

**Handreiking**

**opstellen verzuimbeleid**

**en voorbeeld verzuimprotocol**

*V2022-06*

Inhoud

[Handreiking opstellen verzuimbeleidsplan 3](#_Toc103698085)

[Bijlage 1: Visie op verzuim 5](#_Toc103698086)

[Bijlage 2: Voorbeeld verzuimprotocol 9](#_Toc103698087)

# Handreiking opstellen verzuimbeleidsplan

Dit is een handreiking voor het opstellen van een verzuimbeleidsplan dat is toegespitst op de eigen organisatie. Het verzuimbeleidsplan is opgebouwd uit een juridisch kader, dit bevat alle wet- en regelgeving waaraan voldaan moet worden. Gevolgd door een handelingskader met daarin de relevante onderwerpen rondom verzuimbeleid. Dit is de leidraad om organisatie-specifiek invulling te geven aan verzuimbeleid.

**Juridisch kader**

Een verzuimbeleidsplan omschrijft alle maatregelen die u als werkgever neemt om de gezondheid van uw werknemers te bevorderen en uitval en beperking door psychosociale arbeidsbelasting (PSA) te voorkomen. Het plan moet voldoen aan alle geldende juridische kaders en een uitwerking daarvan zijn. Dit zijn: de cao PO, de regeling Ziekte en Arbeidsongeschiktheid PO (ZAPO), de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA), Arbowet, Ziektewet, Wet Verbetering Poortwachter (WVP), Besluit ziekte en arbeidsgeschiktheid voor onderwijspersoneel primair en voortgezet onderwijs (BZA) en overige relevante regelgeving.

**Handelingskader**

Het verzuimbeleid moet in lijn zijn met het algemene organisatiebeleid of onderdeel uitmaken van het strategisch personeelsbeleid.

In het verzuimbeleidsplan staan de volgende onderdelen:

* **Visie op verzuim**: Er bestaan in de basis vijf verschillende modellen om verzuim te benaderen. Ieder model biedt een zienswijze op verzuim en de mogelijkheden om dit te beïnvloeden. Het is nuttig om inzicht te hebben in de belangrijkste zienswijzen op verzuim en de daaruit voortvloeiende ideeën over de aanpak die voor uw organisatie het beste is (zie bijlage 1). Als u vervolgens alle afspraken m.b.t. het verzuimbeleid consistent volgens de gekozen visie formuleert, ontstaat er een logisch en helder geheel aan afspraken.
* **Informatie over het basiscontract**: Als werkgever bent u verplicht een basiscontract te hebben met een arbodienstverlener. In uw verzuimbeleidsplan beschrijft u hoe u dit heeft geregeld.
* **Ziekteverzuimpreventie:** Beschrijf in uw beleid wat u eraan doet om te voorkomen dat uw werknemers (langdurig) verzuimen. Denk er hierbij ook aan dat u periodiek aandacht hebt voor de wettelijk verplichte RI&E, de Quickscan en het wettelijk verplicht aanbieden van een PMO (preventief medisch onderzoek). Een deel van de ziekteverzuimpreventie is dynamisch. Daarmee bedoelen we dat dit onderdeel jaarlijks kan wijzigingen. U neemt bijvoorbeeld de actiepunten op die voortvloeien uit de Quickscan of PSA-module (psychosociale arbeidsbelasting). Een andere bron die input kan leveren is een werkdrukscan. Ook de uitkomsten hiervan kunnen leiden tot een plan van aanpak om verzuimpreventie vorm te geven.
* **Verzuimbegeleiding:** Er zijn diverse actoren, waaronder bedrijfsarts, leidinggevende, eventueel een casemanager, P&O. Leg vast wie welke rol heeft in de verzuimbegeleiding. Omschrijf de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden.
* **Ziekteverzuimprotocol**: Hierin beschrijft u de rechten en verplichtingen van u als werkgever en van uw werknemer. Zo weten uw medewerkers wat ze moeten doen als ze ziek zijn en heeft u het ook voor uzelf helder op papier (zie bijlage 2)
* **Borging**: Maak afspraken over de manier waarop alle spelers aangehaakt blijven bij het geldende beleid, de gemaakte afspraken en de uitvoering hiervan. Denk bijvoorbeeld aan het verstrekken van een verzuimbrochure aan uw medewerkers, informatie op intranet of nascholing aan schoolleiders m.b.t. verzuimbegeleiding.
* **Verzuimanalyse**: Meten is weten. Een analyse van de verzuimcijfers binnen uw organisatie maakt eventuele problemen snel duidelijk. Op basis daarvan kunt u uw verzuimbeleid eventueel aanscherpen. Neem in uw verzuimbeleid afspraken op over hoe en met welke frequentie u uw kengetallen analyseert.

