



RSC

Register Specialistisch
Casemanagement

Werkwijzer Inrichting Verzuimbeleid

Register Specialistisch Casemanagement (RSC)

5 april 2023

Snel naar...

[Colofon](#)

[Inhoud](#)

[1 | Voorwoord](#)

[2 | Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding](#)

[3 | Bouwstenen en
opties verzuimpreventie](#)

[4 | Bijlagen](#)



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding

3 | Bouwstenen en
opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

Colofon

Tekst & inhoud Register Specialistisch Casemanagement (RSC)

Redactie Roel van Dooren, R&Z Content Makers

Design & opmaak mwontwerp.nl

Druk DPN Rikken Print

Deze werkwijzer kwam mede tot stand dankzij bijdragen en kritische opmerkingen van een klankbordgroep. Het RSC is onderstaande organisaties en hun vertegenwoordigers zeer erkentelijk voor hun deskundige commentaar en suggesties:

Brenda Damkat, Eureka Advies

CS Opleidingen, input vanuit lesmateriaal

Daan Schmitz, Verbond van Verzekeraars

Erna Meijer, Aon

Gaston Merckelbagh, Bestuur RSC

Herwin Schrijver, Verzuimdynamiek

Isabella Bruggenkamp, Bestuur RSC

Lars Scheurer, Bestuur RSC

Mariëlle Jissink, Jissink Advies BV

Marjol Nikkels, Bestuur RSC

Michiel Poppen, Bedrijfsbureau RSC BV

Inhoud

Colofon		2
1	Voorwoord	4
2	Bouwstenen en opties op het gebied van verzuimbegeleiding	5
	2.1 Eerste contact, triage en advisering	5
	2.2 Regie over het re-integratieproces	7
	2.3 Betrokkenheid van de werkgever of leidinggevende	8
	2.4 Providerboog voor specialistische interventies	10
	2.5 Benutting kansen rond (co)financiering en regres	11
	2.6 Voorlichting over financiële gevolgen verzuim en arbeidsongeschiktheid	13
	2.7 WIA-casemanagement	14
	2.8 Re-integratie tweede spoor	16
	2.9 Passende interventies bij arbeidsconflicten	19
	2.10 Snelle hulp bij psychische klachten	20
	2.11 Juiste behandeling bij klachten aan het bewegingsapparaat	21
3	Bouwstenen en opties op het gebied van verzuimpreventie	23
	3.1 Preventieve advisering door de bedrijfsarts	23
	3.2 Beleid voor vitaliteit, leefstijl en duurzame inzetbaarheid	25
	3.3 Maatregelen voor evaluatie en bijsturing	27
4	Bijlagen	28
	4.1 Overzicht: werkproces en rolverdeling bij verzuim	28
	4.2 Geraadpleegde bronnen	33



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding

3 | Bouwstenen en
opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding

3 | Bouwstenen en
opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

1 Voorwoord

Geen rolvermenging, wel rolversterking. Dit principe moet volgens het [RSC Standpunt Inrichting Verzuimbeleid](#) het uitgangspunt zijn als organisaties aan de slag gaan met het (opnieuw) inrichten van hun beleid voor verzuim en arbeidsongeschiktheid. Want alleen zo ontstaat een aanpak die effectief, zuiver én juridisch houdbaar is.

Op basis van dit principe kunnen organisaties bij iedere bouwsteen van hun verzuimbeleid de juiste afwegingen maken. Wat kunnen, mogen en moeten de drie hoofdrolspelers werkgever, werknemer en bedrijfsarts zelf doen? En welke gespecialiseerde professionals kunnen bijdragen aan (of zijn nodig voor) optimale vervulling van deze drie rollen? Zo ontstaat vanzelf ook duidelijkheid over mogelijke bijdragen van gespecialiseerde casemanagers – en de scheidslijnen tussen rollen die werkgever en casemanager hierbij in het oog moeten houden.

In deze Werkwijzer, die samen met ons Standpunt Inrichting Verzuimbeleid één geheel vormt, hebben we het principe ‘geen rolvermenging, wel rolversterking’ vertaald naar een praktisch model. Hierin komen de voornaamste bouwstenen van een effectief en juridisch houdbaar verzuimbeleid één voor één aan bod, inclusief suggesties voor toepassing van gespecialiseerde vormen van casemanagement.

Op deze manier stellen we niet alleen de leden van onze beroepsgroep in staat om een maximaal effectieve bijdrage te leveren. We willen vooral ook situaties voorkomen waarin werkgevers en dienstverleners, bewust of onbewust, handelen in strijd met de wettelijke regels. Zodat de BV Nederland op verantwoorde wijze en zonder oneigenlijke concurrentie effectiever verzuimbeleid kan realiseren.

Bestuur Register Specialistisch Casemanagement (RSC)



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | **Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding**

2.1

Eerste contact, triage
en advisering

2.2

Regie over het
re-integratieproces

2.3

Betrokkenheid werkgever
of leidinggevende

2.4

Providerboog voor
specialistische interventies

2.5

Benutting kansen (co-)
financiering en regres

2.6

Voorlichting over
financiële gevolgen

2.7

WIA-casemanagement

2.8

Re-integratie
tweede spoor

2.9

Passende interventies
bij arbeidsconflicten

2.10

Snelle hulp bij
psychische klachten

2.11

Juiste behandeling
bij klachten aan het
bewegingsapparaat

3 | **Bouwstenen en
opties verzuimpreventie**

4 | **Bijlagen**

2 Bouwstenen en opties op het gebied van verzuimbegeleiding

Bij verzuimbeleid denken veel werkgevers in de eerste plaats aan verzuimbegeleiding. Dit is in de praktijk meestal ook het terrein waarop zij in eerste aanleg professionele ondersteuning zoeken. Een gesignaleerd verzuimprobleem geeft vanwege de bijbehorende kosten nu eenmaal het grootste gevoel van urgentie. Er is geen enkel bezwaar tegen om deze urgentie te benutten. Integendeel zelfs, dit geeft vaak de beste kansen om noodzakelijke beweging en verandering te realiseren.

Wel is het belangrijk om vanuit de ontwikkelde aanpak voor verzuimbegeleiding ook door te schakelen naar preventieve maatregelen. Dit kan door de bekende [Deming cirkel voor kwaliteitsmanagement](#) te volgen. Correcte toepassing van de principes *plan, do, check, act* leidt in wezen vanzelf tot de constatering dat naast verzuimbegeleiding ook verzuimpreventie noodzakelijk is. De noodzaak van deze vervolgstap aanpakten is ook een kenmerk van goed casemanagement. Deze werkwijzer behandelt daarom eerst de bouwstenen en opties op het gebied van verzuimbegeleiding, om vervolgens (in [paragraaf 3.2](#)) de stap te zetten naar verzuimpreventie.

Onderstaande paragrafen behandelen elf bouwstenen voor het organiseren van verzuimbegeleiding.

2.1 Eerste contact, triage en advisering

Het logische vertrekpunt van verzuimbegeleiding is uiteraard dat van het eerste contact tijdens of direct na de verzuimmelding en de daaropvolgende advisering over de re-integratie. [Artikel 2 van de Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar](#) verplicht werkgevers om het verzuim tijdig door te geven aan de bedrijfsarts of arbodienst. En om vervolgens bij dreigend langdurig ziekteverzuim binnen 6 weken advies van de bedrijfsarts of arbodienst te verlangen. Deze probleemanalyse heeft tot doel om bij ziekte vroegtijdig duidelijkheid te scheppen over mogelijkheden en beperkingen van de werknemer. Op basis van de [probleemanalyse](#) maken werkgever en werknemer een [plan van aanpak](#) voor de re-integratie.

Zorg voor vroegtijdig contact met een deskundige

De termijn van 6 weken voor de probleemanalyse is bedoeld als een uiterste termijn voor verzuim met een (vermoedelijk) medische oorzaak (ziekte). Er is geen enkel



Snel naar...

[Colofon](#)

[Inhoud](#)

[1 | Voorwoord](#)

2 | Bouwstenen & opties verzuimbegeleiding

2.1

Eerste contact, triage en advisering

2.2

Regie over het re-integratieproces

2.3

Betrokkenheid werkgever of leidinggevende

2.4

Providerboog voor specialistische interventies

2.5

Benutting kansen (co-) financiering en regres

2.6

Voorlichting over financiële gevolgen

2.7

WIA-casemanagement

2.8

Re-integratie tweede spoor

2.9

Passende interventies bij arbeidsconflicten

2.10

Snelle hulp bij psychische klachten

2.11

Juiste behandeling bij klachten aan het bewegingsapparaat

3 | Bouwstenen en opties verzuimpreventie

[4 | Bijlagen](#)

wettelijk bezwaar tegen om de werknemer na diens verzuimmelding al veel vroeger een deskundig luisterend oor te bieden. In de praktijk is dit zelfs zeer verstandig. Naarmate eerder duidelijk is wat de oorzaak van het verzuim is, kunnen werkgever en werknemer immers ook eerder beginnen met de re-integratie. Verder maakt vroegtijdig contact met een deskundige het mogelijk om de bedrijfsarts te laten bepalen of de oorzaak van het verzuim wel of niet medisch van aard is (triage). Dit stelt de bedrijfsarts in staat om te bepalen of medisch advies over mogelijkheden en beperkingen bij de re-integratie noodzakelijk is of niet. En ook of het zinvol of nodig is om te [verwijzen naar gespecialiseerde zorg- of dienstverleners](#).

Besef dat vroegtijdig contact vraagt om taakdelegatie

Vanwege het tekort aan bedrijfsartsen vraagt vroegtijdig contact van deze aard in de praktijk om taakdelegatie door de bedrijfsarts. Deze werkwijze voorkomt vertraagde advisering door overbelasting van de drukbezette bedrijfsarts én overtreding van het beroepsgeheim van de bedrijfsarts en de privacyregels. Werkgevers doen er daarom verstandig aan om zorgvuldige toepassing van taakdelegatie als selectie criterium te hanteren bij het contracteren van een arbodienst of bedrijfsarts. De taakdelegatie kan plaatsvinden aan meerdere professionals. In de praktijk biedt het belangrijke voordelen om bij het eerste contact en de triage te werken met één of meer **casemanagers in taakdelegatie**. Zij zijn de ideale verbindende sleutelspeeler tussen de bedrijfsarts en de belanghebbende partijen die met diens adviezen hun koers bepalen. Belangrijke voorwaarden bij deze oplossing zijn dat de casemanager in taakdelegatie:

- ▶ [gecertificeerd is](#);
- ▶ zich beperkt tot het verzamelen en registreren van informatie voor de bedrijfsarts en dus niet zelf oordeelt of adviseert tegenover de werkgever of de werknemer;
- ▶ zich houdt aan dezelfde regels rond privacy en geheimhouding als de bedrijfsarts.

Dit sluit nadrukkelijk de mogelijkheid uit dat hij of zij naast de werkzaamheden in taakdelegatie ook de [regie over het re-integratieproces verzorgt namens de werkgever of diens verzekeraar](#).

Uitvoerige informatie over de voordelen en randvoorwaarden van case-management in taakdelegatie is te vinden in het [RSC Standpunt Case-management in Taakdelegatie](#) en de [RSC Werkwijzer Casemanagement in Taakdelegatie](#).



Snel naar...

