



Centrale Ondernemingsraad

COR-secretariaat

College van Bestuur van de Universiteit van Amsterdam
Mw. prof. dr. G.T.M. ten Dam
Spui 21
1012 WX Amsterdam

Spui 21
1012 WX Amsterdam
Postbus 19268
1000 GG Amsterdam

T 020 525 6955
E-mail: cor@uva.nl

Datum
13 februari 2017

Telefoon
020 525 6955

Uw kenmerk
2017cu0059

Contactpersoon
E.B.I. Moors

Bijlagen
-

Ons kenmerk
cor17/u005

Onderwerp
Niet instemming met herziening verzuimbeleid

Geacht College,

In de discussie over uw instemmingsverzoek inzake herziening van het verzuimbeleid (27/06/2016) reageert de COR hierbij op uw antwoord (13/01/2017) op onze brief aan u (dd. 18/11/2016).

In deze brief gaan we in op

1. De motivering voor de herziening van het bestaande verzuimbeleid¹
2. De kern van ons bezwaar en de voornaamste reden waarom wij niet instemmen met dit voorgenomen beleidsbesluit
3. Uw reactie op de voorwaarden die we stelden voor onze instemming

Motivering van herziening van het verzuimbeleid

Het voeren van een ziekteverzuimbeleid is een impliciet omschreven wettelijke plicht voor de werkgever en wordt expliciet genoemd in het Arbeidsomstandighedenbesluit (art. 2.9)².

In het besluit overeenkomst arbodienstverlening dd. 24/11/2014 (kenmerk 2014cb0397) lezen wij alleen dat het verzuimbeleid geactualiseerd wordt (p.6), maar niet wat daarvan de inhoudelijke motivering is. Voor zover die motivering in uw brief dd. 13/01/2017 staat, was ons deze uit de eerdere discussie al bekend en hebben we die ook weersproken in onze brief dd. 18/11/2016.

Met ‘moderne arbeidsverhoudingen aan Nederlandse universiteiten’ bedoelt u ongetwijfeld de ‘volwassen arbeidsrelatie’ waarover we al eerder hebben opgemerkt dat dit een misleidend beeld schept dat geen recht doet aan de realiteit van de afhankelijkheidsrelatie tussen werkgever en werknemer, waarin de werknemer in het algemeen de zwakste partij is die (arbeidsrechtelijke) bescherming behoeft. Aan die arbeidsverhouding is in onze perceptie niets wezenlijk veranderd in het afgelopen decennium.

¹ Verzuim aan de UvA febr.2009 (toelichting, verzuimprotokol, verdeling van verantwoordelijkheden)

² Zie <https://www.arboportaal.nl/onderwerpen/ziekteverzuimbeleid>

Ons kenmerk
cor17/u005

De eigen verantwoordelijkheden van werkgever en werknemer waarnaar u verwijst kwamen ook al aan de orde in het verzuimprotocol uit 2009 dat als ondertitel had ‘De verdeling van de verantwoordelijkheden’.

Dat het nieuwe beleid de al bestaande praktijk zou bevestigen, wekt onze verbazing: is de bestaande praktijk reeds dat leidinggevende stelselmatig casemanager is en dat het usance is dat hij een frequent verzuimgesprek met zijn ondergeschikte houdt? Dan zou die praktijk niet conform de geldende regeling ‘Verzuim aan de UvA’ zijn en zou handhavend optreden eerder noodzakelijk zijn dan aanpassing van het beleid aan die praktijk.

Ons bezwaar tegen uw oneigenlijke motivering voor herziening van het thans geldende protocol ‘Verzuim aan de UvA’ is door u niet overtuigend ontkracht.

Kern van ons bezwaar: de rol van leidinggevende

De kern van ons bezwaar tegen het herziene verzuimbeleid betreft de rol van de leidinggevende als casemanager bij verzuimbegeleiding en re-integratie. U beroept u op de verantwoordelijkheid van de leidinggevende voor het HR-beleid waarvan het verzuimbeleid onderdeel zou zijn. Het verzuimbeleid is echter onderdeel van het arbeidsomstandighedenbeleid. De ‘richtlijnen van de NVAB’ waarnaar u verwijst (zonder te vermelden welke richtlijn u bedoelt³) impliceren niet dat de leidinggevende de rol van casemanager zou moeten vervullen en wel constateert de NVAB dat bij het inschakelen van een casemanager de verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts voor de ziekteverzuimbegeleiding vaak niet gewaarborgd is.

U gaat voorbij aan de door ons aangehaalde literatuur over de primaire rol van de bedrijfsarts bij de verzuimbegeleiding. Ons betoog onder punt 2 van onze brief dd. 18/11/2016 dient hier dan ook als herhaald en ingelast beschouwd te worden.

