

De huisarts, de bedrijfsarts, de arbeidsdeskundige van de arbodienst en UWV, de casemanager van het reïntegratiebedrijf, de verzekeraar, de mediator en de verzekeringsgeneeskundige. Het zijn dé partijen die zich, samen met werkgever en werknemer, inzetten voor een goede reïntegratie bij ziekte. Vraag is echter hoe deze partijen samen hetzelfde doel willen bereiken. En: werken ze eigenlijk wel samen? Zijn ze op de hoogte van elkaars kennis en kunde? De 'zaak Vera' geeft een indruk.

*Monique van Blijswijk
Informatieadviseur, TNO Arbeid*

*drs. Sonja Nossent
senior onderzoeker/adviseur, TNO Arbeid*

*Met medewerking van
Caroline Steilberg, freelance journalist*

200017451

Teveel spelers bij reïntegratie?

“Samen een eitje bakken geeft niet altijd het gewenste resultaat”

De 'zaak Vera' bespreken geeft uiteraard niet het ultieme beeld hoe de samenwerking tussen alle partijen betrokken bij de reïntegratie moet verlopen. Dat was ook niet de inzet van de bijeenkomst die TNO Arbeid op de warmste middag van afgelopen zomer organiseerde. Het was een bijeenkomst van verken- nen, zeker geen aanzet voor samenwer- kingsprotocollen of -richtlijnen. Door de vakantiedrukke kon helaas geen enkele huisarts en verzekeringsgeneeskundige tijd vrijmaken om aan het gesprek deel te nemen. Geen van de gespreksdeelnemers heeft in het verleden met elkaar samen- gewerkt. Het (simulatie)gesprek rond een fictieve, maar levensechte casus bestond uit vier onderdelen: preventie, verzuim, arbeidsongeschiktheid en reïntegratie (zie figuur 1).

Preventie

Wat doe je als werkgever/leidinggevende om je werknemers gezond te houden? Ineke, hoofd kinderopvang bij Soelaas, antwoordt stellig: "Dan zoek je contact met iedereen die je kan helpen. In ons bedrijf is dat met de bedrijfsarts, een ergonoom en diverse instellingen die je kunnen adviseren. Mijn bedrijfsarts heeft ons doorverwezen naar zijn collega, een ergonoom die ons op zijn beurt weer in contact bracht met TNO Arbeid waar een onderzoek liep naar fysieke belasting in het kinderdagverblijf. Ik heb daarmee geluk gehad. Ik kreeg waardevolle tips hoe ik het fysiek zware werk van de leid- sters kon verbeteren, welke commodes bijvoorbeeld goed zijn. Punt is wel dat ik eerst zelf naar de oplossingen voor het verbeteren van het werk moest zoeken.

De 'zaak Vera' (fictief)

Stichting Soelaas biedt diensten op het vlak van kinderopvang, samenlevingsopbouw, jongerenwerk en algemeen maatschappelijk werk. De stichting heeft honderd mensen in dienst. Jacques (52) is directeur. Hij heeft de dagelijkse leiding gedeeltelijk overgedragen aan de diensthoofden omdat hij veel buiten de deur is. Medewerkers van Soelaas roemen hem niet om zijn betrokkenheid bij de organisatie.

Ineke (39) werkt drie jaar bij het kinderdagverblijf van Soelaas als direct leidinggevende. De arborisico's in het kinderdagverblijf zijn haar grote zorg. Vooral fysieke belasting heeft haar aandacht.

Vera (28) is één van drie leidsters van het kinderdagverblijf van Soelaas. Zij werkt er nu vijf jaar. Vera heeft veel bijgedragen aan de inrichting en goede naam van het dagverblijf. Ze is een enthousiaste leidster, voelt zich betrokken. De kinderen en hun ouders dragen haar op handen.

Anderhalf jaar geleden liep Vera door een aanrijding een whiplash op. Daardoor kan zij haar huidige werk niet goed uitvoeren. Haar schouder- en nekspieren doen pijn. Ze is labiel geworden, heeft concentratieproblemen. Het roepen en huilen van de kinderen is voor haar 'lawaaï'. Toch wil ze het liefst op 'haar' kinderdagverblijf blijven werken. Enkele maanden na het ongeluk is Vera op basis van arbeidstherapie begonnen met halve dagen werken. In die periode meldde zij zich regelmatig ziek.

