

# Werkgever en werknemer samen verantwoordelijk bij verzuim



Eigen regie 2.0: in gesprek met werkgever,  
maar privacy van werknemer verzekerd

# De praktijk van het verzuimbeleid

## Het eigen regiemodel

De term eigen regie bij verzuim verwijst naar het model dat de afgelopen decennia in toenemende mate populair is geworden. Dat is verklaarbaar, omdat werkgever en werknemer door de wetgever primair verantwoordelijk zijn gemaakt voor de verzuimbegeleiding, preventief en curatief. De essentie van het model is dat werkgever en werknemer hun verantwoordelijkheid bij ziekteverzuim samen nemen en vooral kijken naar mogelijkheden en inzetbaarheid in plaats van naar beperkingen. Bij het zelf nemen van verantwoordelijkheid past ook dat andere partijen betrokken zijn als adviseur, op afroep. In ieder geval zonder de verantwoordelijkheid over te nemen. Met deze basisprincipes zijn best practices tot bloei gekomen, soms toegespitst op de visie van het bedrijf, soms in de vorm van een sectoraal gedragen verzuimbeleid.

## Een natuurlijk spanningsveld

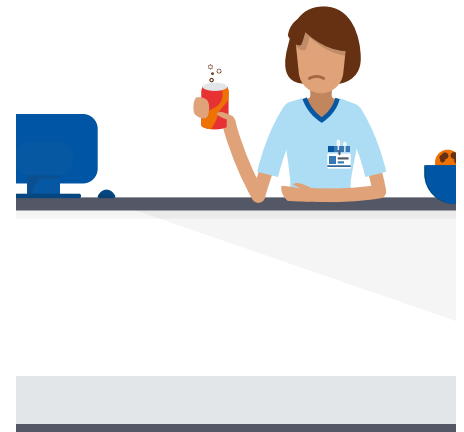
So far so good, denkt de lezer, en wat is dan de actuele uitdaging? Welnu, het eigen regiemodel maakt ook van de bedrijfsarts een adviseur op afroep, 'zet de bedrijfsarts op afstand', zo u wilt. In het eigen regiemodel gaat het immers niet om de ziekte van de werknemer, maar juist om zijn of haar inzetbaarheid ondanks de gezondheidsproblemen. Maar aangezien alleen de bedrijfsarts volledig toegang heeft tot de gezondheidsgegevens van de werknemer en de werkgever die vrije toegang niet heeft, ontstaat er een natuurlijk spanningsveld bij het zelfstandig nemen van de verantwoordelijkheid in het eigen regiemodel. Immers de werknemer bepaalt (met recht) wat hij over zijn probleem wil prijsgeven in het verzuimgesprek met de werkgever.

## Het beleid van Autoriteit Persoonsgegevens (AP)

Deze spanning is vooral zichtbaar gemaakt - je zou ook kunnen zeggen uitvergroot - met de publicatie in 2016 van de beleidsregels 'De zieke werknemer' door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). Hierop heeft het werkveld al kritisch gereageerd. Er is hier en daar zelfs sprake van het 'apocalyptisch' einde van het eigen regiemodel. Het onderwerp heeft ook politieke aandacht, maar nog niet zeer uitbundig.

## Ons voorstel: het eigen regiemodel 2.0

In aanvulling op de al verschenen reacties proberen wij in dit artikel nieuwe handvatten aan te reiken om van het spanningsveld weer een gezonde spanning te maken, in plaats van de belemmering die nu vaak ervaren wordt. Wij doen dit door de bedoelingen van het eigen regiemodel en die van de richtlijnen van de AP in onderlinge samenhang tegen het licht te houden. Hieruit blijkt dat de richtlijnen van de AP enerzijds en het eigen regiemodel anderzijds twee kaders vertegenwoordigen die onderling niet in harmonie zijn. Daar komt bij dat het kader van de AP vooral juridisch en het eigen regiemodel vooral sociaalpsychologisch van aard is. Wij tonen aan dat een harmonieus kader desondanks mogelijk is. Wij proberen zo de praktijk - als ook wetgever en de AP - te helpen.