De leidinggevende die als casemanager fungeert heeft evident een versterkte machtspositie ten opzichte van zijn werknemer, is geen onafhankelijke deskundige en gaat al gauw op de stoel van de bedrijfsarts zitten. Daarbij wordt de leidinggevende niet gehinderd door enige medische kennis. Dat is allemaal ten nadele van de zieke werknemer.

Het ligt in de rede te verwachten dat dit herziene verzuimbeleid (eigen regie model) met een prominente rol van de leidinggevende in de verzuimbegeleiding zal resulteren in grote pressie op snelle werkhervatting door de zieke werknemer. Daarmee lijkt dan voor de werkgever/arbeidsorganisatie op korte termijn voordeel te worden behaald terwijl op lange termijn de inzetbaarheid van de werknemer erdoor aangetast kan worden.

Wij zien geen enkele reden om aan te nemen dat kwaliteit en effectiviteit van de verzuimbegeleiding van hoger niveau zullen zijn nu die vooral in handen komt van de leidinggevende die in hiërarchische werkrelatie staat tot de werknemer en die het ontbreekt aan medische kennis (al kunnen ze zich door de bedrijfsarts laten adviseren) en die geen onafhankelijke positie t.a.v. werknemers inneemt. Dat vinden wij onwenselijk.

Om de aspecten die u op pag.2 van uw brief noemt te realiseren is niet noodzakelijk dat de leidinggevende de rol van casemanager krijgt. We zien niet in waarom in geval van verzuimbegeleiding door de bedrijfsarts daarin niet zou kunnen worden voorzien.

³ Zie <https://www.nvab-online.nl/richtlijnen/richtlijnen-NVAB>

Ons kenmerk
cor17/u005

Uw reactie op onze voorwaarden voor instemming

Wat betreft de tien randvoorwaarden die wij gesteld hebben voor instemming met het herziene verzuimbeleid concluderen we ondanks de door u voorgestelde aanpassingen in de beleidsnotitie en in het stappenplan voor leidinggevenden het volgende:

Tabel 1 Voorwaarden instemming herziening verzuimbeleid en mate waarin daaraan voldaan wordt

Voorwaarde	Voldaan	Deels voldaan	Niet voldaan
1) De leidinggevende kan alleen als casemanager fungeren als daarover overeenstemming met werknemer is; zo niet, dan wordt een andere casemanager aangesteld die wel instemming van de werknemer heeft.		✓	
2) Een frequent verzuimgesprek met werknemer wordt niet door leidinggevende/casemanager gevoerd, maar door de bedrijfsarts indien hij dat nodig acht. Ook een eventueel werkhervattingsadvies voor een deel van de tijd waarvoor werknemer zich ziek meldt, wordt overgelaten aan de bedrijfsarts.			✓
3) Werknemer wordt expliciet in de gelegenheid gesteld om ziekteverzuim door werkomstandigheden of arbeidsconflict buiten zijn leidinggevende om rechtstreeks aan de bedrijfsarts te melden. In die beide bijzondere situaties moet de leidinggevende zelf niet de casemanager zijn.	✓		
4) Werknemer wordt geattendeerd op de volgende rechten: a) over het plan van aanpak moet consensus tussen werkgever en werknemer bestaan, alvorens te ondertekenen b) inzage in het re-integratie-dossier en in het medisch dossier bij de Arbodienst c) ten aanzien van behandelend arts bestaat vrije artsenkeuze d) er geldt geen verplichting om behandeladviezen van de bedrijfsarts op te volgen e) bij onenigheid over de arbeidsaanwijzing kan een deskundigenoordeel van UWV worden ingeroepen f) i.v.m. aansprakelijkheid van de werkgever is het van belang beroepsziekte of arbeidsgerelateerdheid van de ziekte tijdig te objectiveren		✓	
5) Voor leidinggevende valt onder preventie expliciet de verantwoordelijkheid om de verzuimfactor "arbeidsbelasting" (werkdruk) terug te dringen en de arbeid(somstandigheden) aan te pakken wanneer verzuim als gevolg van werk(omstandigheden) is erkend door de bedrijfsarts. Zo wordt de belasting aan het prestatievermogen aangepast om ziekteverzuim te voorkomen.			✓
6) Herplaatsingsinspanning bij re-integratie vindt met in achtname van de juiste volgorde plaats. Op UWV-website staat: <i>Lukt het niet om uw werknemer binnen uw eigen bedrijf te laten terugkeren? Dan gaat u samen op zoek naar een andere werkgever.</i> Er geldt dus een volgordelijkheid en die zien we niet terug in de bewering dat 1 ^e en 2 ^e spoor naast elkaar gevolgd kunnen worden.		✓	