Ineke kan uitstekend met Vera opschieten en wil haar graag erbij houden, maar ziet dat ze het werk niet meer aankan. In een gesprek met Jacques begin mei 2003 bespreekt Ineke haar zorgen over Vera. Zij vraagt of er op een andere plek binnen Soelaas werk voor Vera is. Jacques reageert geprikkeld. Het regelmatige verzuim van Vera en de whiplash ("Die zit tussen haar oren!") maken hem niet enthousiast om Vera elders in de organisatie onder te brengen.

Ondanks het gebrek aan steun van Jacques stapt Ineke naar de P&O-functionaris van Soelaas. P&O weet dat er een vacature is bij Samenlevingsopbouw. Jacques hoort dit en vindt dat Ineke te veel energie stopt in Vera. Hij wil dat Vera naar een andere organisatie vertrekt. Hij vraagt Ineke daaraan mee te werken.

Vera is bijna acht maanden ziek thuis. Ze wil graag terugkomen in het bedrijf, maar voelt dat haar positie binnen Soelaas wankelt. Ineke ervaart een conflict met Jacques.

Ik heb daar behoorlijk aan moeten sleuren."

De aandacht van Ineke voor het fysiek zware werk in het kinderdagverblijf leidde tot een goed contact met de bedrijfsarts over preventie. Jan van Griensven vindt het zeer belangrijk dat het contact met zijn fictieve klantorganisatie door Ineke verstevigd is. "Ik weet nu beter wat er leeft in het bedrijf. Als bedrijfsarts moet je echt minimaal een tot twee keer per jaar met het bedrijf om de tafel gaan zitten. Praten over wat er speelt, welke mensen je op het spreekuur hebt gezien, wat daarbij opvalt. Dan kan je samen zoeken naar preventieve oplossingen."

Het knelpunt dat hierbij direct om de hoek komt, is dat veel bedrijven zogenaamde tientjescontracten met de arbodienst afsluiten waarin voor het aangaan van een goede relatie tussen bedrijf en bedrijfsarts weinig ruimte is. Van Griensven: "Als bedrijven iets meer investeren in een

goed contract, krijgt de bedrijfsarts ruimte om een goede relatie met de klant aan te gaan. Daarbij moet de klant heel kritisch zijn, kwaliteitseisen stellen, zoeken naar de bedrijfsarts die bij de organisatie past, met de bedrijfsarts afspraken maken hoe het contact verloopt. Een bedrijf moet ook gecoacht worden in de relatie met de bedrijfsarts."

Hoe goed het contact met de bedrijfsarts ook is, tijdens de casusbespreking blijkt al snel dat Ineke toch niet alle gewenste informatie over gezond werken in het kinderdagverblijf bij hem kan halen. Ineke, gevraagd of zij bekend is met middelen die beschikbaar zijn voor de preventiekant van de problemen in het kinderdagverblijf, geeft een schuchter "Eehhhh..." Waarop verzekeraar KeesJan Goudswaard haar laat weten dat er regelingen en budgetten beschikbaar zijn waarop werkgevers aanspraak kunnen maken om te investeren in goede arbeids-

omstandigheden. "Voor veel werkgevers is de drempel om te investeren in veilig en gezond werk te hoog, simpelweg omdat de bedragen die daarmee gemoeid zijn voor hen te hoog zijn. Dat is jammer. Als verzekeraar kan je bedrijven stimuleren door aandacht te schenken aan preventie in het kader van de schadelastbeperking. Het gebrek aan informatie over beschikbare budgetten is een knelpunt. Daarover moet meer duidelijkheid te geven zijn." Het UWV heeft ook de ervaring dat bedrijfsartsen niet altijd goed op de hoogte zijn van budgetten die werkgevers kunnen aanboren. "Wij worden regelmatig gebeld door werkgevers met de vraag waar geld te halen is", aldus arbeidsdeskundige Edith Postma. "Die budgetten zijn er bij ons niet voor de preventieve kant van de zaak, maar wel voor personen. Denk aan werknemers met bijvoorbeeld rugklachten. Als werkgevers ons bellen geven we hen tips waar subsidie-mogelijkheden zijn. Het UWV mag niet meer inhoudelijk adviseren, maar wel informatie over sociale verzekeringen verstrekken. De arbeidsdeskundige bij het UWV is geen adviseur meer, wij moeten de werkgever in het eerste ziektejaar terugverwijzen naar de arbodienst." Van Griensven: "Met het aanpassen van de wet REA (wegvallen subsidies – red.) is er veel onduidelijkheid gekomen over financiële mogelijkheden voor werkgevers. Grote bedrijven hebben de mogelijkheid zelf uit te zoeken waar persoonsgebonden budgetten of budgetten voor preventie beschikbaar zijn. Kleine bedrijven kunnen dat niet of moeilijk zelf uitzoeken. Er zijn brancheorganisaties die deze rol overnemen. Zij hebben de kennis in huis en kunnen werkgevers daarbij ondersteunen."

