



BEHOREND BIJ COLLEGENOTA VAN  
Shared Service Center

DATUM  
18-6-15

CORRESPONDENTIENUMMER

- A. Deze nota is in overleg met de volgende disciplines geconcipeerd:P&O
- B. Er is wel overeenstemming
- C. Er heeft overleg plaatsgevonden met wethouder Aarts

KORTE INHOUD (GELIJKDUIDEND AAN VOORBLAD)

Vaststellen geactualiseerde Plaatsingsprocedure en Verzuimprotocol

---

## 1. **Aanleiding.**

Plaatsingsprocedure

Met ingang van 1 januari 2015 is het (nieuwe) Sociaal statuut gemeente Maastricht 2015 van kracht. Hierin is bepaald dat de vigerende plaatsingsprocedure bij reorganisaties wordt toegepast. De huidige plaatsingsprocedure is aangepast aan de terminologie en definities van dit nieuw sociaal statuut.

Verzuimprotocol

Op een aantal onderdelen is aanpassing van het huidige verzuimprotocol aan de bestaande praktijk gewenst. De laatste jaren ligt het accent bij het verzuimbeleid op het zogenaamde eigen regie-model. Onze arbodienst werkt ook volgens dit model, waarin de bedrijfsarts meer op de achtergrond functioneert. Zo is het eerste spreekuurcontact dat de medewerker heeft met de bedrijfsarts pas in de 6<sup>e</sup> ziekte week. De leidinggevende, als casemanager, neemt het voortouw in de verzuimbegeleiding. Hij wordt hierin bijgestaan door een gespecialiseerde verzuimconsulent van de arbodienst: de adviseur Arbeid en Gezondheid (AAG). De bedrijfsarts wordt ingeschakeld op het moment dat gericht medisch advies nodig is. Verder brengt de bedrijfsarts de belastbaarheid van de zieke medewerker in kaart en adviseert de leidinggevende over de arbeidsmogelijkheden van de medewerker. Dat de leidinggevende een nadrukkelijker rol krijgt, blijkt ook uit de contactfrequentie na 3 weken ziekte: dat is 1 keer per 3 weken (was 1 keer per 6 weken).

## 2. **Relatie met bestaand beleid.**

Plaatsingsprocedure

De plaatsingsprocedure beschrijft hoe de procedure voor het plaatsen van medewerkers in de nieuwe (gereorganiseerde) organisatie verloopt. Deze procedure is inhoudelijk niet gewijzigd.

Verzuimprotocol

Het verzuimprotocol wordt op onderdelen aangepast aan de bestaande praktijk.

## 3. **Gewenst beleid en mogelijke opties.**

n.v.t.

## 4. **Duurzaamheid en gezondheid.**

n.v.t.



**5. Personeel & Organisatie.**

GO-partijen hebben in het Georganiseerd Overleg d.d. 8 april 2015 overeenstemming bereikt over de geactualiseerde plaatsingsprocedure. Er zijn geen organisatorische / personele consequenties aan het voorstel verbonden.

De OR heeft op 10 juni ingestemd met het geactualiseerde verzuimprotocol.

**6. Informatie en automatisering.**

n.v.t.

**7. (Duurzame) aanbestedingen.**

n.v.t.

**8. Beheersparagraaf IBOR.**

n.v.t.

**9. Financiën.**

n.v.t.

**10. Voorstel.**

1. Plaatsingsprocedure zoals opgenomen in bijlage 1 vaststellen.
2. Verzuimprotocol gemeente Maastricht zoals opgenomen in bijlage 2 vaststellen.

**11. Vervolg / Planning.**

n.v.t.

## BURGEMEESTER EN WETHOUDERS VAN MAASTRICHT.

Gelet op artikel 6 van het Sociaal Statuut gemeente Maastricht 2015 en gelet op de bereikte overeenstemming in het Georganiseerd Overleg d.d. 8 april 2015,

Besluiten de volgende plaatsingsprocedure vast te stellen:

### Plaatsingsprocedure

#### Wanneer is deze procedure van toepassing?

Deze plaatsingsprocedure is van toepassing bij "reorganisaties". In het Sociaal statuut gemeente Maastricht 2015 is bepaald dat sprake is van een "reorganisatie" bij "iedere wijziging van de organisatiestructuur, de omvang of de taakinhoud van een onderdeel van de organisatie waaraan personele gevolgen zijn verbonden". Onder "personele gevolgen" wordt verstaan "gevolgen voor de functie of de rechtspositie van de betrokken medewerkers".

Voorafgaand aan de plaatsingsprocedure dient op grond van de Wet op de ondernemingsraden (WOR) advies aan de OR te worden gevraagd, indien de reorganisatie een belangrijke inkringing, uitbreiding of andere wijziging van de werkzaamheden betreft of een belangrijke wijziging in de organisatie betreft met personele gevolgen.

#### De plaatsingsprocedure

De plaatsingsprocedure valt binnen de kaders van het Sociaal Statuut en voor de invulling van nieuwe functies/vacatures gelden in aanvulling op de uitgangspunten van deze procedure tevens de Regeling Werving & Selectie en bij een vacaturestop de afspraken hieromtrent.

Medewerkers met een tijdelijke aanstelling (hieronder valt ook de proeftijdaanstelling) worden in beginsel niet in de plaatsingsprocedure meegenomen aangezien hun aanstelling van rechtswege afloopt.

De plaatsingsprocedure kan pas worden gestart indien de herinrichting minimaal is uitgewerkt in een functie/ formatieoverzicht met als onderdeel een "oud-nieuw vergelijking" waaruit blijkt of er sprake is van:

- ongewijzigde of licht gewijzigde functies;
- formatiereductie binnen bepaalde functies;
- opheffen van functies;
- nieuwe en/of sterk gewijzigde functies.

#### Bepalen nieuwe/ sterk gewijzigde, ongewijzigde of vervallen functie

Bij het bepalen of er al dan niet sprake is van een nieuwe of sterk gewijzigde functie, dient men uit te gaan van de werkzaamheden zoals de medewerker die feitelijk gedurende het laatste jaar heeft verricht. Indien de feitelijk verrichte werkzaamheden niet vastliggen of afwijken van de gemaakte werkafspraken, dan dienen deze alsnog op schrift gezet te worden en (indicatief) gewaardeerd te worden indien deze van een ander niveau zijn. Indien aan de medewerker tijdelijk andere werkzaamheden zijn opgedragen vooruitlopend op de reorganisatie, dan dient men uit te gaan van de formele functie (functieprofiel).

Er is sprake van een nieuwe functie (of sterk gewijzigde functie) als er in belangrijke mate een wijziging optreedt in het onderstaande, waardoor de nieuwe functie wezenlijk/substantieel anders is dan de oude functie:

- het samenstel van werkzaamheden voor meer dan 25% wijzigt; of
- de bevoegdheden en/of verantwoordelijkheden wijzigen; of
- de aard van de functie (bijvoorbeeld staf of management functie) wijzigt; of
- het niveau van de functie hetgeen leidt tot andere functie- en/of opleidingseisen.

Indien een wijziging in bovengenoemde items leidt tot een ander indicatief schaalniveau, dan is er altijd sprake van een nieuwe functie.

