jaar. Ongeveer 40 personen zijn als groepshulp werkzaam in een ID-baan. De laatste jaren is er sprake van een enorme groei en de organisatie werkt tegenwoordig voor 60 procent op commerciële basis. Kenmerkend is de vrouwencultuur en de voortdurende ontwikkeling op inhoudelijk en organisatorisch gebied. De organisatie is als eerste kinderopvang-instelling gecertificeerd. Zowel de werkgever als de medewerkers worden verantwoordelijk geacht voor het verzuim. Het verzuimbeleid is een geïntegreerd onderdeel van het arbobeleid. Het ziekteverzuim ligt gemiddeld op 5,7 procent, exclusief zwangerschap en is gestegen ten opzichte van de afgelopen twee jaar. De medewerkers met ID-banen dragen voor een groot deel hieraan bij.

### **Organisatie F**

Deze organisatie voor kinderopvang, waaronder ook buitenschoolse opvang, heeft 650 medewerkers in dienst op 40 locaties. De instelling is sterk aan het groeien; veel zelf-



standige kindercentra sluiten zich aan. De instelling wil een omslag maken van een bureaucratische naar een flexibele organisatie, die goed inspeelt op de eisen van de omgeving. Het verzuimpercentage van 11,7 procent (exclusief zwangerschap), is een reden tot zorg voor de organisatie. Het langdurig verzuim en het verzuim van de medewerkers op ID-banen (25 procent) baren de meeste zorgen. Als geheel is deze organisatie geen actieve instelling op het gebied van verzuimbeleid; één locatie is dit wel, dankzij de actieve aanpak van de betreffende leidinggevende.

## 2.2 Verzuim

Volgens de leidinggegenden zijn psychische belasting (waaronder werkdruk) en fysieke belasting de belangrijkste verzuimoorzaken in de werksituatie. Medewerkers staan onder hoge druk doordat ze alleen leiding moeten geven aan grote groepen kinderen, te maken hebben met hoge piekbelastingen en volle dagschema's waardoor pauzes erbij inschieten.

Veel organisaties hebben problemen in de personeelsvoorziening door de krapte op de arbeidsmarkt. In sommige gevallen zijn er onvoldoende geschoolde medewerkers en ook invallers zijn niet altijd beschikbaar. Die situatie verhoogt de werkdruk. Medewerkers hervatten bovendien hun werk te snel en durven niet goed vrij te nemen. In enkele gevallen wijzen leidinggegenden op de arbeidsvoorwaarden. Reorganisaties en het ontbreken van loopbaanperspectieven zijn volgens hen oorzaken van verzuim. Eén organisatie geeft aan dat leidsters vastlopen in hun werk door het ontbreken van doorstroommogelijkheden. Vier organisaties merken op dat de aanwezigheid van een groot aantal medewerkers met ID-banen een negatieve invloed heeft op het verzuimpercentage.

### Privé-situatie

Als verzuimoorzaak vinden vijf van de zes organisaties de combinatie arbeid-zorg of problemen in de privé-situatie minstens zo belangrijk als de werkgebonden factoren. Veel psychische klachten hebben te maken met de privé-situatie van medewerkers. Eén organisatie wijst hierop: "De leefdruk in het werk en in de vrije tijd is hoog, want iedereen wil en moet alles kunnen". Sommige leidinggegenden constateren dat medewerkers het werk op de tweede plaats stellen en dat zij door dubbele belasting thuis weinig hersteltijd hebben. In een traditionele rolverdeling betrekken veel leidsters de partner niet bij het zoeken naar oplossingen, bijvoorbeeld als de kinderen ziek zijn. De aanwezigheid van veel vrouwelijke medewerkers houdt ook meer verzuim in door zwangerschap.

### Percentages

Voor alle zes de organisaties voor kinderopvang is het verzuimpercentage reden tot zorg. Zowel inclusief als exclusief zwangerschapsverlof is het verzuim hier hoger dan in de overige deelsectoren. Er zijn geen cijfers beschikbaar voor een vergelijking van het verzuim in de zes onderzochte kinderopvanginstellingen met andere instellingen voor kinderopvang in Nederland. In de overzichten van het CBS (CBS Statline 2001)

#### Gemiddelde verzuimcijfers 1997 - 1999

	Kinderopvang		Overige instellingen	
	Ziekteverzuim incl.	Ziekteverzuim excl.	Ziekteverzuim incl.	Ziekteverzuim excl.
1997	10,7 (N= 4)	8,3 (N= 5)	7,8 (N= 20)	6,7 (N= 25)
1998	12,2 (N= 4)	9,4 (N= 5)	8,1 (N= 19)	7,2 (N= 25)
1999	11,8 (N= 5)	9,2 (N= 6)	8,8 (N= 22)	7,2 (N= 27)

zijn de gegevens over verzuim in de kinderopvang – naast die van apotheken, huisartspraktijken en instellingen voor sociaal-cultureel werk – opgenomen in de cijfers van instellingen in ‘overige gezondheidszorg en welzijn’.

#### Vragenlijst

Ongeveer 250 medewerkers hebben een vragenlijst, onderdeel van het OSA-onderzoek, ingevuld. De ondervraagden hebben vaak te maken met de consequenties van verzuim. Ruim driekwart vindt het verzuim in de instelling (enigszins) problematisch. Ruim driekwart moet regelmatig of soms invallen en harder werken door het verzuim van collega's. Toch denkt slechts de helft van de ondervraagden dat de instelling bijzondere aandacht besteedt aan het voorkomen en verminderen van verzuim. In de kinderopvangorganisaties bleven meer medewerkers de laatste twaalf maanden een enkele keer thuis wegens ziekte dan medewerkers uit de overige instellingen.

## “De leefdruk in het werk en in de vrij

#### Werkbeleving

Vrijwel alle medewerkers in alle onderzochte deelsectoren hebben plezier in het werk en driekwart van hen is positief over de leiding. Wel vindt meer dan de helft van de medewerkers het werk soms of regelmatig zwaar. In de afgelopen maanden werd het werk voor ruim eenderde van de medewerkers wel eens te veel en ontstonden er lichamelijke klachten.

Medewerkers van de deelnemende kinderopvangorganisaties denken anders over werk en personeelsbeleid dan medewerkers van overige instellingen. Zo geven zij aan vaker fysiek zwaar werk te moeten doen, maar ze vinden dit minder vaak mentaal of emotioneel belastend. Bovendien vinden ze dat ze niet onder tijdsdruk hoeven te werken en dat er geen personeelstekort is. Dit laatste is opvallend, omdat de leidinggevendenden juist veel nadruk leggen op de personeelstekorten als oorzaak van hoge werkdruk.

### 2.3 Huidig beleid

Het management van de 'actieve' kinderopvanginstellingen heeft uiteenlopende visies op de aanpak van verzuim.

Hieronder geven we per organisatie de kern weer:

- Organisatie A: *"De belangrijkste verzuimoorzaak is gelegen in de privé-sfeer en dus niet te beïnvloeden. Op enkele vestigingen melden ze dat medewerkers onder een hoge werkdruk staan, maar dat valt wel mee."*
- Organisatie B: *"Aandacht voor de kwaliteit van verzuimbegeleiding is essentieel. Een goede manager beschikt over een hoge personeelsbezetting en weinig verzuim van medewerkers."*
- Organisatie C: *"Een cultuurverandering is essentieel om de lage verzuimdrempel te verhogen. Een vaste invalpool is goed, maar bevordert niet de verhoging van de verzuimdrempel."*
- Organisatie D: *"Wij zijn een actieve instelling en hebben de intentie vorm te geven aan een goed verzuimbeleid. De uitvoering laat door alle reorganisaties helaas nog op zich wachten."*
- Organisatie E: *"Wij geloven in een directe en continue verzuimbegeleiding ('lik op stuk'), nauwe samenwerking met de bedrijfsarts, maatwerk en kostenbewustzijn."*
- Organisatie F: *"Medewerkers serieus nemen vergroot hun motivatie en betrokkenheid. Verder moeten leidinggevendenden coaching en ondersteuning krijgen bij het veranderen van de eigen werkwijze."*

## ijd is hoog, want iedereen wil en moet alles kunnen."

Alle zes kinderopvangorganisaties ondernemen veel actie om het verzuim te verlagen. Het meest genoemd zijn de volgende maatregelen:

- aanscherping verzuimprotocol
- betere registratie en analyse van verzuim
- meer vervangen bij ziekte
- aanpak knelpunten uit RI&E, waaronder ergonomische aanpassingen
- aanpassen roosters
- cursus ergonomie en tillen
- maatregelen gericht op de combinatie arbeid en zorg
- verbetering verzuimbegeleiding door leidinggevende
- meer inzet van arbeidstherapie
- beter functionerend Sociaal-Medisch Team
- eerder inschakelen van externe hulp (psycholoog etc.)
- meer bespreekbaar maken van verzuim
- onderzoek werkbeleving onder medewerkers
- vertrouwenspersoon bij reïntegratie
- mobiliteitsbeleid

De volgende maatregelen zijn slechts in één van de zes organisaties ingevoerd:

- het soms preventief gedeeltelijk ziekmelden van zwangere medewerkers
- taakspecialisatie voor leidinggevend
- onderzoek naar werkdruk
- wachtlijstbemiddeling via de arbodienst
- veranderen van de verzuimcultuur
- extra maatregelen voor medewerkers op ID-banen

Hieronder vindt u verder uitgewerkte voorbeelden van interessante maatregelen voor het terugdringen van ziekteverzuim in de kinderopvang.

#### **Succesvolle procedurele maatregelen**

- *opstellen van verzuimprotocol*

Een belangrijke procedurele maatregel is het opstellen van een protocol voor verzuim rond de zwangerschap van werkneemsters. Ook het maken van functieomschrijvingen voor leidinggevend, waarin taken en verantwoordelijkheden voor verzuim duidelijker worden benoemd, zijn van belang.

## **“Medewerkers serieus nemen vergroot hun motivatie en betrokkenheid.”**

#### **Succesvolle preventieve maatregelen**

- *werkgerelateerde maatregel*

Preventieve maatregelen ter vermindering van de werkdruk kunnen werkgerelateerd of persoonsgerelateerd zijn. Een voorbeeld van een werkgerelateerde preventieve maatregel is het maken van een goede regeling voor vervanging bij verzuim. In een bepaalde organisatie heeft elke vestiging vaste waarnemers, is er een pool met invalkrachten (met 0-uren contracten) en worden soms uitzendbureaus ingeschakeld om de vervanging te regelen. Een andere organisatie heeft de verantwoordelijkheden gedelegeerd en afgebakend en een aanspreekpunt voor groepsleiders ingesteld. Twee organisaties hebben de roosterplanning aangepakt om de werkdruk te verminderen. Zij passen flexibel roosters aan en maken ze eerder bekend aan de medewerkers.

- *persoonsgerelateerde maatregel*

Een voorbeeld van een persoonsgerelateerde preventieve maatregel, is het vereenvoudigen van de combinatie arbeid-zorg. Eén organisatie komt medewerkers tegemoet door hen de mogelijkheid te bieden voor de zomervakantie zes weken vakantie op te bouwen en in andere weken meer uren te werken. Een andere organisatie ontlast leiders in het halen of brengen van hun eigen kind naar de kinderopvang door die kinderen op de eigen locatie onder te laten brengen. Ook passen zij roosters om die reden aan als dat nodig is. En een derde organisatie denkt na over voorlichting aan





medewerkers over alternatieve oplossingen als er problemen zijn bij de combinatie van arbeid en zorg. Nog een voorbeeld: binnen een organisatie worden zwangere medewerkers die het werk moeilijk volhouden één dag preventief ziek gemeld om te voorkomen dat zij helemaal uitvallen.