Verzuim

Terug naar Vera. Zij zat knel tussen het advies van haar huisarts (neem rust) en dat van de bedrijfsarts en Ineke (gericht op werkhervatting). Ze wist niet wat te doen en had maar één zorg: hoe kan ik weer een normaal leven leiden? Van Griensven meldt dat bij de start van een ziekmelding de bedrijfsarts en de huisarts op één lijn moeten zitten, bij zowel diagnostiek als inzicht in de behandeling. Daarnaast zou hij na de eerste drie maanden van ziekte samen met de huisarts en de werkgever willen praten over het reageren van de zieke werknemer. "Bij ziekmelding zou de werkwijze als volgt moeten zijn: alle betrokken partijen moeten

snel gelijk schakelen, daarna moeten we de patiënt geruststellen en zorgen dat de reactivering van de werknemer in gang wordt gezet.”

Volgens Goudswaard moet de passiviteit en de machteloosheid van een zieke werknemer zo snel mogelijk doorbroken worden. “Ik wil dolgraag dat Vera haar eigen casemanager wordt. Vaak zijn zieke werknemers passief. Als Vera haar bedrijfsarts niet vertrouwt, zou ze bijvoorbeeld een Medical Call Center moeten kunnen inschakelen voor een second opinion. Over de inrichting van dergelijke centra's wordt op dit moment gesproken. Stel dat zo'n centra komt met een advies over een interventietraject dat richting huisarts en bedrijfsarts gaat en dat in zeg een week kan starten? Zou Vera daar gebruik van maken?”

Vera laat weten daar gebruik van te maken als haar huisarts, die zij vertrouwt, haar op het spoor brengt van een Medical Call Center.

Postma merkt op dat veel werknemers niet weten wat er van ze verwacht wordt en wat hun verantwoordelijkheden zijn. “Ik denk dat het zeker een optie kan zijn om in een vroeg stadium een arbeids-exploratief onderzoek te doen. De werkgever moet dit beleggen bij bijvoorbeeld zijn arbodienst. Het is daarbij héél belangrijk met werknemers door te spreken wat er van hen verwacht wordt als ze ziek zijn, welk initiatief bij hen ligt. Ze zijn zo gewend te wachten op het initiatief van de bedrijfsarts.”

Blijft de vraag wie Vera moet informeren

over de initiatieven die zij kan nemen. Verschillende varianten passeren de revue: de arbodienst, het reïntegratiebedrijf, de huisarts, een buddy (bijvoorbeeld van de vakbond), het bedrijf zelf (bijvoorbeeld via de OR). Volgens mediator Renée Linssen en arbeidsdeskundigen Annette Bekker en Anneke Stasse klevan een aantal knelpunten aan het informeren van werknemers over bedrijfsinitiatieven. Linssen: “Grote bedrijven hebben de kennis in huis en kunnen hun werknemers informeren. Kleine bedrijven zullen werknemers niet kunnen informeren over dit soort processen. En wie informeert er in het bedrijf? De P&O'er? Die zie je vaak niet in kleine bedrijven.” Stasse daarop aansluitend: “De cultuur van een organisatie speelt ook een rol. Wat als je werkt in een organisatie die heel afstandelijk met het personeel omgaat? Dan hou je jezelf ook meer op afstand bij ziekte en word je niet geïnformeerd. Als de relatie tussen een werkgever en een zieke werknemer niet goed is, voelt die werknemer zich zeer bedreigd om over zijn ziek-zijn te praten, dus ook over initiatieven die hij kan of moet nemen.”

Bekker: “Ook hier komt weer het contract met de arbodienst opdagen. Een werkgever gaat toch op zoek naar informatie bij zijn arbodienst. Maar is er een minimaal contract waarin, gechargeerd, staat dat je elkaar 'ns belt om te horen hoe het gaat, dan houdt alles op.”