Er is geén sprake van een nieuwe functie (of sterk gewijzigde functie) indien:

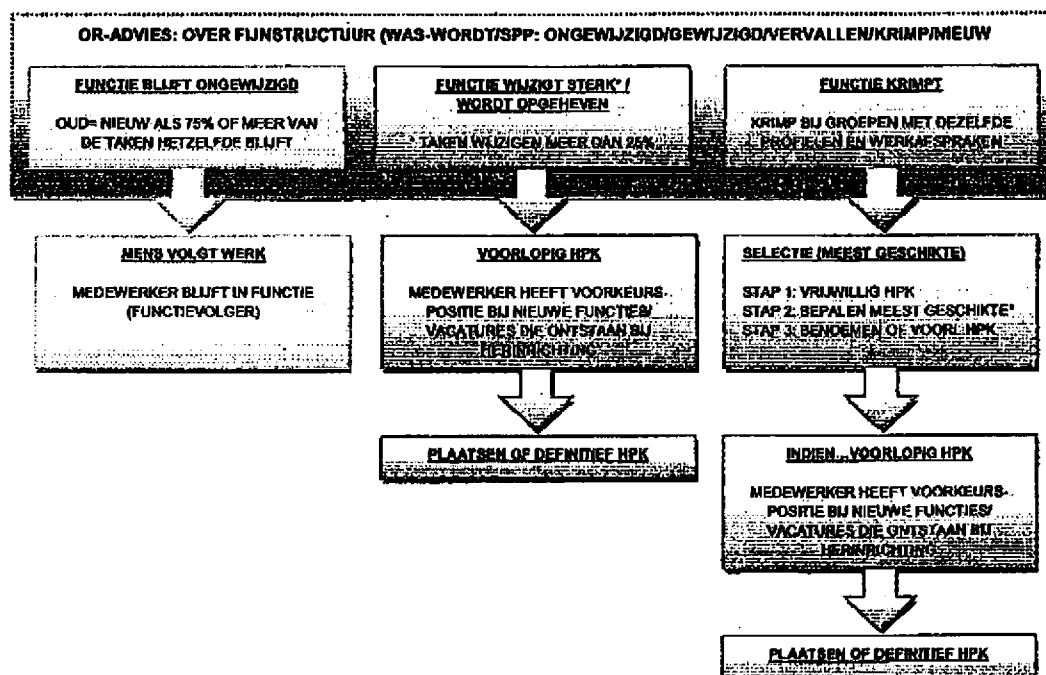
- het samenstel van werkzaamheden voor minder dan 25% wijzigt; of
- slechts de functienaam is gewijzigd of slechts nieuwe terminologie in de functiebeschrijvingen is gehanteerd; of
- de functie naar een ander organisatieonderdeel is verplaatst en dit niet geleid heeft tot wijzigingen in werkzaamheden/bevoegdheden/schaalniveau.

Er is sprake van een opgeheven functie indien:

- het samenstel van werkzaamheden waaruit de functie bestaat uiteenvalt; of
- de werkzaamheden waaruit het samenstel bestaat geheel of voor een belangrijk deel worden opgeheven.

### Mogelijke situaties

Bij reorganisaties kunnen zich concreet drie situaties voordoen.



\* Duidelijk omschreven criteria waarop wordt getoetst

### De drie mogelijke situaties kort toegelicht

#### Situatie 1: Functie is ongewijzigd: Mens volgt werk

Functie keert ongewijzigd of licht gewijzigd in de nieuwe organisatie terug. Medewerker volgt dan zijn functie. Medewerker heeft recht om op de terugkerende functie te blijven functioneren. Functievolgers worden niet herplaatst omdat zij hun functie behouden.

#### Situatie 2: Functie is sterk gewijzigd of wordt opgeheven

Functie wordt opgeheven. Medewerker krijgt de voorlopige status van herplaatsingskandidaat (HPK)<sup>1</sup>.

#### Situatie 3: Functie wijzigt niet maar formatieomvang wel ('krimp')

De functie wijzigt niet maar de formatieomvang wordt teruggebracht, waardoor er boventaligheid van personeel ontstaat. Op basis van geschiktheid worden medewerkers voor de resterende functies

geselecteerd nadat met hun een gesprek is gevoerd. Zij ontvangen een voornemen tot plaatsing, medewerkers die niet geplaatst worden, krijgen de voorlopige HPK-status<sup>1</sup>. Vóór de selectie kunnen medewerkers vrijwillig kiezen voor de HPK-status.

<sup>1</sup> *HPK: op grond van het sociaal statuut wordt de medewerker die na de plaatsingsprocedure niet in een functie binnen de formatie van de nieuwe organisatie is herplaatst, schriftelijk boventalig verklaard en aangewezen als herplaatsingskandidaat (HPK):*

*Voorlopige HPK-status houdt in dat de medewerker vooralsnog niet geplaatst kan worden, maar wellicht in het tweede deel van de plaatsingsprocedure bij de invulling van nieuwe functies/vacatures a.g.v. de reorganisatie wel geplaatst kan worden. Om deze groep medewerkers bij deze vacaturevervulling voorrang te verlenen, is het noodzakelijk hen die voorlopige status te verlenen. Deze voorlopige status kent overigens dezelfde rechten en verplichtingen als de 'gewone' HPK-status maar is van zeer tijdelijke duur, d.w.z. voor de duur van de plaatsingsprocedure.*

#### Toelichting "krimp"

"Krimp" vindt plaats binnen de eenzelfde categorie functies d.w.z. functies met hetzelfde functieprofiel én dezelfde feitelijke werkzaamheden.

Eenvoudig voorbeeld van "krimp":

Oude situatie	Beleidsmedewerker B	12	WMO	3,0
Nieuwe situatie	Beleidsmedewerker B	12	WMO	1,0

In dit voorbeeld vindt er een reductie plaats van 2 fte in de functie op schaal 12 niveau. Van de drie personen kan de meest geschikte geplaatst worden. De andere twee krijgen de voorlopige HPK-status.

#### Bepalen (meest) geschiktheid bij "krimp"

Om bij formatiereductie de meest geschikte medewerker zorgvuldig te bepalen, dienen de criteria waarop de selectie plaatsvindt vooraf helder te zijn. Primair worden die gevonden in de eisen die aan de functie worden gesteld, waarbij ook toekomstige ontwikkelingen kunnen worden meegenomen. Er vindt altijd een persoonlijk gesprek plaats. Uiteraard kan en zal het huidige functioneren onderdeel uitmaken van het selectieproces. Indien het niet mogelijk blijkt om op basis van functioneren en/of persoonlijk gesprek een keuze te maken tussen de verschillende medewerkers, kan een assessment onderdeel uitmaken van het selectieproces.

#### Nieuwe functies/vacatures

Bij de herinrichting kan er ook sprake zijn van nieuwe functies/vacatures (incl. sterk gewijzigde functies).

#### Bij invulling van deze nieuwe functies/vacatures geldt de volgende werkwijze

Eerst dient er onderzocht te worden of er bij de medewerkers die, in de eerste fase van de reorganisatie, de voorlopige HPK-status hebben gekregen, in deze nieuwe functies geplaatst kunnen worden. Een medewerker met de voorlopige HPK-status dient geplaatst te worden indien de functie passend is of passend is te maken, door de medewerker binnen redelijke termijn om- her- of bij- te scholen. Indien er geen geschikte kandidaat met de voorlopige HPK-status is, kunnen ook de overige medewerkers hun belangstelling voor deze nieuwe of sterk gewijzigde functies kenbaar maken. Leidt dit niet tot een plaatsing dan treedt de vigerende Regeling Werving & Selectie in werking en wordt de vacature conform deze regeling ingevuld. Medewerkers met de voorlopige HPK-status die niet op nieuwe functies/vacatures geplaatst kunnen worden, krijgen definitief de HPK-status.

#### Voornemen, horen, definitieve besluiten en bezwaren

Medewerkers die de voorlopige HPK-status hebben, ontvangen een voornemen tot het definitief toekennen van de HPK-status ofwel een voornemen tot plaatsing. Op basis van de voornemensbrieven kunnen medewerkers bedenkingen indienen en worden zij door (een vertegenwoordiger van) de algemeen directeur (niet zijnde de betrokken manager) gehoord. Van deze gesprekken dient een kort verslag gemaakt te worden. Medewerkers mogen een belangenbehartiger meenemen naar deze gesprekken. Alle medewerkers die een voornemen hebben ontvangen, krijgen na afronding van de hoorprocedure, een definitief besluit. Indien er bedenkingen waren ingediend, dient men in dit besluit gemotiveerd in te gaan op deze bedenkingen. Tegen het

definitieve besluit kan de medewerker bezwaar indienen. De bezwarenprocedure heeft geen opschortende werking.