[Colofon](#)

[Inhoud](#)

[1 | Voorwoord](#)

2 | Bouwstenen & opties verzuimbegeleiding

2.1

Eerste contact, triage en advisering

2.2

Regie over het re-integratieproces

2.3

Betrokkenheid werkgever of leidinggevende

2.4

Providerboog voor specialistische interventies

2.5

Benutting kansen (co-) financiering en regres

2.6

Voorlichting over financiële gevolgen

2.7

WIA-casemanagement

2.8

Re-integratie tweede spoor

2.9

Passende interventies bij arbeidsconflicten

2.10

Snelle hulp bij psychische klachten

2.11

Juiste behandeling bij klachten aan het bewegingsapparaat

3 | Bouwstenen en opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

2.2 Regie over het re-integratieproces

Werkgevers zijn wettelijk verplicht iemand aan te wijzen die de regie voert over het re-integratieproces. [Artikel 4 lid 2 sub c van de Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar](#) verplicht hen tot het aanwijzen van een persoon die de in het plan van aanpak overeengekomen activiteiten begeleidt. Deze persoon hoort ook het contact te verzorgen tussen werknemer, werkgever en bedrijfsarts of arbodienst. De door de werkgever aangewezen persoon wordt in de praktijk vaak casemanager genoemd.

Kies voor professioneel en gecertificeerd casemanagement

De wet stelt geen specifieke kwaliteitseisen aan de casemanager. Ook is deze titel niet beschermd. De werkgever kan daarom bijvoorbeeld de direct leidinggevende als casemanager aanwijzen. In de praktijk vraagt goed casemanagement echter om zó veel specialistische kennis en kunde dat het bij complex of langdurig verzuim verstandiger is om een **professionele, gecertificeerde casemanager** aan te wijzen. Dit verhoogt de kwaliteit en de effectiviteit van de regievoering en stelt de leidinggevende in staat om zich te richten op [andere taken rond de re-integratie](#). Het RSC biedt een onafhankelijk [register voor gespecialiseerde casemanagers](#). Aan inschrijving en voorzetting van de registratie zijn strikte kwaliteitswaarborgen verbonden op het gebied van [opleiding](#) en [permanente educatie](#).

Vermijd overtreding van de privacywetgeving

Wie er ook als casemanager optreedt: de privacywetgeving stelt belangrijke grenzen bij uitvoering van deze rol. De casemanager die namens de werkgever de regie voert over het re-integratieproces mag geen gezondheidsgegevens van de werknemer verzamelen en registreren. Dit sluit nadrukkelijk de mogelijkheid uit dat hij of zij tevens optreedt als [casemanager in taakdelegatie van de bedrijfsarts](#).

- ▶ Voor (zeer) grote organisaties kan het de moeite waard zijn om voor de regie over de re-integratie zelf één of meer RSC-geregistreerde casemanagers in dienst te hebben.
- ▶ Organisaties met een kleinere omvang of andere voorkeur kunnen casemanagers bij een verzuimdossier betrekken via hun arbodienst of verzekeraar. Bij de [mkb-verzuim-ontzorgverzekering](#) is dit een standaard onderdeel van de dienstverlening.
- ▶ Ook het inhuren van een RSC-geregistreerde zelfstandige casemanager of gespecialiseerd bureau met deze professionals is een mogelijkheid.



Snel naar...

[Colofon](#)

[Inhoud](#)

[1 | Voorwoord](#)

[2 | Bouwstenen & opties verzuimbegleiding](#)

[2.1](#)

Eerste contact, triage en advisering

[2.2](#)

Regie over het re-integratieproces

[2.3](#)

Betrokkenheid werkgever of leidinggevende

[2.4](#)

Providerboog voor specialistische interventies

[2.5](#)

Benutting kansen (co-) financiering en regres

[2.6](#)

Voorlichting over financiële gevolgen

[2.7](#)

WIA-casemanagement

[2.8](#)

Re-integratie tweede spoor

[2.9](#)

Passende interventies bij arbeidsconflicten

[2.10](#)

Snelle hulp bij psychische klachten

[2.11](#)

Juiste behandeling bij klachten aan het bewegingsapparaat

[3 | Bouwstenen en opties verzuimpreventie](#)

[4 | Bijlagen](#)

Uitvoerige informatie over het uitsluiten van rolvermenging tussen casemanagers die optreden namens de werkgever en casemanagers in taakdelegatie is te vinden in het [RSC Standpunt Casemanagement in Taakdelegatie](#) en de [RSC Werkwijzer Casemanagement in Taakdelegatie](#).

2.3 Betrokkenheid van de werkgever of leidinggevende

Op dit punt zijn veel organisaties zoekende. [Artikel 3 van de Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar](#) verplicht de werkgever om bij (dreigend) langdurig verzuim een dossier bij te houden met alle gegevens, documenten en correspondentie die betrekking hebben op het verloop van het ziekteverzuim. [Artikel 4](#) verplicht hem om samen met de werknemer een plan van aanpak te maken voor de re-integratie en dit waar nodig bij te stellen. Veel werkgevers hebben deze verplichtingen aanvankelijk opgevat als argumenten om de direct leidinggevende de regie te geven over de het verzuim en re-integratie.

Laat casemanagement over aan professionals

Zoals we in ons [Standpunt Inrichting Verzuimbeleid](#) beschrijven, ontdekten veel organisaties daarna gaandeweg dat bij complex en langdurig verzuim **professioneel casemanagement** toch een betere oplossing was. We beschrijven daar ook hoe de Autoriteit Persoonsgegevens vervolgens voor een waterscheiding zorgde. Volgens de privacywetgeving mogen leidinggevendenden, als vertegenwoordiger van de werkgever, te weinig weten en vastleggen over de medische situatie van een werknemer om zonder tussenkomst van anderen effectieve vervolgacties te kunnen ondernemen. De hiervoor noodzakelijke informatie is voorbehouden aan de bedrijfsarts en alleen deze kan en mag de mogelijkheden en beperkingen van de werknemer vaststellen. Hierdoor is bedrijfsarts ook de enige die effectief kan bepalen wat noodzakelijke behandelingen of interventies zijn. Zie in deze werkwijzer ook de passages over [regie over het re-integratieproces](#) en [casemanagement in taakdelegatie](#).

Geef leidinggevendenden vier belangrijke andere re-integratietaken

Een keuze voor professioneel casemanagement betekent niet dat er in het verzuimbeleid geen rol meer zou zijn weggelegd voor de werkgever en de leidinggevendenden die hem vertegenwoordigen. Integendeel, ook afgezien van de genoemde wettelijke verplichtingen rond het verzuimdossier, het plan van aanpak en de daarin opgenomen re-integratieactiviteiten is het cruciaal dat zij bij de situatie betrokken zijn en blijven. Van vier concrete taken die hieruit voortvloeien staat vast dat ze (sterk) bijdragen aan verzuimpreventie en succesvolle re-integratie:



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties verzuimbegleiding

2.1

Eerste contact, triage en advisering

2.2

Regie over het re-integratieproces

2.3

Betrokkenheid werkgever of leidinggevende

2.4

Providerboog voor specialistische interventies

2.5

Benutting kansen (co-) financiering en regres

2.6

Voorlichting over financiële gevolgen

2.7

WIA-casemanagement

2.8

Re-integratie tweede spoor

2.9

Passende interventies bij arbeidsconflicten

2.10

Snelle hulp bij psychische klachten

2.11

Juiste behandeling bij klachten aan het bewegingsapparaat

3 | Bouwstenen en opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

- ▶ Is van een ziekmelding nog geen sprake, dan kunnen overleg en passende werkafspraken met de werknemer mogelijk voorkomen dat het alsnog zo ver komt.
- ▶ Is er sprake is van frequent kort verzuim (3x per jaar of meer) of andere signalen die op dreigend langdurig verzuim kunnen wijzen, dan gaat de leidinggevende hierover met de werknemer in gesprek.
- ▶ Is langduriger verzuim aan de orde, dan hoort de leidinggevende er actief aan bij te dragen dat de verbinding met het werk en de collega's in stand blijft.
- ▶ Kan de zieke (deels) weer aan het werk, dan is het zaak om hier – aan de hand van het advies van de bedrijfsarts en waar nodig in overleg met deskundigen – goede organisatorische afspraken over te maken. Zodat de fysieke, sociale en psychische omstandigheden voor duurzame re-integratie optimaal zijn.

Zorg voor een goede instructie voor het eerste verzuimgesprek

De kans op onbedoelde overtreding van de privacyregels is het grootst bij het eerste gesprek dat de leidinggevende met de werknemer heeft over diens verzuim. Het is daarom verstandig om te zorgen voor een goede instructie voor dit gesprek. Dit stelt de leidinggevende in staat om praktische zaken rond de werkzaamheden van de werknemer te regelen zonder de privacy te schenden. Maar ook om informatie te vragen die van belang is voor verplichtingen en mogelijkheden van de werkgever rond de loondoorbetaling. De leidinggevende mag bij de ziekmelding informeren:

- ▶ Op welk telefoonnummer en (verpleeg)adres de werknemer te bereiken is.
- ▶ Hoelang de werknemer denkt dat de ziekte gaat duren.
- ▶ Wat zijn/haar lopende werkzaamheden en afspraken zijn.
- ▶ Of de zieke van de werknemer verband houdt met een arbeidsongeval (maar niet of het verzuim werkgerelateerd is).
- ▶ Of er sprake is van een verkeersongeval met mogelijkheid om kosten te verhalen op de veroorzaker van het ongeval (regres).
- ▶ Of de werknemer onder 1 van de 4 vangnetregelingen in de Ziektewet valt (let op: de werknemer is niet altijd verplicht om te melden onder welke regeling hij valt).

Bovenstaand overzicht van wat werkgevers en leidinggevendenden bij een ziekmelding mogen vragen is ontleend aan [een overzicht](#) van de Autoriteit Persoonsgegevens. Bij deze instantie is ook nuttige informatie beschikbaar over wat een werkgever of leidinggevende niet mag vragen, welke informatie mag worden gedeeld met collega's en de ruimte om met de werknemer te praten over mogelijkheden en beperkingen.



Snel naar...

[Colofon](#)

[Inhoud](#)

[1 | Voorwoord](#)

2 | Bouwstenen & opties verzuimbegeleiding

2.1

Eerste contact, triage en advisering

2.2

Regie over het re-integratieproces

2.3

Betrokkenheid werkgever of leidinggevende

2.4

Providerboog voor specialistische interventies

2.5

Benutting kansen (co-) financiering en regres

2.6

Voorlichting over financiële gevolgen

2.7

WIA-casemanagement

2.8

Re-integratie tweede spoor

2.9

Passende interventies bij arbeidsconflicten

2.10

Snelle hulp bij psychische klachten

2.11

Juiste behandeling bij klachten aan het bewegingsapparaat

3 | Bouwstenen en opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

2.4 Providerboog voor specialistische interventies

Bij verzuim door complexe of zeer specifieke problematiek vraagt succesvolle re-integratie doorgaans om betrokkenheid van gespecialiseerde dienst- of zorgverleners. De wetgever onderkent dit in [artikel 7a van de Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar](#). Dit artikel verplicht de bedrijfsarts of arbodienst om aanvullende deskundigheid in te schakelen wanneer die naar hun oordeel vereist is. De wetgever maakt zo gebruik van de mogelijkheid van de bedrijfsarts om [naar andere zorgaanbieders te verwijzen](#). Ook vormt het artikel een stilzwijgende erkenning van het gegeven dat veel arbodiensten beschikken over brede interne deskundigheid en een netwerk met aanvullende externe deskundigen. Daarnaast verplicht het wettelijke principe van goed werkgeverschap ([artikel 7:611 van het Burgerlijk Wetboek](#)) de werkgever om zelf deskundige partijen in te schakelen als de situatie hierom vraagt. Denk bijvoorbeeld aan een gespecialiseerd re-integratiebedrijf, een mogelijkheid die de wetgever specifiek noemt in [artikel 7:658a lid 5](#) van het Burgerlijk Wetboek.