## Wat staat er in de wet?

De beleidsregels van de AP zijn een interpretatie en een uitwerking van wettelijke voorschriften, met name de Wet bescherming persoonsgegevens. Deze is inmiddels vervangen door de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) van de EU en de daarbij behorende Uitvoeringswet AVG. Deze wijziging van het formele kader is niet van invloed op het onderwerp van dit artikel en de AP heeft de beleidsregels ook niet gewijzigd.

### Uitzonderingen in de wet

Het wettelijke kader bevat 'harde' normen. Deze zijn duidelijk en niet vatbaar voor interpretatie. Maar ook bevat het 'zachte' normen die wel vatbaar zijn voor interpretatie. Een voorbeeld is de wettelijke hoofdregel dat verwerking van gezondheidsgegevens verboden is. Er zijn allerlei situaties in de praktijk denkbaar waarbij dit lastig is, maar de regel is duidelijk: het mag niet.

In onze samenleving (en die van de EU) heeft de bescherming van de persoonlijke levenssfeer principieel voorrang boven andere belangen, voor zover het iemands gezondheid betreft. En gezondheid is een ruim begrip. Het betreft ook informatie over fysieke en mentale gesteldheid bij het verrichten van arbeid en gegevens over gewicht, eetpatroon en levensstijl. Over dit uitgangspunt is geen discussie. De wet opent echter (limitatief) uitzonderingen op het verbod.

Voor het onderwerp van dit artikel zijn de volgende drie uitzonderingen over de verwerking van persoonsgegevens van belang:

1. De verwerking is noodzakelijk voor de uitvoering van wettelijke voorschriften. Denk hierbij aan de Poortwachter, geïncorporeerd in de WIA, de Ziektewet en in het Burgerlijk wetboek;
2. De verwerking is noodzakelijk met het oog op de verzuimbegeleiding en re-integratie;
3. De betrokkene geeft toestemming voor de verwerking.

De zachte norm in dit verband is de noodzakelijkheidseis. De door de AP hieraan gegeven uitwerking verdient nadere beschouwing.

### De beleidsregels van de AP zijn een interpretatie

#### De noodzakelijkheidseis: wie moet (en mag) wat weten?

Om het gesprek tussen werkgever en werknemer bij de uitvoering van de Poortwachter mogelijk te maken moet/mag de werkgever (in ieder geval de casemanager en/of leidinggevende) op de hoogte zijn van de functionele mogelijkheden en beperkingen van de werknemer, zonder dat hij details hoeft te kennen over de aard van het ziektebeeld. Deze noodzakelijkheidseis wordt strikt uitgelegd. Creatief oprekken is niet aan de orde. Dit is een algemeen aanvaarde interpretatie.

Maar dat geldt niet voor de toegift door de AP: de mogelijkheden en beperkingen moeten altijd in kaart zijn gebracht door de bedrijfsarts. Een dergelijk voorschrift komt in de privacywetgeving niet voor en de Poortwachter schrijft pas uiterlijk in week zes van het verzuim een probleemanalyse door de bedrijfsarts voor.



Ook de in de Arbowet geregelde verplichte bijstand door een bedrijfsarts verwijst in dit verband naar de Poortwachter en is geen wettelijke dwang om direct de bedrijfsarts te consulteren. De AP en sommige auteurs werpen hier ook de Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar in de strijd.

Wij vinden dit onterecht, want ook deze regeling en de toelichting erop bevatten geen categorische verplichting om de bedrijfsarts te consulteren. Integendeel, in de toelichting staat dat dit bij kortdurend verzuim niet nodig is. Daarbij moet worden bedacht dat bij veel ziekmeldingen onduidelijk is of het verzuim korter of langer duurt. Het contact tussen werkgever en werknemer moet er dan juist voor zorgen dat hierover meer duidelijkheid komt, zodat het verzuim niet langer duurt dan nodig is.

De harde eis van het consulteren van de bedrijfsarts is dan ook een secundaire interpretatie van de AP, een soort U-bocht. Als werkgever en werknemer na een ziekmelding zelfstandig de situatie in kaart brengen, vreest de AP het risico dat de werkgever toch meer verneemt over de gezondheid van de werknemer dan nodig is. En dat de werknemer hieraan meewerkt ziet de AP niet als een rechtvaardiging, omdat deze medewerking (toestemming) niet beschouwd kan worden als vrijwillig. De AP verwijst hierbij naar de ongelijke machtsverhouding tussen werkgever en werknemer. Al is voor deze zienswijze wel enig begrip op te brengen, het oogt ook paternalistisch en wat er vooral aan mankeert is het generaliserende karakter ervan.