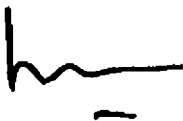
#### Toetsingscommissie

Om toe te zien op het zorgvuldig toepassen van deze plaatsingsprocedure, is er een toetsingscommissie ingesteld. Deze commissie toetst op zorgvuldigheid van het gevolgde proces en bestaat uit een vertegenwoordiger van de directie (voorzitter, niet zijnde de betrokken manager), een beleidsadviseur P&O van Bestuurs-Concernzaken tevens ambtelijke secretaris en een vertegenwoordiger van de medezeggenschap. Toetsing vindt voorafgaand aan het nemen van de definitieve besluiten plaats. Dat betekent dat geen enkele plaatsing of toekenning definitief is alvorens de commissie haar advies heeft uitgebracht. De navolgende zaken dient de manager tenminste te overleggen:

- Functie/formatieoverzicht met als onderdeel een "oud-nieuw vergelijking" waaruit blijkt of er sprake is van ongewijzigde of licht gewijzigde functies, formatiereductie binnen bepaalde functies, opheffen van functies; nieuwe en/of sterk gewijzigde functies.
- Achtergrondinformatie bij de reorganisatie, bijvoorbeeld de OR-adviesaanvraag.
- Gespreksverslagen van medewerkers van wie de feitelijk verrichte werkzaamheden afwijken van de formele functie of andere documenten waaruit deze afwijking blijkt.
- De voorgenomen besluiten en besluiten toekenning voorlopige HPK-status.
- De belangstellingsregistratie onder de medewerkers voor nieuwe of gewijzigde functies.
- Toelichting op hoe met de functievolgers van wie de functie afwijkt van de feitelijk verrichte werkzaamheden is omgegaan.
- Toelichting op hoe de toewijzing van de voorlopige HPK-status heeft plaatsgevonden.

Aldus vastgesteld in de vergadering van Burgemeester en Wethouders van Maastricht d.d. 23 juni 2015.

De secretaris,



De burgemeester,



## **BURGEMEESTER EN WETHOUDERS VAN MAASTRICHT,**

Gelet op artikel 7:9, lid 4, van de Arbeidsvoorwaardenregeling gemeente Maastricht en gelet op de instemming van de Ondernemingsraad d.d. 10 juni 2015,

**BESLUITEN** het volgende verzuimprotocol vast te stellen:

### **Verzuimprotocol Maastricht 2015**

#### **Inleiding**

In de afgelopen jaren volgden wetten, wetswijzigingen, regelingen en besluiten op het gebied van ziekteverzuim, re-integratie en arbeidsomstandigheden elkaar in hoog tempo op. Het actuele stelsel richt zich vooral op het versterken van de verantwoordelijkheid van werkgevers en werknemers en het vergroten van de effectiviteit van de uitvoering.

In de Wet Verbetering Poortwachter (WVP, 2002) worden verscherpte eisen aan de verzuimbegeleiding en vroegtijdige re-integratie gesteld.

De doelstelling van de WVP is te voorkomen dat medewerkers die ziek worden onnodig lang ziek blijven of in de WIA terecht komen door werkgever en medewerker sneller en effectiever te laten ingrijpen. De WVP regelt de concrete invulling van rechten en plichten van medewerker, werkgever, Arbo-dienst en de controle van het UWV op de naleving van deze rechten en plichten. Doet de werkgever niet voldoende aan verzuimbegeleiding en re-integratie dan riskeert hij een loonsanctie en moet hij langer dan de normale termijn van twee jaar het loon doorbetalen. Werkt de werknemer niet voldoende mee dan riskeert hij een loonsanctie en ontslag.

De wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA) is een stelsel van regels over ziekte en re-integratie. In deze wet wordt meer dan voorheen gekeken naar wat de werknemer nog wel kan. Rekening houdend met de beperkingen moet worden gedacht in mogelijkheden voor passend werk.

Over alle geldende procedures in het kader van verzuimbegeleiding en werkhervatting, en vele andere onderwerpen aangaande ziekteverzuim en de rol van de Arbodienst is op verschillende manieren informatie te vinden:

**Wet Verbetering Poortwachter:**

[wetten.nl - Wet- en regelgeving - Wet verbetering poortwachter - BWBR0013063](#)

**Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar**

[wetten.nl - Wet- en regelgeving - Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar - BWBR0013540](#)

**WIA**

[wetten.nl - Wet- en regelgeving - Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen - BWBR0019057](#)

**Ziektewet**

[wetten.nl - Wet- en regelgeving - Ziektewet - BWBR0001888](#)

**Maatregelenbesluit sociale zekerheidswetten**

[wetten.nl - Wet- en regelgeving - Maatregelenbesluit socialezekerheidswetten - BWBR0022445](#)

**AGM, hoofdstuk 7**

[RAP HRM regelingen](#)

**UWV-website voor formulieren en informatie van de poortwachteracties**

**Plan van aanpak WIA**

**Bijstelling plan van aanpak WIA**

**<http://www.uwv.nl/werkgevers/Images/eerstejaarsevaluatie-0415.doc>**

**Op grond van de CAR-UWO zijn gemeenten verplicht beleidsregels te hanteren over ziekmelding en verzuimbegeleiding. In dit geactualiseerde verzuimprotocol (mei 2015) zijn de basisregels van het verzuimbeleid van de gemeente Maastricht nader uitgewerkt.**



## **Hoofdstuk I**

### **Stappen op grond van de Wet verbetering Poortwachter.**

**NB:** Waar in dit Verzuimprotocol wordt gesproken van "leidinggevende", wordt daarmee enkel de manager of de teammanager bedoeld.

***In de Regeling procesgang 1e en 2e ziektejaar is nauwkeurig omschreven wat er van de werkgever, werknemer, casemanager en bedrijfsarts wordt verwacht. Voor alle werknemers gelden de volgende stappen:***

#### **Week 1 Ziekmelding**

De medewerker meldt zich vóór 9.00 uur of uiterlijk 15 minuten voor aanvang van de diensttijd ziek/hersteld bij leidinggevende. De werkgever meldt de zieke medewerker binnen een week bij de Arbodienst.

#### **Week 2 tot en met 5 Contact tussen medewerker en leidinggevende**

Binnen 5 werkdagen neemt leidinggevende contact op met de zieke medewerker.

Gedurende de 2e en 3e week neemt leidinggevende wekelijks contact op met de zieke medewerker. Na 3 weken ziekte neemt leidinggevende minstens iedere 3 weken contact op.

#### **Week 6 Probleemanalyse**

De bedrijfsarts maakt een Probleemanalyse en verstrekt een re-integratieadvies aan leidinggevende en medewerker indien de bedrijfsarts vaststelt dat er sprake is van een dreigend langdurig ziekteverzuim (> 6 weken). Het accent moet liggen op de arbeidsmogelijkheden van de zieke medewerker. De probleemanalyse moet worden bijgesteld als bijvoorbeeld het einddoel wijzigt.

De werkgever legt een re-integratiedossier aan.

#### **Week 8 Plan van aanpak**

De leidinggevende maakt in overleg met de medewerker het Plan van aanpak ondersteund door P&O en eventueel Arbodienst.

#### **Week 42 Verzuimmelding aan UWV**

Na 42 weken meldt de werkgever de medewerker ziek bij het UWV.

#### **Week 44 Alerteringsbrief van UWV**

UWV stuurt aan medewerker en werkgever een zgn. "alerteringsbrief" waarin beide partijen worden gewezen op hun rechten en plichten voor re-integratie en dat de eerstejaarsevaluatie moet worden ingevuld.

#### **Week 46 – 52 Eerstejaarsevaluatie (opschudmoment)**

De leidinggevende en medewerker evalueren de geleverde re-integratie inspanningen van het afgelopen jaar en bepalen vervolgstappen.

Overwogen kan worden om een deskundigenoordeel te vragen bij UWV of de re-integratie inspanningen tot dat moment voldoende zijn.

#### **Week 89-93 Formuleren WIA**

Medewerker ontvangt van UWV een informatiebrief waarin wordt gewezen op de mogelijkheid om een WIA-uitkering aan te vragen.

De medewerker moet zelf de WIA-aanvraag indienen. Het re-integratieverslag moet worden samengesteld. De medewerker verzendt de formulieren voor de WIA-aanvraag samen met het re-integratieverslag naar UWV.