Kies een bedrijfsarts of arbodienst met een sterk netwerk

De werkgever bekostigt in principe zowel de loondoorbetaling als alle re-integratie-inspanningen. Hij heeft er daarom groot belang bij dat zowel hijzelf als een te contracteren bedrijfsarts of arbodienst kan beschikken over een breed netwerk van bewezen effectieve gespecialiseerde dienst- en zorgverleners. In de praktijk is een providerboog voor specialistische interventies vaak van grote toegevoegde waarde of zelfs ronduit onmisbaar. Dit geldt momenteel bijvoorbeeld voor snelle en laagdrempelige hulp bij psychische klachten. Door de lange [wachtlijsten in de GGZ](#) is hiervoor langs publieke kanalen vaak niet snel dienstverlening beschikbaar, terwijl de verbreiding van deze klachten onder de beroepsbevolking de laatste tijd [snel is toegenomen](#).

- ▶ Kleinere werkgevers zullen doorgaans leunen op de providerbogen van hun arbodienstverlener(s) en/of verzekeraar. De kwaliteit van het beschikbare netwerk vormt voor hen een voor de hand liggend selectiecriteria bij selectie van deze dienstverleners.
- ▶ Voor grote organisaties kan het belang van een kwalitatief goede providerboog mogelijk een argument zijn om deze deels of volledig zelf te organiseren.
- ▶ Biedt de werkgever een collectieve zorgverzekering aan, dan beschikt de verzekeraar vaak ook over een providerboog. Deze zal doorgaans vooral gericht zijn op preventieve interventies.



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties verzuimbegleiding

2.1

Eerste contact, triage en advisering

2.2

Regie over het re-integratieproces

2.3

Betrokkenheid werkgever of leidinggevende

2.4

Providerboog voor specialistische interventies

2.5

Benutting kansen (co-) financiering en regres

2.6

Voorlichting over financiële gevolgen

2.7

WIA-casemanagement

2.8

Re-integratie tweede spoor

2.9

Passende interventies bij arbeidsconflicten

2.10

Snelle hulp bij psychische klachten

2.11

Juiste behandeling bij klachten aan het bewegingsapparaat

3 | Bouwstenen en opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

Maak afspraken over medische oordelen en privacy

Welke oplossing een werkgever ook kiest, in alle gevallen vormt verwijzing een onderwerp dat vraagt om zorgvuldige afspraken bij het inrichten van de samenwerking met de bedrijfsarts of arbodienst. Hetzelfde geldt uiteraard voor de afspraken met providers die de werkgever zelf contracteert.

- ▶ Een eerste belangrijk aandachtspunt is dat na een ziekmelding alleen de bedrijfsarts kan bepalen of in voorkomende gevallen eventueel (ook) een andere professional als verwijzer kan optreden. Dit laatste is mogelijk als de verzuimoorzaak niet medisch van aard is, en precies dát oordeel kan en mag een andere professional dan de bedrijfsarts in deze situatie niet vellen. Hierover moeten daarom strikte afspraken worden gemaakt als bij de triage [taakdelegatie](#) wordt toegepast.
- ▶ Een tweede aandachtspunt is de privacy van de werknemer. De werkgever moet voorkomen dat hij via facturen van gespecialiseerde dienst- of zorgverleners inzicht krijgt in individuele gezondheidsproblematiek van werknemers. Facturen met zulke gegevens moeten in eerste instantie naar het medisch secretariaat van de bedrijfsarts of arbodienst gaan. Vandaaruit kunnen ze vervolgens zonder vermelding van gezondheidsinformatie worden doorberekend aan de werkgever. Dienstverleners die de werkgever zelf contracteert, zullen facturen aan de werkgever ook vrij moeten houden van gezondheidsgegevens. De werkgever kan zijn bedrijfsarts of arbodienst vragen om eventuele nadere specificaties te beoordelen.

2.5 Benutting kansen rond (co)financiering en regres

Twee jaar verplichte loondoorbetaling, twee jaar financiële verantwoordelijkheid bij verblijf in de Ziektewet en tien jaar bij verblijf in de WGA vormen voor werkgevers een groot kostenrisico. De wetgever heeft dit bewust gecreëerd, om werkgevers te stimuleren tot effectief management van verzuim en re-integratie. Het stelsel kent echter diverse uitzonderingen. Zo zijn er situaties waarin de wetgever het niet gepast vindt om de kosten bij werkgevers in rekening te brengen. Ook neemt de overheid in bepaalde situaties bewust zelf de kostenrisico's op zich, om bepaalde werknemers betere kansen te geven op de arbeidsmarkt. Daarnaast zijn er soms mogelijkheden om financiële schade op een derde partij te verhalen. En tot slot kunnen verzekeraars er belang bij hebben om bij te dragen aan de financiering van interventies die een beroep op door hen aangeboden verzekeringen beperken.



Snel naar...

[Colofon](#)

[Inhoud](#)

[1 | Voorwoord](#)

2 | Bouwstenen & opties verzuimbegleiding

2.1

Eerste contact, triage en advisering

2.2

Regie over het re-integratieproces

2.3

Betrokkenheid werkgever of leidinggevende

2.4

Providerboog voor specialistische interventies

2.5

Benutting kansen (co-) financiering en regres

2.6

Voorlichting over financiële gevolgen

2.7

WIA-casemanagement

2.8

Re-integratie tweede spoor

2.9

Passende interventies bij arbeidsconflicten

2.10

Snelle hulp bij psychische klachten

2.11

Juiste behandeling bij klachten aan het bewegingsapparaat

3 | Bouwstenen en opties verzuimpreventie

[4 | Bijlagen](#)

Wees (zeer) alert op alle mogelijkheden

Het is voor werkgevers van groot belang om bij (dreigend) verzuim zeer alert te zijn op alle mogelijkheden om de eigen kosten te beperken of de financiële ruimte voor ondersteuning van de re-integratie te vergroten. De werkgever kan gebruikmaken van de volgende opties:

- ▶ Het aanvragen van een [Ziektewetuitkering bij UWV](#).
- ▶ Het verhalen van kosten op een aansprakelijke derde volgens [artikel 6:107a van het Burgerlijk Wetboek](#) (regresrecht), al dan niet met ondersteuning van de verzuimverzekeraar.
- ▶ Het regelen van financiële ondersteuning van de re-integratie door een belanghebbende verzekeraar.

Besef dat gedetailleerde kennis noodzakelijk is

Om de kansen te grijpen en fouten te vermijden is in de praktijk niet alleen kennis van deze mogelijkheden nodig, maar ook van de spelregels die eraan zijn verbonden. Zo mag de werkgever volgens [artikel 38b van de Ziektewet](#) pas 2 maanden na ingang van het dienstverband informeren of de werknemer bij eventuele ziekte recht heeft op een Ziektewetuitkering. Tegelijkertijd wordt een gebrekkige administratie van zulke rechten zeer duur betaald. Verzuimt een werkgever hierdoor om tijdig een Ziektewetuitkering aan te vragen, dan maakt hij niet alleen onnodig kosten voor de loondoorbetaling. Komt het onverhoopt tot een WGA-rekening, dan komen ook de kosten hiervan gedurende maximaal 10 jaar voor zijn rekening. Sinds 2022 kent UWV namelijk achteraf geen fictieve rechten op een Ziektewetuitkering meer toe.

Schakel gespecialiseerde professionals in

De praktijk leert dat optimale benutting van alle mogelijkheden werk is voor specialisten. Een professionele [RSC-geregistreeerde casemanager](#) is in staat deze taak op zich te nemen.

- ▶ Voor (zeer) grote organisaties kan het de moeite waard zijn om zelf één of meer RSC-geregistreeerde casemanagers in dienst te hebben.
- ▶ Organisaties met een kleinere omvang of andere voorkeur kunnen casemanagers bij een verzuimdossier betrekken via hun arbodienst of verzekeraar. Bij de [mkb-verzuim-ontzorgverzekering](#) is dit een standaard onderdeel van de dienstverlening.
- ▶ Ook het inhuren van een RSC-geregistreeerde zelfstandige casemanager of gespecialiseerd bureau met deze professionals is een mogelijkheid.



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties verzuimbegeleiding

2.1

Eerste contact, triage en advisering

2.2

Regie over het re-integratieproces

2.3

Betrokkenheid werkgever of leidinggevende

2.4

Providerboog voor specialistische interventies

2.5

Benutting kansen (co-) financiering en regres

2.6

Voorlichting over financiële gevolgen

2.7

WIA-casemanagement

2.8

Re-integratie tweede spoor

2.9

Passende interventies bij arbeidsconflicten

2.10

Snelle hulp bij psychische klachten

2.11

Juiste behandeling bij klachten aan het bewegingsapparaat

3 | Bouwstenen en opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

2.6 Voorlichting over financiële gevolgen verzuim en arbeidsongeschiktheid

Goede voorlichting over de financiële gevolgen van verzuim en arbeidsongeschiktheid regelen kan worden opgevat als een invulling van de verplichting tot 'goed werkgeverschap' in [artikel 7:611 van het Burgerlijk Wetboek](#). De werkgever heeft er echter vooral ook groot belang bij in het kader van effectief verzuimbeleid. In de praktijk hebben de meeste werknemers geen goed inzicht in deze materie. Terwijl dit wel van groot belang is voor de re-integratie, bijvoorbeeld bij het op waarde schatten van een aanbod voor vervangend werk in de eigen organisatie of bij een andere werkgever.

Investeer in expertise op dit terrein

Werkgevers hebben in de praktijk lang niet altijd de kennis in huis om zieke werknemers goed voor te lichten over de financiële gevolgen van ziekte en langdurige arbeidsongeschiktheid. Hierdoor zijn ze niet alleen onvoldoende in staat om de houding en het gedrag van de werknemer optimaal en op positieve wijze te beïnvloeden. Vaak hebben ze ook niet scherp in beeld wat voor henzelf de gevolgen kunnen zijn. Met als gevolg dat de werkgever zelf ook niet optimaal omgaat met alle verplichtingen en keuzemogelijkheden die hij rond ziekte en re-integratie heeft. Investeren in expertise op dit terrein heeft meerdere voordelen:

- ▶ Werknemer en werkgever krijgen in de eerste plaats meer inzicht in hun eigen belang bij succesvolle re-integratie. Dit vergroot de kans dat zij zich hier maximaal voor inspannen.
- ▶ De partijen zullen ook beter begrijpen dat hun belangen op het punt van re-integratie in grote mate overeenkomen. Langdurige arbeidsongeschiktheid is voor beiden ongunstig.
- ▶ Dit inzicht bevordert het onderlinge vertrouwen en maakt het gemakkelijker om samen doelen te formuleren. En dat vergroot weer sterk de kans op succesvolle samenwerking.

Schakel een geregistreerde casemanager in

Een casemanager werkgeversregie re-integratie kan voorlichting geven over de financiële gevolgen voor werkgever en werknemer en kan hierbij wijzen op hun gedeelde belangen. Alle [RSC-geregistreerde casemanagers](#) zijn in staat goede voorlichting aan werkgever en werknemer te verzorgen.

- ▶ Voor (zeer) grote organisaties kan het de moeite waard zijn om hiervoor zelf één of meer RSC-geregistreerde casemanagers in dienst te hebben.



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties verzuimbegeleiding

2.1

Eerste contact, triage en advisering

2.2

Regie over het re-integratieproces

2.3

Betrokkenheid werkgever of leidinggevende

2.4

Providerboog voor specialistische interventies

2.5

Benutting kansen (co-) financiering en regres

2.6

Voorlichting over financiële gevolgen

2.7

WIA-casemanagement

2.8

Re-integratie tweede spoor

2.9

Passende interventies bij arbeidsconflicten

2.10

Snelle hulp bij psychische klachten

2.11

Juiste behandeling bij klachten aan het bewegingsapparaat

3 | Bouwstenen en opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

- ▶ Organisaties met een kleinere omvang of andere voorkeur kunnen case-managers bij een verzuimdossier betrekken via hun arbodienst of verzekeraar. Bij de [mkb-verzuim-ontzorgverzekering](#) is dit een standaard onderdeel van de dienstverlening.
- ▶ Ook het inhuren van een RSC-geregistreerde zelfstandige casemanager of een gespecialiseerd bureau met deze professionals is een mogelijkheid.