### **De bonte variëteit van de praktijk**

De enigszins ingewijde lezer hoeven wij niet uit te leggen dat verzuimbegeleiding altijd intensief maatwerk is. Er bestaan geen identieke verzuimdossiers. In het ene geval verdient een mondig werknemer enige aanmoediging om mee te werken aan een voor de hand liggende oplossing die direct kan worden gerealiseerd, in een ander geval verdient een dissimulerende werknemer bescherming tegen al te vergaande loyaliteit aan het werk. Hiertussen zit een oneindige reeks grijstinten. Het eigen regiemodel, mits vaardig toegepast, voorziet er nu juist in om voor elke situatie een passende oplossing te vinden. Het model probeert te demedicaliseren waar dat mogelijk is.

Het valt niet goed in te zien welk bezwaar de AP hiertegen zou kunnen hebben, integendeel zelfs. Het eigen regiemodel streeft er immers naar om zoveel mogelijk weg te blijven van discussie over de gezondheid, waar dat voor de re-integratie geen toegevoegde waarde heeft. Het probeert de werknemer te positioneren als zelfstandig en mondig. Helaas doet de AP onvoldoende recht aan de bonte variëteit die deze praktijk laat zien. Overigens lijden de beleidsregels van de AP aan meer voorbeelden van generalisering.



## Generaliserend en paternalistisch zonder juridische noodzaak

We bespreken hieronder twee voorbeelden van generalisering die aantonen dat we de richtlijnen van de AP moeten heroverwegen.

### 1. Ziekte als gevolg van zwangerschap

Bij ziekte als gevolg van zwangerschap geldt de zogenaamde no-risk polis (een Ziektewetuitkering om de loondoorbetaling door de werkgever te compenseren). Dit is een van de no-risk situaties (vangnetgevallen). De AP stelt dat de werkgever wel mag weten dat

no risk van toepassing is, maar niet welke. De AP overziet hierbij dat bij ziekte als gevolg van zwangerschap ook de wettelijke ontslagbeschermingstermijn van twee jaar wordt opgeschort en daardoor verlengd. Het is dus voor de werkgever noodzakelijk om te weten

wanneer ziekte het gevolg is van zwangerschap. Daardoor vormt dit een duidelijke uitzondering op het verbod van verwerking van gezondheidsgegevens. Het is dus zeer gewenst dat de AP de beleidsregels op dit punt aanvult.

### 2. Regres

Bij verzuim door toedoen van een (schuldige) derde heeft de werkgever wettelijk recht op verhaal op de veroorzaker. Daarom mag de werkgever hiernaar vragen bij de verzuimende werknemer. De AP beperkt dit tot verkeersongevallen, met als generaliserend argument dat in andere gevallen te zeer inbreuk wordt gedaan op de persoonlijke levenssfeer van de werknemer. Deze opvatting is onjuist en onhoudbaar. Dat de werknemer tegen de werkgever bijvoorbeeld mag zwijgen over huiselijk geweld valt te billijken,

maar waarom zou dat dan ook gelden voor geweld door een onbekende die is gearresteerd door de politie? En wat als een naast familielid een verkeersongeval heeft veroorzaakt? De AP creëert hier een regel die geen enkele steun vindt in de wet en overschrijdt daarmee zijn bevoegdheid. Alleen de wetgever zelf is bevoegd zijn om het regres te beperken tot verkeersongevallen als dat maatschappelijk wenselijk is.

Het door de AP aan de praktijk opgelegde kader bevat een set

logische richtlijnen, naast twee duidelijke onjuistheden. Op het punt van de verplichte inschakeling van de bedrijfsarts is het kader generaliserend en paternalistisch, zonder juridische noodzaak. Daardoor berokkent het onnodig schade aan de modellen voor verzuimaanpak die de praktijk heeft vormgegeven, zoals het eigen regiemodel. Dat moet beter kunnen, zonder afbreuk te doen aan het belang waarvoor de AP staat.