# Bijlage 1: Visie op verzuim

Er bestaan in de basis vijf verschillende uitgangspunten om verzuim te benaderen. Ieder model biedt een zienswijze op verzuim en de mogelijkheden om die te beïnvloeden.

* Medisch model
* Belastbaarheidsmodel
* Gedragsmodel
* Eigen regiemodel
* Inzetbaarheidsmodel

**Het medisch model**

Dit model probeert verzuim medisch te verklaren en daarmee te legitimeren. Het medisch model is een traditionele visie die met name gericht is op de beperkingen van zieke medewerkers. In het medisch model staat denken en handelen vanuit een medisch perspectief centraal. De focus ligt op de klacht en het verzuimgesprek vindt plaats tussen medewerker en bedrijfsarts. In dit gesprek stelt de bedrijfsarts de ernst van de aandoening of klacht vast. Wanneer de medewerker 'ziek' is bevonden, bepaalt vervolgens de arts of dit tot verzuim moet leiden. Hier komt de typerende uitspraak 'ziek is ziek' vandaan.

Resumé:

* sturing op grond van een medische beperking
* activeren op grond van prognose m.b.t. verwachtingen qua hersteltijd
* volledige ondersteuning en regie door (bedrijfs-)arts

Rol bedrijfsarts bij het medisch model:

* heeft volledige regie over het proces en is bepalend in het proces

**Het belastbaarheidsmodel**

Deze denkwijze is erop gericht verzuim vanuit belasting en belastbaarheid te verklaren en daarmee in een aantal gevallen ook te legitimeren. Het uitgangspunt bij het denken en handelen vanuit dit model is dat er een balans moet zijn tussen de belastbaarheid van de medewerker en de belasting van het werk. Belasting (draaglast) betreft de taken die de medewerker krijgt opgelegd en de fysieke omgeving waarin hij deze taken moet uitvoeren. Wanneer deze factoren in balans zijn, functioneert de medewerker optimaal. Als er geen balans is tussen belasting en belastbaarheid ontstaat er functionele over- of onderbelasting.

Het belastbaarheidsmodel biedt de ruimte om bij ziekte of klacht te zoeken naar mogelijkheden om toch te werken. In dit model wordt echter geen rekening gehouden met allerlei subjectieve, persoonsgebonden en omgeving gebonden factoren die ook in belangrijke mate van invloed blijken op het verzuim. Daarnaast is de rol van de leidinggevende ondergeschikt aan die van de bedrijfsarts.

Resumé:

* sturing op belastbaarheid
* activeren en rapporteren op basis van de mogelijkheden
* ondersteuning op het gebied van de disbalans tussen de functiebelasting en de persoonlijke belastbaarheid
* contact met medische deskundigen vanuit hun professie

Rol bedrijfsarts bij het belastbaarheidsmodel:

* adviseert op grond van de mogelijkheden
* gaat hierbij niet in op het ziektebeeld; hier zijn andere deskundigen voor

**Het gedragsmodel**

Het gedragsmodel is gebaseerd op de veronderstelling dat bij verzuim sprake is van een keuzeproces. Een medewerker (met een ziekte of een klacht) maakt de keuze om al dan niet te verzuimen. De afweging om dat wel of niet te doen blijkt, naast de aard van de klacht, in belangrijke mate te worden bepaald door andere factoren, zoals de sociale omgeving, de arbeidswaardering en de motivatie van de medewerker. Volgens dit model kun je verzuim beheersen door het beïnvloeden van de verzuimkeuze. Inzicht in de wijze waarop de keuze tot stand komt is noodzakelijk om het verzuim te beïnvloeden. En wil je het gedrag effectief kunnen beïnvloeden, dan is het noodzakelijk dat gedrag en leefgewoonten bespreekbaar zijn.