### **Succesvolle reïntegratieve maatregelen**

- *‘lik op stuk’-aankpak*

Een organisatie met een laag verzuim geeft aan dat de actieve rol van leidinggevenden en de directe ‘lik op stuk’-aankpak een sterk punt is: “Door verzuim bespreekbaar te maken, breek je de cultuur open.” Het accent van deze aankpak ligt op frequent verzuim en psychische klachten. Voor de aankpak van frequent verzuim voert de arbo-dienst bij een aantal ziekmeldingen steekproefsgewijs meer controles uit dan voorheen. Medewerkers zijn verplicht op het spreekuur van de bedrijfsarts te komen. Er worden regelmatig verzuimgesprekken gevoerd en het verzuim wordt in functioneringsgesprekken aangekaart. Een alternatieve mogelijkheid voor de verzuimaankpak is het opnemen van verlofdagen door medewerkers.

- *inschakelen van externe deskundigen*

De aankpak van psychische klachten bestaat uit het eerder inschakelen van een bedrijfsmaatschappelijk werkende en een klinisch psycholoog. Er is geen apart reïntegratiebeleid: “Ziekte is in principe een individuele aangelegenheid die een individuele





behandeling vraagt en krijgt.” Het beleid is erop gericht om zo spoedig mogelijk met de reïntegratie te starten. Ook een tijdige aanpak van arbeidsconflicten en aanpassingen in de werkomgeving zoals functies, werkzaamheden en roosters kunnen bijdragen aan een snellere en betere reïntegratie.

- *ondersteuning van leidinggevenden*

Een andere interessante maatregel voor reïntegratie is de ondersteuning van leidinggevenden bij hun taken rond verzuimbegeleiding. Een leidinggevende van een locatie waar het verzuim intensief is aangepakt, merkt op dat leidinggevenden goed gecoacht en ondersteund moeten worden door de arbodienst en het management.

Naast begeleiding – bijvoorbeeld bij het schrijven van een beleidsplan – geven regels en procedures veel houvast. Als afspraken duidelijk op papier zijn gezet, kan de leidinggevende de medewerkers hier ook op aanspreken. Problemen positief en oplossingsgericht benaderen en positieve feedback geven aan medewerkers kan een belangrijke uitwerking hebben op het gehele werkklimaat.

### **Succesvolle overige maatregelen**

- *cultuurverandering*

Het veranderen van de cultuur naar een minder informele en meer zakelijke is een belangrijk aandachtspunt. In de meeste actieve instellingen gaat dit samen met de wens om het verzuim meer bespreekbaar te maken. Een leidinggevende van een instelling stelt: “Bij ons heerst nog steeds een cultuur van veel begrip hebben voor de persoonlijke situatie. We spreken elkaar weinig aan op verzuim en er is een lage verzuimdrempel. Bij ziekte wordt standaard een medewerker uit de vaste invalpool opgeroepen. Ook dit zorgt voor een lage verzuimdrempel, iedere medewerker weet immers dat de collega’s er niet alleen voor staan.”

Een andere leidinggevende geeft aan dat ook leidinggevenden gewend zijn heel voorzichtig met zieken om te gaan en geen eisen te stellen: “Als iemand terecht ziek is, bemoei je je er niet mee; als iemand onterecht ziek is, is het moeilijk hierover te praten.” Situaties lijken daardoor snel onoplosbaar.

### **Verzuimcultuur**

- *bespreekbaar maken van verzuim*

De zes kinderopvanginstellingen, die actief werk maken van verzuim, proberen de informele verzuimcultuur te veranderen. Het beter bespreekbaar maken van verzuim is een eerste maatregel. In één organisatie heeft de P&O-functionaris de leidinggevenden duidelijk weten te maken dat regelmatig kort verzuim vaak de voorbode is van langdurig verzuim. Op basis van het verzuimpatroon van een aantal medewerkers kon de P&O-functionaris langdurig verzuim voorspellen. Daarmee werd duidelijk dat verzuim wellicht te beïnvloeden is.



- *groepsgesprekken*

Een andere organisatie hield groepsgesprekken met verzuim en verzuimgedrag als onderwerp. Centrale vraag was bijvoorbeeld: 'Hoe vaak per jaar is het reëel je ziek te melden?' De leidinggevende én de regiomanager informeerden medewerkers over de gevolgen voor de personeelsbezetting als iedereen zich enkele keren per jaar ziek meldt. Dit was een eye-opener voor veel mensen; ze kregen inzicht in de consequenties van verzuimgedrag en de 'verzuimnorm'. Medewerkers kregen informatie over de bedrijfsarts en er werd een start gemaakt met het zoeken naar praktische oplossingen voor diverse knelpunten. Er zijn werkgroepen gestart waarin ook medewerkers zitting hadden. Zij voelden zich op deze manier serieus genomen; er werd naar hen geluisterd. Dit heeft de motivatie en betrokkenheid op de werkvloer vergroot.

- *aanpak verzuim ID-medewerkers*

Een paar organisaties hebben aangegeven dat er veel medewerkers werkzaam zijn op een ID-baan en dat zij relatief veel verzuimen. Eén van deze organisaties heeft in dit verband een aantal maatregelen voor deze groep genomen. De groepshulpen zijn gekoppeld aan groepen, zij krijgen een introductiecursus met terugkomdagen en begeleiding op de werkvloer. De directe en continue 'lik-op-stuk' verzuimbegeleiding is zeker ook op hen van toepassing. De begeleiding op de werkvloer is nog voor verbetering vatbaar.

## "Door verzuim bespreekbaar te

### Kwaliteit van de maatregelen

- *fysieke en psychische belasting*

De genoemde maatregelen sluiten redelijk aan bij de achtergrond en cultuur van de kinderopvangorganisaties. Fysieke belasting is één van de belangrijkste verzuimoorzaken. Daar wordt veel aan gedaan en medewerkers merken dat ook. Instellingen proberen de psychische belasting terug te dringen door de werkdruk te verlagen, maar dit gebeurt nog onvoldoende.

- *combinatie arbeid-privé*

Medewerkers geven 'personeelsgebrek' en 'werken onder tijdsdruk' minder vaak aan als probleem dan leidinggevenden. Medewerkers in de kinderopvang vinden hun werk mentaal niet zo zwaar, vergeleken met medewerkers in de overige instellingen. Onduidelijk is waarom psychische belasting voor hen dan wel een belangrijke verzuimoorzaak is. Misschien ligt de oorzaak daarvan niet bij de instelling, maar meer in de privé-situatie en bij de combinatie arbeid-privé. Ook op dit gebied én voor het doorbreken van de 'vrouwencultuur', zijn door sommige organisaties maatregelen genomen.

- *professionalisering AVR-beleid*

Het verzuim- en reïntegratiebeleid kan verder worden geprofessionaliseerd. Organisaties zeggen dat ze behoefte hebben aan meer informatie over onderwerpen als psychische klachten, ouderenbeleid en werken tijdens zwangerschap. Een redelijk nieuw 'fenomeen' zijn de medewerkers op ID-banen met hoog verzuim. Slechts één instelling heeft hier-  
tegen maatregelen genomen, maar meerdere organisaties wijzen op deze problematiek.

- *extra ondersteuning bij reïntegratieve maatregelen*

Voor reïntegratieve maatregelen is nog te weinig aandacht. Leidinggevend en verantwoordelijk, maar zij worden hierin niet altijd voldoende ondersteund en aangestuurd. Sommige organisaties vinden het nodig een eerder gegeven training verzuimbegeleiding te herhalen.

### **Op de hoogte**

Vrijwel alle medewerkers uit alle deelsectoren denken de procedurele regelingen bij verzuim te kennen. Volgens de medewerkers in de kinderopvang wordt er – vergeleken met medewerkers in de overige instellingen – bij ziekte veel vaker voor vervanging gezorgd. De medewerkers melden zich ziek bij de leidinggevende, de personeelsfunctionaris en de arbodienst. Medewerkers van de zes kinderopvangorganisaties vinden dat de arbodienst en collega's vaker contact met hen opnemen bij ziekte dan in andere

## **maken, breek je de cultuur open."**

instellingen. Medewerkers in de kinderopvangorganisaties weten minder goed dat er een vertrouwenspersoon voor (seksuele) intimidatie of agressie is aangesteld. Meer dan de helft van de medewerkers uit alle deelsectoren geeft aan dat de instelling preventieve maatregelen heeft genomen rond fysieke belasting. Eenderde van de medewerkers noemt maatregelen op het gebied van de psychische belasting, besmettingsgevaar, roosters of werktijden, veiligheid, arbeidsomstandigheden in het algemeen en werkdruk of werkstress.

In de deelnemende kinderopvangorganisaties melden medewerkers vaker dan in andere sectoren dat de afgelopen twee jaar maatregelen zijn genomen om de lichamelijke belasting in het werk te verbeteren.

Van de medewerkers uit alle deelsectoren weet een vijfde niet of langdurig zieke medewerkers begeleid worden door de bedrijfsarts of door de arbodienst. Bijna eenderde van de medewerkers weet niet of de leidinggevende extra aandacht besteedt aan medewerkers die na een lange verzuimperiode weer terugkeren naar het werk. Van de medewerkers is eenderde tevreden over de reïntegratie-inspanningen van de instelling en een vijfde is ontevreden.

## Effecten

Het totaalpakket aan maatregelen heeft in de zes kinderopvangorganisaties (nog) geen laag verzuim opgeleverd. Integendeel. Vergeleken met de deelnemende instellingen in de overige deelsectoren is het verzuim hier het hoogst. De verzuimpercentages voor 1999 variëren van 5,7 tot 11,7 procent, gemiddeld is het 9,2 procent exclusief zwangerschap. Toch is het verzuim bij vier van deze organisaties de afgelopen jaren wel enigszins gedaald. Bij drie van hen is vooral het langdurig verzuim gedaald, bij één het kortdurend verzuim. Oorzaken hiervoor konden de instellingen niet aangeven.

Het valt wel op dat de instelling met het laagste verzuim (5,7 procent) als enige gecertificeerd is en dat hier het verzuimbeleid een geïntegreerd onderdeel is van het arbo-beleid. Toch is juist bij deze organisatie het verzuim de afgelopen twee jaar gestegen. Onder meer als gevolg van een toename van het aantal medewerkers op een ID-baan. Hoewel het beleid in de organisaties dus nog onvoldoende daling van het verzuim laat zien, zijn er wel andere gevolgen merkbaar. Er is bijvoorbeeld meer openheid binnen de organisaties om over verzuim te spreken.

Eenvijfde van de medewerkers uit alle deelsectoren vindt dat de verzuimbegeleiding verbeterd is. De overigen zien hierin geen verandering en slechts een klein percentage vindt dat de verzuimbegeleiding slechter is geworden. Een meerderheid van de medewerkers zegt dat hun verzuim naar aanleiding van de maatregelen niet minder is geworden. Toch zegt gemiddeld eenderde van hen dat zij zich minder snel ziekmelden. In de deelnemende kinderopvangorganisaties stelt bijna de helft van de medewerkers dat zij langer doorwerken bij ziekte en eerder gaan werken na ziekte.

## Besluitvorming

De besluitvorming bij nieuwe maatregelen gebeurt over het algemeen topdown. In twee organisaties worden de medewerkers erbij betrokken. In de meeste gevallen wordt de arbodienst geraadpleegd en zijn de leidinggevenden tevreden over de dienstverlening. Eén organisatie had binnen een jaar te maken met vier verschillende bedrijfsartsen. Hierdoor kwam de aanpak van langdurig verzuim niet van de grond. Met de huidige bedrijfsarts zijn de contacten goed en biedt de arbodienst goede ondersteuning.

Meer dan de helft van de medewerkers vindt dat zij voldoende geïnformeerd wordt over nieuwe maatregelen, maar dat er te weinig rekening wordt gehouden met hun mening. Toch kan driekwart van de medewerkers zich wel vinden in het nieuwe beleid.