In deze week wordt door de werkgever het voornemen tot ontslag verstuurd aan de medewerker in geval van volledige arbeidsongeschiktheid.

#### **Maand 24 Beoordeling re-integratietraject door UWV**

UWV beoordeelt aan de hand van het re-integratieverslag of de werkgever en werknemer zich voldoende hebben ingespannen om re-integratie mogelijk te maken. Als dit niet zo is kan UWV sancties opleggen. Als het re-integratieverslag in orde is dan gaat UWV over tot medische/arbeidskundige beoordeling en stelt de mate van arbeidsongeschiktheid vast.

#### **Beslissing op WIA-aanvraag**

De medewerker ontvangt van UWV de beslissing op de WIA-aanvraag. Werkgever ontvangt van UWV een afschrift. Zowel werkgever als medewerker kan bezwaar aantekenen.

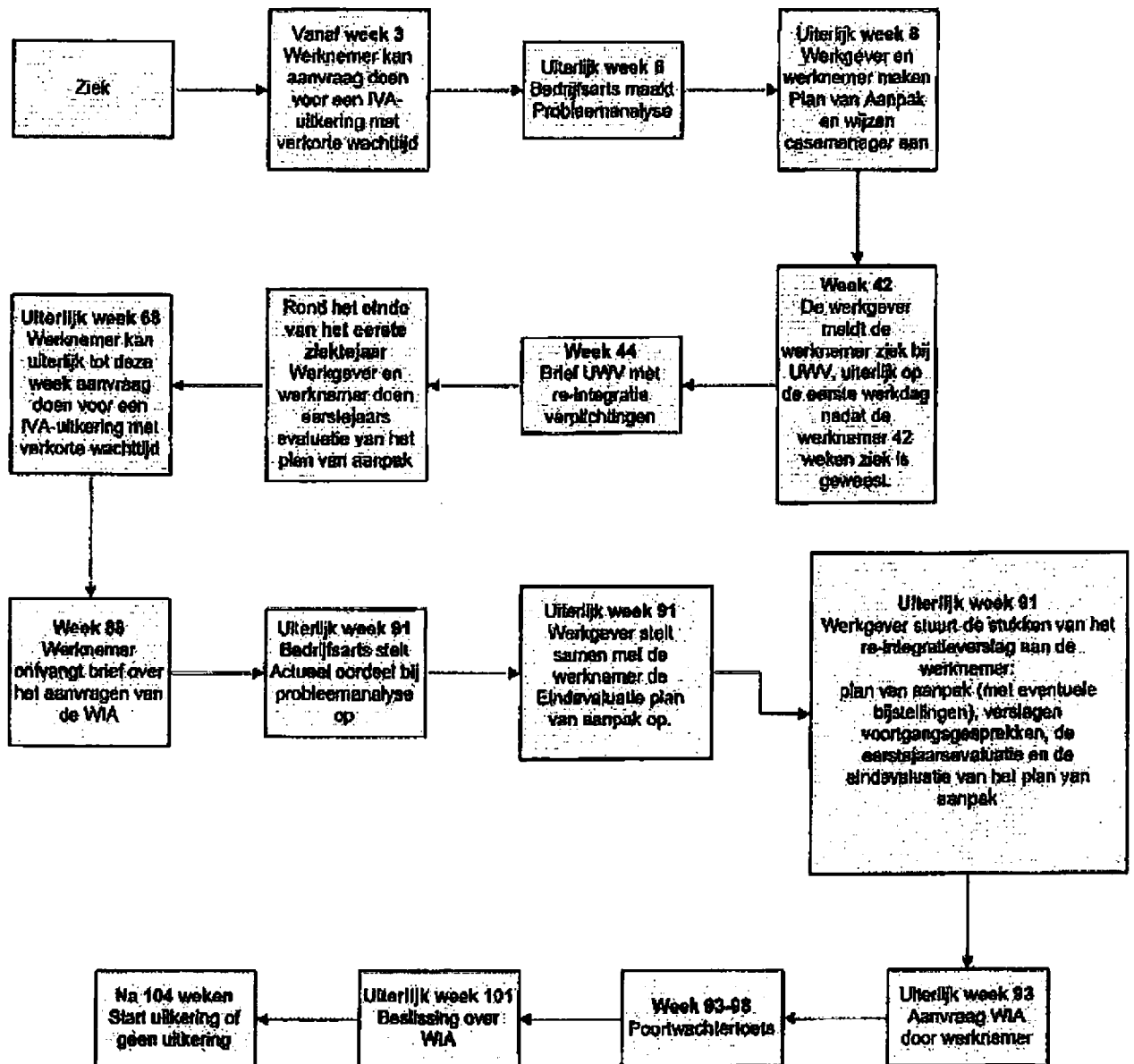
#### **Maand 24-36 Gevolgen voor dienstverband**

De werkgever kan na 24 maanden bij volledige arbeidsongeschiktheid, respectievelijk na 36 maanden bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid de zieke medewerker:

- wegens arbeidsongeschiktheid ontslag verlenen
- de herplaatsing formeel vaststellen d.m.v. het wijzigen van de aanstelling.

De medewerker kan tegen dit besluit bezwaar aantekenen.

Bij bezwaar tegen het ontslag vraagt de werkgever een Deskundigenoordeel Overheid en Onderwijs aan bij het UWV.



## **Hoofdstuk II Inhoudelijke beschrijving stappenplan**

### **Aanvragen van ziekteverlof en melden van herstel**

Medewerker meldt zich zelf (tenzij dit om medische redenen niet mogelijk is) bij zijn leidinggevende vóór 09.00 uur of uiterlijk een kwartier voor aanvang diensttijd ziek dan wel hersteld. Indien de medewerker geen persoonlijk contact heeft op de eerste ziektedag als gevolg van diens afwezigheid, neemt de leidinggevende zo spoedig mogelijk na de ziekmelding contact op met de medewerker. De eerste ziektedag is de eerste werkdag waarop men ziek is.

De leidinggevende stelt de zieke medewerker een aantal vragen. Deze vragen hebben o.a. betrekking op de ernst van de ziekte, de beperkingen en de mogelijkheden, of aanpassing van het werk nodig en mogelijk is en of er vervoer moet worden geregeld, de vermoedelijke duur van de beperkingen en het verzuim, of er sprake is van ziekte ten gevolge van een ongeval en of daar evt. een aansprakelijke derde bij betrokken was. De zieke medewerker dient aan de werkgever te melden welke beperkingen hij ondervindt om aan het werk te gaan. Deze informatie heeft de leidinggevende nodig om te beoordelen of en welke actie nodig is om re-integratie mogelijk te maken. Bijvoorbeeld door aanpassing van taken of het aanbieden van ander passend werk als de eigen werkzaamheden niet kunnen worden verricht. De medewerker hoeft aan zijn leidinggevende geen medische informatie te geven. De bedrijfsarts mag wel naar medische of persoonlijke factoren vragen die van belang zijn voor het verzuim. De medewerker is verplicht daar antwoord op te geven.

Tijdens dit gesprek komt ook aan de orde of er taken moeten worden overgenomen of afspraken die moeten worden afgezegd én waar de zieke medewerker te bereiken is.

Als de zieke medewerker op een ander (verpleeg)adres verblijft, moet hij dit aan de leidinggevende doorgeven. De zieke medewerker moet telefonisch bereikbaar zijn en geeft daarom aan de leidinggevende het telefoonnummer door waarop hij bereikbaar is.

Als de medewerker zijn werkzaamheden weer kan hervatten, dan meldt hij zich hersteld bij zijn leidinggevende. Ook als de bedrijfsarts hem gedeeltelijk arbeidsgeschikt acht voor zijn eigen werk meldt hij zich gedeeltelijk hersteld bij de leidinggevende. Als de medewerker het niet eens is met de bedrijfsarts en hij er niet uitkomt met zijn leidinggevende kan hij een deskundigenoordeel bij UWV aanvragen.