Vera en Ineke pleiten allebei voor een loket waar zij actuele, betrouwbare en

volledige informatie over verzuim en reïntegratie kunnen vinden. Dat loket moet antwoord geven op de vragen: Wat staat mij te wachten? Welke stappen moet ik nemen? Met wie heb ik waarover contact? Vera en Ineke willen allebei een loket dat zij kunnen vertrouwen (voor Vera is dat de huisarts of Postbus 51, Ineke ziet de arbodienst of de verzekeraar als loket). Alle professionals aan tafel juichen een dergelijk loket (of meerdere loketten) zeer toe.

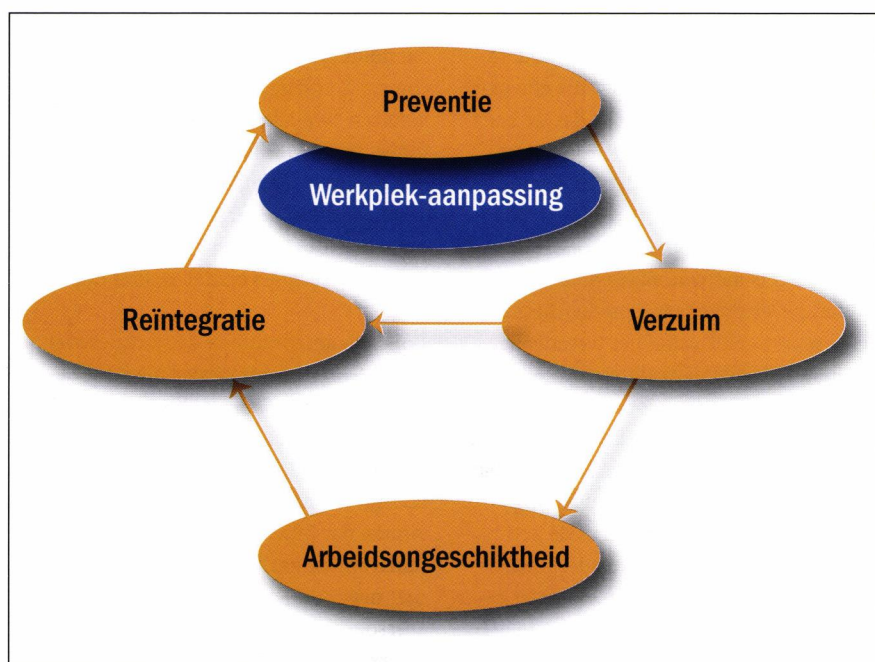
Ineke raakt geprikkeld. Informeren over initiatieven die de zieke Vera kan nemen is prima en ze begrijpt ook dat zij (mede)verantwoordelijk is voor verzuimbegeleiding. Maar ze wil de focus op de bedrijfsarts niet loslaten. Hij is degene die haar houvast moet bieden over prognose, tijd, over wat Vera wel en niet kan, waar ze haar los moet laten en waar niet. Goudswaard probeert Ineke te helpen. “In het kader van de schadelastbeperking wil ik Vera een traject aanbieden als in de zesde tot achtste week nog twijfels bestaan over de prognose van belastbaarheid. Die prognose kan zowel Vera als de werkgever en de bedrijfsarts ondersteunen. Ik zou daar graag in willen investeren.”

Van Griensven: “De WVP speelt hierbij een rol. Daar staat dat je in de zes tot acht wekenperiode de zaak moet bekijken.”

Goudswaard: “Wat ik bedoel is de zaak zwaarder te bekijken. Ik heb het dan niet alleen over een zwaardere fysieke diagnose, maar ook over gedragsbeïnvloeding en coaching. Ineke zou eens in de polisvoorwaarden moeten kijken of een dergelijk traject voor Vera doorlopen kan worden.” Goudswaard geeft daarbij aan dat een private verzekeraar alleen vroeg in een verzuimstadium overweegt te investeren (voor Vera is het dus eigenlijk te laat, zij is inmiddels acht maanden ziek thuis). In de zaak Vera spelen complexe zaken een rol, dus is het volgens Goudswaard belangrijk om op een aantal aspecten extra ondersteuning te bieden. “Als verzekeraar maken we misschien wel onvoldoende duidelijk dat er mogelijkheden voor werkgevers zijn. Maar de kern is: hoe belangrijk vindt die werkgever de zaak zelf? Als hij er belang aan hecht, dan weet hij ook dat hij zich ervoor verzekerd heeft of zich ervoor kan verzekeren.”