---

## Het eigen regiemodel 2.0

Voorafgaand in dit artikel zijn al enkele belangrijke kenmerken van het eigen regiemodel gepasseerd. Een overzicht daarvan is nuttig. Die bekijken we met de privacybril van AP (in de goede betekenis). Zo komen wij tot een eigen regiemodel 2.0.

### Mogelijkheden voor werkherhervatting inventariseren

In het eigen regiemodel proberen werkgever en werknemer in een open gesprek de mogelijkheden en instrumenten te inventariseren voor werkherhervatting. De werknemer bepaalt hierbij zelf welke (relevante) informatie hij kwijt wil over de ziekte. Belangrijker is dat de werknemer zelf probeert in te schatten welke mogelijkheden er zijn om te werken. In de dagelijkse realiteit is dit een natuurlijk onderdeel in een gesprek zoals dat tussen mensen plaatsvindt.

De werkgever registreert dan alleen wat relevant en noodzakelijk is. Eventueel met details over de ziekte, maar dan alleen in neutrale bewoordingen.

Als de werknemer geen behoefte heeft aan een consult door de bedrijfsarts dan is het onredelijk om hem dit te verplichten.

Een voorbeeld:

#### **Niet:**

Werknemer heeft zijn knieschijf gebroken.

#### **Wel:**

Werknemer ligt na een ongeval thuis op een hoog-laag bed en zegt dat hij mentaal in orde is.

## Bedrijfsarts als veiligheidsklep

Wel stimuleert een goede werkgever een gesprek op basis van gelijkwaardigheid. Het risico van de ongelijke machtsverhouding waar de AP op wijst, kan worden ondervangen door standaard aan de werknemer te vragen of er behoefte is aan bevestiging van de gemaakte afspraken door de bedrijfsarts en deze 'veiligheidsklep' in het verzuimprotocol op te nemen. En dan bij voorkeur samen de vragen formuleren waarover advies van de bedrijfsarts is gewenst.

## Doorvragen is not done

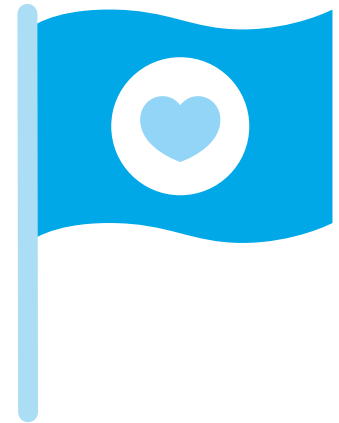
Verder moet de werkgever zich in dit stadium (de eerste zes weken na ziekmelding) onthouden van elke vorm van dwang. Van belang is dat de werkgever de werknemer serieus neemt en goed luistert naar de mogelijkheden die de werknemer zelf aandraagt. Dus als de werknemer bewust terughoudend is met het geven van informatie en het doen van suggesties, is doorvragen verleidelijk, maar not done, omdat daarmee de grens van de privacyregels wordt overschreden. De wens van de werknemer om een gesprek te hebben met de bedrijfsarts wordt altijd gerespecteerd.

## Recht van de werkgever

Andersom heeft de werkgever het recht om de werknemer door de bedrijfsarts te laten visiteren als dat nodig is om de verzuimbegeleiding op gang te krijgen. Bijvoorbeeld als:

- de werknemer niets kwijt wil over zijn inzetbaarheid en ook niet aangeeft wanneer hij denkt het werk te hervatten (deze vraag mag de werkgever altijd stellen);
- de werkgever een goede reden heeft om de verklaring van de werknemer te wantrouwen;
- de werkgever twijfelt aan het inschattingsvermogen van de werknemer
- het een complexe (multicausale) situatie betreft.

We beschrijven hier kort ons eigen regiemodel 2.0. Het model kan ook worden toegepast in het vervolg van de verzuimbegeleiding, nadat de bedrijfsarts een probleemanalyse heeft gemaakt. Als dit model in de ogen van de AP geen genade vindt - wat wij zouden betreuren - dan zien wij als second best dat werkgever en werknemer altijd afspraken mogen maken over werkhervatting en dat de bedrijfsarts deze afspraken achteraf toetst.