Bepaal in hoeverre nadere specialisatie gewenst is

De situatie bepaalt in hoeverre het wenselijk is dat de casemanager in kwestie naast de gebruikelijke basiskennis nog over één of meer nadere specialisatie(s) beschikt. Denk bijvoorbeeld aan de volgende opties:

- ▶ Een casemanager met de specialisatie Regie op Ziektewet (ROZ) kan waardevolle kennis en inzichten inbrengen als de zieke (ex-) werknemer onder de Ziektewet valt.
- ▶ Casemanagers met de specialisatie [WIA-casemanagement](#) zijn gewend te opereren op basis van de principes van het voorkomen en beperken van de gevolgen van WIA-instroom.
- ▶ Riskmanagers Sociale Zekerheid kunnen adviseren over de beleidsmatige beheersing van aan ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid verbonden (financiële) risico's

Het RSC biedt een onafhankelijk [register voor gespecialiseerde case-managers](#). Aan inschrijving en voorzetting van de registratie zijn strikte kwaliteitswaarborgen verbonden op het gebied van [opleiding](#) en [permanente educatie](#).

2.7 WIA-casemanagement

Deze vorm van casemanagement is ontstaan binnen de verzekeringsbranche en van oudsher gericht op actieve beheersing van de schadelast die verbonden is aan instroom en verblijf in de WIA. Aanvankelijk kwam dit vooral neer op het nauwgezet volgen van de situatie na instroom en het tijdig aanvragen van herkeuringen. Maar omdat voorkomen dat schade ontstaat nu eenmaal altijd het allerbeste is, omvat deze vorm van casemanagement inmiddels ook **begeleiding en gericht advies ter voorkoming van WIA-instroom**. Het toepassen van deze vorm van casemanagement binnen het verzuimbeleid is niet wettelijk verplicht. De wetgever stimuleert werkgevers echter wel in sterke mate om op deze manier naar ziekte en



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties verzuimbegeleiding

2.1

Eerste contact, triage en advisering

2.2

Regie over het re-integratieproces

2.3

Betrokkenheid werkgever of leidinggevende

2.4

Providerboog voor specialistische interventies

2.5

Benutting kansen (co-) financiering en regres

2.6

Voorlichting over financiële gevolgen

2.7

WIA-casemanagement

2.8

Re-integratie tweede spoor

2.9

Passende interventies bij arbeidsconflicten

2.10

Snelle hulp bij psychische klachten

2.11

Juiste behandeling bij klachten aan het bewegingsapparaat

3 | Bouwstenen en opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

arbeidsongeschiktheid te kijken. De sociale zekerheid omvat immers een verplichting tot loondoorbetaling bij ziekte, premiedifferentiatie in de Ziektewet en de WGA en een hybride stelsel dat ruimte biedt voor private uitvoering van deze beide wetten.

Ken de toegevoegde waarde van deze dienstverlening

Preventief risicomanagement met een focus op het voorkomen van WIA-instroom kan voor werkgevers grote toegevoegde waarde hebben in de eerste twee ziekte-jaren. Een extra check op naleving van alle poortwachterverplichtingen en verzilvering van re-integratiekansen kan niet alleen WIA-instroom voorkomen. Bij succes vallen ook de kosten van de loondoorbetaling en verblijf in de Ziektewet lager uit. Een hierin gespecialiseerde casemanager heeft op het gebied van de privacy dezelfde positie als iedere andere casemanager die namens de werkgever regie verzorgt over het re-integratieproces. Gezondheidsgegevens van de werknemer verzamelen of verwerken kan dus geen onderdeel zijn van de werkzaamheden. Een WIA-casemanager kan bijvoorbeeld ondersteunen op de volgende terreinen.

- ▶ Snelle activering in passend werk. Dit is een belangrijke sleutel tot succesvolle re-integratie en voorkomt schade- en drempelverhogende inactiviteit.
- ▶ Actief bijdragen aan de creatie van (ander) passend werk bij de eigen werkgever. Het is essentieel om te denken in mogelijkheden en kritisch te zijn op vermeende onmogelijkheden.
- ▶ Goede financiële voorlichting. Veel werknemers én werkgevers hebben geen idee van de risico's rond WIA-instroom. Terwijl goede informatie hierover grote invloed heeft op de manier waarop beide partijen een aanbod van passend ander werk benaderen.
- ▶ Tijdig onderzoek naar de mogelijkheden bij een andere werkgever. Veel werkgevers aarzelen te lang om deze re-integratie tweede spoor in gang te zetten en hebben moeite dit specialistische werk zelf te organiseren.

Zoek uit wie voor de hand liggende partners zijn

(Zeer) grote organisaties kunnen WIA-casemanagement eventueel zelf organiseren. Organisaties met een kleinere omvang of andere wensen kunnen ervoor aankloppen bij private verzekeraars, uitvoerders sociale zekerheid en gespecialiseerde volmachthouders en assuradeuren. Welke dienstverlener de meest voor de hand liggende partner is, zal in de praktijk doorgaans afhangen van keuzes die de werkgever maakt rond eigenrisicodragerschap, het verzekeren van verzuimkosten en het aanbieden van WIA-aanvullingsverzekeringen.

- ▶ WIA-casemanagement is een logisch onderdeel van eigenrisicodragerschap voor de WGA. De keuze om als werkgever vrijwillig zelf verantwoordelijk te zijn



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties verzuimbegeleiding

2.1

Eerste contact, triage en advisering

2.2

Regie over het re-integratieproces

2.3

Betrokkenheid werkgever of leidinggevende

2.4

Providerboog voor specialistische interventies

2.5

Benutting kansen (co-) financiering en regres

2.6

Voorlichting over financiële gevolgen

2.7

WIA-casemanagement

2.8

Re-integratie tweede spoor

2.9

Passende interventies bij arbeidsconflicten

2.10

Snelle hulp bij psychische klachten

2.11

Juiste behandeling bij klachten aan het bewegingsapparaat

3 | Bouwstenen en opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

voor WGA-uitkeringen vraagt om toepassing van alle vormen van WIA-schadelastmanagement. Is bij het eigenrisicodragen een private uitvoerder of verzekeringspartner betrokken, dan heeft die een gedeeld belang.

- ▶ Bij publieke verzekering van de WGA kan investeren in WIA-casemanagement helpen de Whk-premie te beperken. Of er een partner met een gedeeld belang is, hangt in deze situatie af van andere verzekeringskeuzes van de werkgever.
- ▶ Onderdelen van WIA-casemanagement die de re-integratie bevorderen, beperken de kosten van de loondoorbetaling en de premie van een eventuele verzuimverzekering. De verzuimverzekeraar heeft in dit geval een gedeeld belang bij effectief schadelastmanagement.
- ▶ Is de werkgever eigenrisicodragend voor de Ziektewet, dan kan WIA-casemanagement de kosten beperken van de Ziektewetuitkeringen waar hij vrijwillig verantwoordelijk voor is. Is bij het eigenrisicodragen een private uitvoerder of verzekeringspartner betrokken, dan heeft die een gedeeld belang bij effectief schadelastmanagement.
- ▶ Betaalt de werkgever een deel van de kosten van WIA-aanvullingsverzekeringen in het employee benefitspakket, dan geeft ook dit hem een financieel belang bij effectief WIA-schadelastmanagement. De aanbieder van de verzekering heeft hier een gedeeld belang bij.

2.8 Re-integratie tweede spoor

Als voor een zieke werknemer in de eigen organisatie geen passend werk beschikbaar is, verplicht [artikel 7:658a lid 1 van het Burgerlijk Wetboek](#) de werkgever om inschakeling in passend werk in een andere organisatie te bevorderen. Het tweede lid van dit artikel verlangt van de werkgever dat hij hier zo tijdig mogelijk actie op onderneemt. Het is gebruikelijk om deze vorm van re-integratie aan te duiden als het tweede spoor, als onderscheid met hervatting binnen de eigen organisatie (het eerste spoor). De [Werkwijzer Poortwachter](#) van UWV bevestigt dat een tweedespoortraject moet worden gestart zodra er geen zicht (meer) bestaat op structurele werkhervatting binnen de eigen organisatie. Daarnaast geeft dit instrument een uiterste startdatum, namelijk 6 weken na de eerstejaarsevaluatie. Werkgever en werknemer mogen hier alleen van afwijken als er in de eigen organisatie concreet perspectief is op structurele werkhervatting binnen 3 maanden. Dit wil zeggen in eigen, aangepast of ander passend werk dat zo dicht mogelijk aansluit bij de mogelijkheden van de werknemer.

De wetgever erkent impliciet dat re-integratie in het tweede spoor om deskundigheid en faciliteiten kan vragen waar de werkgever zelf niet over beschikt.

[Lid 5 van het genoemde wetsartikel](#) verplicht de werkgever om een door hem



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties verzuimbegeleiding

2.1

Eerste contact, triage en advisering

2.2

Regie over het re-integratieproces

2.3

Betrokkenheid werkgever of leidinggevende

2.4

Providerboog voor specialistische interventies

2.5

Benutting kansen (co-) financiering en regres

2.6

Voorlichting over financiële gevolgen

2.7

WIA-casemanagement

2.8

Re-integratie tweede spoor

2.9

Passende interventies bij arbeidsconflicten

2.10

Snelle hulp bij psychische klachten

2.11

Juiste behandeling bij klachten aan het bewegingsapparaat

3 | Bouwstenen en opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

ingeschakeld re-integratiebedrijf te (laten) voorzien van de gegevens die nodig zijn om de re-integratieopdracht uit te voeren. Volgens de [Werkwijzer Poortwachter](#) van UWV is de werkgever meer genoodzaakt om gebruik te maken van de specifieke expertise van een intermediair als er naast ziekte of handicap ook andere belemmeringen zijn. Bijvoorbeeld een eenzijdig arbeidsverleden, geringe scholingsgraad of gevorderde leeftijd. Voert de werkgever de re-integratie in eigen beheer uit, dan hoort hij volgens de werkwijzer alsnog inzet van een intermediair aan te bieden en te financieren als de werknemer dat wenst.

Mogelijk wordt re-integratie tweede spoor in de nabije toekomst het wettelijke uitgangspunt na een jaar ziekte. Het [coalitieakkoord van het kabinet Rutte-IV](#) omarmt een [SER-advies](#) van deze strekking. Werkgever en werknemer zouden hierbij de mogelijkheid krijgen om in onderling overleg vast te houden aan het eerste spoor. Het kabinet werkt nog aan een wetsvoorstel.

Verken bij dreigend langdurig verzuim vroegtijdig spoor 2

Met het oog op een effectief verzuimbeleid is het zaak om de in de UWV-werkwijzer aangegeven uiterste termijn voor overgang naar het tweede spoor te beschouwen als een minimumverplichting en niet als het uitgangspunt. De wet is duidelijk: verkenning van het tweede spoor is verplicht zodra vaststaat dat er in de eigen organisatie geen passend werk is. Dit sluit aan bij het voornaamste belang van werkgever en werknemer, namelijk duurzame re-integratie in passend werk.

- ▶ Duidelijkheid scheppen over de (on)mogelijkheden in spoor 1 hoeft niet per definitie een heel jaar te kosten. Het streven moet juist zijn om via advies van de bedrijfsarts zo snel mogelijk tot een helder beeld te komen.
- ▶ Het bewandelen van spoor 2 hoeft niet per definitie te betekenen dat werkgever en werknemer afscheid nemen van elkaar. Het doel kan ook zijn dat de partijen na een tijdelijk traject bij een andere werkgever samen bepalen waar de kans op duurzame werkhervatting het grootst is: in de eigen of in de andere organisatie.
- ▶ Vanuit deze gedachte is er ook niets op tegen om bij dreigend langdurig verzuim naast de mogelijkheden in het eerste spoor al in een vroeg stadium ook die in het tweede spoor te verkennen. Zolang dit maar in goed onderling overleg en zonder enige vorm van dwang gebeurt, kunnen werkgever en werknemer prima op deze manier hun opties verbreden en de kans op succes vergroten.