Gesprekspartners van de zes organisaties noemen een hele reeks succes- en faalfactoren bij de invoering van maatregelen. In onderstaande tabel staan de meest genoemde factoren voor de kinderopvangorganisaties.



## Succes- en faalfactoren

### Succesfactoren

Deskundige leidinggevers met centrale rol

Goede registratie en analyse van verzuimgegevens

Draagvlak voor en betrokkenheid bij nieuwe maatregelen op alle niveaus

Zakelijke benadering van verzuim en cultuurverandering

Snel en daadkrachtig handelen

Goede ondersteuning van leidinggevers

Goede samenwerking met arbodienst

Voldoende budget

### Faalfactoren

Leidinggevers die nog onvoldoende functioneren

Slechte registratie van verzuimgegevens

Onvoldoende draagvlak

Taboe op bespreken verzuim en vrouwen-cultuur

Onvoldoende invoering van beleid

Onvoldoende ondersteuning voor leidinggevers

Slechte samenwerking met arbodienst

Onvoldoende budget

Aan het OSA-onderzoek hebben vijf organisaties voor sociaal-cultureel werk deelgenomen. Deze instellingen voerden een actief verzuim- en reïntegratiebeleid. De onderzoeksvragen die aan leidinggeven- den en medewerkers zijn voorgelegd hebben betrekking op het gevoerde beleid en de effecten ervan, en op de (rand)voor- waarden binnen de instellingen voor een goede invoering van beleid. Van enkele opvallende uitkomsten zijn universele ant- woorden geformuleerd, specifiek voor de deelsector sociaal-cultureel werk.

## 3 Aanpak in het sociaal-cultureel werk

### 3.1 Achtergrond

In de vijf organisaties voor sociaal-cultu- reel werk werken veel vrouwen (70 pro- cent). Zij hebben een gemiddelde leeftijd van 41,5 jaar. De helft van de medewer- kers beschikt over een hbo-opleiding. Van de medewerkers heeft 70 procent een uitvoerende functie en werkt 78 procent in deeltijd. De deelnemende organisaties zijn klein (variërend van 60 tot 270 per- soneelsleden) en kennen een beperkte hiërarchie.

De instellingen hebben geen of een kleine P&O-afdeling en geringe mogelijkheden voor doorgroei of alternatief werk bij ver- zuim. Als gevolg van fusies is in veel gevallen een middenmanagementlaag

ingevoerd. De medewerkers werken over het algemeen zelfstandig, zijn erg betrokken bij het werk en hebben een hoge verzuimdrempel.

Hieronder geven we een korte beschrijving van elk van de vijf organisaties.

### **Organisatie A**

De organisatie is in 1999 ontstaan na een aantal fusies met verschillende instellingen voor sociaal-cultureel werk, waaronder ouderenwerk, maatschappelijk werk en jongerenwerk. De laatste fusie heeft plaatsgevonden in juni 2000. Op dit moment zijn er 150 medewerkers in dienst. Er is één personeelsfunctionaris; binnenkort wordt waarschijnlijk een tweede P&O'er aangetrokken. Het ziekteverzuimpercentage bedraagt 8,9 procent, exclusief zwangerschap, en wordt vooral beïnvloed door langdurig verzuim. Medewerkers zijn uitgevallen door de reorganisaties, maar meer nog door privéfactoren. Hoewel het verzuim een knelpunt voor de organisatie is, heeft de aanpak (nog) geen prioriteit. De aandacht gaat voornamelijk uit naar de fusies en naar stroomlijning van de organisatie.

### **Organisatie B**

Deze organisatie heeft 60 medewerkers in dienst – vooral hoger opgeleide professionals – en verricht ondersteunende activiteiten voor het jeugdwelzijnswerk in de provincie. Het is een platte organisatie en er is geen personeelsfunctionaris. De organisatie heeft geen loopbaanbeleid, want verticale doorstroming is nauwelijks mogelijk. Het verzuim is 3,4 procent, exclusief zwangerschap en geen reden tot zorg. De organisatie wordt gekenmerkt door een open cultuur; medewerkers zijn heel betrokken, werken zelfstandig en de verzuimdrempel is hoog. Er zijn problemen met het vervullen van vacatures. Het verzuimbeleid is vooral gericht op goede coaching door leidinggevenden bij het omgaan met de hoge werkdruk.

### **Organisatie C**

Deze organisatie heeft 100 medewerkers in dienst. Dat is ongeveer dubbel zoveel als een jaar geleden: het gevolg van het samengaan van verschillende organisaties binnen de gemeente. De nieuwe organisatie biedt werk met peuters en opvoedingsondersteuning, jongerenwerk, wijkcentra en opbouwwerk. Binnen de instelling is er een grote betrokkenheid van het personeel, een goede werksfeer en een lichte vergrijzing van het personeelsbestand. Het verzuim is 8,7 procent, exclusief zwangerschap en reden tot zorg. Opvallend is dat de instelling voorop loopt in de aanpak van de werkdruk, terwijl de verzuimbegeleiding nog enigszins 'ouderwets' ingevuld wordt. Met een grote rol voor P&O en de bedrijfsarts en een kleine rol voor de direct leidinggevende.

### **Organisatie D**

De organisatie heeft ongeveer 270 personen in dienst, verdeeld over diverse locaties. De instelling is ontstaan uit een fusie tussen twee wijken; in 2001 komt hier nog een derde wijk bij. Er wordt een breed pakket aan voorzieningen geboden, van kinderopvang tot ouderenwerk. Het is een redelijk platte organisatie met sinds kort een



middenkader. Medewerkers hebben veel autonomie en er is sprake van een grote betrokkenheid ten opzichte van elkaar. Het verzuim is van oudsher hoog, bij de ene fusiepartner 13 procent, bij de andere 20 procent. Ziekte werd oneigenlijk gebruikt en was niet bespreekbaar. Nu is het verzuim gedaald tot 9,5 procent, exclusief zwangerschap, met name als gevolg van exit-trajecten voor langdurig zieken en een zakelijker benadering van verzuim.

### **Organisatie E**

Deze organisatie heeft 194 medewerkers in dienst op 30 verschillende locaties; 40 medewerkers hebben een ID-baan. In een reorganisatie in 1999 is de nadruk in de organisatie meer op het product komen te liggen en is er nog een laag van leidinggevenden. Vier managers sturen elk een resultaatverantwoordelijke eenheid aan. Het verzuim is 10,4 procent, exclusief zwangerschap, en reden tot zorg. De instelling is bezig een inhaalslag te maken met verzuimbeleid. De invoering hiervan wordt belemmerd door de grote 'span of control' van de managers. De interne communicatie verloopt sinds de laatste reorganisatie niet soepel. Er bestaan plannen om zelfsturende teams in te voeren, maar hier is nog geen actie op ondernomen.

# **“Coaching door leidinggevenden**

## **3.2 Verzuim**

Psychische belasting (waaronder werkdruk) is de belangrijkste oorzaak van verzuim. Daarnaast worden genoemd: arbeidsverhoudingen, reorganisaties of fusies, arbeidsvoorwaarden en inhoud van de functie. Enkele leidinggevenden wijzen op de combinatie van een hoge werkdruk met privé-factoren als belangrijke verzuimfactor. De medewerkers in het sociaal-cultureel werk vinden – vergeleken met medewerkers in de overige instellingen – 'fysieke belasting' minder vaak oorzaak van verzuim.

Voor drie van de vijf organisaties voor sociaal-cultureel werk is het verzuim reden tot zorg. Exclusief zwangerschapsverlof is het verzuim in de vijf organisaties gemiddeld wat hoger dan in de overige deelsectoren. Er zijn geen cijfers beschikbaar voor een vergelijking van het verzuim in de vijf onderzochte instellingen voor sociaal-cultureel werk met vergelijkbare instellingen in Nederland. In de overzichten van het CBS (CBS Statline 2001) zijn de gegevens over verzuim van instellingen voor sociaal-cultureel werk – naast die van apotheken, huisartspraktijken en instellingen voor kinderopvang – opgenomen in de cijfers van instellingen in 'overige gezondheidszorg en welzijn'.

#### Gemiddelde verzuimcijfers 1997 - 1999

##### Sociaal-cultureel werk

##### Overige instellingen

Ziekteverzuim incl.

Ziekteverzuim excl.

Ziekteverzuim incl.

Ziekteverzuim excl.

1997	10,5 (N= 3)	9,4 (N= 3)	8,0 (N= 20)	6,7 (N= 27)
1998	9,7 (N= 3)	8,7 (N= 4)	8,7 (N= 19)	7,4 (N= 26)
1999	9,4 (N= 5)	8,1 (N= 5)	9,3 (N= 23)	7,4 (N= 28)

#### Vragenlijst

Van alle medewerkers die de vragenlijst van het OSA-onderzoek hebben ingevuld, denkt slechts de helft dat de instelling bijzondere aandacht besteedt aan het voorkomen en verminderen van verzuim. Bovendien zijn zij minder vaak van mening dat het management het verzuim als een groot probleem ervaart. De medewerkers hebben vaak te maken met de consequenties van verzuim. Ruim driekwart moet regelmatig of soms invallen en harder werken door het verzuim van collega's. Medewerkers uit de instellingen voor sociaal-cultureel werk wijken duidelijk af in hun acceptatie van verzuimredenen. Zij hebben meer begrip voor ziekmelden vanwege een arbeidsconflict of een baaldag.

**moet voorkomen dat medewerkers té hard werken en daardoor ziek worden."**

#### Werkbeleving

Vrijwel alle medewerkers in alle deelsectoren hebben plezier in het werk en driekwart van hen is positief over de leiding. De medewerkers uit de organisaties voor sociaal-cultureel werk ervaren relatief meer vrijheid in hun werk dan medewerkers uit de andere instellingen. Zij kunnen vaker het werktempo zelf regelen, zelf beslissen hoe ze het werk uitvoeren en zelf de volgorde van de werkzaamheden bepalen.

De helft van de medewerkers uit alle deelsectoren is niet tevreden over de inhoud van het personeelsbeleid. De medewerkers in de organisaties voor sociaal-cultureel werk zijn positiever over verschillende regelingen en over hun secundaire arbeidsvoorwaarden dan medewerkers in de overige instellingen. Ze hebben de mogelijkheid in deeltijd te werken en bij de roosterplanning rekening te houden met persoonlijke omstandigheden. Bovendien kennen ze flexibele werktijden, zorgverlof en kinderopvang.

### 3.3 Huidig beleid

Iedere organisatie heeft een eigen visie op de aanpak van verzuim. Hieronder geven we per organisatie de kern weer:

- Organisatie A: *“Wij zijn druk bezig om, na alle fusies, de nieuwe organisatie identiteit te geven. Samenwerking, kwaliteit en plezier in het werk zijn hiervoor richtinggevend. Dit heeft vast ook effect op het verzuim.”*
- Organisatie B: *“Ons verzuim is laag door de hoge verzuimdrempel en grote betrokkenheid van de medewerkers. Coaching door de leidinggevenden moet voorkomen dat medewerkers té hard werken en daardoor ziek worden.”*
- Organisatie C: *“Onze verzuimaanpak is gericht op het omlaag brengen van de werkdruk en het vergroten van de binding van het personeel door teambuilding. Het verzuimbeleid en de communicatie daarover kan nog veel beter.”*
- Organisatie D: *“Wij hadden een heel hoog verzuim. Dit is vooral omlaag gegaan door een zakelijker benadering (cultuuromslag) van verzuim, een groot draagvlak voor het beleid en actieve rol van de arbodienst.”*
- Organisatie E: *“Wij zijn op de goede weg. Belangrijk is het stellen van eisen aan de arbodienst, het niet meer dulden van verzuim bij arbeidsconflicten en het werk van de interne begeleider (coach) bij dreigend verzuim.”*

## “Samenwerking, kwaliteit en plezier

De vijf organisaties hebben de afgelopen jaren diverse maatregelen ingevoerd om het verzuim omlaag te brengen. Het meest genoemd zijn de volgende maatregelen:

- aanscherping verzuimbeleid of -protocol
- betere verzuimregistratie
- aanpak werkdruk
- RSI-beleid
- werkplek- en ergonomische aanpassingen
- bedrijfshulpverlening
- betere verzuimbegeleiding door de leidinggevende
- voorrang voor langdurig zieken bij vacatures
- beter functionerend Sociaal-Medisch Team

De volgende maatregelen zijn slechts in één van de vijf organisaties ingevoerd:

- een streefcijfer voor verzuim
- gezondheidsbeleid
- cursus Persoonlijke effectiviteit
- tilinstructie
- inschakeling adviesbureau voor RSI
- interne coach voor medewerkers met problemen
- teambuilding



- telewerken
- herplaatsingsprogramma

Hieronder vindt u enkele voorbeelden van interessante maatregelen voor het terugdringen van ziekteverzuim in organisaties voor sociaal-cultureel werk.