Belangrijk is de conclusie: *‘Ziekte overkomt je, verzuim is een keuze (en soms een verstandige keuze)’.*

Dus leidinggevende en medewerker moeten zichzelf steeds de vraag stellen: *‘Is verzuim de beste oplossing?’*

Randvoorwaarden bij verzuimmanagement op basis van het gedragsmodel:

1. inrichten providerboog met professionals waar behoefte aan kan zijn in het kader van preventie, verzuimbegeleiding en re-integratie
2. afspraken maken over de wijze waarop (wanneer en hoe) de professionals worden ingezet
3. een verzuimmanagementsysteem waarmee de organisatie goed zicht heeft op verzuimproces en termijnbewaking
4. bij voorkeur spreekuur in eigen huis
5. in kaart brengen op welke wijze cofinanciering met verzekeraars mogelijk is, bijvoorbeeld vanuit de collectieve zorgverzekering

Resumé:

* sturing op grond van gedrag en keuze
* activeren op grond van een keuzeproces, rekening houdend met de persoonlijke klachtbeleving, de motivatie en de sociale omgeving
* ondersteuning en prognose op grond van de dialoog en de afspraken tussen werkgever en werknemer
* contact met medische deskundigen vanuit hun professie

Rol bedrijfsarts bij het gedragsmodel:

* draagt de gedragsmatige visie uit in contacten met medewerkers en werkgever
* beschikt over de juiste kennis en vaardigheden om leidinggevenden in het gedragsmodel te ondersteunen

**Het eigen regiemodel**

Dit model gaat ook uit vangedrag. Hierin wordt verzuim gezien als een vorm van gedrag waaraan een keuzeproces ten grondslag ligt, zoals verstandige keuzes, verantwoorde keuzes, ethische keuzes en normatieve keuzes. Niet de aandoening of klacht staat centraal, maar de keuze die iemand tegen deze achtergrond maakt. Behalve vanwege sociale aspecten, is het eigenlijk niet relevant wat de klacht is. Het is enkel interessant om te weten welke functionele beperkingen iemand ervaart om zijn eigen functie, of een andere functie, uit te oefenen.

De werkgever voert in dit model de verzuimbegeleiding uit en bepaalt de inzet van andere actoren in het proces en maakt een inschatting van de duur en mogelijkheden. Een belangrijke actor bij dit model is de leidinggevende als casemanager. Omdat de leidinggevende degene is die de meeste invloed kan laten gelden, is hij of zij degene die de centrale rol zou moeten hebben in het verzuimmanagement.

Een (leidinggevende in de rol van) casemanager heeft de volgende taken:

1. verantwoordelijkheid voor de verzuimbegeleiding
2. bevoegdheid om afspraken (bijvoorbeeld m.b.t. werkhervatting) met medewerkers te maken
3. monitoring en bewaking van het proces
4. registratie en dossiervorming
5. sturing geven
6. beslisser zijn in het verzuimproces
7. preventie en vroegtijdig signaleren van dreigend verzuim

Resumé:

* sturing op inzetbaarheid in plaats van op de diagnose
* activeren en rapporteren op basis van inzetbaarheid
* ondersteuning op het gebied van prognose en verloop van werkhervatting
* contact met medische deskundigen vanuit hun professie

Rol bedrijfsarts bij het eigen regiemodel:

* draagt de gedragsmatige visie uit in contacten met medewerkers en werkgever
* wordt ingezet als adviseur van de leidinggevende en medewerker, niet als beslisser in het verzuimproces
* beschikt over de juiste kennis en vaardigheden om leidinggevenden in het eigen regiemodel te ondersteunen

**Het inzetbaarheidsmodel**

Het aangaan van een arbeidscontract brengt voor beide partijen rechten en plichten met zich mee. Deze hebben betrekking op alle niveaus: aan- en afwezigheid, inzetbaarheid, tevredenheid en productiviteit. Als medewerkers en werkgevers dit kunnen uitvoeren, is werk te zien als middel om het kapitaal te laten renderen. Maar is het ook op te vatten als een deel van de identiteit van de medewerker waarmee deze bijdraagt aan zingeving van het leven en aan gezondheid en welzijn.

