

Samenvatting

Dossier ziekteverzuim

1. Wat is ziekteverzuim?

Er is sprake van ziekteverzuim als iemand door ziekte of gebrek ongeschikt is voor de uitvoering van werk. Volgens de wet heeft een werknemer tijdens ziekte of gebrek maximaal twee jaar lang recht op loondoorbetaling; daarna wordt beoordeeld of de zieke werknemer in aanmerking komt voor een uitkering volgens de wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA), voorheen de Wet Arbeidsongeschiktheid (WAO).

Omvang ziekteverzuim

Rond 1990 was het ziekteverzuim opgelopen tot 8% (LISV, 2000). Daarom nam de overheid een aantal wettelijke maatregelen. Hierdoor daalde het verzuimpercentage. In 2005 bedroeg het ziekteverzuimpercentage in Nederland (exclusief zwangerschapsverlof) 4%. Vergeleken met andere Europese landen is het ziekteverzuim in Nederland hoger. Dit komt onder andere door:

- Minder disciplinaire maatregelen van werkgevers
- Betere ontslagbescherming dan in het buitenland;
- De scheiding van behandeling (huisarts, specialist) en controle (arbodienst)
- De wachttijden voor specialistische behandeling en ziekenhuisopname;
- De ervaren werkdruk ligt in Nederland hoger dan het Europees gemiddelde

Welke gezondheidsklachten veroorzaken verzuim?

Het verzuim door psychische klachten, overspannenheid en burnout heeft het grootste aandeel in het totale aantal verzuimde dagen, namelijk 19% van alle verzuimde dagen. Andere gezondheidsklachten met een relatief groot aandeel in het totaal aantal verzuimde dagen zijn:

- rugklachten (16%),
- klachten aan nek, schouders, armen, polsen en handen (14%),
- klachten aan heup, benen, knieën en voeten (8%)
- klachten aan hart en vaatstelsel (6%)
- en klachten aan buik, maag of darmen (5%)

Ziekteverzuim in branches

Ziekteverzuim is hoog in de industrie, het openbaar bestuur, de nutssector, bij de gemeenten, de politie (5,4% - 7,2%) en dienstverlenende sectoren zoals het onderwijs en de gezondheidszorg. De horeca, het onroerend goed en zakelijke dienstverlening en de rechterlijke macht kennen een laag ziekteverzuim (2,2% - 3,5%).

Risicovolle beroepen

Hoogverzuimberoepen zijn verpleegkundigen en ziekenverzorgenden. Bij hen gaat het vooral om zwaar werk, ongewenst gedrag door cliënten en emotioneel zwaar werk. Een andere risicogroep is het bus- en treinpersoneel. Zij melden vooral een gebrek aan regelmogelijkheden en agressief gedrag van passagiers. In de tuinbouw, de bouwnijverheid en de overige ambachtelijke en industriële beroepen is de lichamelijke en omgevingsbelasting hoog.

Risicogroepen

De volgende groepen kennen een hoger ziekteverzuim:

- Mensen met een slechte gezondheid
- Werknemers die worden blootgesteld aan werkgerelateerde risicofactoren
- Mensen met riskante leefgewoonten
- Mensen met zorg- en huishoudelijke taken
- Vrouwen
- Zwangeren
- Ouderen
- Allochtonen

2. Hoe is te achterhalen waar ziekteverzuim speelt?

Ziekteverzuim in de RIE

Bedrijven kunnen verzuim koppelen aan hun beleidsplan door bijvoorbeeld in het beleid op te nemen dat leidinggevenden zelf de regie hebben op de verzuimcijfers. Dit kan dan ook een onderwerp in de risico inventarisatie en evaluatie zijn.

Tip:

Benoem ook de sterke punten in de RIE over verzuim- en re-integratiebeleid. Risico's zijn per sector/organisatie verschillend en prioriteiten kunnen verschuiven. Het is bijvoorbeeld handig om in kaart te brengen welke prioriteiten op het gebied van ziekteverzuim en re-integratie leven en dit vergelijken of onderbouwen met de cijfers uit de organisatie/sector.

Verzuimregistratie

De standaard voor verzuimregistratie is ontwikkeld door TNO Arbeid, zie [Berekening van ziekteverzuim](#). Een goed praktijkvoorbeeld gebaseerd op deze standaard is de toolkit verzuimregistratie en –analyse van Arboservicepunt voor Beroepsonderwijs en –educatie en voor Hoger Onderwijs en Onderzoek. In de [toolkit](#) komt aan bod hoe je verzuim kunt registreren, verzuimcijfers kunt berekenen, presenteren, analyseren en interpreteren. Er staan handige tips in over een goed managementinformatiesysteem en het analyseren van de verzuimcijfers.