## De synthese: Eigen regie 2.0

Door het verschijnen van de beleidsregels 'De zieke werknemer' van de AP is de vraag gerezen of en hoe het eigen regiemodel hiermee in overeenstemming te brengen is. Wij hebben in dit artikel aangetoond dat dat mogelijk is, mits de beleidsregels niet generaliserend worden toegepast, maar met respect voor de bonte variëteit die de werkelijkheid van arbeid en gezondheid laat zien. En met een zorgvuldig oog voor de wederzijdse belangen, zoals dat van een goede werkgever en een goede werknemer mag worden verwacht. Wij noemen dit Het Eigen regiemodel 2.0. Met dit model worden de kaders van eigen regie en privacy met elkaar in harmonie gebracht. Wij nodigen het werkveld en de overheid uit om dit model te omarmen en verder te verrijken.

# Praktijkvoorbeelden

In ons aangepast model bij verzuimbegeleiding, Eigen regie 2.0, komen we tegemoet aan de beleidsregels van de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) en geven we ruimte aan het eigen regiemodel. De verantwoordelijkheid ligt weer bij de werknemer en de werkgever, maar met een aantal checks and balances, zodat de privacy van de werknemer gewaarborgd blijft. Hieronder beschrijven we hoe dat in de praktijk werkt.

## Praktijkvoorbeeld 1: Dave heeft zijn knieschijf gebroken

**Dave heeft zijn knieschijf gebroken en is geopereerd. Zijn been is gestrekt ingegipt. Revalidatie gaat zeker twee maanden duren.**

Dave is een goed functionerende werknemer zonder verdere klachten op mentaal of sociaal gebied. Werkgever heeft om de paar dagen contact met Dave. Dave geeft in de eerste week aan dat hij nog pijn heeft en vermoeid is. Hij kan nog niets betekenen voor zijn werkgever.

In de tweede week geeft Dave aan dat het al beter gaat en hij overdag niet meer zo moe is. Hij neemt nog wel veel rust en ontspanning. Na drie weken belt Dave zelf

op. Hij begint zich aardig te vervelen in bed en is inmiddels in staat om wat langer te zitten. Aangezien hij kantoorwerk verricht wil Dave graag vanuit huis al wat werkzaamheden gaan oppakken. Hij bespreekt met zijn werkgever welke taken hij al kan doen. Werkgever vraagt Dave of hij deze afspraken door de bedrijfsarts wil laten bevestigen. Dat vindt Dave niet nodig.

Na zes weken heeft Dave nog veel therapie ten behoeve van de revalidatie. Dit kost hem

zo'n 12 uur per week. De rest van de uren werkt hij thuis. Inmiddels heeft de werkgever aan de bedrijfsarts een probleemanalyse gevraagd, omdat de wet dat voorschrijft na uiterlijk zes weken. Dit is ook voor de bedrijfsarts een formaliteit: hij bevestigt de status quo.

Na tien weken is Dave inmiddels aardig mobiel met krukken. Hij komt al dagelijks naar het werk en er is een chauffeur geregeld die hem brengt en haalt. De verwachting is dat Dave met 12 weken weer volledig inzetbaar is voor zijn werk.

## Praktijkvoorbeeld 2: Sanne en meervoudige problematiek

**Sanne werkt al twintig jaar als verpleegkundige in het ziekenhuis. Ze vindt haar werk nog steeds leuk. Met name de zorg voor de patiënten geeft haar veel energie. Echter, de laatste paar jaar heeft ze haar functie langzaam zien veranderen van patiëntgericht naar veel meer administratieve rompslomp. Omdat ze alles goed en zorgvuldig wil doen, komt ze steeds vaker in tijdnood en merkt ze dat ze steeds overwerkt om haar werk goed over te dragen. Ze loopt vaak op haar tenen maar weet nog steeds alle ballen in de lucht te houden. De afgelopen twee jaar heeft ze zich noodgedwongen zeven keer ziekgemeld voor twee of drie dagen met griepachtige klachten. Vervolgens krijgt ze te horen dat haar echtgenoot van haar wil scheiden. Voor haar komt het als een donderslag bij heldere hemel. Ze meldt zich de volgende dag ziek, omdat ze zich niet meer in staat voelt om te werken.**