Arbidsongeschiktheid

Het verzuimtraject van Vera is onvoldoende opgepakt door de werkgever. Vera is



Figuur 1. Route van de zaak Vera



Edith Postma, arbeidsdeskundige bij UWV-Uszo

teleurgesteld in de hele gang van zaken. Ze wil zo graag, maar ze kán niet en heeft niet het idee dat 'men' haar heeft geholpen. Alles wat haar nú aangereikt zou worden om haar aan de slag te helpen, wil ze aanpakken. Alleen: er komt zo veel op haar af. Ze weet zélf geen keuzes te maken en vreest voor afkeuring.

De teleurstelling die Vera uitspreekt is voor Stasse aanleiding stil te staan bij het 'rouwproces' waarin de kinderleidster zit. "De eerste zes tot acht weken had zij nog het idee op te knappen en weer te gaan werken. Nu zijn we vele maanden verder en is het begrijpelijk dat zij teleurgesteld is. Ze kan haar oude werk niet meer doen. Ik maak vaak mee dat het een hele tijd duurt voordat een werknemer accepteert dat hij of zij niet terug kan naar het oude werk. Die acceptatie is in het hele verhaal het moeilijkste deel. In die fase zit Vera nu."

Van Griensven: "Ik heb met deze zaak twee praktische problemen. Ten eerste kan ik het bij het klachtenbeeld van Vera na zes weken niet uit mijn mond krijgen dat de hele kwestie langer dan een jaar kan duren. Ten tweede: als ik in het kader van de reïntegratie een beoordeling 'vaststelling arbeidshandicap' door de verzekeringsgeneeskundige zou aanvragen, dan krijg ik briefjes van het UWV dat ik zes of zeven maanden moet wachten vanwege de achterstand. Dus dan duurt het bijna een jaar voor de zaak van Vera écht in behandeling komt. Daarmee komt



Annette Bekker, arbeidsdeskundige bij reïntegratiebedrijf Agens

de WAO héél dichtbij." Stasse vindt juist dat het niet snel benoemen van de knelpunten tot schade kan leiden. "Hoe moeilijk het ook is, in het begin zal je toch je twijfels moeten uitspreken over het hervatten van het oude werk. En ook moet je gestructureerd aan reïntegratie werken. Bij Vera is er te lang aangeklungeld. Als je structuur aanbrengt en duidelijk bent, dan helpt dat de werknemer óók verder als hij niet in het eigen werk terugkomt."

Of een werknemer een tijdje het stempel arbeidsgehandicapt krijgt, is volgens Postma een kwestie van heel goed praten. Doorpraten wat de consequenties zijn, wat er op langere termijn gaat gebeuren. "Als ik met werknemers praat die een jaar ziek zijn, dan laat ik ze weten dat de kans op werk over twee jaar weg is. Mits we daadwerkelijk gelijk aan de slag gaan om te reïntegreren."

Stasse: "Voor werknemers die onder UWV-Uszo vallen is dat wat makkelijker, omdat de werkgever twee jaar loon doorbetaalt. Op de markt geldt vanaf het tweede jaar op z'n hoogst een aanvullingsverplichting, waardoor veel werknemers na één jaar ziekte ook met het WW-regime, en alle beperkingen daarvan, te maken krijgen. Dat bemoeilijkt de reïntegratiebegeleiding." Van Griensven vraagt zich af of de activiteiten die de verzekeraar onderneemt, de broodnodige communicatie tussen bedrijfsarts en huisarts versterkt. "Of is het een shortcut, een tussenweggetje waarmee je prikkels voor de partijen om beter



Jan van Griensven, bedrijfsarts bij BGZ Provincie Zuid-Holland

te communiceren wegneemt? En in hoeverre is het voor de verzekeraars zelf een prikkel om actief met de bedrijfsarts te gaan communiceren? Zeker nu de bedrijfsarts binnenkort zelf mag doorverwijzen."

Goudswaard meldt "dat de bruggen tussen verzekeraar en bedrijfsarts goed liggen. De overvolle agenda van de huisarts en partijen die de zorg verstoppen maken behandeling van de 'zaak Vera' moeilijk. Wij doen het net even anders dan de huisarts. Door de werknemer via de werkgever mogelijkheden te bieden actief mee te werken aan een interventietraject."

Nu duidelijk wordt dat Vera nog langer thuis zit, vraagt mediator Linssen zich af waarom "we alleen praten over Vera en Ineke, terwijl directeur Jacques hier toch ook een rol speelt. De werkgever lijkt geen verantwoordelijkheid te nemen. Ineke voelt dat zij een arbeidsconflict heeft met Jacques omdat ze niet doet wat hij zegt."