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties verzuimbegeleiding

2.1

Eerste contact, triage en advisering

2.2

Regie over het re-integratieproces

2.3

Betrokkenheid werkgever of leidinggevende

2.4

Providerboog voor specialistische interventies

2.5

Benutting kansen (co-) financiering en regres

2.6

Voorlichting over financiële gevolgen

2.7

WIA-casemanagement

2.8

Re-integratie tweede spoor

2.9

Passende interventies bij arbeidsconflicten

2.10

Snelle hulp bij psychische klachten

2.11

Juiste behandeling bij klachten aan het bewegingsapparaat

3 | Bouwstenen en opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

Besef dat er vaak nog veel te winnen is

In de praktijk wordt bovenstaande aanpak nog lang niet overal toegepast.

Onderzoek uit 2016 in opdracht van het ministerie van SZW laat zien dat maar een kwart van de werkgevers bij langdurig ziekteverzuim het tweede spoor bewandelt. In meer dan 50% van deze dossiers gebeurt dat rond 12 tot 14 maanden na de start van het ziekteverzuim. Starten vóór het eerste ziektejaar voorbij is gebeurt maar in ongeveer 30% van de dossiers. Verder zijn er duidelijke verschillen tussen kleine en grotere organisaties:

- ▶ Over de hele linie zetten grote organisaties vaker tweedespoortrajecten in dan kleine. De cijfers lopen uiteen van 59% bij 100-plus bedrijven tot 19% bij organisaties met 5 tot 20 werknemers.
- ▶ De talrijke groep kleinere werkgevers wacht vaak lang om re-integratie in het tweede spoor in gang te zetten, terwijl de kans op passend werk binnen de eigen organisatie hier het kleinst is. Ongeveer een derde van deze groep rondt eerst het eerste spoor helemaal af, terwijl dat bij grotere organisaties ongeveer een vijfde is.
- ▶ Het tweede en het eerste spoor tegelijk inzetten gebeurt ook duidelijk vaker in grote bedrijven (ca. 70%) dan in kleine (ca. 60%).

Laat uitleg en oordeel over aan onafhankelijke deskundigen

Het vroegtijdig inzetten van een verkenning van het tweede spoor is mogelijk als de werknemer er vertrouwen in heeft dat de exercitie in het belang is van beide partijen. De kans hierop is het grootst als de situatiebeoordeling en de uitleg worden verzorgd door **deskundigen**.

- ▶ Een professionele casemanager kan deskundige uitleg aan de werknemer verzorgen. Een casemanager in taakdelegatie van de bedrijfsarts kan dit volledig onafhankelijk doen. Bij een casemanager werkgeversregie re-integratie kan de voorlichting plaatsvinden op basis van de gedeelde belangen van werkgever en werknemer.
- ▶ Arbeidsdeskundigen zijn gespecialiseerd in het vertalen van medische mogelijkheden en beperkingen naar concrete functies die een werknemer kan uitvoeren.
- ▶ Bij zowel casemanagers als arbeidsdeskundigen is het van belang dat de onafhankelijkheid of neutraliteit van oordelen en adviezen is gewaarborgd door middel van een gedrags- of beroepscode.



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding

2.1

Eerste contact, triage
en advisering

2.2

Regie over het
re-integratieproces

2.3

Betrokkenheid werkgever
of leidinggevende

2.4

Providerboog voor
specialistische interventies

2.5

Benutting kansen (co-)
financiering en regres

2.6

Voorlichting over
financiële gevolgen

2.7

WIA-casemanagement

2.8

Re-integratie
tweede spoor

2.9

Passende interventies
bij arbeidsconflicten

2.10

Snelle hulp bij
psychische klachten

2.11

Juiste behandeling
bij klachten aan het
bewegingsapparaat

3 | Bouwstenen en
opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

RSC-geregistreerde casemanagers houden zich aan een [gedragscode](#) die integer gedrag waarborgt. Dit houdt onder meer in dat zij geen wensen van opdrachtgevers vervullen die buiten de wettelijke kaders vallen en niemand benadelen die van hen afhankelijk is. De strikte [scholings-](#) en [kennisvereisten](#) van het RSC waarborgen dat geregistreerde case-managers over de expertise beschikken om de toegevoegde waarde van een verkenning tweede spoor te beoordelen en het traject goed aan te sturen.

2.9 Passende interventies bij arbeidsconflicten

Een arbeidsconflict is in principe geen ziekte, maar kan wel ziekte veroorzaken en leidt in elk geval geregeld tot situaties met (dreigend) verzuim. De beroepsvereniging van bedrijfsartsen onderkent dit in de [NVAB-richtlijn conflicten in de werksituatie](#). Deze maakt onderscheid tussen (vermoedelijke) arbeidsconflicten met en zonder ziekmelding en besteedt daarnaast aandacht aan preventie. De richtlijn heeft tot doel bedrijfsartsen en andere betrokkenen passende evidence based interventies aan te reiken. Veel aandacht gaat daarom uit naar het inschatten van situatie. Het ligt voor de hand dat deze inschatting bij voorkeur in een zo vroeg mogelijk stadium plaatsvindt. Werknemers kunnen hier zelf ook invloed op uitoefenen, door gebruik te maken van het wettelijk recht op toegang tot de bedrijfsarts ([artikel 14 lid 2 sub e van de Arbowet](#)).

Zorg voor vroegtijdig contact, triage en deskundig advies

Vanwege het tekort aan bedrijfsartsen vraagt vroegtijdige inschatting van de situatie in de praktijk vaak om taakdelegatie door de bedrijfsarts. Het eerste contact en de triage kunnen bijvoorbeeld worden uitgevoerd door een [casemanager in taakdelegatie](#). Volgens de NVAB-richtlijn stelt de bedrijfsarts vervolgens vast:

- ▶ in welke fase het conflict verkeert;
- ▶ hoe de betrokkenen ermee omgaan;
- ▶ of medische problematiek een rol speelt;
- ▶ of ongewenst gedrag of andere misstanden in de organisatie een rol spelen;
- ▶ of er sprake is van arbeidsongeschiktheid door overspanning of burn-out;
- ▶ wat op basis van het voorgaande de best passende interventie(s) is of zijn.

Zorg voor een goede providerboog

Welke interventie(s) bij arbeidsconflicten passend is of zijn, hangt af van de precieze situatie en kan sterk variëren. De NVAB-richtlijn noemt als opties onder



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | **Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding**

2.1

Eerste contact, triage
en advisering

2.2

Regie over het
re-integratieproces

2.3

Betrokkenheid werkgever
of leidinggevende

2.4

Providerboog voor
specialistische interventies

2.5

Benutting kansen (co-)
financiering en regres

2.6

Voorlichting over
financiële gevolgen

2.7

WIA-casemanagement

2.8

Re-integratie
tweede spoor

2.9

Passende interventies
bij arbeidsconflicten

2.10

Snelle hulp bij
psychische klachten

2.11

Juiste behandeling
bij klachten aan het
bewegingsapparaat

3 | **Bouwstenen en
opties verzuimpreventie**

4 | **Bijlagen**

meer begeleiding door de bedrijfsarts, een psycholoog, een bedrijfsmaatschappelijk werker, een onafhankelijke persoon binnen de organisatie, een professional gespecialiseerd in conflictmanagement en een onafhankelijke gespreksleider. Om het vereiste maatwerk te kunnen leveren, moet de bedrijfsarts kunnen beschikken over een [goede providerboog](#). Ook een goed beeld van de aanwezigheid van mogelijke begeleiders binnen (het netwerk van) de organisatie is belangrijk. Bij het inventariseren hiervan kan de taakgedelegeerde van de bedrijfsarts een belangrijke rol spelen.

Wees ook alert op re-integratieconflicten

Verzuim en re-integratie zetten vrijwel altijd druk op de arbeidsrelatie. Die druk kan een al bestaand arbeidsconflict vergroten, maar ook een conflict veroorzaken waar er voorheen nog geen was. Het is daarom belangrijk dat werkgever en werknemer ook zélf opties benutten om waar nodig een (dreigend) conflict over de re-integratie te vermijden of op te lossen. Constructief met elkaar in gesprek blijven kan door gebruik te maken van de opties voor een [deskundigenoordeel van UWV](#). Een professionele casemanager weet in welke situaties dit een optie is en kan helpen bewaken dat er tijdig actie wordt ondernomen. Dit laatste is des te belangrijker vanwege de huidige capaciteitsproblemen bij UWV.

RSC-casemanagers met een specialisatie op het terrein van conflict-hantering zijn herkenbaar aan een [aantekening Conflicthantering](#).

2.10 Snelle hulp bij psychische klachten

Psychische klachten zijn in ons land al geruime tijd [de voornaamste grond voor arbeidsongeschiktheidsuitkeringen](#). Het ziet er helaas niet naar uit dat deze situatie snel zal verbeteren, want de verbreiding van deze klachten onder de bevolking is de laatste jaren [verder toegenomen](#). Een cruciaal onderdeel van een succesvol beleid voor ziektebegeleiding en re-integratie is een snelle inschatting van de situatie. De [NVAB-richtlijn psychische problemen](#) schrijft voor dat de bedrijfsarts bij verzuim met deze specifieke oorzaak binnen circa twee weken een eerste taxatie maakt.

Zie taakdelegatie en providerboog als succesfactoren

Vanwege het tekort aan bedrijfsartsen is de gewenste snelle eerste inschatting van de situatie in de praktijk vaak alleen haalbaar als de bedrijfsarts met taakdelegatie werkt voor het [eerste contact en de triage](#). Werkgevers doen er goed aan hier bij het contracteren van een bedrijfsarts of arbodienst naar te vragen.



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties verzuimbegeleiding

2.1

Eerste contact, triage en advisering

2.2

Regie over het re-integratieproces

2.3

Betrokkenheid werkgever of leidinggevende

2.4

Providerboog voor specialistische interventies

2.5

Benutting kansen (co-) financiering en regres

2.6

Voorlichting over financiële gevolgen

2.7

WIA-casemanagement

2.8

Re-integratie tweede spoor

2.9

Passende interventies bij arbeidsconflicten

2.10

Snelle hulp bij psychische klachten

2.11

Juiste behandeling bij klachten aan het bewegingsapparaat

3 | Bouwstenen en opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

Ook een [goede providerboog](#) voor gespecialiseerde dienstverlening is onmisbaar. Door de lange [wachtlijsten in de GGZ](#) is deze langs publieke kanalen vaak niet snel beschikbaar.

Zorg ook voor laagdrempelige basisinterventies

Een belangrijk uitgangspunt in de NVAB-richtlijn is dat psychische klachten lang niet altijd vragen om specialistische interventies. Bij veel werknemers volstaat het om (deels) verloren zelfregie te versterken en is het niet nodig om deze over te nemen. Wel is het belangrijk om het herstelproces goed te (blijven) monitoren, zodat eventuele stagnatie tijdig wordt gesignaleerd. De richtlijn bevat een reeks basis-interventies voor laagdrempelige ondersteuning en geeft aan dat de bedrijfsarts hiervoor taakdelegatie kan toepassen. Zulke begeleiding door andere professionals dan de bedrijfsarts zelf heeft grote invloed op de beschikbaarheid van deze basis-interventies. Deze optie is daarom voor werkgevers een belangrijk bespreekpunt bij het maken van contractafspraken met de bedrijfsarts of arbodienst.