Niet het verzuim is onderwerp van gesprek maar de inzetbaarheid. De werkgever stelt zichzelf de vraag: wat is ervoor nodig om een medewerker vitaal en gemotiveerd te houden. De medewerker neemt hierin zijn verantwoordelijkheid. Bij dit model wordt er gestuurd op resultaat en productiviteit en niet per se op de aan- of afwezigheid van een medewerker. Hierbij ligt er een grote verantwoordelijkheid bij de medewerker die op zijn beurt wordt gefaciliteerd door de werkgever, bijvoorbeeld d.m.v. coaching, begeleiding en opleidingen.

Resumé:

* sturing op resultaat of productiviteit in plaats van aan- of afwezigheid
* activeren door coaching, begeleiding en opleiding
* belangrijkste actoren zijn de medewerker en de leidinggevende
* leidinggevende faciliteert de medewerker
* contact met medische deskundigen als dat nodig is

Rol van de bedrijfsarts bij het inzetbaarheidsmodel:

* geen, tenzij er sprake is van een medisch objectiveerbare klacht

# Bijlage 2: Voorbeeld verzuimprotocol

In dit verzuimprotocol staan de stappen uitgewerkt die van toepassing zijn bij (langdurig) verzuim. Het niet naleven van de voorschriften rondom verzuim kan leiden tot disciplinaire maatregelen zoals omschreven in de cao PO.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wanneer** | **Wat** | **Wat doe jij als werknemer?** | **Wat doen wij als werkgever?** |
| Dag 1 | Ziekmelding | * Je meldt je z.s.m., maar minimaal één uur voor aanvang van je werk, persoonlijk telefonisch af bij je leidinggevende. Niet via whatsapp, sms of e-mail.
* Als je ziek naar huis gaat, meld je je persoonlijk af bij je leidinggevende of diens vervanger.
* Je blijft thuis gedurende de ziekteperiode; als je het huis verlaat voor bijvoorbeeld doktersbezoek informeer je je leidinggevende.
* Je bent bereikbaar voor je leidinggevende.
* Je neemt eventueel contact op met je huisarts of andere zorgverlener.
 | * Vermoedelijke verzuimduur en mogelijkheden voor vervangend werk bespreken. Dit geeft ons een beeld hoe lang we je vermoedelijk moeten missen en of er sprake is van een beïnvloedbare oorzaak.
* De ziekmelding in het systeem verwerken.
* Afhankelijk van de verzuimoorzaak bellen we later op de dag terug over de stand van zaken.
 |
| Dag 2-7  | Contact  | * Je houdt je leidinggevende telefonisch op de hoogte over de stand van zaken en belt hem/haar op het afgesproken moment.
* Je denkt actief mee over welke ondersteuning je nodig hebt om weer (gedeeltelijk) aan het werk te kunnen.
* Je bespreekt de mogelijkheden om aangepaste werkzaamheden te kunnen verrichten.
* Je neemt eventueel contact op met je huisarts of andere zorgverlener.
 | * Richten op (gedeeltelijke) werkhervatting
* Afspraak maken voor het vervolgcontact
* Vastleggen in het systeem
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wanneer** | **Wat** | **Wat doe jij als werknemer?** | **Wat doen wij als werkgever?** |
| Week 2-5 | Contact | * Je komt in week 2 langs voor een afspraak met je leidinggevende(n). Als je niet in staat bent om te komen, komt je leidinggevende bij jou langs.
* Je denkt actief mee over welke ondersteuning je nodig hebt om weer (gedeeltelijk) aan het werk te kunnen.
* Vanaf dit moment bel je minimaal 1 x per week of kom je langs voor persoonlijk contact met je leidinggevende.
* Je kunt uitgenodigd worden voor het spreekuur van de bedrijfsarts.
 | * Wekelijks contactmomenten afspreken om te bespreken hoe het gaat en eventuele mogelijkheden tot werkhervatting bespreken
* De leidinggevende schat in of er sprake is van langdurig verzuim en of er een contactmoment met de bedrijfsarts nodig is.
 |
| Week 6-8 | Probleem-analyse en plan van aanpak | * Je wordt uitgenodigd voor het spreekuur van de bedrijfsarts om een probleemanalyse op te maken. Dit is een uitgebreide medische beoordeling.
* Na de probleemanalyse maak je een afspraak met je leidinggevende om het plan van aanpak in te vullen.
 | * Aan de hand van het advies van de bedrijfsarts gaan wij de mogelijkheden tot het aanbieden van passend werk onderzoeken op de eigen of een andere groep.
* Als werken op een groep niet passend is, onderzoeken we de mogelijkheden voor passend werk buiten de groep.
* Waar mogelijk maken we aanpassingen zodat je werkzaamheden kunt uitvoeren.
 |
| Minimaal6-wekelijks | Spreekuur bedrijfsarts Evalueren/bijstellen plan van aanpak | * De bedrijfsarts geeft elk spreekuur aan wanneer hij/zij je opnieuw wil zien. Je wordt automatisch uitgenodigd en je zorgt dat je op het aangegeven moment aanwezig bent.
* Na afloop van het spreekuur ga je langs bij je leidinggevende om het advies van de bedrijfsarts te bespreken en afspraken te maken over de verdere re-integratie.
 | * We volgen het advies van de bedrijfsarts op en stemmen jouw werkzaamheden hier zoveel mogelijk op af.
* Indien nodig zoeken we naar alternatieven binnen de eigen groep, binnen de school of binnen de organisatie.
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wanneer** | **Wat** | **Wat doe jij als werknemer?** | **Wat doen wij als werkgever?** |
| 26 - 52 weken ziek | Re-integratie | * Je volgt de adviezen op van de bedrijfsarts en maakt afspraken hierover met je leidinggevende.
* Je werkt mee aan het arbeidsdeskundig onderzoek om te onderzoeken of je je eigen werk nog kan blijven doen.