### **Succesvolle procedurele maatregelen**

- *voorlichting personeel*

In één instelling voor sociaal-cultureel werk heeft het management een uitgebreid personeelshandboek, met onder andere procedures voor verzuim en reïntegratie, opgesteld. Door de enorme omvang van het handboek is er een risico dat medewerkers het niet lezen. De ondernemingsraad van deze instelling stelt daarom voor dat er handzame brochures komen, waaronder één over het verzuimprotocol en het verzuimbeleid.

- *uitbreiding verzuimregistratie*

Een andere organisatie heeft als procedurele maatregel de verzuimregistratie uitgebreid en inzichtelijk gemaakt op centraal niveau. De verzuimcijfers worden geanalyseerd per manager en zij worden daar ook op aangesproken. Op organisatie- en afdelingsniveau is een streefcijfer bepaald.

## **in het werk hebben effect op het verzuim."**

- *protocollen en arbocoördinator*

Overige procedurele maatregelen die door actieve instellingen zijn ingevoerd, zijn een protocol voor seksuele intimidatie, agressie en geweld, de aanstelling van een arbocoördinator, geen herverzekering ziektekosten om directer geconfronteerd te worden met de kosten van verzuim en afschaffing van de standaard 'eigen verklaring' van de arbodienst.

### **Succesvolle preventieve maatregelen**

- *verlaging werkdruk medewerkers*

Twee organisaties voor sociaal-cultureel werk hebben maatregelen ingevoerd om de werkdruk te verlagen. In de ene organisatie, met veel kantoorfuncties, neemt de werkdruk toe door het grote verantwoordelijkheidsgevoel, de autonomie van de medewerkers en de hoge verzuimdrempel. Leidinggevendenden coachen de medewerkers nu meer bij het zoeken naar een balans tussen werkdruk en herstel. Handhaving van de arbeidstijdenwet staat voorop en medewerkers worden erop aangesproken als zij veel overwerken en weinig pauzeren. Probleem blijft dat medewerkers de arbeidstijdenwet meer zien als een keurslijf dan als zelfbescherming.

Verder krijgen medewerkers meer begeleiding bij de prioritering in projecten en wordt er gestreefd naar een betere werkplanning en -registratie. Op deze manier is er meer inzicht in de hoeveelheid werk van de medewerkers. Ook zijn 'achtervangers'

aangesteld voor projecten. Deze personen zijn inhoudelijk op de hoogte van het project en de stand van zaken. Hierdoor wordt de verantwoordelijkheid gedeeld en in noodgevallen kan de achternvanger het werk overnemen.

- *verlaging werkdruk leidinggevenden*

In een andere organisatie is de werkdruk van het management aangepakt. Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn nauwkeurig vastgesteld. Als proef is een aantal managementervaringsplaatsen ingesteld. Medewerkers kunnen zo ervaring opdoen in het middenmanagement. In de begroting is geld gereserveerd voor deze proef. De directeur let er goed op dat managers die nieuwe taken krijgen, oude taken afstoten om overbelasting te voorkomen. De staffunctionaris P&O heeft ook een uitbreiding in uren gekregen (van 10 uur naar 32 uur). Van groot belang bij al deze maatregelen blijkt de communicatie te zijn.

- *vermindering verzuim ID-medewerkers*

Andere preventieve maatregelen die de instellingen nemen, zijn gericht op het verminderen van verzuim bij ID-medewerkers. In één organisatie zijn zakelijk leiders aangesteld voor de begeleiding van de ID-medewerkers, zodat het hoofd facilitaire bedrijfsvoering ontlast wordt. De begeleiding van ID-medewerkers is een punt van aandacht voor managers, die daar meer tijd mee kwijt zijn dan verwacht.

- *preventie RSI*

Twee organisaties hebben een preventief RSI-beleid. Zo zijn in één organisatie de RSI-klachten aangepakt door een RSI-programma op de computer te plaatsen. Ook worden medewerkers erop aangesproken als zij te lang achter de computer zitten. In een andere organisatie kan iedereen een 'pakketje muis' (pakket maatregelen ter preventie van RSI) krijgen. In de praktijk gebeurt dit vooral als iemand duidelijke klachten heeft en werkt het minder als preventieve maatregel.

- *persoonsgerelateerde maatregelen*

Preventieve persoonsgerelateerde maatregelen zijn bijvoorbeeld cursussen Persoonlijke effectiviteit voor medewerkers en de ontwikkeling van een gezondheidsbeleid, gericht op bewegen, gezondheid en voeding.

### **Succesvolle reïntegratieve maatregelen**

- *herplaatsingsprogramma's en exittrajecten*

Hoewel de aanpak van reïntegratie ook in actieve instellingen nog niet optimaal verloopt, vinden er wel interessante initiatieven plaats op dit terrein. In een organisatie wordt bij reïntegratie gewerkt met herplaatsingsprogramma's. De bedrijfsarts biedt intensieve begeleiding en stelt een interventieplan op. Contact onderhouden met de zieke wordt heel belangrijk geacht. Door de grote autonomie van de medewerkers blijken aanpassingen soms al door hen zelf geregeld te zijn. Het afgelopen jaar is er veel aandacht geweest voor exittrajecten, met name voor langdurig zieken.





- *staffunctionaris begeleiding*

Eén organisatie heeft de functie van 'staffunctionaris begeleiding' ingesteld, onderdeel van de afdeling P&O. Medewerkers kunnen bij de functionaris terecht op verwijzing van P&O, de leidinggevende of de bedrijfsarts. Per week wordt ongeveer zes uur besteed aan de individuele begeleiding van medewerkers die niet meer optimaal functioneren, last hebben van stress, overspannen of burn-out (dreigen) te raken of dreigen te stagneren in hun loopbaan.

De begeleiding bestaat uit een intakegesprek, zes tot acht begeleidingsgesprekken en een nazorggesprek. De gesprekken zijn niet vrijblijvend; afspraken worden schriftelijk vastgelegd en ondertekend; de leidinggevende wordt op de hoogte gehouden met een rapportage. Over dit laatste wordt binnen de organisatie – ondanks het succes van de maatregel – soms minder positief geoordeeld, omdat de privacy niet is gewaarborgd.

- *alternatief werk*

Bij twee organisaties hebben langdurig zieken voorrang bij interne sollicitatieprocedures. Geschikte vacatures worden door P&O doorgestuurd naar het thuisadres van de zieke medewerker en er wordt pas overgegaan tot externe werving nadat gebleken is dat op deze wijze een vacature niet opgevuld kan worden. Eén organisatie is bezig een samenwerkingsverband op te zetten met andere organisaties, zodat er meer mogelijk-



heden komen om medewerkers te herplaatsen. Meer organisaties geven aan dat herplaatsing vaak lastig is, gezien de geringe mogelijkheden voor alternatief werk.

- *bespreekbaar maken verzuim*

Eén organisatie werkt aan een cultuuromslag van 'ziek is ziek zonder verplichtingen' naar 'ziek is ziek met verplichtingen als medewerker'. Zieke medewerkers hebben tegenwoordig altijd contact met hun leidinggevende. Het verzuim is beter bespreekbaar geworden. Dit is echter de enige organisatie van de vijf instellingen voor sociaal cultureel werk die deze zakelijkere benadering van verzuim hanteert. De andere organisaties onderkennen dat het bespreken van verzuim nog steeds taboe is en bijdraagt aan de hoogte van verzuim.

- *samenwerking arbodienst*

Eén organisatie heeft de arbodienst onder druk gezet, een andere bedrijfsarts en een betere samenwerking geëist. Als niet aan de eisen voldaan werd, zou de organisatie een andere arbodienst nemen. Er worden nog slechts jaarcontracten afgesloten met de arbodienst om de 'druk op de ketel te houden'. Deze aanpak had effect. Er is een ande-

## 'Er moet een **cultuuromslag** gemaakt worden van

re, meer doortastende, bedrijfsarts gekomen, er zijn duidelijke afspraken gemaakt over de wijze van reïntegratie, arbeidsconflicten worden onmiddellijk uit de sfeer van ziekte gehaald en de informatieoverdracht van de arbodienst naar de organisatie is verbeterd.

- *inzet SMT*

Bij twee organisaties is het Sociaal-Medisch Team (SMT) nieuw leven ingeblazen. In de ene organisatie vindt driemaal per jaar overleg plaats met de directie, management, P&O en de bedrijfsarts. Naast individuele gevallen worden ook algemene beleidszaken besproken. In de andere organisatie is er maandelijks een SMT voor de individuele gevallen en twee keer per jaar voor beleidsontwikkeling.

- *externe ondersteuning*

Soms wordt externe ondersteuning ingeschakeld. Eén organisatie doet dit bijvoorbeeld bij RSI-klachten. Een andere organisatie schakelt incidenteel een extern bureau in om de reïntegratie te ondersteunen of voor outplacement.

### **Succesvolle overige maatregelen**

- *binding met organisatie versterken*

Het versterken van de binding met de organisatie kan ook van invloed zijn op verzuimgedrag. Een organisatie wil na jaren van fusies en reorganisaties werken aan de identiteit van de nieuw ontstane organisatie en daarbij ook het 'commitment' van de medewerkers verbeteren.

- *werkklimaat verbeteren*

Enkele instellingen willen de samenwerking, de kwaliteit en het plezier in het werk vergroten. De wijze waarop de dienstverlening is georganiseerd is richtinggevend. Drie belangrijke maatregelen daartoe:

- Verantwoordelijkheden worden zo laag mogelijk in de organisatie gelegd. Per locatie worden de medewerkers begeleid door een planner en controller. Dit is geen direct leidinggevende, maar meer een procesbegeleider. Medewerkers maken zelf een jaarplanning, waarin de eigen taken en doelen geformuleerd worden aan de hand van de jaarplanning van de locatie. Op deze wijze krijgen de medewerkers meer keuze- en regelmogelijkheden.