Goudswaard vindt ook dat Jacques wel zorg inkoop, maar verder niets ter beschikking stelt. Ook acteert hij onvoldoende in de zaak Vera.

Linssen: "Ligt er niet een probleem in het bedrijf? De medewerkers van Soelaas vinden dat hij veel afwezig is, dat hij geen hart voor de zaak heeft. De kans bestaat dat meer conflicten tussen Jacques en het personeel gaan voorkomen."

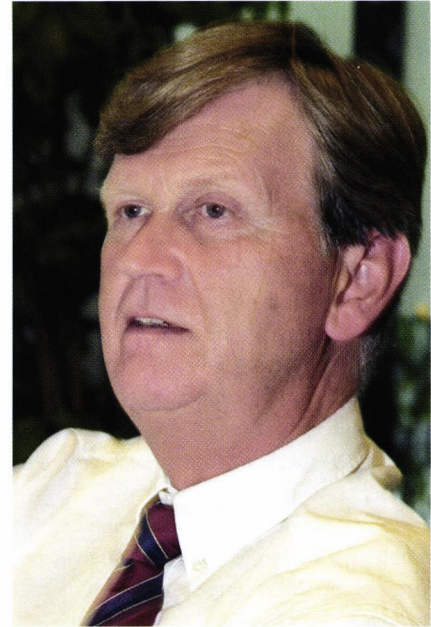
Postma: "Binnen het SMT bij Soelaas, waarvan Jacques deel moet uitmaken,



Renée Linssen, mediator bij Mediation Midden Nederland



Anneke Stasse, arbeidsdeskundige bij Arbo Unie



KeesJan Goudswaard, implementatiemanager Keten zorg bij Achmea Arbo

moeten de dingen benoemd worden die de situatie van Vera stagneren. Waar zitten de knelpunten tussen leidinggevende en directeur? Wat kunnen we daaraan doen? Wat verwachten Ineke en Jacques? De bedrijfsarts geeft advies hoe dat traject het beste kan verlopen. En ook de arbeidsdeskundige van de arbodienst kan de zaak eens bekijken. Als arbeidsdeskundige van het UWV toets ik pas in een later stadium dat traject. En ik moet zeggen, ik zie heel veel hiaten. Dus die eerste zes tot acht weken zijn op alle fronten heel belangrijk. Staat de probleemanalyse scherp op papier, is die besproken met alle betrokkenen, is duidelijk waarop geïntervenieerd wordt, pas dan pak je de zaak goed aan en heb je daar het hele traject profijt van. Dat zijn dingen die achteraf getoetst worden." Voor Linssen is dat niet voldoende. Jacques heeft in de eerste zes tot acht weken zeer waarschijnlijk onvoldoende aandacht geschonken aan de zaak en heeft van het begin af aan Ineke niet gesteund. Dat kan je volgens Linssen dan achteraf wel toetsen, maar daarmee los je het probleem tussen Jacques en het personeel niet op. De organisatie moet terug naar de kern van het probleem en dat is de wijze waarop Jacques het bedrijf runt.

Reïntegratie

De deelnemers aan de workshop willen voorkomen dat Vera afgekeurd wordt maar zitten in een impasse: Vera zit thuis, Jacques laat alles aan Ineke over, en die doet haar best maar weet niet goed wát

ze precies moet doen. De deelnemers wordt gevraagd een passende oplossing voor Ineke en Vera te vinden. Dat blijkt moeilijk.

Ineke: "Ik heb driekwart jaar zitten modereren. Ik weet niets over whiplash, weet niets over de Wet Verbetering Poortwachter en verzuimbegeleiding en hoor nu over allerlei financiële mogelijkheden. Onlangs vroeg iemand van de arbodienst of we een casemanager hebben! Ik weet niet eens wat die doet! En mijn eigen P&O'er staat ook op afstand. Die is in die eerste zes tot acht weken nooit op de proppen gekomen."

Linssen: "Wat je ziet is dat werkgevers én werknemers bij ziekte ineens afhankelijk zijn van de informatie van heel veel partijen. Allemaal geven ze een deel van die informatie, maar de werkgever of direct leidinggevende moet al die informatie zelf bij elkaar brengen."

Bekker vult aan dat vooral veel kleine werkgevers met de oren klapperen als ze horen wat ze moeten doen en wat er allemaal mogelijk is.