De leidinggevende geeft de ziek- en herstelmeldingen zowel bij volledig als gedeeltelijk herstel dagelijks door aan team P&O.

Als de medewerker tijdens zijn vakantie ziek wordt, neemt hij zo snel mogelijk contact op met de leidinggevende om dit door te geven. Hij moet aantonen dat hij ziek is en zorgen voor een verklaring van een behandelend arts.

Als de oorzaak van het ziekteverzuim is gelegen in een ongeval tijdens diensttijd of woon-werkverkeer of een ongeval waarvoor een derde aansprakelijk is dan neemt de leidinggevende zo snel mogelijk contact op met de p&o-adviseur of de arbo-coördinator om te onderzoeken of er afhankelijk van de aard van het ongeval een aantal vervolgacties moet worden ingezet. De vervolgacties kunnen zijn loonschadeverhaal als het ongeval door een derde partij is veroorzaakt. Daarnaast kan sprake zijn van een risico waarvoor de werkgever een verzekering heeft afgesloten voor de medewerkers.

### **UWV-melding vangnetverzuimen**

Ten aanzien van medewerkers die ziek zijn in verband met zwangerschap, zwangerschapsverlof genieten, orgaandonor zijn of arbeidsgehandicapt zijn (vangnetgevallen van de Ziektewet) geeft de P&O-medewerker binnen de daarvoor gestelde termijnen de ziek- en herstelmelding via het werkgeversportaal ook door aan UWV.

Medewerkers die ziek uit dienst gaan: de medewerker wiens dienstverband afloopt en die niet hersteld is op de laatste dag van het dienstverband wordt door de medewerker p&o binnen vier dagen na afloop van het dienstverband via het werkgeversportaal bij UWV aangemeld als belanghebbende voor de Ziektewet. In sommige gevallen moet de werkgever een re-integratieverslag meesturen naar het UWV.

## **Contact tussen medewerker en werkgever**

De leidinggevende neemt gedurende de eerste 3 weken wekelijks contact op met de zieke medewerker en informeert naar de gezondheidstoestand en de herstelverwachting. De leidinggevende maakt van deze contacten schriftelijke aantekeningen welke worden opgenomen in het verzuimdossier. Na 3 weken neemt de leidinggevende minimaal 1 maal per 3 weken contact op met de zieke medewerker om het ziekteproces en de re-integratieactiviteiten te evalueren. Ook van deze contacten worden aantekeningen gemaakt in het verzuimdossier.

Wanneer de medewerker bij de bedrijfsarts aangeeft dat er sprake is van een conflictsituatie en hij niet wenst dat zijn leidinggevende contact met hem opneemt en de bedrijfsarts ondersteunt dit (medisch gezien), is de leidinggevende verantwoordelijk voor het aanwijzen van een andere functionaris om persoonlijk contact op te nemen en te onderhouden met de zieke medewerker.

De frequentie van het contact wordt vastgelegd in het plan van aanpak. Het feitelijke contact wordt vastgelegd in het verzuimdossier. Niet alleen de frequentie maar ook de wijze waarop het contact plaats vindt, heeft betekenis voor het proces van re-integratie. Persoonlijk contact past beter in het eigen-regie model. Het kan voor een zieke medewerker stimulerend zijn om uitgenodigd te worden op de werkplek en, afhankelijk van zijn mogelijkheden en beperkingen, werkgerelateerd bezig te zijn. Het bijwonen van een werkoverleg kan bijvoorbeeld een eerste stap zijn naar terugkeer. Is de medewerker niet in staat om naar de werkplek te gaan dan kan bezoek aan huis door de leidinggevende of een gesprek op locatie van de Arbodienst overwogen worden.

## **Oproep spreekuur**

De medewerker wordt uiterlijk in de 6e ziekte week opgeroepen voor het spreekuur bij de bedrijfsarts. Bij bepaalde fysieke klachten zoals rugklachten en psychische klachten wordt de medewerker eerder opgeroepen op spreekuur. De leidinggevende kan de Arbo-dienst ook verzoeken om de medewerker met spoed op te roepen. Hij neemt hierover contact op met de adviseur Arbeid en gezondheid van de Arbodienst. Ook kan de medewerker zelf een afspraak maken voor het spreekuur.

Indien de medewerker een oproep ontvangt van de Arbodienst en al volledig hersteld is of niet in staat is om aan de oproep gehoor te geven dan moet hij dit tijdig melden bij de leidinggevende. De leidinggevende beslist om de oproep te annuleren.

## **Versnelde oproep bij de bedrijfsarts**

Indien de leidinggevende aanleiding ziet om een medewerker versneld op te roepen bij de bedrijfsarts dan neemt hij contact op met de Adviseur Arbeid en gezondheid van de Arbodienst. Gezamenlijk bepalen ze de vraagstelling aan de bedrijfsarts zodat deze tijdens het spreekuurcontact een gericht advies kan uitbrengen.

## **Probleemanalyse/re-integratieadvies**

Uiterlijk in de 6e week maakt de bedrijfsarts bij dreigend langdurig verzuim een probleemanalyse en een re-integratieadvies gericht op herstel en werkhervatting. In dit advies wordt de verwachting aangegeven ten aanzien van werkhervatting in de eigen of een andere functie en op welke wijze dit kan worden bereikt. De probleemanalyse is bedoeld om de werkgever en de medewerker inzicht te geven in de relevante aspecten van het verzuim en duidelijk te maken wat kan worden gedaan om het verzuim te bekorten en de inzetbaarheid nu en in de toekomst te vergroten. Adviezen van behandelend artsen of interventiespecialisten worden door de bedrijfsarts meegewogen bij het opstellen van het re-integratieadvies. De bedrijfsarts kan als gevolg hiervan een vervolgvadvis geven dat aanleiding kan zijn het plan van aanpak bij te stellen.

Indien verwacht wordt dat de medewerker binnen 9 weken volledig is hersteld, vindt geen uitgebreide probleemanalyse plaats. Als er door de aard van de klachten helemaal geen herstel of re-integratiemogelijkheden worden voorzien geeft de bedrijfsarts eveneens een advies in de 6e week, op basis van een beperkte analyse. Dit om duidelijk te signaleren dat er wel wat aan de hand is, maar dat er geen intensieve re-integratietrajecten gestart kunnen worden.

De werkgever ontvangt het gedeelte van de probleemanalyse dat hij nodig heeft om een plan van aanpak voor re-integratie te maken. De medewerker ontvangt dit document ook van de arbodienst.

### **Verzuimdossier aanleggen**

De casemanager legt een verzuimdossier aan wanneer duidelijk wordt dat er sprake is van dreigend langdurig ziekteverzuim. In dit dossier wordt alle relevante documentatie van de zieke medewerker opgenomen. De medewerker heeft te allen tijde inzage. In de praktijk zullen de verschillende onderdelen van het dossier niet volledig bij de werkgever zelf berusten. Zo beschikt de werkgever niet over de medische gegevens van het ziekteverzuim. Deze gegevens berusten bij de Arbodienst. Met het dossier houdt de werkgever "zicht" op het verzuimproces van de zieke medewerker en de activiteiten die worden ondernomen om herstel te bevorderen.

### **Plan van aanpak**

Op basis van het re-integratieadvies van de bedrijfsarts stelt de leidinggevende in samenspraak met de medewerker uiterlijk in week 8 een plan van aanpak op. Hij kan zich hierbij laten ondersteunen door de P&O-adviseur en/of de Arbodienst. Dit plan is verplicht indien de Arbodienst van oordeel is dat er sprake is van dreigend langdurig verzuim en er mogelijkheden zijn om terugkeer naar arbeid van de medewerker te bevorderen. Een plan van aanpak is niet nodig als er sprake is van kortdurend verzuim (< 6 weken). Als de bedrijfsarts van oordeel is dat er geen re-integratiemogelijkheden zijn, kunnen wel afspraken worden vastgelegd zoals de contactmomenten en de inzet van bijvoorbeeld specialistische interventies.