Als je niet meer terug kan keren in je eigen werk of in ander werk binnen onze eigen organisatie, ben je wettelijk verplicht om ander werk binnen of buiten het onderwijs te zoeken.Je krijgt in dit geval een extern re-integratietraject (re-integratie 2e spoor) aangeboden en je zet je hier volledig voor in. | * We bewaken de voortgang van jouw re-integratietraject en kijken actief naar mogelijkheden.
* Rondom het einde van het eerste ziektejaar kunnen we opdracht geven voor een arbeidsdeskundig onderzoek om te onderzoeken in hoeverre je je eigen werk nog kan blijven doen.
* Als blijkt dat je niet meer terug kan keren in je eigen werk of in ander werk binnen onze eigen organisatie (re-integratie 1e spoor), schakelen we een re-integratiebureau in dat je helpt om passend ander werk binnen of buiten het onderwijs te zoeken (re-integratie 2e spoor).
* We onderhouden contact met het re-integratiebureau (indien van toepassing).
* *Optioneel (als de 6-wekelijkse evaluaties onvoldoende inzicht/ruimte geven om de activiteiten te beschrijven):*

*We maken periodiek een verzamelverslag met alle activiteiten.*  |
| 52 weken ziek | Aanpassing salaris-betaling | Nvt  | * Bij 52 weken ziekte zijn we volgens de cao verplicht het salaris over jouw ziekte-uren aan te passen naar 70%.
 |
| Week 90-104 | Aanvraag WIA-uitkering | * Je stelt met je leidinggevende een re-integratiedossier samen.
* UWV stuurt je een WIA aanvraagformulier, dit vul je zelf in.
* Je stuurt het formulier, samen met het re-integratiedossier en de medische informatie van de bedrijfsarts, naar UWV.
* UWV beoordeelt het re-integratieverslag. Als blijkt dat jij of wij te weinig ons best hebben gedaan voor jouw re-integratie, kan een loonsanctie worden opgelegd.
* UWV voert een medische en arbeidsdeskundige beoordeling uit om jouw arbeidsongeschiktheid te bepalen.
* Verklaart UWV je voor meer dan 35% arbeidsongeschikt, dan kun je in aanmerking komen voor een WIA uitkering.
 | * We helpen je bij het samenstellen van het re-integratiedossier en zorgen voor de benodigde formulieren die onderdeel zijn van jouw dossier.
* Als onderdeel van het re-integratiedossier vullen we samen de eindevaluatie in voor de WIA aanvraag.
* Wij bespreken met jou de uitslag van de WIA beoordeling en leggen uit wat de consequenties zijn. Afhankelijk van de WIA uitslag maken we verdere afspraken voor een vervolgtraject.
 |