Goudswaard doet opnieuw een poging Ineke te helpen. "Als er een polis is afgesloten wil ik als verzekeraar wel zien wat er over verzuimbeleid op papier staat. Je gaat een schaderelatie aan met een bedrijf en dan wil je ook weten wat de werkgever daar tegenover stelt in de zin van schadebeheersing. Dat moet bestaan uit een duidelijk beleid en een omschrijving wie welke rol speelt. En dan wil ik het bedrijf wel soufleren als er extra aandacht

voor een zaak moet zijn."

Stasse: "Dat kan de arbodienst ook doen! Wij proberen altijd met onze werkgevers in gesprek te komen over hun verzuimbeleid. Wie waarvoor verantwoordelijk is. Een arbodienst heeft veel disciplines in huis, die moet de vinger aan de pols houden."

Dan ontstaat de discussie of de arbodienst dit initiatief ook in alle bedrijven toepast en hoe vaak zij dat doet. Stasse: "De grootte van het bedrijf speelt inderdaad een rol. Met alle bedrijven boven de honderd medewerkers hebben wij regelmatig contact."

Bekker: "Maar dat contact is met de directie op het hoofdkantoor. Niet met de direct leidinggevenden of de werknemers zelf. Die weten dan nog steeds niet welke mogelijkheden zij hebben op het terrein van verzuim en reïntegratie, hoe het contract met de arbodienst er uit ziet, wat er met de verzekeraar is afgesproken."

Ook Van Griensven wil de zaak oplossen. Hij komt met twee mogelijkheden: óf Vera gaat 'enthousiast ruzie maken' en schakelt een mediator of advocaat in, óf Vera ziet in dat werken bij Soelaas niet haalbaar meer is en vraagt om met behulp van een reïntegratiebedrijf elders passend werk te vinden. Postma waarschuwt dat spoor twee van Van Griensven niet zo maar ingezet kan worden. "Zijn de mogelijkheden binnen het bedrijf vóór je spoor twee inzet goed onderzocht? Zo niet, dan moet je als werkgever wel doorbetalen." Goudswaard denkt dat het inderdaad beter is voor Vera zich voor te bereiden op

het verlaten van Soelaas. "Als een werkgever iemand kwijt wil, dan is daar weinig tegen bestand. Dan kan je intern zoeken wat je wilt, het werkt niet meer."

Een besluit voor Vera lijkt genomen te zijn. Vraag is wat er met Ineke gebeurt. Ineke vreest dat zij binnenkort Soelaas moet verlaten gezien haar gespannen relatie met Jacques. Een situatie die Bekker uit de eigen praktijk herkent. Als Jacques niet is op te voeden, is het volgens haar voor Ineke ook beter dat zij vertrekt. Linsen accepteert dat niet zo maar. Jacques moet aangesproken worden op zijn afwezigheid en de manier waarop hij met zijn personeel omgaat. Anders stapelen de problemen tussen hem en de medewerkers zich op. Maar: wie spreekt met Jacques?

Oplossingen

Aan het eind van de casusbesprekingen schrijven alle deelnemers op wat volgens hen de oplossingen zijn voor een succesvol verzuim- en reïntegratietraject, zodat de 'zaak Vera' een andere afloop had kunnen hebben.