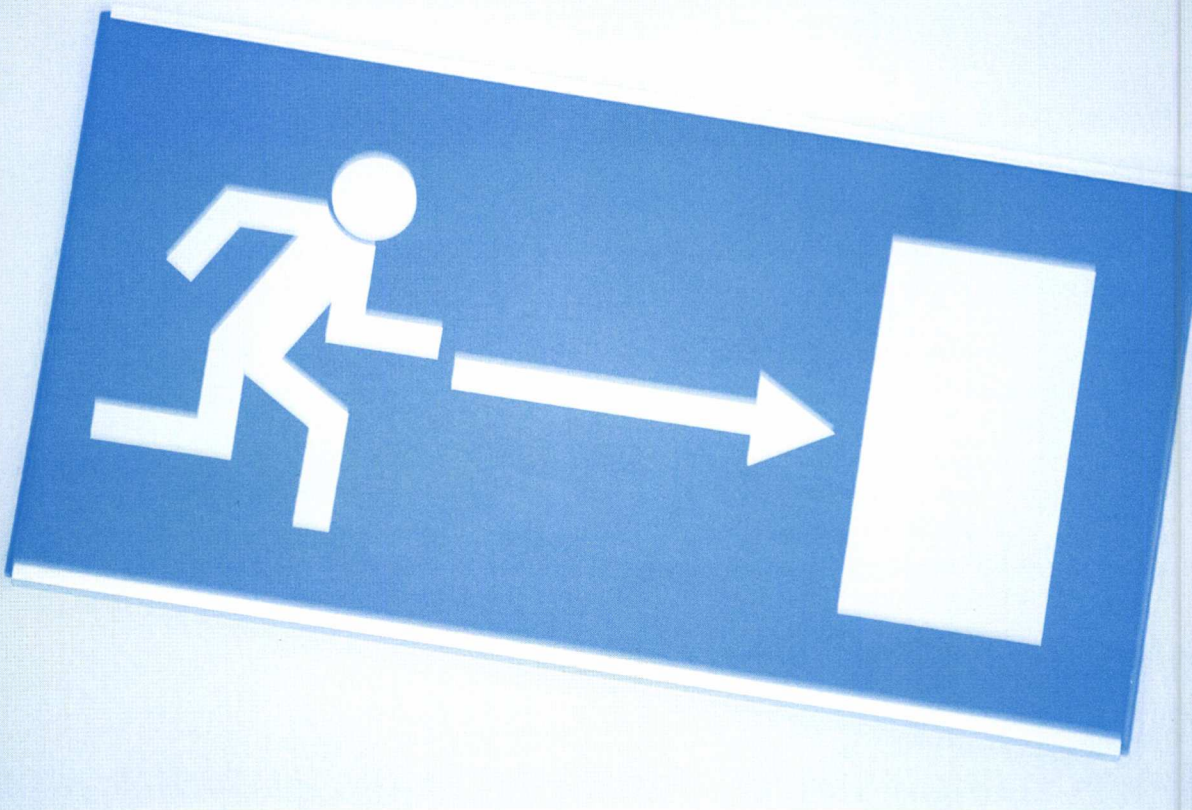
## **'Ziek is ziek zonder verplichtingen' naar 'ziek is ziek met verplichtingen als medewerker'."**

- Medewerkers, die vaak vóór de fusies afkomstig waren uit verschillende organisaties, worden gestimuleerd met elkaar projecten op te starten en samen te werken. Zo vindt 'kruisbestuiving' plaats tussen bijvoorbeeld jongerenwerkers en maatschappelijk werkers. Medewerkers die vaak al lang in het vak zitten, krijgen op deze wijze weer een nieuwe uitdaging.
- De organisatie werkt bewust aan teambuilding (uitjes, bijscholing) en geeft medewerkers veel persoonlijke aandacht. Een goede werksfeer is van cruciaal belang voor het voorkomen van verloop en verzuim én voor de motivatie van langdurig zieken om terug te keren naar het werk.

### **Kwaliteit van de maatregelen**

- *aanscherping verzuimbeleid*

De genoemde maatregelen sluiten behoorlijk aan bij de achtergrond en cultuur van de organisaties voor sociaal-cultureel werk. De organisaties hebben zich de afgelopen jaren – veel meer dan bijvoorbeeld de ziekenhuizen – beziggehouden met aanscherping van het beleid. Mogelijk komt dit omdat er tot nu toe nooit tijd beschikbaar was voor dit soort zaken door een te geringe P&O-formatie of zelfs het volledig ontbreken van P&O.



- *verbetering arbeidsomstandigheden*

Psychische belasting is de grootste verzuimoorzaak; met name werkdruk lijkt hierbij een rol te spelen. Er worden wel enkele maatregelen genoemd die hierop inspelen, maar dat zijn er niet veel. Maatregelen die gericht zijn op de arbeidsomstandigheden worden veel vaker genoemd. Verder worden er – naast reïntegratieve maatregelen – vooral maatregelen genoemd gericht op sfeer, samenwerking en persoonlijk functioneren. Dit sluit aan bij de geconstateerde verzuimoorzaken (arbeidsverhoudingen en reorganisaties of fusies). Deze maatregelen worden niet in alle vijf de organisaties genomen.

- *zakelijkere benadering van verzuim*

Door de leidinggevenden in de organisaties voor sociaal-cultureel werk wordt nauwelijks gesproken over maatregelen die gericht zijn op het zakelijker benaderen van verzuim. Slechts één organisatie werkt hieraan. Andere organisaties geven bij de faalfactoren aan dat het bespreken van verzuim nog taboe is.

- *betere aanpak reïntegratie*

De aanpak van reïntegratie kan duidelijk beter bij de vijf instellingen voor sociaal-cultureel werk. De leidinggevenden hebben in de meeste gevallen geen direct contact met de bedrijfsarts, maar via personeelszaken. Toch zijn de leidinggevenden bij vier van de vijf organisaties verantwoordelijk voor verzuimbegeleiding en reïntegratie. In één van deze vier organisaties is dit nog steeds niet formeel vastgesteld. Hier hebben



de bedrijfsarts en P&O een grote rol en heeft de direct leidinggevende een kleine rol. Daardoor hebben de leidinggevendenden geen grip op het reïntegratieproces en is de eindverantwoordelijkheid voor het proces onduidelijk.

In een andere organisatie maken de leidinggevendenden pas sinds begin 2000 het reïntegratieplan. Daarvoor was dat een taak van P&O. Over het algemeen zoeken alle vijf de organisaties op individueel niveau naar oplossingen. Maatwerk en snel reageren vormen nog vaak de aanpak bij verzuim. In enkele organisaties hebben de leidinggevendenden in de afgelopen jaren een verzuimcursus of workshop gehad.

### **Op de hoogte**

Vrijwel alle medewerkers uit alle deelsectoren denken de procedurele regelingen bij verzuim te kennen. Driekwart van hen meldt zich ziek bij de leidinggevende. De medewerkers in het sociaal-cultureel werk hebben minder vaak contact met de leidinggevende in geval van ziekte en verzuim. Vergeleken met hun collega's in de andere instellingen weten medewerkers in de sociaal-culturele instellingen minder goed of zij gebruik kunnen maken van het arbeidsgezondheidskundig spreekuur van de bedrijfsarts. Ook weten zij minder goed of er een vertrouwenspersoon voor (seksuele) intimidatie en agressie is aangesteld.

Medewerkers in het sociaal-cultureel werk geven minder vaak aan dat er preventieve maatregelen zijn genomen. Dit geldt voor maatregelen op uiteenlopende gebieden, zoals lichamelijke belasting, roosters of werktijden, psychische belasting en veiligheid. Over reïntegratieve maatregelen denken zij hetzelfde als hun collega's uit andere sectoren. Eenvijfde van de medewerkers uit alle deelsectoren weet niet of langdurig zieke medewerkers begeleid worden door de bedrijfsarts of de arbodienst. Bijna eenderde van de medewerkers weet niet of de leidinggevende extra aandacht besteedt aan medewerkers die na een lange verzuimperiode weer terugkeren naar het werk. De overige medewerkers zeggen vrijwel allemaal dat dit wel gebeurt. Van de medewerkers is eenderde tevreden over de reïntegratie-inspanningen van de instelling; eenvijfde is ontevreden. In de onderzochte instellingen voor sociaal-cultureel werk zouden meer verzuim- en reïntegratiemaatregelen genomen kunnen worden.

### **Effecten**

De diverse maatregelen hebben in de vijf organisaties voor sociaal-cultureel werk geleid tot lager verzuim. Toch is het verzuim, exclusief zwangerschap, in 1999 hoger dan in de overige instellingen; namelijk 8,1 procent. Het verschil met de overige instellingen is de laatste jaren wel kleiner geworden. De verzuimpercentages in de vijf deelnemende organisaties variëren van 3,4 tot 10,4 procent. Enkele organisaties hebben specifieke maatregelen genomen om het verzuim omlaag te brengen:

- exittrajecten voor langdurig zieken zonder terugkomperspectief
- de cultuuromslag van 'ziek is ziek zonder verplichtingen' naar 'ziek is ziek met verplichtingen als medewerker'
- de verzuimcursus die leidinggevendenden hebben gevolgd
- de aanscherping van het verzuimprotocol

De meeste van deze maatregelen zijn nog te recent om nu al effect te kunnen hebben.

### **Goede coaching**

Eén organisatie is nog niet zo tevreden over de effecten van het ingevoerde beleid. De controle op de uitvoering van afspraken ontbreekt. Het nieuwe verzuimprotocol wordt bijvoorbeeld onvoldoende opgevolgd door leidinggevend en medewerkers. Als oorzaken worden gezien de administratieve rompslomp, de te grote 'span of control' van de managers, de cultuur waarin het vastleggen van gegevens van medewerkers 'not done' is, het ontbreken van gevolgen als niet aan het protocol wordt gehouden en het niet gewend zijn elkaar hierop aan te spreken. Verbeterd is de aanpak door de bedrijfsarts. Zieken worden actiever gereïntegreerd. Toch is het verzuim nog niet gedaald evenals de manier waarop medewerkers omgaan met verzuim.

De organisatie met het laagste verzuim (3,4 procent exclusief zwangerschap) geeft aan dat het verzuimbeleid vooral gericht is op een goede coaching van medewerkers in het omgaan met werkdruk. Verder is hier sprake van een open cultuur, betrokken medewerkers en een hoge verzuimdrempel. De organisatie is klein (60 medewerkers) en heeft geen afdeling P&O. Ook bij enkele andere instellingen in de overige deelsectoren zijn vergelijkbare voorbeelden gevonden. Blijkbaar is een gedegen verzuim- en reïntegratiebeleid niet altijd een noodzakelijke voorwaarde voor een laag verzuim. Veel meer factoren spelen hierbij een belangrijke, zo niet doorslaggevende, rol.

De meeste medewerkers zien geen verandering in het verzuimbeleid van de instelling. Naar aanleiding van genomen maatregelen zijn zij ook niet meer of minder gaan verzuimen. Toch zegt een kwart tot eenderde van hen dat ze zich minder snel ziek melden, dat ze langer of té lang doorwerken bij ziekte en dat ze weer eerder of té vroeg gaan werken na ziekte. Bijna een kwart van de medewerkers zegt het gevoel te hebben zich meer te moeten verantwoorden bij de leidinggevende als er sprake is van verzuim. Tot slot meldt een vijfde van de medewerkers dat de werksfeer in vergelijking met twee jaar geleden is verslechterd.

### **Besluitvorming**

In de vijf organisaties wordt het verzuim- en reïntegratiebeleid meestal ontwikkeld door de directeur en het management. Ook wordt de personeelsfunctionaris erbij betrokken. De communicatie over het beleid (topdown) is in drie organisaties onvoldoende. Medewerkers worden niet veel betrokken bij de beleidsontwikkeling. Twee organisaties maken veel gebruik van diensten van de arbodienst. Verder wordt er weinig gebruik gemaakt van ondersteuning door externe organisaties. Vergeleken met de overige instellingen zeggen medewerkers in de vijf organisaties voor sociaal-cultureel werk dat de ondernemingsraad minder vaak betrokken is bij de ontwikkeling van verzuimmaatregelen en dat het management onvoldoende rekening houdt met de ondernemingsraad. Wel meldt meer dan de helft van de medewerkers dat zij voldoende geïnformeerd zijn over nieuwe maatregelen en driekwart van hen kan zich vinden in de genomen maatregelen.