Als de Arbodienst verwacht dat de medewerker binnen 9 weken herstelt, wordt dat in week 6 in het advies door de bedrijfsarts aangegeven en kan de leidinggevende in het plan van aanpak opnemen dat er inhoudelijk geen plan is opgesteld, verwijzend naar het advies van de bedrijfsarts. Mocht later blijken dat de zieke medewerker niet zoals verwacht in week 9 is hersteld, dan zal de bedrijfsarts alsnog een uitgebreid advies uitbrengen op basis waarvan door de leidinggevende in overleg met de medewerker een inhoudelijk plan van aanpak wordt opgesteld.

In het plan van aanpak worden concrete maatregelen afgesproken over de wijze waarop de re-integratie vorm wordt gegeven. Voorbeelden zijn: verrichten van therapeutische werkzaamheden, aanpassen van de werkplek, verminderen van taken, verkorten van de arbeidsduur, aanpassen van de werkzaamheden, re-integratiewerkzaamheden op andere werkplek, bemiddeling naar een functie buiten de organisatie en om- en bijscholing.

Ook wordt in het plan van aanpak een aantal randvoorwaarden vastgelegd:

- afspraken over de frequentie van het contact tussen werkgever en zieke medewerker om het ziekteproces en de re-integratieactiviteiten te evalueren;
- afspraken over het contact tussen zieke medewerker en bedrijfsarts (minimaal 1 keer per 6 weken);
- aanwijzen van de casemanager.

De leidinggevende is verantwoordelijk voor het plan van aanpak, maar de instemming van de medewerker is belangrijk. Een eenzijdig opgesteld plan van aanpak heeft weinig kans van slagen. Het ingevulde plan van aanpak (UWV-formulier) wordt getekend door leidinggevende en medewerker en in het verzuimdossier opgenomen. De Arbodienst ontvangt een getekend exemplaar.

Wanneer gaandeweg het verzuimtraject het einddoel van de re-integratie wijzigt, (bijvoorbeeld van terugkeer in eigen werk naar ander passend werk) dan geeft de bedrijfsarts dit in zijn advies aan. In dat geval moeten via een bijstelling van het plan van aanpak (UWV-formulier) de vervolgtacties binnen dit kader opnieuw worden overeengekomen en in het verzuimdossier opgenomen. Ook van dit document krijgen medewerker en bedrijfsarts een exemplaar.

Bij een wijziging van het einddoel kan het advies van een arbeidsdeskundige worden ingewonnen over de mogelijkheden ten aanzien van het eigen werk, passend werk bij de eigen werkgever en elders. Hiervoor maakt de bedrijfsarts een lijst van beperkingen op medische gronden (FML=functionele mogelijkhedenlijst). De arbeidsdeskundige gebruikt deze lijst als basis om nader te

onderzoeken of met de resterende arbeidsmogelijkheden en rekening houdend met opleiding en werkervaring, binnen de eigen organisatie kans op passend werk is. Resultaat van dit onderzoek kan zijn dat een tweede spoor wordt geadviseerd om de mogelijkheden op passend werk gelijktijdig buiten de eigen organisatie te onderzoeken. In de meeste gevallen wordt voor dit traject een re-integratiebedrijf ingezet.

### **Casemanager**

De werkgever heeft juridisch gezien de regie over het verzuimproces en is verplicht een persoon (casemanager) aan te wijzen die de overeengekomen activiteiten uit het plan van aanpak begeleidt en het contact verzorgt tussen medewerker, werkgever, bedrijfsarts en externe partijen zoals re-integratiebedrijf. De casemanager is verantwoordelijk voor de begeleiding van de verzuimende medewerker in het re-integratieproces. Binnen de gemeente Maastricht is in het kader van het eigen regie model het inhoudelijk casemanagement bij de leidinggevende neergelegd.

De casemanager is in principe altijd de manager van de zieke medewerker ook als deze voor re-integratiewerkzaamheden bij een ander team is geplaatst, tenzij hierover expliciet andere afspraken zijn gemaakt en in het plan van aanpak vastgelegd.

De casemanager kan terugvallen op gespecialiseerde p&o-medewerkers voor adviezen, inzet van interventies, verzekeringen, loonregres, subsidies en UWV-voorzieningen en arbozaken. Ook de Adviseur Arbeid en gezondheid kan de manager hierin bijstaan. De P&O-adviseur ondersteunt de manager in de procesmatige aspecten van het casemanagement en houdt het digitale verzuimdossier bij. De adviseur Arbeid en gezondheid kan op verzoek ondersteuning bieden aan de casemanager bij de begeleiding van de verzuimende en/of re-integrerende medewerker.

### **Bedrijfszorg**

In het kader van bedrijfszorg is een zorgnetwerk ingericht waarin gecontracteerde zorgverleners zijn ondergebracht die snel en adequaat de gewenste zorg aan medewerkers kunnen verlenen.

De leidinggevende is als eerste in staat om vroegtijdig dreigend verzuim bij zijn medewerkers op te merken en heeft een aantal producten vanuit het bedrijfszorgpakket beschikbaar om preventief in te zetten. De AAG ondersteunt de leidinggevende bij het indiceren van de inzet van met name bedrijfsmaatschappelijk werk en arbeidsgerelateerde fysiotherapie.

Aleen voor de psychologische trajecten is een doorverwijzing van de bedrijfsarts noodzakelijk.

### **Eerstejaarsevaluatie**

De eerstejaarsevaluatie is ingevoerd als een soort opschudmoment waarop werkgever en werknemer de re-integratieinspanningen evalueren. Doel van de eerstejaarsevaluatie is zo goed mogelijk het tweede ziektejaar ingaan. Daarbij is het van belang dat zij terugblikken op het afgelopen ziektejaar en vervolgens het perspectief en het doel voor de aankomende periode bepalen. Kernvraag hierbij is of de doelstelling van het plan van aanpak is bereikt of bereikt zal worden voor einde wachttijd WIA. In dit evaluatieverslag wordt in ieder geval opgenomen: de terugblik op het eerste ziektejaar, de uitkomsten van de evaluatie, het afgesproken doel voor het tweede ziektejaar en de evt. bijgestelde afspraken (formulier bijstelling plan van aanpak) om dit doel te bereiken.

De eerstejaarsevaluatie is een belangrijk moment in het verzuimproces. Er is immers al een jaar voorbij en in het tweede ziektejaar moeten de goede dingen worden gedaan om het maximaal haalbare re-integratieresultaat te bereiken. Overwogen kan worden om een deskundigenoordeel bij UWV te vragen om de re-integratie-inspanningen van het afgelopen jaar te laten toetsen. Vaak is dit ook het moment om een tweede spoor (gericht op passend werk bij een andere werkgever) op te starten, eventueel naast een eerste spoor als deze weg niet is afgesloten en ondersteund door een arbeidskundig advies en re-integratiebedrijf. De eerstejaarsevaluatie (UWV-formulier) wordt uiterlijk in de 52e week opgemaakt en in het verzuimdossier opgeslagen.

### **Re-integratieverslag (RIV)**

Het re-integratieverslag dient na 21 maanden ziekte door de medewerker te worden ingediend bij UWV tegelijkertijd met de aanvraag van de WIA-uitkering. Het belang van het re-integratieverslag is

groot, het is namelijk de basis voor de WIA-beoordeling. Een arbeidsdeskundige van UWV beoordeelt dit verslag bij ontvangst door UWV.

Als het niet in orde is, wordt de WIA-aanvraag niet in behandeling genomen en kan UWV een sanctie in de vorm van een jaar loondoorbetaling aan de werkgever opleggen.

Het RIV bestaat uit alle documenten die tijdens de verzuimperiode zijn opgemaakt en in het verzuimdossier opgeslagen. Hiermee worden de re-integratie activiteiten gedocumenteerd om aan te tonen dat partijen alles hebben gedaan en het resultaat aan het einde van de wachttijd het maximale haalbare resultaat is. Zowel werkgever als de Arbodienst leveren een bijdrage aan het re-integratieverslag. De medewerker moet de WIA-aanvraag indienen bij UWV en hij verzamelt de nodige informatie bij de werkgever en de Arbodienst. Op deze wijze wordt de eigen verantwoordelijkheid van de medewerker benadrukt. De medewerker geeft zijn mening over de gang van zaken tijdens de ziekteperiode in de eindevaluatie (UWV-formulier).