Verzuimkosten

De Commissie het Werkend Perspectief heeft een module om de [verzuimkosten](#) te berekenen gebaseerd op branche- en onderzoeksgegevens van TNO en CBS. Het gaat om de kosten van verzuim, langdurig verzuim, intrede in de WIA en kosten-batenanalyse van het (her)plaatsen van (gedeeltelijk) arbeidsgeschikte werknemers.

De Work Ability Index (WAI)

Wetenschappelijk onderzoek in Finland heeft laten zien dat de WAI een sterk voorspellend vermogen heeft voor arbeidsongeschiktheid in de komende vier jaar. Werknemers met een slecht werkvermogen hadden een ruim tienmaal zo hoog risico om binnen vier jaar arbeidsongeschikt te raken dan werknemers met een goed of uitstekend werkvermogen.

De WAI meet de volgende aspecten:

- werkvermogen nu vergeleken met zoals die op zijn best was
- werkvermogen ten opzichte van de taakeisen
- aantal aandoeningen/ziekten op dit moment, vastgesteld door de arts
- geschatte belemmeringen in het werk veroorzaakt door deze aandoeningen
- verzuim gedurende het laatste jaar
- ingeschat werkvermogen voor de komende twee jaar
- mentale capaciteiten

3. Wat zegt de wet erover?

Er is een groot aantal wetten en regelingen voor en over ziekteverzuim, onder andere:

- Arbowet, arbobesluit, arbeidsomstandighedenregelingen
- Wet verbetering poortwachter
- Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte
- Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA)
- Wet op de medische keuringen
- Wet op de ondernemingsraden
- Wet verbetering poortwachter

Arbowet

Samengevat staan in de arbowet over ziekteverzuim de volgende kaderregels:

De werkgever is verplicht aanpassingen te verrichten voor de inrichting van de arbeidsplaats, de werkmethode en de bij de arbeid gebruikte arbeidsmiddelen ten behoeve van aanpassing arbeidsplaats werknemer met structurele functionele beperking, zodat re-integratie van de werknemer

plaats kan vinden. Verder is in de wet opgenomen dat de werkgever zich bij ziekteverzuimbegeleiding, arbeidsgezondheidskundig onderzoek en aanstellingskeuringen laat bijstaan door een bedrijfsarts.

Wet verbetering poortwachter

Bij werknemers die langer dan vier weken ziek zijn, moet de werkgever een zogenaamd re-integratiedossier bijhouden. Daarin legt hij alles vast dat te maken heeft met de ziekte en re-integratie van de werknemer. Indien een werkgever zich onvoldoende inspant voor de re-integratie, legt het UWV conform een loonsanctie op. De loonsanctie kan oplopen tot het doorbetalen van het loon gedurende maximaal 52 weken.

Tip: In de brochures van UWV voor werkgever en werknemer staan de hoofdlijnen van de Wet verbetering poortwachter:

["Ik heb een zieke werknemer. Wat nu? Informatie voor werkgevers over re-integratie en ziekwet."](#)
["Ik ben ziek. Wat nu? Informatie over re-integratie en inkomen."](#)

Privacywetgeving

Om iedereen te informeren over de privacyregels bij zieke werknemers publiceerde het College bescherming persoonsgegevens (CBP) de studie [De zieke werknemer en privacy](#). Deze studie is samengevat in een aantal [vuistregels](#).

De artsenorganisatie KNMG heeft regels uit de wetgeving op het gebied van privacy en beroepsgeheim opgenomen in de [KNMG-Code gegevensverkeer en samenwerking bij arbeidsverzuim en re-integratie](#).

4. Wat is eraan te doen?

Werkplekaanpassingen

Bij langdurig verzuim zal de bedrijfsarts de belastbaarheid en de mogelijkheden van de werknemer beoordelen. Op basis hiervan kan kunnen aanpassingen geadviseerd worden over bijvoorbeeld de werkplek, de werktijden of de inhoud van het werk. Voor een secretaresse met reuma kunnen (ergonomische) aanpassingen op de werkplek een oplossing zijn. Voor een diabetes patiënt kan het vergroten van de regel mogelijkheden om het werk zelfstandig in te delen belangrijk zijn. Werken met epilepsie kan aanpassing van de inhoud van het werk betekenen.

Managementtools

Een essentieel onderdeel van het management van verzuim is inzicht in het niveau en oorzaken van verzuim. Daarvoor moet een verzuimregistratie worden opgezet, die analyse en presentatie van essentiële kengetallen mogelijk maakt. Een mooi voorbeeld is de [Toolkit Verzuimregistratie en – analyse van het Hoger Onderwijs](#).

Verzuimanalyse

Goede verzuiminformatie moet voldoen aan de volgende eisen:

- begrijpelijkheid: duidelijke, herkenbare kengetallen (frequentie en verzuimpercentage)
- voldoende specifiek: uitsplitsing naar afdeling of andere relevante organisatie-eenheid
- vergelijkbaar: verschillen tussen afdelingen of trends in de tijd vereisen dat dezelfde informatie wordt verzameld en gepresenteerd
- statistisch betrouwbaar: informatie over te kleine groepen is niet betrouwbaar
- passen bij het verantwoordelijkheidsgebied van de betrokken functionaris: de informatie moet de verzuimactiviteiten van de lezer aansturen.