Bij één organisatie zijn op initiatief van de wethouder van Welzijn van de gemeente alle welzijnsorganisaties doorgelicht met een 'quick scan'. Enkele knelpunten kwamen aan het licht (werkdruk, taken en verantwoordelijkheden) die door een extern bureau zijn aangepakt. Volgens de medewerkers van het externe bureau verliep de samenwerking tussen leidinggevend en medewerkers opvallend goed. In deze organisatie hebben medewerkers heel veel inspraak bij de voorbereiding van nieuw beleid; iedereen mag erover meepraten.

Het beleid wordt dus 'bottom-up' ontwikkeld; de implementatie is echter topdown en beleidsstukken blijven nog wel eens in de la liggen. Een reden voor het niet uitvoeren van ontwikkeld beleid is de hoge werkdruk van de leidinggevend. Zij hebben geen tijd om maatregelen uit te voeren en om te controleren of afspraken wel worden nagekomen. Controle door de ondernemingsraad ontbreekt eveneens. In deze organisatie is het moeilijk een actieve ondernemingsraad op te zetten. Medewerkers vinden dat ze al voldoende inspraak hebben en dat het management al voldoende naar hen luistert. Gesprekspartners van de vijf organisaties noemen een hele reeks succes- en faalfactoren bij de invoering van maatregelen. In de onderstaande tabel staan de meest genoemde factoren voor de organisaties voor sociaal-cultureel werk.

#### Succes- en faalfactoren

Succesfactoren	Faalfactoren
Deskundige leidinggevend met centrale rol	Onvoldoende functionerende leidinggevend
Structurele aanpak van arbo- verzuimbeleid	Onvoldoende beleid of invoering van beleid
Goede sfeer, verzuim is bespreekbaar	Verzuim onvoldoende bespreekbaar
Goede informatievoorziening- en communicatie	Geen goede communicatie over maatregelen
Goede ondersteuning door arbodienst	Onvoldoende ondersteuning door arbodienst
Zicht op alternatieve functies	Weinig zicht op alternatieve functies
Grote betrokkenheid van medewerkers bij het werk (hoge verzuimdrempel)	Medewerkers voelen zich minder verantwoordelijk, zijn niet betrokken
Voldoende rust binnen de organisatie voor nieuw beleid	Fusies en reorganisaties
Voldoende tijd en geld voor uitvoering van beleid	Onvoldoende tijd en geld voor uitvoering van beleid



Onderzoeken in de sector welzijn, jeugdhulpverlening en kinderopvang binnen 35 instellingen heeft veel aanknopingspunten opgeleverd voor de aanpak van ziekteverzuim en reïntegratie. In dit hoofdstuk vindt u een overzicht van aanbevelingen voor instellingen op niveau van de medewerker, van het management en van de branche of sector. In vijf concrete 'aangrijpingspunten' zijn de aanbevelingen gegroepeerd. Dit biedt u handvatten voor het maken van de juiste keuzes bij het ontwikkelen van een concreet en effectief ziekteverzuim- en reïntegratiebeleid.

## 4 Aanbevelingen

Er zijn vele aangrijpingspunten voor terugdringing van het ziekteverzuim in de sector welzijn, jeugdhulpverlening en kinderopvang. Op dit moment is er sprake van een opeenstapeling van belastende factoren die tot ziekteverzuim leiden. Dat betekent ook dat er geen gemakkelijke oplossingen zijn. Het hoge verzuim kan deel uitmaken van een negatieve spiraal. Door de bezuinigingen en een toegenomen zwaarte van de problematiek van cliënten is de belasting voor de medewerkers flink toegenomen. Dat heeft geleid tot een hoger verzuim, een hogere uitstroom, en een verminderde instroom vanwege een verslechterd imago van de beroepen in deze sector. De aantrekkelijk-

heid van de sector moet vergroot worden door het verbeteren van het sociaal beleid, de beloningen, de loopbaanmogelijkheden, het functioneren van het primair proces en een aantrekkelijke functie-inhoud.

#### 4.1 Maatregelen op niveau van de medewerker

Uit AWO-onderzoek blijkt dat er op medewerkersniveau bijgedragen kan worden aan een geslaagde reïntegratie door: een persoonlijke inzet en motivatie van de medewerker, meedenken over oplossingen, het besef dat een vlotte reïntegratie goed is voor de eigen loopbaan, openheid over de eigen klachten (vertaald naar veranderingsbereidheid), zelfstandig mobiliseren van hulp of begeleiding, bereidheid tot omscholing en tot het uitvoeren van andere taken en functies, en goed contact hebben en houden met het werk (met name met de leidinggevende).

Op instellingsniveau kunnen deze factoren bevorderd worden door het werk aantrekkelijk te maken, bijvoorbeeld door het voeren van een goed loopbaan- en welzijnsbeleid. En door medewerkers meer ontwikkelmogelijkheden te bieden in taakinfilling, functies en opleidingen. Het is nuttig inzicht te bieden in vacatures én in de behoeften van de medewerkers zelf.

#### Individuele kenmerken

Het OSA-onderzoek heeft twee belangrijke individuele kenmerken opgeleverd die van invloed zijn op het verzuim van de medewerkers: de 'ervaren gezondheid' en de 'werkbeleving' van de medewerkers. Hoe minder gezond en hoe minder tevreden over hun werk de medewerkers zich voelen, hoe vaker zij zich ziek melden. De gezondheid van de medewerkers lijkt minder te beïnvloeden dan de werkbeleving. Toch kan hier iets gedaan worden door het bieden van eerstelijns- en tweedelijns-arbozorg.

Eerstelijns-arbozorg kan geboden worden in de vorm van preventieve maatregelen ter verbetering van de arbeidsomstandigheden. En tweedelijns-arbozorg kan er zijn in de vorm van snelle diagnose en behandeling op kosten van de werkgever. De ervaringen van de actieve instellingen laten zien dat deze activiteiten effect hebben. Als medewerkers preventieve maatregelen in hun instelling waarnemen, oordelen zij positiever over het arbo- en verzuimbeleid in de instelling. Ze melden zich minder vaak ziek en hebben eerder de neiging door te werken als zij zich ziek voelen.

Het bevorderen van de persoonlijke inzet en motivatie van de medewerker is dus een geschikt middel om het ziekteverzuim terug te dringen. Het belang van een positieve werkbeleving blijkt ook uit de ervaringen van enkele instellingen met een laag verzuim (minder dan 6 procent, exclusief zwangerschap). Deze instellingen geven aan dat dit lage verzuim niet zozeer te danken is aan verzuimbeleid of specifieke maatregelen, maar vooral aan kleinschaligheid, goede sfeer en open cultuur. Daarnaast leggen deze instellingen ook de nadruk op het delegeren van taken en verantwoordelijkheden. Daarmee kan de betrokkenheid en het verantwoordelijkheidsgevoel verder toenemen. Meer tevredenheid ontstaat wanneer medewerkers meer regelmogelijkheden krijgen en zelf voorkomende problemen kunnen oplossen. Een hoge verzuimdrempel is het gevolg: het verzuim blijft laag.

#### 4.2 Aanpak op niveau van het management

Het AWO-onderzoek noemt de volgende succesfactoren op managementniveau: snelle interventies, persoonlijke begeleiding, duidelijke afspraken en procedures, loopbaanbegeleiding en mobiliteit, oog voor het welzijn binnen eigen werk/open sfeer, creativiteit in maatwerk, REA-voorzieningen en een brede, gecombineerde instelling (meer alternatieve functies).

Uit AWO-onderzoek blijkt dat instellingen deze succesfactoren kunnen stimuleren door de betrokkenheid vanuit het management bij verzuim en reïntegratie te vergroten, bijvoorbeeld door het aantrekken van 'peoplemanagers' en door het bieden van meer flexibiliteit in werktijden, aanwezigheidseisen (telewerken) en functies of taken op maat die aansluiten bij de behoeften van de medewerkers. Bovendien kan meer persoonlijke begeleiding geboden worden door het aanstellen van een vertrouwenspersoon voor medewerkers die hen kan bijstaan bij reïntegratie en dreigende uitval. Verder is essentieel dat gestart wordt met specifieke preventieprojecten gericht op RSI, werkdruk en rugklachten, en met projecten voor mobiliteit, functieroulatie en detachering. Ook het bevorderen van de solidariteit met arbeidsgehandicapte collega's is belangrijk, bijvoorbeeld door het organiseren van informatiebijeenkomsten voor personeel, training voor leidinggevenden en besprekingen tijdens het werkoverleg.

## "Vrouwen mogen werken, als man e

#### Instellings- en werkplekfactoren

Ook het OSA-onderzoek laat zien dat veel instellings- en werkplekfactoren die tot ziekteverzuim leiden succesvol kunnen worden aangepakt. Daarbij gaat het vooral om factoren als de personeelssamenstelling, de arbeidsomstandigheden (vooral de fysieke en psychische belasting), de arbeidsverhoudingen, de arbeidsvoorwaarden, de mate waarin fusies of reorganisaties plaatsvinden en de aard van de deelsector. Recent onderzoek heeft aangetoond dat het langdurig verzuim in zorg- en welzijnsinstellingen toeneemt naarmate een instelling meer vrouwen, ouderen en deeltijders in dienst heeft en minder jongeren onder de 30 jaar. Alleenstaande vrouwen met kinderen lopen een groter risico op langdurig verzuim dan overige medewerkers. Ook aspecten van het werk leiden tot meer langdurig verzuim: dat zijn met name lichamelijk en geestelijk zwaar werk, stank en lawaai en een geringere arbeidstevredenheid.

Uit de beide onderzoeken komen enkele relaties binnen de personeelssamenstelling van de instellingen naar voren: Instellingen met meer ID-banen, lager opgeleiden, meer vrouwen en/of meer ouderen hebben een hoger ziekteverzuim. In de hele sector zijn er meer dan tweemaal zoveel vrouwen werkzaam dan gemiddeld elders in Nederland. Een zogeheten 'vrouwencultuur' is daarvan het gevolg. Die vrouwencultuur gaat volgens sommige leidinggevenden gepaard met een bepaalde aanspreek- en verzuimcultuur. Vrouwen – ook vrouwelijke leidinggevenden – willen graag aardig





## inderen daar maar geen last van hebben."

gevonden worden, waardoor zij elkaar minder goed direct aanspreken op functioneren, verzuim en conflicten. Dit kan het ziekteverzuim indirect vergroten. Een vrouwencultuur wordt door veel van de leidinggevendens gelijkgesteld aan een verzuimcultuur.

### **Vrouwencultuur**

Kenmerkend voor een vrouwencultuur is de typering die een directeur gaf over de houding van veel vrouwen in de instelling: "Vrouwen mogen werken, als man en kinderen daar maar geen last van hebben." Uit deze formulering blijkt de dubbele taak en de traditionele rolverdeling waar velen thuis mee te maken hebben. De belangrijkste prioriteit ligt bij de zorg voor de eigen kinderen en dat leidt tot een lage verzuimdrempel. Zodra het thuis spaak loopt, zullen vrouwen eerder verzuimen om de boel thuis te regelen. Daar komt bij dat vrouwen in het werk vaak te zorgzaam en te weinig assertief zijn en daardoor werksituaties accepteren die niet goed zijn voor hun gezondheid. Als het gaat om de eigen gezondheid is een hoge verzuimdrempel kenmerkend voor vrouwen.

Ongeacht of vrouwen makkelijker (vanwege de kinderen) of juist minder makkelijk (vanwege de eigen gezondheid) verzuimen dan mannen; na ziekte keren ze later terug. Deze hogere 'hervattingsdrempel' is een gevolg van de zorgzaamheid van de collega's ("Ziek maar lekker uit") en van de wens om weer 100 procent fit te zijn, voordat de vrouw zich weer aan haar dubbele taak gaat wijden. Een wens waaraan bedrijfs-

artsen en werkgevers volgens de literatuurstudie vaak toegeven. Bij vrouwen blijken zij (onbewust) minder belang te hechten aan reïntegratie. Het grote aantal vrouwen in de sector veroorzaakt ook meer uitval door privé-problemen en problemen met het combineren van arbeid en zorgtaken.