2.11 Juiste behandeling bij klachten aan het bewegingsapparaat

Klachten aan het bewegingsapparaat (het bot- en spierstelsel) zijn in ons land een belangrijke bron van verzuim. Ze staan na psychische klachten op de tweede plaats als [veroorzaker van arbeidsongeschiktheid](#). En hoewel het aantal diagnoses sinds 2011 flink is afgenomen, is dat nog steeds op ruime afstand van andere oorzaken. In 2022 vormden ze ook de op twee na meest gemelde oorzaak van [beroepsziekte](#), met als voornaamste risicofactoren tillen en dragen, snel herhaalde armbewegingen uitvoeren en veel kracht zetten met de handen. Arbeidsongeschiktheid door deze vorm van beroepsziekte duurt in 77% van de gevallen langer dan een maand en is in nog eens 11% blijvend.

Zie specialistische kennis en vaardigheid als succesfactoren

Gezien de omvang van de risico's is effectief verzuimbeleid bij klachten aan het bewegingsapparaat voor werkgevers van groot belang. Belangrijk om hierbij te beseffen is dat we te maken hebben met een verzamelterm voor een reeks klachten van uiteenlopende aard, aan uiteenlopende lichaamsdelen en met uiteenlopende oorzaken. Instrumenten zoals de NVAB-richtlijnen voor [klachten aan arm, nek en schouder \(KANS\)](#) en [lage rugpijn en Lumbosacraal Radiculair Syndroom \(LRS\)](#) zijn mede bedoeld om bij een breed spectrum aan mogelijke klachten en oorzaken tot de juiste diagnose en behandeling te komen. Dit levert diverse randvoorwaarden op voor een goede organisatie van de bedrijfsgezondheidszorg:



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties verzuimbegeleiding

2.1

Eerste contact, triage en advisering

2.2

Regie over het re-integratieproces

2.3

Betrokkenheid werkgever of leidinggevende

2.4

Providerboog voor specialistische interventies

2.5

Benutting kansen (co-) financiering en regres

2.6

Voorlichting over financiële gevolgen

2.7

WIA-casemanagement

2.8

Re-integratie tweede spoor

2.9

Passende interventies bij arbeidsconflicten

2.10

Snelle hulp bij psychische klachten

2.11

Juiste behandeling bij klachten aan het bewegingsapparaat

3 | Bouwstenen en opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

- ▶ Past de bedrijfsarts taakdelegatie toe bij de anamnese en het lichamelijk onderzoek, dan is het cruciaal dat de taakgedelegeerde in staat is deze goed uit te voeren. Met name voor het lichamelijk onderzoek zijn specifieke (medische) vaardigheid en kennis vereist.
- ▶ Om de juiste behandeling te kunnen inzetten en noodzakelijke aanpassingen in het werk te kunnen voorvoeren is een goede providerboog voor gespecialiseerde aanbieders nodig.
- ▶ Bij langdurige of blijvende beperkingen is het belangrijk dat een arbeidsdeskundige beschikbaar is. Deze professional kan op basis van een door de bedrijfsarts opgestelde functionele mogelijkheden lijst (FML) of inzetbaarheidsprofiel (IZP) adviseren welke werkzaamheden de werknemer nog wél kan doen.

Vergeet de preventie niet

Klachten aan het bewegingsapparaat ontstaan vaak door langdurige (over) belasting. Het is daarom vanuit preventief oogpunt van groot belang om de effecten van belastende factoren in het werk te monitoren. Zie in dit standpunt de paragraaf over preventieve advisering door de bedrijfsarts. Hierin is aandacht voor periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek (PAGO) en preventief medisch onderzoek (PMO). Werknemers moeten daarnaast gebruik kunnen maken van hun recht op toegang tot de bedrijfsarts. Bij (dreigende) overbelasting is advies over preventieve maatregelen op het werk noodzakelijk.



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding

3 | Bouwstenen en
opties verzuimpreventie

3.1

Preventieve advisering
door de bedrijfsarts

3.2

Beleid voor vitaliteit,
leefstijl en duurzame
inzetbaarheid

3.3

Maatregelen voor
evaluatie en bijsturing

4 | Bijlagen

3 Bouwstenen en opties op het gebied van verzuimpreventie

Zoals in [hoofdstuk 2](#) al werd opgemerkt, is het belangrijk om vanuit de ontwikkelde aanpak voor verzuimbegeleiding door te schakelen naar preventieve maatregelen. Dit vloeit voort uit de principes *plan, do, check, act* van de bekende [Deming cirkel voor kwaliteitsmanagement](#) en is ook een kenmerk van goed casemanagement. Binnen het (zeer) brede scala aan maatregelen ter preventie van gezondheidsschade focust deze werkwijzer op het specifieke deelonderwerp verzuimpreventie.

3.1 Preventieve advisering door de bedrijfsarts

De Arbeidsomstandighedenwet is in 2017-2018 uitgebreid met een reeks [bepalingen](#) die tot doel hebben preventie meer centraal te stellen. Bij veel van deze bepalingen heeft de wetgever de bedrijfsarts een sleutelrol gegeven. [Artikel 14 van de wet](#) bevat sindsdien diverse voorschriften die tot doel hebben dat organisaties en werknemers kunnen profiteren van preventieve adviezen van deze geneeskundige specialist. Het gaat om:

- ▶ Toetsing van en advisering over de [risico-inventarisatie en -evaluatie \(RI&E\)](#).
- ▶ Ondersteuning bij het wettelijk voorgeschreven [periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek \(PAGO/PMO\)](#).
- ▶ Advisering over preventieve maatregelen binnen het arbobeleid.
- ▶ Raadpleging bij vragen over gezondheid en werk.
- ▶ Doeltreffende toegang van werknemers tot de bedrijfsarts.
- ▶ Gelegenheid voor de bedrijfsarts om alle werkplekken te bezoeken.
- ▶ Nauwe samenwerking met en advisering aan preventiemedewerker(s) en het medezeggenschapsorgaan of de belanghebbende werknemers.

Besef het belang van preventieve medische advisering

Nu het belang van effectief verzuimbeleid voor werkgevers sterk is toegenomen, geldt voor preventieve advisering door de bedrijfsarts uiteraard hetzelfde. Advies van deze geneeskundig specialist op het gebied van werk, gezondheid en inzetbaarheid is een waardevol middel om verzuim te voorkomen. Het tekort aan bedrijfsartsen, het hoge verzuim en een ingesleten gewoonte om de bedrijfsarts vooral in te schakelen voor verzuimbegeleiding zetten echter druk op deze



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding

3 | Bouwstenen en
opties verzuimpreventie

3.1

Preventieve advisering
door de bedrijfsarts

3.2

Beleid voor vitaliteit,
leefstijl en duurzame
inzetbaarheid

3.3

Maatregelen voor
evaluatie en bijsturing

4 | Bijlagen

preventieve advisering. Het grote gevaar is dat er (veel) minder van terecht komt dan werkgever en bedrijfsarts graag zouden willen.

Organiseer ruimte voor preventief medisch advies

Goede afspraken om (meer) ruimte te scheppen voor preventieve advisering zijn:

- ▶ Consequente toepassing van de [NVAB Preventiecyclus](#). Deze praktische tool helpt bedrijfsartsen om bevindingen bij zowel preventieve als verzuimspreekuren te vertalen naar preventief advies aan de werkgever.
- ▶ Bij de genoemde preventieve taken werken met taakdelegatie, bijvoorbeeld aan een gecertificeerde casemanager. In de praktijk is dit vaak onmisbaar om voldoende ruimte te scheppen voor preventieve advisering én om deze concreet gestalte te geven. Volgens het [Standpunt delegatie van taken door de bedrijfsarts en supervisie](#) van de NVAB (2020) is van de hierboven genoemde preventieve werkzaamheden alleen toetsing van en advisering over de RI&E strikt voorbehouden aan de bedrijfsarts zelf. Bij alle andere kan de bedrijfsarts taakdelegatie toepassen.
- ▶ De ruimte verder vergroten door taakdelegatie toe te passen bij andere preventieve werkzaamheden. Taakdelegatie aan een casemanager is mogelijk bij voorbereiding en uitvoering van zowel verplichte medische keuringen als aanstellingskeuringen. Bij het uitvoeren van vaccinaties is taakdelegatie alleen een optie als de taakgedelegeerde over specifieke kennis, vaardigheid en scholing beschikt.

Bewaak de onafhankelijkheid en de privacy

Andere belangrijke argumenten voor toepassing van taakdelegatie bij preventieve adviestaken van de bedrijfsarts zijn de voorgeschreven onafhankelijke positie en het beroepsgeheim van de bedrijfsarts en het recht op privacy van de werknemer. Veel maatregelen op het gebied van verzuimpreventie vragen om het verzamelen en registreren van gezondheidsgegevens van werknemers. Taakdelegatie door de bedrijfsarts maakt het mogelijk deze werkzaamheden uit te voeren zonder de privacyrechten van werknemers te schenden. Wordt bij toepassing van de taakdelegatie rolvermenging uitgesloten, dan blijven ook het beroepsgeheim en de onafhankelijkheid van de bedrijfsarts intact.

Zie voor meer informatie over het uitsluiten van rolvermenging het bij deze werkwijzer horende [RSC Standpunt Inrichting Verzuimbeleid](#) en het [RSC Standpunt Casemanagement in Taakdelegatie](#).



Snel naar...

[Colofon](#)

[Inhoud](#)

[1 | Voorwoord](#)

[2 | Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding](#)

[3 | Bouwstenen en
opties verzuimpreventie](#)

[3.1
Preventieve advisering
door de bedrijfsarts](#)

[3.2
Beleid voor vitaliteit,
leefstijl en duurzame
inzetbaarheid](#)

[3.3
Maatregelen voor
evaluatie en bijsturing](#)

[4 | Bijlagen](#)

3.2 Beleid voor vitaliteit, leefstijl en duurzame inzetbaarheid

Veel organisaties hebben tegenwoordig aandacht voor de vitaliteit, leefstijl en duurzame inzetbaarheid van hun werknemers. Een expliciete wettelijke verplichting is er niet, maar de vergaande financiële verantwoordelijkheid bij verzuim en arbeidsongeschiktheid vormt voor werkgevers natuurlijk wel een belangrijke stimulans. Ook stimuleert de overheid werkgevers en werknemers op sector- en bedrijfsniveau om actief met deze thema's aan de slag te gaan. Hiervoor zijn op basis van het [Pensioenakkoord 2019](#) de [MDIEU-regeling](#) en de [Duurzame inzetbaarheidssubsidie voor bedrijven](#) in het leven geroepen. Dat vervangend personeel op een krappe en vergrijzende arbeidsmarkt lastig te vinden is, vormt tot slot ook een niet te onderschatten prikkel.

Stem het beleid af op de verzuimsituatie

Zolang er geen sprake is van dwang, is het positief als een werkgever werknemers wil ondersteunen op het gebied van vitaliteit, een gezonde leefstijl en duurzame inzetbaarheid. Een cruciaal aandachtspunt bij een beleid hiervoor is wel dat dit aansluit bij de verzuimsituatie binnen een organisatie. Staat het hier los van, dan loopt de organisatie een groot risico om de plank mis te slaan. Verzuim vormt per slot van rekening een belangrijk kanaal waarlangs aanwezige risico's naar boven komen en zichtbaar worden. Het is zaak het beleid zorgvuldig af te stemmen op de informatie die hieraan te ontleen is.

- ▶ Zet niet blindelings in op zaken als vitaliteit, leefstijl of duurzame inzetbaarheid. Dit leidt tot een groot risico op slecht passende maatregelen. Zorg dat keuzes rond de vormgeving van het beleid zijn gebaseerd op een verzuimanalyse: wat zijn in de praktijk de knelpunten?
- ▶ Een verzuimanalyse wordt nog beter als hij wordt aangevuld met informatie over knelpunten die nu misschien nog niet tot verzuim leiden, maar in de toekomst mogelijk wel. Vraag de bedrijfsarts om [hierover te adviseren](#) op basis van bevindingen uit (onder meer) het preventieve spreekuur en periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek. Ook input van het medezeggenschapsorgaan en een (anonieme) enquête onder het personeel kunnen waardevolle informatie opleveren.
- ▶ Bijkomend voordeel van een verzuimanalyse is dat deze helpt om een goede balans te vinden tussen aan de ene kant preventieve maatregelen en anderzijds casemanagement voor complex verzuim. Zonder deze balans kan het verzuim onbedoeld (blijven) toenemen, ook als de organisatie preventief heel hard aan de weg timmert.