De P&O adviseur biedt de medewerker hulp bij het invullen en completeren van het dossier. De Arbodienst levert de medische gegevens en het actueel oordeel aan.

#### **Aanvraag WIA / voornemen tot ontslag**

Uiterlijk in de 91e week stuurt de medewerker de WIA-aanvraag met het re-integratieverslag naar UWV.

Werkgever en werknemer kunnen gezamenlijk verlenging van de wachttijd voor de WIA-beoordeling bij UWV aanvragen. De werkgever is dan bereid om het loon langer door te betalen gedurende deze periode van verlenging. Deze mogelijkheid kan worden overwogen als er sprake is van volledig herstel binnen afzienbare tijd of als er nog geen sprake is van een eindsituatie in het re-integratietraject.

Gelijktijdig met de WIA-aanvraag stuurt de gemeente een voornemen tot ontslag naar de medewerker in geval van volledige arbeidsongeschiktheid.

#### **Beoordeling en mate arbeidsongeschiktheid**

Tussen week 91 en week 104 vindt de medische/arbeidskundige beoordeling en vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid plaats door UWV mits de re-integratie inspanningen als voldoende zijn beoordeeld.

#### **Beslissing op WIA-aanvraag**

In de 24e ziektemaand volgt de beslissing of de zieke medewerker in aanmerking komt voor een WIA-uitkering.



## Contactmomenten tussen medewerker-werkgever-arbodienst

### "Eigen regie" en de gevolgen voor het verzuimbeleid nader toegelicht

De laatste jaren ligt het accent bij het verzuimbeleid op het zogenaamde "eigen regie" model. De gemeente kiest daarom voor een arbodienst die werkt volgens het gedragsmodel/ICF voor ziekteverzuim. In de praktijk betekent dit dat de rol van de bedrijfsarts, anders dan bij de klassieke arbodienst, meer op de achtergrond is gepositioneerd. De leidinggevende is in beginsel degene die de zieke medewerker begeleidt. Hij wordt hierin bijgestaan door een gespecialiseerde verzuimconsulent van de arbodienst: de adviseur Arbeid en Gezondheid (AAG). De bedrijfsarts wordt ingeschakeld op het moment dat er gericht medisch advies nodig is. De bedrijfsarts brengt de belastbaarheid van de zieke medewerker in kaart en adviseert de leidinggevende over de arbeidsmogelijkheden van de medewerker. De bedrijfsartsen ondersteunen medewerkers die zijn uitgevallen, bij de terugkeer op de werkvloer. De bedrijfsarts heeft ook in rol bij het vooraf herkennen van signalen die tot verzuim leiden zodat verzuim kan worden voorkomen.

De bedrijfsarts zet zich ook in om medewerkers met een verhoogd risico op verzuim duurzaam inzetbaar te houden. Daarnaast stimuleren ze medewerkers die aan het werk zijn om vitaal te blijven. Via het bedrijfszorgpakket van IZA kunnen preventief interventies als bedrijfsmaatschappelijk werk, psychologische hulp of fysiotherapie worden ingezet.

### Contact tussen werkgever en arbo-dienst

Vanuit de arbodienst ondersteunen twee professionals de manager in zijn rol van begeleider van de zieke medewerker. Dit zijn de bedrijfsarts en de Adviseur Arbeid en Gezondheid (AAG). In het kader van het eigen-regie model profileert de bedrijfsarts zich meer als tweedelijns adviseur en wordt pas ingeschakeld op het moment dat de wettelijk verplichte probleemanalyse moet worden opgemaakt. In de praktijk zal gedurende de eerste zes weken de manager de medewerker begeleiden. De manager wordt hierin bijgestaan door de AAG. De procedure is dat de AAG in de eerste week van het verzuim telefonisch contact opneemt met de leidinggevende om de ziekmelding van de medewerker te bespreken en de aard en de ernst helder te krijgen en om een inschatting te maken of vervolgacties zoals het vervroegen van de oproep bij bedrijfsarts of het inzetten van een interventie specialist van bedrijfszorg nodig is. Vervolgens neemt de AAG na drie weken verzuim opnieuw contact op met de manager om hem te adviseren over de verzuimbegeleiding en de vervolgstap zoals het voorbereiden van een vraag gestuurd spreekuurcontact bij de bedrijfsarts. Via de AAG krijgt de bedrijfsarts de adviesvraag van de leidinggevende voorgelegd zodat tijdens het eerste spreekuurcontact een adequaat advies kan worden uitgebracht.

Tijdens de Sociaal Medische Team-overleggen (SMT's) die 1 keer per kwartaal worden gepland kunnen de leidinggevendenden met de AAG en de p&o-adviseur de voortgang van het herstel en de re-integratie activiteiten van de zieke medewerker bespreken. De bedrijfsarts is alleen op verzoek aanwezig. De p&o-adviseur maakt een verslag van deze bespreking met actiepunten. De agenda voor dit overleg wordt bepaald door de managers. Onderwerp van gesprek kan zijn individuele casussen van langdurig of frequent verzuim en/of andere verzuimproblematiek.

Bij complexe gevalproblematiek kan op ad hoc basis een driegesprek (leidinggevende, medewerker, bedrijfsarts) worden gevoerd. Voor specifieke en actuele verzuimproblematiek kan een extra SMT worden georganiseerd.

De langdurige verzuimen worden een keer per kwartaal getoetst op de poortwachteracties door de bedrijfsarts en p&o.

De bedrijfsarts heeft een geheimhoudingsplicht ten aanzien van de medische gegevens en andere bijzonderheden die de persoonlijke levenssfeer betreffen. Normaal gesproken zijn deze gegevens niet relevant voor een advies aan de werkgever over de mate en de duur van de arbeidsongeschiktheid, noodzakelijke behandelingen en eventuele aanpassingen die kunnen worden getroffen in het kader van werkhervatting. De bedrijfsarts moet als filter fungeren en medische gegevens omzetten in voor de werkgever noodzakelijke en relevante informatie. De werkgever krijgt daarom nooit medische informatie van de bedrijfsarts maar wel informatie over de functionele beperkingen met het oog op de aanpassingen in het werk. Acht de bedrijfsarts het wenselijk om medische gegevens aan derden, waaronder de werkgever, te verstrekken, dan is daarvoor toestemming van de medewerker nodig. Er

zijn uitzonderingsgevallen denkbaar waarin zonder toestemming van betrokkene medische gegevens mogen worden verstrekt. In dergelijke bijzondere gevallen zal de gezondheid, veiligheid en welzijn binnen de organisatie van de werkgever in het geding zijn, zoals bij bepaalde infectieziekten.

#### **Contact tussen medewerker en arbo-dienst**

Gedurende de ziekteperiode dient de medewerker regelmatig contact te onderhouden met de bedrijfsarts. Hiertoe wordt de zieke medewerker minimaal 1 maal per 6 weken opgeroepen voor het spreekuur bij de bedrijfsarts. De eerste oproep is standaard bij zes weken verzuim. Hiervan wordt afgeweken als er aanleiding voor is zoals bepaalde klachten waarvoor sneller medisch advies moet worden verkregen.

#### **Werkhervattingsadvies**

Zowel werkgever als medewerker ontvangen na (ieder) spreekuur een periodieke evaluatie met werkhervattingsadvies waarin o.a. wordt aangegeven de mate van arbeidsgeschiktheid, zo mogelijk de datum van volledige werkhervatting, een prognose en een datum voor een volgend spreekuur.

## **Hoofdstuk III Overige zaken**

### **Herhaaldelijk ziek**

Meldt de medewerker zich binnen een periode van 12 maanden 3 keer ziek, dan wordt er een verzuimbegeleidingsgesprek gevoerd tussen hem en de leidinggevende. Van dit gesprek wordt een verslag gemaakt dat door medewerker voor gezien wordt getekend en vervolgens wordt opgenomen in het personeelsdossier. Doel van het verzuimbegeleidingsgesprek is vast te stellen of er verband bestaat tussen de ziekmeldingen, of het werk van invloed is en wat werkgever en medewerker aan voorkomen van afwezigheid (wegens ziekte) kunnen doen. De leidinggevende kan hiervoor advies en ondersteuning vragen aan de AAG.