Enkele van de onderzochte actieve instellingen richten zich expliciet op het veranderen van de vrouwencultuur. Dit zijn vooral instellingen in de deelsectoren met het hoogste percentage vrouwen: thuiszorg, kinderopvang en verpleeg- en verzorgingshuizen. Deze instellingen treffen maatregelen om de combinatie van arbeid en zorg beter te ondersteunen, zoals het bieden van kinderopvang, boodschappenservice, zorgverlof en het houden van thematische bijeenkomsten om de bewustwording op gang te brengen over de eigen houding ten opzichte van het werk en thuis. Medewerkers in deze instellingen worden getraind in assertiviteit en communicatie om beter hun eigen grenzen te bewaken. Instellingen proberen tot een zakelijker benadering van het verzuim te komen.

Voor een echte cultuuromslag is een heel pakket maatregelen nodig, waarbij de bespreekbaarheid van verzuim en inzicht in de kosten voorop staan. Welke maatregelen worden genomen, verschilt per organisatie. Vaak worden verzuimcijfers beter geregistreerd. Leidinggevendenden kunnen een cursus verzuimbegeleiding krijgen om de

## "Een lager verzuimpercentage is niet zozeer te danken aan aan kleinschaligheid, goede sfeer en

drempel te verlagen voor het praten over verzuim. Het 'grijze' verzuim wordt soms gericht aangepakt door medewerkers te wijzen op alternatieven, zoals het opnemen van vrije dagen of zorgverlof. Een enkele instelling maakt gebruik van arbeidsvoorwaardelijke prikkels. Bij één instelling krijgen medewerkers bijvoorbeeld uitgebreidere kerstpakketten bij een collectief lager verzuim. En de 'winst' van een lager verzuim wordt in deze instelling direct omgezet in meer fte's. Dit soort activiteiten verhogen ook het draagvlak voor een zakelijker benadering van verzuim.

### **Invoeren, uitvoeren en bijsturen**

Een instelling moet niet alleen de juiste maatregel of combinatie van maatregelen kiezen, maar ook de kwaliteit bewaken van het proces van invoeren, uitvoeren en bijsturen. Daar schort het nogal eens aan. Wellicht ondernemen instellingen in zorg en welzijn te weinig maatregelen omdat zij onvoldoende rust, tijd en geld hebben en er niemand in de organisatie is die de gewenste maatregelen natrekt. Ook worden niet altijd de meest urgente zaken aangepakt. De aanpak van fysieke belasting binnen instellingen verloopt beter dan de aanpak van werkdruk en psychische belasting. Hoewel medewerkers werkdruk en psychische belasting als voornaamste verzuimoorzaak noemen, neemt slechts de helft van de actieve instellingen maatregelen. Instellingen kunnen de werkdruk bijvoorbeeld verlagen door het anders organiseren



van de werkzaamheden of door het inzetten van extra formatie, waarmee de verzuimdrempel wel wordt verlaagd. Medewerkers zullen eerder beslissen zich ziek te melden als zij weten dat vervanging is geregeld. Maar doen dit minder snel als zij op de hoogte zijn wie hun dienst overneemt. Sommige instellingen proberen daarom het ontstaan van anonimiteit te voorkomen door het invoeren van koppels of (zelfsturende) teams. Instellingen kunnen ook maatregelen nemen die de psychische belasting verminderen. Bijvoorbeeld door het aanbieden van faciliteiten voor de combinatie arbeid-privé en door het invoeren van een leeftijdbewust personeelsbeleid.

Instellingen nemen opvallend weinig maatregelen, gericht op verbetering van de arbeidsverhoudingen en het omgaan met reorganisaties of fusies. Toch zijn dit belangrijke verzuimoorzaken. Bijna alle onderzochte instellingen waren tijdens het onderzoek verwickeld in een reorganisatie of fusie of hadden deze net achter de rug. Slechts enkele instellingen benaderen verzuim op een zakelijkere manier. Zij combineren dit vaak met werken aan sfeer en arbeidsvreugde door de winst van lager verzuim te gebruiken voor de inzet van meer personeel. Instellingen schenken geen systematische aandacht aan de preventie van uitval van chronisch zieken en aan de indiensteming van arbeidsgehandicapten.

## erzuimbeleid of specifieke maatregelen, maar vooral open cultuur."

### Communicatie

Het proces van in- en uitvoering van arbo- en verzuimmaatregelen kan sterk worden verbeterd. Met name de interne communicatie is voor verbetering vatbaar.

Medewerkers blijken niet goed op de hoogte te zijn van de arbo- en verzuimmaatregelen die hun instellingen hebben getroffen. Gebrek aan inspraak en informatie verslechtert het draagvlak voor de maatregelen. En dat terwijl een goed draagvlak onder het personeel één van de succesfactoren is voor een effectieve uitvoering van arbo- en verzuimbeleid.

Een interessant initiatief dat navolging verdient, is het plan van een thuiszorginstelling om 'bottom-up' medewerkerzorgplannen op te stellen. Leidinggevend kijken samen met individuele medewerkers naar de fysieke belastbaarheid van het personeel. Het is de bedoeling dat elke medewerker op die wijze een individueel begeleidingstraject krijgt om fysieke belasting te verminderen en verzuim te voorkomen. Naar aanleiding daarvan kan een medewerker doorgestuurd worden naar een 'rugschool', maar er kunnen ook structurele werkgerelateerde maatregelen worden ingezet.

Voor een effectief verzuimbeleid is het cruciaal dat het topmanagement achter het beleid staat en daaraan ook consequenties verbindt. Bijvoorbeeld door voldoende budget aan leidinggevend ter beschikking te stellen om hun taken in de verzuimbegeleiding en reïntegratie uit te voeren. Ook is duidelijk dat alle instellingen wel verzuim-





beleid hebben ontwikkeld, maar dat de invoering niet goed plaatsvindt. Daardoor blijft het beleid ineffectief. Controlemechanismen ontbreken vaak, waardoor de uitvoering verslapt.

### **Succesfactoren**

Het OSA-onderzoek en het AWO-onderzoek hebben diverse succesfactoren opgeleverd voor het effectief terugdringen van ziekteverzuim en het bevorderen van reïntegratie in de instellingen. Elke factor biedt aanknopingspunten voor verbeteringen op branche- of sectorniveau:

- Goed draagvlak
- Voldoende budget
- Snel en daadkrachtig handelen
- Persoonlijke begeleiding
- Deskundige leidinggevendenden die actief het verzuim begeleiden en zich verantwoordelijk (blijven) voelen, eventueel ondersteund door een vertrouwenspersoon
- Integraal sociaal beleid: goede sfeer op het werk, aandacht voor welbevinden van het personeel en veel aandacht voor arbeidsomstandigheden en de kwaliteit van het werk (óók delegatie van verantwoordelijkheden)
- Bedrijfscultuur: goede communicatie over maatregelen en open cultuur (geen taboe op het bespreken van verzuim)
- Continue aandacht voor verzuim, ook als het verzuim daalt
- Structurele aanpak van arbo- en verzuimbeleid (inclusief borging van uitvoering)

- Betrokkenheid vanuit het management, impuls door nieuwe trekker van verzuim- en reïntegratiebeleid met een duidelijke visie
- Mogelijkheden afstemming belasting of belastbaarheid: voldoende mogelijkheden voor werkaanpassingen en alternatief werk
- Goede samenwerking met en ondersteuning door arbodienst en andere externe deskundigen
- Wet- en regelgeving: Wet REA
- CAO-afspraken, arbeidsmarkt- en arboconvenanten op branche- of sectorniveau

### 4.3 Succesfactoren op branche- of sectorniveau

Drie succesfactoren uit het OSA-onderzoek liggen op een niveau dat de instelling overschrijdt:

- goede samenwerking met en ondersteuning door de arbodienst en andere externe deskundigen
- wet- en regelgeving
- CAO-afspraken en andere afspraken op branche- of sectorniveau

Vanwege de wettelijke verplichting zijn de arbodiensten nadrukkelijk in beeld bij de zorg- en welzijnsinstellingen. Veel instellingen blijken niet tevreden te zijn over de dienstverlening door de arbodiensten. De meest gehoorde kritiek is dat het niet klikte met de bedrijfsarts, dat deze te passief was en te weinig deed aan reïntegratie. De instellingen willen de bestaande verzuimcultuur veranderen en verwachten dat de bedrijfsarts hier ook actief aan meewerkt. Het perspectief van bedrijfsartsen is vaak alleen medisch en te weinig gericht op arbeid en arbo. Bovendien blijft de bedrijfsarts wel eens te veel hangen op het niveau van de individuele gevallen. En in veel gevallen brengen de vele wisselingen van bedrijfsarts de continuïteit van de aanpak in gevaar.

### Hogere eisen

Enkele instellingen zijn echter zeer tevreden over de arbodienst en roemen de bijdrage van de dienst aan de analyse van de verzuimoorzaken, de tweedelijns-arbozorg en het Sociaal-Medisch Team. De mate van tevredenheid met de arbodienst lijkt sterk samen te hangen met de persoon van de bedrijfsarts en met het beschikbare budget. In het algemeen geven de zorg- en welzijnsinstellingen minder uit aan het contract met de arbodienst dan organisaties in andere branches. Instellingen zouden meer budget moeten besteden aan de dienstverlening van de arbodienst. Als instellingen meer betalen, kunnen zij ook kwalitatief betere producten van de arbodienst verlangen. Bij sommige actieve instellingen is deze ontwikkeling gaande. Zij stellen inmiddels hogere eisen aan arbodiensten en bedrijfsartsen. Ook het inhuren van overige externe expertise zouden instellingen in de zorg- en welzijnssector ruimer mogen doen. Er kan bijvoorbeeld externe expertise worden ingehuurd voor het voorkomen van verzuim (stressmanagement, tilcursussen, coaching en intervisie) en voor het bespoedigen van de terugkeer van zieke medewerkers (fysio- en psychotherapie, omscholing, outplacement, rugadviescentra, loopbaanbegeleiding).



Volgens het AWO-onderzoek doen instellingen er goed aan gebruik te maken van een actieve arboDienst, een eigen contactpersoon zien te krijgen bij de UVI, de juiste reïntegratiebedrijven in te schakelen en gebruik te maken van arbeidsbemiddeling en allerlei wettelijke instrumenten ter bevordering van reïntegratie (REA-subsidies e.d.).

### Transferpunten

Voor activiteiten op de arbeidsmarkt wordt in de zorg gebruik gemaakt van ‘transferpunten’, regionale mobiliteitsbureaus die de in-, door- en uitstroom van de aangesloten zorginstellingen bevorderen. Meestal zijn daarbij een groot aantal partijen betrokken: werkgeverskoepels, het Tripartiet Sectoraal Overleg, Arbeidsvoorziening, Cadans, arbeidsmarkt- en opleidingsfondsen (AWOZ, AWO, AWOB), zorginstellingen in de regio en soms externe adviesbureaus, opleidingsinstituten en uitzendbureaus. Deze transferpunten ondernemen verschillende activiteiten, zoals het adviseren van instellingen en werkzoekenden, het organiseren van een mobiliteitsbureau en een vacaturemeldpunt, de werving van kandidaten voor ‘werken en leren in de zorg’, het

## “Voldoende inspraak en heldere informatie

bemiddelen van direct plaatsbare personen en sinds kort ook het (her)plaatsen van arbeidsgehandicapte medewerkers.