Drie invalshoeken voor de implementatie van verzuimbeleid

Bij het invoeren van verzuimbeleid is het zinvol om voor de volgende drie invalshoeken visie en strategie te bepalen.

- Preventief beleid: beleid gebaseerd op belasting-belastbaarheidsmodel: voorkom dat medewerkers boven of onder hun kunnen moeten presteren.
- Drempeloptimaliserend beleid: betreft het invoeren van drempelverhogende procedures. Let wel op de valkuil: doorwerken met klachten en verslechterde werksfeer. (mensen 'mogen' zich niet meer ziek melden).
- Curatief beleid: betreft het verlagen van de hervattingsdrempel, werkgever biedt aangepast werk aan, werknemer vraagt op zijn beurt om aangepast werk en doet hier ook voorstellen voor.

Casemanagement vindt plaats door de direct leidinggevende of een andere functionaris (intern of extern). Er zijn faciliteiten om interventies aan te bieden.

Vuistregels voor succesvol verzuimbeleid

Door een analyse van ruim 50 succesvoorbeelden heeft TNO in 2003 een lijst van vuistregels opgesteld voor organisatie van het verzuimbeleid. De belangrijkste regels zijn:

- Leiderschap: besluit verzuim aan te pakken in de organisatie
- Maak verzuimbeleid onderdeel van het gehele organisatiebeleid
- Betrek alle partijen vanaf het begin bij het aanpakken van het verzuim
- Betrek de zieke in de oplossing van het verzuim
- Maak leidinggevend medeverantwoordelijk en leer hen om te gaan met verzuim.
- Evalueer jaarlijks de resultaten van verzuimbeleid met het management.

Verantwoordelijkheid stimuleren

De overheid stimuleert met het ingezette beleid sinds 1998 het nemen van gedeelde verantwoordelijkheid van werkgever en werknemer, zowel voor het voorkómen van verzuim als voor het beheersen van de schade vanwege verzuim. In een [rapport](#) (maart 2008) van de Raad van Werk en Inkomen, bleek dat verzuimende werknemers die volgens de werkgever enigszins of in sterke mate initiatieven hadden genomen een 2,4 keer zo grote kans op werkhervatting te hebben.

5. Wie gaan slim om met dit probleem?

Een ambulancedienst ontwikkelde een pakket aan maatregelen.

Preventie

Om til-, duw- en trekbewegingen die te verminderen en/of te verlichten is een hydraulische brancard ingevoerd.

Training

Iedere medewerker volgt verplichte trainingsdagen, waarin een fysiotherapeut bewegingen voordoet en laat zien hoe je bijvoorbeeld met glijmatjes moet werken.

Opvang na traumatische ervaringen

Medewerkers maken traumatische dingen mee. Een sterfgeval. Een ongeluk met een kind. Of agressie door omstanders. Daarvoor is het Bedrijfs Opvang Team.

Verzuimbeleid; verantwoordelijkheid van leidinggevend

Het verzuimbeleid is een zaak van de leidinggevend. Zij hebben verzuimtraining gekregen inclusief trainingen in gesprekstechnieken. P&O adviseert. Na een ziekmelding worden snel interventies ondernomen, bijvoorbeeld psychologische hulp of fitnessprogramma's.

Periodieke Arbeidsgezondheid Monitor

Het periodiek medewerkerstevredenheidsonderzoek is uitgebreid met een gezondheidsonderzoek. Uit de deelnemers selecteerde de bedrijfsarts mensen die zijn onderzocht door een universitair instituut (voor arbeid en gezondheid) op fysieke en mentale gesteldheid.

Sportprogramma

De meest voorkomende lichamelijke klachten zijn zwaarlijvigheid en niet aan de conditienorm voldoen door te weinig beweging. Een sportschool heeft zich verdiept in het specifieke til-, duw- en trekwerk van het ambulancepersoneel en daar een sportprogramma op samengesteld. De medewerkers kunnen in hun eigen regio tweemaal per week een uur sporten volgens dit programma.

Loopbaanperspectieven

Door de differentiatie van de dienstverlening kunnen medewerkers op latere leeftijd bijvoorbeeld meer planbaar patiëntenvervoer gaan doen waar minder stress en druk op zit, en dat fysiek minder zwaar is. Of een medewerker kan doorgroeien in een leidinggevende functie of een opleiding volgen tot physician assistant. Dat alles resulteert in een veel lager ziekteverzuim en dat mensen het veel langer volhouden.

Meer lezen

Dit voorbeeld staat samen met andere best practices in Kroongetuigen 2007. www.kroonophetwerk.nl