- Richt één (of meerdere) loket(ten) in waar werkgevers én werknemers actuele informatie krijgen over wie, wat, wanneer moet doen in een verzuim- en reïntegratietraject. Wie helpt daar financieel (of anders) bij? Welke wetten en regelingen gelden? Let bij de keuze van een loket op de partij die de werknemer vertrouwt.
- Geef in de trajecten aandacht en begrip voor de emoties aan werknemers- en werkgeverszijde.
- Voorzie de werknemer van een onafhankelijke buddy om meer actief en sturend te kunnen opereren. Een buddy als vertrouwenspersoon, informatiebron en steunpunt/coach. Iemand bij wie het belang van de werknemer voorop staat. Financier deze buddy's vanuit de bedrijfsverzekering.
- Leid leidinggevenden (beter) op in verzuimbegeleidingstaken, zodat ook zij meer sturend kunnen optreden.
- Spreek de werkgever aan als hij verzaakt in zijn inzet.
- Maak in een vroeg stadium een heldere en brede probleemanalyse: geef aandacht aan fysieke en psychische mogelijkheden en beperkingen van de werknemer, maar ook aan arbeidsomstandigheden en verhouding tussen werkgever en werknemer.
- Geef de werknemer en werkgever, bijvoorbeeld via een Medical Call Center, gelegenheid voor een second opinion over diagnose, prognose, mogelijkheden en beperkingen.
- Werk toe naar resultaatcontracten in de driehoek bedrijf-arbodienst-verzekeraar, bijvoorbeeld binnen branchecontracten.
- Laat als werkgever, maar ook als werknemer, eventueel een kwalitatief goed deskundigenoordeel opstellen door het UWV om de andere partij tot meer inspanning aan te zetten.
- Leg meer contact tussen bedrijfsarts, verzekeraars en UWV in het eerste ziektejaar: verken vroegtijdig, kennen meer gerichte interventiestrategieën en financieringsmogelijkheden voor interventies, coaching en begeleiding van de werknemer.
- Het casusverloop bevestigt dat een actieve opstelling van een werkgever vanaf het begin van de ziekmelding nodig is voor een goede reïntegratie. Dat voorkomt het aanmodderen van Ineke.
- De behoefte aan concrete informatie over 'Wat nu?' van Ineke en Vera kunnen de deskundige/begeleidende partijen onvoldoende beantwoorden. Aan het eind van de middag wordt gemeld dat de informatie rond verzuim en reïntegratie bij één (of meerdere) loket(ten) te vinden moet zijn, maar nú weet men nog geen goede handreiking te doen.
- Alle partijen/personen (met uitzondering van werkgever Jacques) doen erg hun best Vera te helpen reïntegreren: er is veel welwillendheid en motivatie. Maar iedereen doet dat vooral vanuit wat men zelf kan en overziet. Omdat zij elkaar en elkaars mogelijkheden niet voldoende kennen, benutten zij niet alle mogelijkheden.
- De arbodienst houdt de casus lang bij zich. Meer ruimte geven aan andere expertises kan leiden tot snellere oplossingen. De verzekeraar, het UWV, het reïntegratiebedrijf en de mediator worden niet 'vanzelf' ingeschakeld. Zij doen tijdens het gesprek moeite om hun zaken aan te dragen en in beeld te komen. Dit lukt met name de verzekeraar en het UWV, omdat zij financieringsruimte bieden voor meer effectieve diagnostiek en interventies.
- Vooral de verzekeraar biedt tal van oplossingsrichtingen. Die mogelijkheden maakt hij tot nu toe kennelijk niet voldoende bekend onder de klanten, de klant moet de mogelijkheid zelf ontdekken. Ook de partijen aan tafel zijn hiermee veelal onbekend. Werkgever, werknemer en bedrijfsarts zouden hier veel meer van kunnen profiteren.
- In Nederland is sprake van een goed opgetuigde infrastructuur rond zieke werknemers. Er zijn voldoende (teveel?) spelers én sinds Wet Verbetering Poortwachter zijn er ook heldere spelregels. De spelers zijn echter nog zoekend in hun samenspel. Taken en verantwoordelijkheden liggen in theorie bij de werkgever en de werknemer, maar zijn in de praktijk over meerdere partijen verdeeld. Of, zoals Jan van Griensven het zegt: "Het lijkt er te vaak op dat we met z'n allen een eitje proberen te bakken. Dat geeft veel rompslomp en meestal niet het gewenste resultaat."

De spelers zijn nog zoekend in hun samenspel

- Schakel bij conflicten zo vroeg mogelijk een onafhankelijke mediator in.
- Versterk de bedrijfsarts in zijn/haar adviesrol naar de werknemer en de werkgever. De bedrijfsarts is nu vaak de 'probleemeigenaar'.
- Zoek financiering om te investeren in de kwaliteitsverbetering van de bestaande infrastructuur, bijvoorbeeld in het gebruik van betere diagnose- en interventieprotocollen en -richtlijnen voor huisartsen en bedrijfsartsen.
- Stem de taken en verantwoordelijkheden van alle partijen die betrokken zijn beter op elkaar af. Niemand voelt zich nu rechtstreeks verantwoordelijk.
- Vraag je in de hele discussie af welk belang nu eigenlijk het meest gediend wordt: loonschade beheersen, optimale patiëntenzorg realiseren, ziektekosten beheersen, bestaande posities verdedigen? Of gaat het toch ook om het eigen financiële gewin?

Conclusies

Conclusies na het bespreken van de 'zaak Vera'.

- De 'acteurs' in de 'zaak Vera' geven unanimiteit aan dat de casusbehandeling een effectieve werkvorm is om de verzuim- en reïntegratieproblematiek inzichtelijk te maken.