Ook in reïntegratie spelen de transferpunten een rol. Zo adviseren ze werkgevers over preventie, reïntegratie en REA-subsidies en voeren ze reïntegratietrajecten uit voor langdurig zieke medewerkers en WAO’ers. De inspanningen van deze transferpunten blijken nu al duidelijk positieve baten op te leveren en meer reïntegratie van arbeidsongeschikte medewerkers tot gevolg te hebben. Ook voor de instellingen in welzijn, jeugdhulpverlening en kinderopvang is het daarom aan te bevelen deel te nemen aan bestaande transferpunten of voor de eigen sector dergelijke transferpunten op te zetten.

### 4.4 Concrete aangrijpingspunten

Op grond van de onderzoeksresultaten kunnen concrete aanbevelingen gedaan worden voor de vermindering van verzuim en de bevordering van reïntegratie in de sector zorg en welzijn. Deze maatregelen moeten nog wel gedifferentieerd worden naar specifieke kenmerken van de instellingen zoals bedrijfsgrootte, mate van stafondersteuning en deelsector. Ook is het van belang de verschillende doelgroepen binnen de instellingen (directies, management, stafdiensten, middenkader en medewerkers) goed van elkaar te onderscheiden. Activiteiten zijn het meest succesvol bij een brede doelgroepbenadering.

De aanbevelingen zijn gegroepeerd rond vijf belangrijke aangrijpingspunten:

- goed werkgeverschap
- heldere interne communicatie



- open aanspreekcultuur
- optimale arbeidsomstandigheden
- voldoende middelen voor uitvoering en borging

### **Goed werkgeverschap**

Eén van de belangrijkste succesfactoren voor een effectieve terugdringing van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid is een goede sfeer op het werk. Factoren die daartoe bijdragen: delegatie van verantwoordelijkheden en taken met de daarbij behorende regelmogelijkheden en persoonlijke aandacht voor het welzijn van de medewerkers. Organisatieadviesbureau Berenschot heeft een methode ontwikkeld waarmee de inzet van medewerkers sterk verbeterd kan worden. Leidinggevend worden in een leertraject gemotiveerd en geïnstrueerd en krijgen praktische instrumenten aangereikt. Deze instrumenten kunnen zij toepassen in gesprekken met medewerkers. Tijdens terugkomdagen wisselen de leidinggevend ervaringen uit, inspireren ze elkaar en krijgen ze nieuwe kennis aangereikt.

## **Informatieverschaffing zijn cruciaal voor goede verzuimbeheersing."**

### **Heldere interne communicatie**

Voldoende inspraak en heldere informatieverschaffing zijn cruciaal voor een goede verzuimbeheersing. Veel medewerkers zijn slecht op de hoogte van de getroffen maatregelen rond arbo, verzuim en reïntegratie. Als medewerkers meer mogelijkheden voor inspraak krijgen, oordelen zij positiever over het arbo- en verzuimbeleid in hun instelling. Van belang is dus niet alleen een goede communicatie van de top van de organisatie naar de werkvloer, maar ook een goede doorstroming van informatie van de werkvloer naar het topmanagement.

Instellingen kunnen de interne communicatie bevorderen door bijvoorbeeld voor hun personeel themadagen te organiseren over de genomen maatregelen rond ziekteverzuim, arbeid en zorg, arbeidsgehandicapten, gezondheidsbevordering op het werk, sfeer op het werk, loopbanen en mobiliteit. Daarnaast kunnen instellingen leden van de ondernemingsraad en personeelsfunctionarissen stimuleren bijeenkomsten bij te wonen waar ingegaan wordt op het belang van werkoverleg en inspraakmogelijkheden voor het personeel.

### **Open aanspreekcultuur**

Met een open aanspreekcultuur wordt bedoeld dat er geen taboe is binnen de instelling en binnen de teams om ziekteverzuim en conflicten te bespreken. Medewerkers én leidinggevend moeten aangesproken kunnen worden op hun functioneren. Instellingen moeten aandacht schenken aan de combinatie van arbeid en zorg, de problemen die hierbij kunnen optreden en mogelijke verschillen tussen mannelijke en vrouwelijke medewerkers in de houding ten opzichte van werk en ziekteverzuim.

Voorkomen moet worden dat een oververtegenwoordiging van vrouwen leidt tot een verzuimcultuur zonder dat dit bespreekbaar is. Een ander aspect is de houding van medewerkers ten opzichte van de arbeidsomstandigheden. Er worden trainingen gegeven en hulpmiddelen aangeschaft waarvan vaak onvoldoende gebruik wordt gemaakt. Ook hier moeten medewerkers op aangesproken kunnen worden.

### **Positie werkende vrouwen**

Bij het bespreekbaar maken van verzuim is de rol van de leidinggevendenden essentieel. Instellingen zouden hun leidinggevendenden een training kunnen aanbieden waarin kennis overgedragen wordt over de mogelijkheid een bestaande verzuimcultuur in positieve zin te beïnvloeden. Ook de positie van werkende vrouwen in de huidige samenleving is van belang. Verschillen tussen werkende vrouwen (als gevolg van verschillen in opleidingsniveau, grootte van het dienstverband, de houding van de partner ten opzichte van de taakverdeling thuis, het al dan niet hebben van kinderen of mantelzorgtaken etc.) kunnen van invloed zijn op de houding van vrouwen ten opzichte van werk, verzuim en herstel. Leidinggevendenden zelf moeten zich hiervan bewust worden, zodat zij op de juiste wijze vorm kunnen geven aan de leidinggevende taak. Instellingen kunnen hun leidinggevendenden en medewerkers stimuleren om cursussen hierover te volgen of themadagen of brochures aanbieden om de kennis hierover te verspreiden.

Ook kunnen organisaties de leidinggevendenden helpen meer zicht te krijgen op wat zij kunnen doen om de combinatie van arbeid en zorg te faciliteren. Dat kan onder meer door het in kaart brengen van allerlei bestaande en nieuwe regelingen voor vrouwelijke én mannelijke medewerkers om werk en privé beter op elkaar af te stemmen. Ook is het voor de medewerkers zinvol thema- of teamdagen te organiseren waarbij gesproken wordt over de vanzelfsprekendheid van het traditionele rollenpatroon, de gevolgen hiervan en mogelijke strategieën voor vrouwen om hierin verandering aan te brengen als zij dit wensen. Uiteraard dienen hierbij ook de regelingen en de mogelijke ondersteuning vanuit de instelling aan de orde te komen.

### **Optimale arbeidsomstandigheden**

Het optimaliseren van arbeidsomstandigheden betekent niet alleen aandacht schenken aan 'harde' arbeidsomstandigheden, zoals fysieke belasting en klimaat, maar ook aan 'zachte' zaken als werkdruk en psychische belasting. Hierin schieten instellingen nog wel eens tekort. Instellingen kunnen daarvoor gebruik maken van de subsidieregeling uit de Kaderregeling Arbeidsomstandigheden, Verzuim en Reïntegratie (AVR-2001 Welzijn). Deze regeling stimuleert instellingen op dit terrein meer te doen dan het wettelijk verplichte niveau.

De bestaande arbeidsomstandigheden zijn nog lang niet optimaal voor alle personeelsleden. Vooral zwangere vrouwen en ID-medewerkers komen uit het onderzoek naar voren als 'risicogroepen'. Het is aan te raden dat instellingen specifieke maatregelen treffen voor deze groepen. Bij de ID-medewerkers zal het verzuim deels samenhangen met hun complexe achtergrond. Vaak is er sprake van weinig scholing en werkerva-

ring in combinatie met gezondheids- en psychosociale problemen. Maar er is ook vaak onvoldoende aandacht voor de kwaliteit van het werk dat zij verrichten en voor de begeleiding van ID-medewerkers. Werkgevers kunnen tal van maatregelen nemen om langdurig werklozen te begeleiden naar een duurzaam arbeidsverband. TNO Arbeid voert een inventarisatie uit van die maatregelen. Deze inventarisatie zal in 2001 gevolgd worden door een pilotonderzoek in verschillende branches met de bedoeling specifiek beleid voor deze doelgroep te ontwikkelen en in te voeren. Instellingen in de sector zorg en welzijn kunnen bij dit pilotonderzoek aanhaken.

### **Voldoende middelen voor uitvoering en borging**

Afspraken ter vermindering van ziekteverzuim moeten uiteraard ook worden uitgevoerd. Zowel voor de uitvoering als voor de borging van de maatregelen zijn middelen nodig. Organisaties kunnen gebruikmaken van de hierboven genoemde Kaderregeling AVR om te zorgen dat zij voldoende middelen hebben om het beleid uit te voeren. Daarnaast kunnen instellingen gebruikmaken van subsidiemaatregelen als de FARBO-regeling (een wettelijke regeling die een investering in arbo-vriendelijke bedrijfsmiddelen belastingtechnisch aantrekkelijk maakt) en die vanaf dit jaar ook geldt voor de non-profitsector. Het gebruik van de FARBO-regeling en het daarbij behorend budget vergroot de mogelijkheden van organisaties om arbomaatregelen te treffen.

Ook een hechte borging van arbo-, verzuim- en reïntegratiebeleid is essentieel bij het verbeteren van resultaten. Instellingen kunnen hiervoor zorgen door:

- zicht te krijgen op de resultaten van het eigen arbo-, verzuim- en reïntegratiebeleid
- zicht te krijgen op de activiteiten die leidinggevenden en anderen in dit kader ondernemen
- de verantwoordelijkheden, rollen en taken van alle betrokkenen bij de aanpak van verzuim te formuleren en deze omschrijvingen onderdeel te maken van de functiebeschrijvingen en beleidsplannen
- ervoor te zorgen dat de betrokkenen (directies en leidinggevenden, personeelsfunctionarissen, bedrijfsartsen etc.) elkaar aanspreken op deze verantwoordelijkheden en elkaar hieraan houden
- op een beleidsgerichte wijze gebruik te maken van het Sociaal-Medisch Team, zodat dit meer inhoudt dan individuele gevalbesprekingen
- leidinggevenden 'incentives' te laten verdienen als zij op een goede wijze preventie en begeleiding bij verzuim en reïntegratie oppakken
- de borging van het arbo-, verzuim- en reïntegratiebeleid een plaats te geven in het algehele kwaliteitszorgsysteem



# Literatuur

Stichting Arbeidsmarkt-, Werkgelegenheids- en Opleidingsfonds voor de sector zorg en welzijn (2000). **Preventie en reïntegratie in de welzijnssector en jeugdhulpverlening.** Utrecht.

Vuuren C.V., Smit A.A., Gent, M.J. van, Andriessen, S., **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. Onderzoek uitgevoerd door TNO Arbeid in opdracht van de OSA. Den Haag: Servicecentrum Uitgevers, 2001.

Smit A.A., Vuuren C.V., **De aanpak van preventie, verzuim en reïntegratie in de sector zorg en welzijn. Een onderzoek naar de maatregelen van actieve instellingen.** Deel 2: Branchestudies. Onderzoek uitgevoerd door TNO Arbeid in opdracht van de OSA. Den Haag: Servicecentrum Uitgevers, 2001.

Exemplaren van de laatste twee uitgaven zijn in de loop van 2001 schriftelijk of telefonisch te bestellen bij Servicecentrum Uitgevers, Postbus 20014, 2500 EA Den Haag, telefoon (070) 378 98 80. Bij bestellingen s.v.p. het afleveringsadres vermelden.

# Colofon

---

Tijd voor maatregelen is een uitgave van  
de Sectorfondsen Zorg en Welzijn.

## **Redactie**

TNO Arbeid, Sectorfondsen Zorg en  
Welzijn

## **Productie en eindredactie**

HDtt Public Relations, Nijmegen

## **Vormgeving**

Nies & Partners bno, Nijmegen

## **Fotografie**

Maruschka Kraal

Hans Oostrum

## **Druk**

Janssen Print Nijmegen