Sanne belt met haar leidinggevende en ze geeft aan wat er in haar privéleven is gebeurd. Leidinggevende vraagt aan Sanne wat ze nodig heeft. Sanne geeft aan dat ze emotioneel gebroken is en dat ze behoefte heeft aan rust om alles goed te verwerken en op adem te komen. Leidinggevende honoreert het verzoek van Sanne en laat haar een paar dagen met rust. Na drie dagen belt de leidinggevende en vraagt hoe het met Sanne gaat. Sanne geeft aan dat het slecht met haar gaat en dat ze meer tijd nodig heeft. Ze voelt zich absoluut niet in staat om te komen werken. Leidinggevende vraagt aan Sanne hoe lang ze denkt nodig te hebben. Sanne geeft aan dat ze nog zeker een week nodig heeft, ook om van alles te regelen met betrekking tot de juridische bijstand voor haar scheiding. De leidinggevende vraagt of ze in dat kader nog iets voor haar kan betekenen aangezien er in het ziekenhuis genoeg professionals zijn die haar kunnen bijstaan of adviseren. Sanne geeft aan dat ze daar geen behoefte aan heeft.

Een week later is Sanne nog altijd niet in staat om te werken. Ze is boos en steekt al haar energie in het juridische gevecht met haar ex-echtgenoot. Ze koestert veel wrok naar hem en voelt zich slachtoffer.

Leidinggevende geeft aan dat ze graag een persoonlijk gesprek wil met Sanne over haar situatie. Tijdens het gesprek benadrukt leidinggevende dat Sanne haar niets hoeft te vertellen over haar privé-situatie en/of medische situatie. Het doel van het gesprek is vooral om te kijken hoe het met Sanne gaat en wat ze op dat moment nodig heeft. Tegelijkertijd geeft leidinggevende aan dat ze samen met Sanne wil kijken wat haar situatie voor consequenties heeft voor haar werk en of ze samen tot een oplossing kunnen komen. Sanne vertelt dat ze al een paar jaar het gevoel heeft alle ballen in de lucht te houden, zowel op het werk als in haar privé-situatie. Ze voelt een grote verantwoordelijkheid en dat heeft haar nu opgebroken. Leidinggevende vraagt of Sanne ondersteuning of hulp krijgt en zo niet of ze daar behoefte aan heeft. Sanne geeft aan dat ze daar enorm behoefte aan heeft maar niet weet wat ze precies nodig heeft. Leidinggevende vertelt wat haar werkgever voor Sanne kan betekenen en dat ze op diverse aspecten hulp kan krijgen als ze dat wenst.

Sanne en Leidinggevende gaan aan de slag met een inzetbaarheidsplan waarbij Sanne een aantal uur per dag weer aan

het werk gaat zodat de drempel tot volledige terugkeer laag blijft. Ze gaat taken uitvoeren die ze naar eigen zeggen goed aankan en haar energie geven. Tegelijkertijd wordt er een afspraak gemaakt met de bedrijfsmaatschappelijk werker in het ziekenhuis om te inventariseren wat de hulpbehoefte van Sanne precies is. Leidinggevende geeft Sanne graag de ruimte en tijd om haar privéleven en functioneren weer optimaal te krijgen. Daarnaast blijft hij wekelijks in gesprek met Sanne om te horen hoe het met haar gaat en eventueel de re-integratie naar behoefte aan te passen.

Na zes weken komt Sanne bij de bedrijfsarts voor de probleemanalyse. De bedrijfsarts is al door de leidinggevende op de hoogte gebracht van het inzetbaarheidsplan van Sanne en het ingezette traject. Zowel Sanne als leidinggevende willen graag van de bedrijfsarts horen of hetgeen wat ze tot nu toe hebben ingezet adequaat is en of de bedrijfsarts nog aanvullend advies heeft. De bedrijfsarts adviseert voor Sanne nog een aanvullende interventie waarbij ze denkt dat Sanne daar in haar functioneren en haar privéleven bij gebaat is.