### **Vakantie en verlofopbouw bij ziekte**

#### **Vakantie en ziekte**

Indien de eerste ziektedag tijdens een vakantie valt, dient de medewerker zich eveneens conform de voorschriften ziek te melden vanaf het vakantie adres. De verplichtingen bij ziekte gelden voor zover mogelijk ook tijdens de vakantie. Op grond van de AGM kan de door ziekte niet genoten vakantie alsnog worden verleend mits de medewerker aannemelijk kan maken dat hij als hem geen vakantie was verleend, hij wegens ziekte niet in staat zou zijn geweest op die dagen zijn werkzaamheden te verrichten.

#### **Verlofopbouw tijdens ziekte**

Tijdens ziekte gaat de opbouw van het verlof gewoon door. Er vindt geen vermindering van vakantieopbouw plaats indien de ambtenaar ziek is, ongeacht hoe lang de ziekte duurt. De ambtenaar moet echter tijdens zijn ziekte verlof opnemen als hij daartoe in staat is. De zieke medewerker moet toestemming vragen aan zijn leidinggevende om op vakantie te gaan. De leidinggevende kan hierover advies vragen aan de bedrijfsarts.

Uitgangspunt is dat ook voor de medewerker die ziek is geldt dat het wettelijk verlof vervalt 12 maanden na het einde van het kalenderjaar waarin het niet is opgenomen. Als het echter om medische redenen niet mogelijk is geweest om verlof op te nemen, vervalt het niet. Te denken valt aan de situatie waarin de medewerker is opgenomen in een ziekenhuis of zorginstelling of dat hij bedlegerig is. Bij twijfel wordt de bedrijfsarts om advies gevraagd.

In de situatie waarin de ambtenaar in het kader van een medische behandeling of therapie elders moet verblijven, hoeft hij geen verlof op te nemen.

Als richtlijn geldt: kan de medewerker re-integreren, dan kan hij ook verlof opnemen. Let wel, als richtlijn; er kunnen altijd situaties zijn waarin dit niet opgaat.

### **Verzuimregistratie en verslaglegging**

Gedeeltelijk herstel voor de eigen functie wordt door de leidinggevende in uren doorgegeven aan p&o en verwerkt in de ziekteverzuimregistratie. Wanneer een medewerker bij wijze van re-integratie andere dan de eigen werkzaamheden verricht, kan dit als gedeeltelijk herstel worden geregistreerd. De werkzaamheden moeten dan wel loonwaarde hebben. Therapeutische en niet-loonvormende (gecreëerde) werkzaamheden voldoen niet aan die voorwaarde.

De werkzaamheden worden als zodanig geregistreerd als ze:

- In het plan van aanpak c.q. bijstelling van het plan van aanpak zijn vastgelegd
- Artikel 7:16 van het AGM van toepassing is (herplaatsing in passende arbeid)

De p&o-adviseur ondersteunt de leidinggevende in het bepalen van de loonwaarde.

## **Deskundigenoordeel**

Zowel de medewerker als de leidinggevende kunnen bij een meningsverschil over de rechtmatigheid van de ziekmelding, de passendheid van aangeboden werk, de geleverde re-integratie inspanningen aan UWV vragen om een second opinion, het zgn. deskundigenoordeel.

Dit instrument wordt ook door de werkgever ingezet gedurende de verzuimperiode als bijvoorbeeld de re-integratie dreigt vast te lopen of als toetsing van het verzuimdossier zodat tijdig een andere koers kan worden ingezet of nagelaten acties alsnog worden opgepakt.

## **Arbidsgehandicapten en medewerkers met een structurele beperking**

Voor medewerkers die een bijvoorbeeld WAOWIA-uitkering hebben of hebben gehad en een actieve dienstbetrekking hebben, is soms een premiekortingsregeling van toepassing of aanspraak op een ziektewet-uitkering bij ziekteverzuim (no-riskpolis).

Vanaf twee maanden na de ingangsdatum van het dienstverband mag de werkgever, voor dit doel, aan de medewerker vragen of een dergelijke situatie van toepassing is. Dit is geregeld in artikel 38b van de Ziektewet. De medewerker moet de werkgever de gevraagde informatie verstrekken zodat de werkgever in staat is om te (laten) beoordelen of de no-riskpolis van toepassing is en/of aanspraak bestaat op premiekorting. Over de aard en de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid hoeft de medewerker geen informatie te geven.

## **Re-integratie medewerkers met een WGA-uitkering die (niet meer) in dienst zijn.**

De werkgever heeft ervoor gekozen om de WGA-uitkeringskosten van haar (voormalig) medewerkers zelf te betalen. Een WGA-uitkering wordt toegekend als sprake is van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid of volledige maar niet duurzame arbeidsongeschiktheid.

Het gaat concreet om medewerkers die na een toekenning van een WGA-uitkering binnen de organisatie zijn herplaatst en medewerkers die wegens arbeidsongeschiktheid zijn ontslagen. Gedurende de eerste 10 jaar na toekenning van de uitkering is de gemeente verantwoordelijk voor de re-integratie van de (voormalig) medewerkers. Als belanghebbende partij mag de gemeente herbeoordelingen aanvragen bij het UWV.

Om deze taak uit te kunnen voeren is het nodig dat de gemeente op de hoogte is van de persoonlijke situatie van de WGA-uitkeringsgerechtigden en wijzigingen hierin.

De WGA-gerechtigden zijn verplicht om veranderingen in de persoonlijke situatie door te geven aan team p&o zoals:

- Bij al dan niet tijdelijke verhuizing de nieuwe adresgegevens
- Veranderingen in de gezondheidssituatie (zoals toe- of afname van arbeidsongeschiktheid en of belastbaarheid)
- Wijzigingen in de werksituatie en inkomen
- Communicatie met UWV over beschikkingen en vervolguikering

## **Periodiek vragenlijst invullen**

Om een beeld te krijgen van de actuele situatie wordt aan de WGA-gerechtigden periodiek (minimaal een keer per jaar) een vragenlijst "gewijzigde situatie t.a.v. persoonlijke gegevens, gezondheid, arbeid" toegezonden.

## **Vervolg**

Wanneer de actuele situatie van de WGA-gerechtigde daar aanleiding toe geeft wordt een afspraak met hem gemaakt en kan vervolgens een spreekuurspraak met een gecertificeerde bedrijfsarts en/of een arbeidsdeskundige worden gepland.

Als na het bezoek aan de bedrijfsarts/arbeidsdeskundige wordt verwacht dat er mogelijkheden zijn om de re-integratie op te pakken, wordt een plan van aanpak hiervoor gemaakt. De hierin vastgelegde afspraken worden vervolgens regelmatig besproken en worden zo nodig bijgesteld. In dit geval wordt vanuit de werkgever ondersteuning geboden bij de re-integratie-activiteiten.

#### **Als er geen mogelijkheden zijn voor re-integratie**

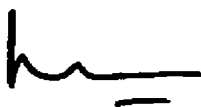
Wanneer re-integratie op basis van het advies van de bedrijfsarts niet mogelijk wordt geacht en ook op langere termijn niet wordt verwacht, kan in goed overleg met de WGA-gerechtigde worden afgesproken om bij het UWV een aanvraag te doen om de aanspraak op IVA (inkomensvoorziening volledig arbeidsongeschikten) te beoordelen.

#### **Maatregelen en sancties**

Indien er mogelijkheden zijn om aan re-integratie te werken is de WGA-gerechtigde verplicht hieraan medewerking te verlenen. De werkgever is, evenals het UWV, bevoegd om sancties op te leggen indien niet of niet volledig wordt meegewerkt aan de re-integratie.

Aldus vastgesteld in de vergadering van Burgemeester en Wethouders van Maastricht d.d.23 juni 2015.

De secretaris,



De burgemeester,