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding

3 | Bouwstenen en
opties verzuimpreventie

3.1
Preventieve advisering
door de bedrijfsarts

3.2
Beleid voor vitaliteit,
leefstijl en duurzame
inzetbaarheid

3.3
Maatregelen voor
evaluatie en bijsturing

4 | Bijlagen

Respecteer de privacywetgeving

Belangrijk om bij het verzamelen en analyseren van informatie in de gaten te houden is wel dat de privacywetgeving moet worden gerespecteerd. Dit betekent concreet dat de werkgever in dit kader zelf geen gezondheidsgegevens van werknemers mag verzamelen of registreren. Ook mag hij dit niet laten doen door partijen die hem vertegenwoordigen of ondersteunen, zoals leidinggevenden, arbo- of HR-professionals en adviseurs op het gebied van vitaliteit, leefstijl of duurzame inzetbaarheid. Net als bij [verzuimbegeleiding](#) is het verzamelen en registreren van gezondheidsgegevens het exclusieve domein van de bedrijfsarts.

- ▶ Volgens de Autoriteit Persoonsgegevens zijn gezondheidsgegevens [bijzondere persoonsgegevens](#) en is verwerking daarvan in principe verboden. Alleen wie zich kan beroepen op een wettelijke uitzondering én een van de [grondslagen voor het verwerken van 'gewone' persoonsgegevens](#) mag deze gegevens wél verwerken.
- ▶ De bijbehorende lijst met [tien uitzonderingen](#) geeft aan dat een uitzondering van toepassing is als de verwerking op grond van een wet noodzakelijk is voor doeleinden van preventieve of (arbeids)geneeskundige aard. Zoals het beoordelen van arbeidsgeschiktheid en/of het verstrekken van gezondheidszorg.
- ▶ Alleen de bedrijfsarts voldoet aan de voorwaarden voor deze uitzondering. [Artikel 14 van de Arbeidsomstandighedenwet](#) bepaalt dat deze geneeskundige specialist adviseert over de begeleiding bij ziekte, arbeidsgezondheidskundige vraagstukken en preventieve maatregelen binnen het algemeen arbeidsomstandighedenbeleid.

Kies de juiste routes bij het realiseren van maatwerk

Het verbod om als werkgever gezondheidsgegevens te verzamelen heeft in de praktijk vooral consequenties bij het realiseren van individueel maatwerk.

- ▶ **Collectief maatwerk** in de vorm van een bij de werknemerspopulatie passend pakket maatregelen is doorgaans prima te realiseren zonder gezondheidsgegevens van individuele werknemers te verzamelen. Denk naast een analyse van de opbouw van het personeelsbestand bijvoorbeeld aan een algemene behoeftepeiling. In aanvulling hierop kan de werkgever de bedrijfsarts vragen om te adviseren op basis van geanonimiseerde bevindingen bij preventieve en verzuimspreekuren. Zie paragraaf 3.1 over [preventieve advisering door de bedrijfsarts](#).
- ▶ Voor **individueel maatwerk** zal de werkgever een beroep moeten doen op de bedrijfsarts. Deze kan de werknemer preventief adviseren of in het kader van de begeleiding bij ziekte. Om voldoende ruimte te scheppen voor deze advisering kan de bedrijfsarts taakdelegatie toepassen. Zie paragraaf 3.1 over [preventieve advisering door de bedrijfsarts](#).



Snel naar...

[Colofon](#)

[Inhoud](#)

[1 | Voorwoord](#)

[2 | Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding](#)

[3 | Bouwstenen en
opties verzuimpreventie](#)

[3.1](#)
Preventieve advisering
door de bedrijfsarts

[3.2](#)
Beleid voor vitaliteit,
leefstijl en duurzame
inzetbaarheid

[3.3](#)
Maatregelen voor
evaluatie en bijsturing

[4 | Bijlagen](#)

3.3 Maatregelen voor evaluatie en bijsturing

Een goed beleid voor verzuimpreventie is uiteraard circulair. Een organisatie die haar eigen doelstellingen serieus neemt, toetst regelmatig of geleverde inspanningen effectief zijn. Dit is een kwestie van de [Deming cirkel voor kwaliteitsmanagement](#) rond maken door steeds blijven te streven naar verbetering. Het sluit ook aan bij de evaluatie- en bijstellingsverplichtingen op grond van [artikel 3 lid 4](#) en [artikel 5 lid 4](#) van de Arbeidsomstandighedenwet. De wereld om ons heen verandert en inzichten, ervaringen en de stand van de wetenschap kunnen wijzigen. Het werk is dus nooit klaar.

Neem verzuiminzichten mee bij evaluaties van het arbobeleid

Het is cruciaal dat de werkgever inzichten en ervaringen vanuit het verzuimbeleid meeneemt bij evaluaties van zijn arbeidsomstandighedenbeleid. Deze inzichten vormen een belangrijke indicatie van de effectiviteit van deze algehele aanpak voor gezond en veilig werken. Ze kunnen bovendien dweilen met de kraan open voorkomen. Zo maken verzuimcijfers en -trends het mogelijk om na te gaan of er risico's zijn die de werkgever nog niet (volledig) heeft onderkend, of die onvoldoende volgens de arbeidshygiënische strategie ([artikel 3 lid 1 sub b van de Arbeidsomstandighedenwet](#)) zijn aangepakt. Dit geldt zeker als zulke inzichten worden gekoppeld aan gegevens die naar voren komen uit [periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek \(PAGO/PMO\)](#).

Verlang een actieve bijdrage van alle verzuimprofessionals

Een vanzelfsprekend onderdeel van de hierboven beschreven werkwijze is dat de werkgever verzuimprofessionals die actief zijn binnen zijn verzuimbeleid actief betreft bij evaluaties van het algehele arbeidsomstandighedenbeleid.

- ▶ Denk naast de [bedrijfsarts](#) bijvoorbeeld ook aan casemanagers die de werkgever ondersteunen bij de re-integratie. In aanvulling hierop kan eventueel een riskmanager sociale zekerheid meedenken over inrichting van het beleid.
- ▶ Van alle verzuimprofessionals die de werkgever ondersteunen mag (en moet) in elk geval worden verwacht dat zij meekijken, meedenken en waar nodig input leveren voor:
 - ▶ de risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E);
 - ▶ het bijbehorende plan van aanpak;
 - ▶ de inrichting van (onderdelen van) het arbo-, verzuim- en re-integratiebeleid.

De Nederlandse Arbeidsinspectie stelt gratis [zelfinspectietools](#) beschikbaar die kunnen helpen om evaluaties van het arbobeleid gestalte te geven.



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding

3 | Bouwstenen en
opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

4.1

Overzicht: werkproces en
rolverdeling bij verzuim

4.2

Geraadpleegde bronnen

4 Bijlagen

4.1 Overzicht: werkproces en rolverdeling bij verzuim

PROCESSTAP	BETROKKEN SPELERS				
	Werknemer (WN)	Werkgever (WG)	Bedrijfsarts (BA)	Casemanager taakdelegatie (CMTD)	Casemanager werkgeversregie (CM-WG)
N.B. proces eindigt bij herstemmelding					
Dag 1: ziekmelding met doormelding naar centrale administratie	WN	WG			
Dag 1: uitvraag lopende taken, afspraken en herstelverwachting werknemer	WN	WG			
Dag 1: toezending digitale triage aan bedrijfsarts (automatisch proces)			BA	CMTD	
Dag 2: ziekmelding bij belanghebbende verzekeraars					CM-WG
Week 1: screening t.b.v. telefonische triage (afweging wie met voorrang te bellen)			BA	CMTD	
Week 1 of 2: telefonische triage, inventarisatie opties voor (versnelling van) re-integratie en noodzaak opvragen medische informatie bij behandelaar(s)	WN		BA (oordeelt)	CMTD (verricht triage en opvraag informatie)	
Week 2: rapportage aan werkgever wel/geen mogelijkheden om te werken	WN	WG	BA (oordeelt)	CMTD (rapporteert)	
Week 2: bij opvragen medische informatie bij behandelaar(s): regelen toestemming werknemer	WN			CMTD	
Week 2, bij psychische klachten: oproep voor spreekuur bedrijfsarts	WN			CMTD	
Week 3, bij psychische klachten: spreekuur bedrijfsarts t.b.v. probleemanalyse	WN		BA		
Vanaf week 3, bij oordeel bedrijfsarts duurzaam geen benutbare mogelijkheden: overwegen optie vervroegde WIA-aanvraag	WN	WG	BA (oordeelt)		CM-WGH (signaleert optie)



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding

3 | Bouwstenen en
opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

4.1

Overzicht: werkproces en
rolverdeling bij verzuim

4.2

Geraadpleegde bronnen

PROCESSTAP	BETROKKEN SPELERS				
	Werknemer (WN)	Werkgever (WG)	Bedrijfsarts (BA)	Casemanager taakdelegatie (CMTD)	Casemanager werkgeversregie (CM-WG)
N.B. proces eindigt bij herstmelding					
Week 4, bij psychische klachten: oplevering probleemanalyse door bedrijfsarts	WN	WG	BA		CM-WG
Week 4: evaluatie stand van zaken, oproep voor spreekuur bedrijfsarts t.b.v. probleem-analyse	WN			CMTD	
Week 5: spreekuur bedrijfsarts t.b.v. probleemanalyse	WN		BA		
Week 6: oplevering probleem-analyse door bedrijfsarts	WN	WG	BA		CM-WG
Week 6: bespreken uitkomsten probleemanalyse met werknemer en werkgever	WN	WG		CMTD (bespreekt)	CM-WG (vraagt waar nodig toelichting)
Week 8: uitleg financiële gevolgen van langdurige ziekte en WIA-instroom aan WN en WG	WN	WG			CM-WG (uitleg aan werkgever en werknemer)
Week 8: opstellen plan van aanpak met SMART afspraken	WN	WG			CM-WG (adviseert en begeleidt)
Maandelijks monitoring en rapportage voortgang gemaakte afspraken	WN	WG			CM-WG (monitort en rapporteert)
Maandelijks monitoring en rapportage wijzigingen in de medische situatie	WN	WG	BA	CMTD (monitort en rapporteert)	
Minimaal elke 13 weken: spreekuur bij bedrijfsarts met vragen casemanager werkgeversregie	WN	WG	BA (oordeelt)	CMTD (roept op)	CM-WG (levert vooraf vragen aan)
Bij wijzigingen medische situatie of stagnatie re-integratie: bijstelling probleemanalyse en plan van aanpak	WN	WG			CM-WG (adviseert en begeleidt)
Bij wel mogelijkheden maar geen passend werk in eigen organisatie: verkenning tweede spoor	WN	WG			CM-WG (adviseert en regelt inzet van specialisten)
Bij twijfel of verschil van inzicht over herstel, passend werk, afdoende inspanningen of veelvuldig ziekteverzuim: overwegen deskundigenoordeel UWW	WN	WG			CM-WG (adviseert en regelt aanvraag)