Na zes maanden is Sanne weer volledig aan de slag. De interventie heeft haar enorm geholpen om hoofd en bijzaken te scheiden en nee te durven zeggen. Hiermee voelt ze zich een stuk sterker in haar functioneren en heeft meer energie. Sanne geeft aan dat ze zich enorm gesteund heeft gevoeld door haar leidinggevende die haar de tijd en ruimte heeft gegeven om alles weer goed op orde te krijgen. Ook is ze tevreden over het advies van de bedrijfsarts. De interventie heeft haar enorm geholpen zowel op het werk als privé.

## Balans in de machtsverhouding

Het voorbeeld van Dave gaat over een fysiek ongeval. Het model is evengoed toepasbaar bij psychisch verzuim. De ongelijke machtsverhouding in balans brengen verdient daarbij extra aandacht. Vooral bij een vermoeden dat de ziekmelding werkgerelateerd is. Dit kan een voorval zijn op het werk of een meningsverschil over de invulling van de functie of een slechte beoordeling. Als de werknemer geen enkele verwijzing maakt naar dergelijke oorzaken, mag de werkgever daar niet naar 'hengelen' (hoewel die verleiding groot kan zijn). In de eerste plaats omdat de werkgever niet mag vragen naar de oorzaak van het verzuim. In de tweede plaats omdat dit psychologisch onverstandig is: een potentieel arbeidsconflict wordt slechts aangescherpt door in de vlek te wrijven. Beter is het om hulp aan te bieden of een afspraak te maken voor een vervolgesprek in een veilige omgeving voor de werknemer. Als de werknemer zwijgt en ook geen herstelprognose wil geven, resteert slechts een consult door de bedrijfsarts om de verzuimbegeleiding mogelijk te maken.

## Blijf betrokken bij de werknemer

Veel vaker wil de werknemer bij psychisch verzuim (bijvoorbeeld stress) wel iets kwijt over het probleem. Dat is een mooi aanknopingspunt voor het aanbieden van hulp, bijvoorbeeld een evaluatiegesprek, mediation of coaching. Na een ingrijpend voorval kan het ook voldoende zijn om de werknemer enkele dagen rust te gunnen om zich te bezinnen. Daarbij kan worden afgesproken dat de afwezigheid niet wordt aangemerkt als ziekteverzuim. Gedurende deze retraite zoekt de werknemer steun bij vrienden en familie, eventueel de huisarts, of een door de werkgever aangeboden hulpverlener of vertrouwenspersoon. Van groot belang hierbij is dat de werkgever betrokken blijft bij de werknemer. Het regelmatig onderhouden van contact is daarbij van cruciaal belang voor de arbeidsverhouding.

Uiteraard bestrijkt de werkelijkheid ook meer complexe situaties van ernstige psychische klachten of traumatische privéomstandigheden. Curatie of maatschappelijke bijstand is daarbij vaak dringend gewenst, maar ook dan kan een afspraak over tijdelijk aangepast werk bevorderlijk zijn voor het herstel. Luister daarbij goed wat de wensen zijn van de werknemer en kijk samen of deze kunnen worden bewerkstelligt, hetzij tijdelijk, hetzij permanent.

## In gesprek blijven

De essentie is steeds dat werkgever en werknemer met elkaar in gesprek blijven op basis van gelijkwaardigheid en wederzijds respect. En dat inschakeling van de bedrijfsarts zoveel mogelijk een gezamenlijke wens is en toegevoegde waarde heeft en niet alleen op basis van juridische dwang.



## Contactgegevens Loyalis

Telefoon:  
045 579 69 96

E-mail:  
[accountmanagement@loyalis.nl](mailto:accountmanagement@loyalis.nl)

Website:  
[loyalis.nl/partnerindezorg](http://loyalis.nl/partnerindezorg)

**Loyalis, uw partner voor Inkomen & Arbeidsvermogen**  
[loyalis.nl/partnerindezorg](http://loyalis.nl/partnerindezorg)

### Auteurs:

Claudia Bouwman, arbeidsdeskundige en arbeids en organisatie-deskundige en Rien Seip, adviseur sociale zekerheid en jurist.  
Consultants bij Loyalis.

jij, je pensioen en **Loyalis**