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding

3 | Bouwstenen en
opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

4.1

Overzicht: werkproces en
rolverdeling bij verzuim

4.2

Geraadpleegde bronnen

PROCESSTAP	BETROKKEN SPELERS				
	Werknemer (WN)	Werkgever (WG)	Bedrijfsarts (BA)	Casemanager taakdelegatie (CMTD)	Casemanager werkgeversregie (CM-WG)
N.B. proces eindigt bij herstmelding					
42e week: ziekmelding bij UWV					CM-WG
Week 42-44, bij eigenrisico-dragen Ziektewet: check op informatieverzoek en uitnodiging UWV t.b.v. eerstejaarsbeoordeling					CM-WG
Vóór week 52: verzoek aan bedrijfsarts om mogelijkheden opnieuw in kaart te brengen t.b.v. eerstejaarsevaluatie			BA	CMTD (ondersteunt evt. bedrijfsarts)	CM-WG (doet verzoek)
Vóór week 52: spreekuur bij bedrijfsarts, nieuwe inventarisatie mogelijkheden t.b.v. eerstejaarsevaluatie	WN		BA (oordeelt)	CMTD (ondersteunt evt. bedrijfsarts)	
Vóór week 52: rapportage bedrijfsarts over mogelijkheden d.m.v. Inzetbaarheidsprofiel (IZP) of Functionele Mogelijkhedenlijst (FML)	WN	WG	BA (rapporteert)	CMTD (ondersteunt evt. bedrijfsarts)	CM-WG (adviseert en begeleidt werkgever en werknemer)
Vóór week 52: verzoek opstellen arbeidsdeskundige rapportage n.a.v. IZP/FML aan arbeidsdeskundige					CM-WG
Vóór week 52: bespreken uitkomsten IZP/FML en arbeidsdeskundige rapportage met werknemer en werkgever	WN	WG			CM-WG
Vóór week 52: pre-WIA scan (1e risico inschatting)	WN	WG			CM-WG (regelt scan)
Vóór week 52: uitleg financiële gevolgen tweede ziektejaar en periode daarna aan werknemer en werkgever	WN	WG			CM-WG
Week 52: opstellen eerstejaars-evaluatie en procesafspraken tweede ziektejaar, met afweging noodzaak tweede spoor	WN	WG			CM-WG (adviseert en begeleidt)
Vóór week 58: pre-WIA scan, (2e risico-inschatting)	WN	WG			CM-WG (regelt scan)
Week 58: uiterste moment starten traject tweede spoor, tenzij er binnen 3 maanden concrete mogelijkheden zijn in de eigen organisatie	WN	WG			CM-WG (adviseert en begeleidt, regelt evt. inzet specialisten)



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding

3 | Bouwstenen en
opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

4.1

Overzicht: werkproces en
rolverdeling bij verzuim

4.2

Geraadpleegde bronnen

PROCESSTAP	BETROKKEN SPELERS				
	Werknemer (WN)	Werkgever (WG)	Bedrijfsarts (BA)	Casemanager taakdelegatie (CMTD)	Casemanager werkgeversregie (CM-WG)
N.B. proces eindigt bij herstmelding					
Week 67: uiterste moment vervroegde WIA-aanvraag, bij oordeel bedrijfsarts duurzaam geen benutbare mogelijkheden	WN	WG	BA (oordeelt)		CM-WG (adviseert en begeleidt werkgever en werknemer)
Vóór week 88: uitleg aan werknemer en werkgever over de WIA-aanvraag en WIA-beoordeling	WN	WG			CM-WG
Vóór week 88: overwegen optie vrijwillig langer loon doorbetalen		WG			CM-WG (signaleert optie)
Vóór week 88: verzoek aan bedrijfsarts voor opstellen actueel oordeel en 26 weken verklaring t.a.v. herstel	WN	WG	BA (oordeelt)		CM-WG (doet verzoek)
Week 88: check op ontvangst uitnodiging UWV aanvragen WIA-uitkering					CM-WG
Vóór week 91: spreekuur bedrijfsarts t.b.v. actueel oordeel en samenstelling medisch dossier	WN		BA		
Vóór week 91: invullen eind-evaluatie re-integratie	WN	WG			CM-WG (adviseert en begeleidt)
Vóór week 91: samenstellen en naar werknemer sturen re-integratieverslag t.b.v. WIA-aanvraag	WN				CM-WG (adviseert en begeleidt)
Vóór week 91: check of werknemer medisch deel re-integratieverslag heeft ontvangen van bedrijfsarts	WN		BA (oordeelt)	CMTD (regelt verzending)	CM-WG (verricht check)
Uiterlijk week 93: check of werknemer WIA-aanvraag met re-integratieverslag en medisch dossier heeft ingediend bij UWV	WN				CM-WG
Week 95: check of werknemer van UWV ontvangstbevestiging heeft gekregen over WIA-aanvraag	WN				CM-WG
Vóór week 101: check of werknemer uitnodiging van UWV heeft ontvangen t.b.v. WIA-beoordeling	WN				CM-WG



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

**2 | Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding**

**3 | Bouwstenen en
opties verzuimpreventie**

4 | Bijlagen

4.1

Overzicht: werkproces en
rolverdeling bij verzuim

4.2

Geraadpleegde bronnen

PROCESSTAP	BETROKKEN SPELERS				
	Werknemer (WN)	Werkgever (WG)	Bedrijfsarts (BA)	Casemanager taakdelegatie (CMTD)	Casemanager werkgeversregie (CM-WG)
N.B. proces eindigt bij herstel melding					
Week 101, bij uitblijven WIA-beschikking en uitstelbericht: in gebreke stellen van UWV wegens te late beslissing	WN (stelt zelf in gebreke of machtigt)				CM-WG (begeleidt, stelt evt. in gebreke als gemachtigde)
Vóór week 104: werknemer en werkgever voorlichten over situatie na 104 weken ziekte en mogelijk voorschot op WIA, eventueel re-integratie afspraken maken	WN	WG			CM-WG
Bij ontvangst WIA-beschikking: werknemer en werkgever uitleg geven over uitslag	WN	WG			CM-WG
Bij ontvangst WIA-beschikking: melden uitkomst aan belanghebbende verzekeraars					CM-WG
Bij ontvangst WIA-beschikking: deze administreren t.b.v. vervolgstappen en toekomstige checks op schadetoerekening c.q. ERD-uitkeringsverplichtingen					CM-WG
Binnen 6 weken na WIA-beschikking: afwegen wenselijkheid en eventueel in gang zetten bezwaar en beroep		WG			CM-WG



Snel naar...

[Colofon](#)

[Inhoud](#)

[1 | Voorwoord](#)

[2 | Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding](#)

[3 | Bouwstenen en
opties verzuimpreventie](#)

[4 | Bijlagen](#)

[4.1](#)

[Overzicht: werkproces en
rolverdeling bij verzuim](#)

[4.2](#)

[Geraadpleegde bronnen](#)

4.2 Geraadpleegde bronnen

- Arbeidsomstandighedenwet, [artikel 3 lid 1 sub b](#), [artikel 3 lid 4](#), [artikel 5 lid 4](#), [artikel 14](#), [artikel 14 lid 2 sub e](#), [artikel 15](#), [artikel 18](#) (2023)
- Arboportaal, [Nieuwe Arbowet per 1 juli van kracht dit is er veranderd](#) (2018)
- Autoriteit Persoonsgegevens, [Mag ik met mijn zieke werknemer praten over zijn of haar functionele beperkingen en mogelijkheden](#) (2023)
- Autoriteit Persoonsgegevens, [Mag u persoonsgegevens verwerken](#) (2023)
- Autoriteit Persoonsgegevens, [Mag u persoonsgegevens verwerken: wanneer mag u bijzondere persoonsgegevens verwerken](#) (2023)
- Autoriteit Persoonsgegevens, [Mag u persoonsgegevens verwerken: wat verstaat de AVG onder bijzondere persoonsgegevens](#) (2023)
- Autoriteit Persoonsgegevens, [Wat mag ik niet vragen en registreren als mijn werknemer zich ziek meldt](#) (2023)
- Autoriteit Persoonsgegevens, [Wat mag ik over iemands afwezigheid vertellen aan collega's](#) (2023)
- Autoriteit Persoonsgegevens, [Wat mag ik wél vragen en registreren als mijn werknemer zich ziek meldt](#) (2023)
- Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar, [artikel 2](#), [artikel 3](#), [artikel 4](#), [artikel 4 lid 2 sub c](#) en [artikel 7a](#) (2023)
- Burgerlijk Wetboek, [artikel 6:107a](#), [Artikel 7:453](#), [artikel 7:611](#), [artikel 7:658a lid 1 en 5](#) (2023)
- CBS, [42 procent van uitkeringen arbeidsongeschiktheid door psychische klachten](#) (2022)
- NCvB, [Beroepsziekten in cijfers 2022](#) (2022)
- Nederlandse Arbeidsinspectie, [Zelfinspectie](#) (2023)
- NVAB, [Landelijk Opleidingsplan bedrijfsgeneeskunde: Competentieprofiel bedrijfsarts](#) (2016)
- NVAB, [Preventiecyclus. Praktische tool voor de bedrijfsarts](#) (2021)
- NVAB, [Professioneel Statuut van de Bedrijfsarts](#) (2003)
- NVAB, [Richtlijn conflicten in de werksituatie](#) (2019)
- NVAB, [Richtlijn psychische problemen](#) (2019)
- NVAB, [Richtlijn KANS](#) (2014)
- NVAB, [Richtlijn lage rugpijn en LRS](#) (2020)
- NVAB, [Standpunt delegatie van taken door de bedrijfsarts en supervisie](#) (2020)
- NVAB, [10 kernwaarden van de bedrijfsarts](#) (2012)
- NVAB, [Verwijzen door de bedrijfsarts hoe gaat dat](#) (2017)
- Nederlandse Zorgautoriteit, [Aantal wachtenden ggz licht gedaald wachttijd is langer](#) (2022)



Snel naar...

Colofon

Inhoud

1 | Voorwoord

2 | Bouwstenen & opties
verzuimbegeleiding

3 | Bouwstenen en
opties verzuimpreventie

4 | Bijlagen

4.1

Overzicht: werkproces en
rolverdeling bij verzuim

4.2

Geraadpleegde bronnen

- Rijksoverheid, [Omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst. Coalitieakkoord 2021-2025 VVD, D66, CDA en ChristenUnie](#) (2021)
- Rijksoverheid, [Pensioen: toekomst-pensioenstelsel](#) (2023)
- RSC, [Gedragscode deelnemers van het Register Specialistisch Casemanagement](#) (2022)
- RSC, [Erkende opleidingen](#) (2023)
- RSC, [PE-programma en toets](#) (2023)
- RSC, [Register titels en specialisaties](#) (2023)
- RSC, [Register: deelnemers](#) (2023)
- RSC, [Standpunt Casemanagement in Taakdelegatie](#) (2022)
- RSC, [Werkwijzer Casemanagement in Taakdelegatie](#) (2022)
- SER, [Zekerheid voor mensen, een wendbare economie en herstel van de samenleving. Advies sociaal-economisch-beleid-2021-2025](#) (2021)
- Trimbos Instituut, [Sterke toename psychische aandoeningen bij volwassenen](#) (2022)
- Uitvoering van beleid SZW, [Maatwerkregeling duurzame inzetbaarheid en eerder uittreden \(MDIEU\)](#) (2023)
- Uitvoering van beleid SZW, [Subsidie duurzame inzetbaarheid bedrijven](#) (2023)
- UWV, [Formulieren: probleemanalyse](#) (2023)
- UWV, [Formulieren: plan van aanpak](#) (2023)
- UWV, [In dienst en Ziektewetuitkering: wanneer krijgt mijn werknemer een Ziektewetuitkering](#) (2023)
- UWV, [Werknemer is ziek: loondoorbetaling, deskundigenoordeel](#) (2023)
- UWV, [Werkwijzer Poortwachter](#) (2022)
- Verbond van Verzekeraars, MKB-Nederland, VNO-NCW, LTO-Nederland, [Productconvenant MKB-verzuim-ontzorgverzekering](#) (2020)
- Ziektewet, [artikel 38b](#) (2023)
- Witkamp, Engelen en De Ruig, [De theorie en praktijk van re-integratie tweede spoor](#) (2016)