Ons kenmerk
cor17/u005

<i>Voorwaarde</i>	<i>Voldaan</i>	<i>Deels voldaan</i>	<i>Niet voldaan</i>
7) Voor uitzondering op de 24 procent salariskorting na 9 maanden ziekte, zou niet erkenning door werkgever van het arbeidsgerelateerde karakter van het ziekteverzuim, maar het oordeel van de bedrijfsarts daarover maatgevend moeten zijn.	✓ ⁴		
8) De arbodienst biedt over 2015 en volgende jaren inzicht in het aandeel arbeidsgerelateerd ziekteverzuim, m.n. binnen het langdurig verzuim en in het bijzonder binnen de categorie psychische aandoeningen.	✓		
9) Delegatie van taken inzake verzuimbegeleiding aan de leidinggevende, als niet medisch geschoolde, moet aan zorgvuldigheidseisen en randvoorwaarden van de NVAB voldoen. De COR neemt graag kennis van de inhoud van trainingen die leidinggevendens krijgen voor de verzuimbegeleiding, m.n. ook de training gericht op aanpak werkdruk. De COR verwachtte tegen de achtergrond van de protestbeweging in voorjaar 2015 al bijzondere aandacht van de Arbodienst voor werkdruk (zie COR-advies Instemming overeenkomst Arbodienst AMC, cor15/u007); de COR wil hierover geïnformeerd worden.		✓	
10) Het herziene ziekteverzuimbeleid wordt 2 jaar na invoering geëvalueerd met aandacht voor onderwerpen van onenigheid tussen betrokken partijen en voor door werknemer ondervonden pressie op doorwerken bij ziekte. De daadwerkelijke arbodienstverleningsvraag en -aanbod wordt bepaald en geëvalueerd (zie COR-advies overeenkomst arbodienstverlening AMC 14/08/2015).	✓		

Conclusie

Wij delen uw visie op de beïnvloedbaarheid van ziekteverzuim en het daarop gebaseerde eigen regiemodel niet. De casemanager als tussenpersoon tussen werkgever en bedrijfsarts zien we graag een bescheiden in plaats van een prominente rol spelen in de ziekteverzuimbegeleiding en we zien zijn rol niet graag vervuld door de leidinggevende. Het gesprek over ziekteverzuim behoort ons inziens tussen bedrijfsarts en werknemer en niet tussen leidinggevende en werknemer gevoerd te worden. Een gesprek over ziekteverzuim waarin achterliggende factoren zoals diagnoses en medische behandelingen niet genoemd kunnen worden, is ons inziens een onzinnig gesprek. Trainingen uit het leiderschapsprogramma kunnen aan dat feit niets verhelpen.

Van de mate waarin de casemanager opereert volgens de *Leidraad casemanagement bij ziekteverzuimbegeleiding* van de NVAB⁵ krijgen we onvoldoende beeld.

⁴ art.6 lid 1 ZANU legt al dan niet erkenning van arbeidsgerelateerd karakter van het ziekteverzuim bij de werkgever.

⁵ Zie <https://www.nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden-webpaginas/LeidraadCasemanagementJuli2013.pdf> over verdeling van taken en verantwoordelijkheid tussen casemanager en bedrijfsarts.

Ons kenmerk
cor17/u005

Niet voldoen aan randvoorwaarden 1 (deels), 2 en 5 is wat ons betreft een breekpunt. De leidinggevende mag naar onze mening alleen met expliciete toestemming van werknemer de rol van casemanager krijgen.

Het frequent verzuimgesprek moet door de bedrijfsarts en niet door een niet medisch opgeleide casemanager gevoerd worden. Dit betreft immers een pseudo-medische activiteit.

De leidinggevende moet expliciet de taak krijgen om de arbeidsbelasting te verminderen als die naar mening van werknemer en bevestigd door bedrijfsarts, oorzaak is van ziekte(verzuim).

Het arbeidsgerelateerd karakter van ziekteverzuim kan bij een verzuimduur van minder dan 21-28 dagen onder de radar blijven gezien het feit dat pas dan het 'ziekte informatie formulier' wordt toegestuurd en ingevuld, ook al kan werknemer zich via het arbeidsomstandighedensprekuur vervoegen bij de bedrijfsarts. Naar onze mening moet van elk ziekteverzuim, ook een kortdurend verzuim, een eventueel arbeidsgerelateerd karakter kunnen blijken door dit als werknemer in het digitale ziekmeldingsformulier op te nemen.

Meer mogelijkheid tot pressie⁶ op de zieke werknemer door de leidinggevende in zijn rol als casemanager, lijkt ons ook in het licht van de weerbarstige werkdrukproblematiek aan de UvA zeker geen adequaat beleid. Met de leidinggevende als casemanager vrezen wij dat preventie van beroepsgebonden aandoeningen en behoud van duurzame inzetbaarheid van werknemers afbreuk wordt gedaan.

De COR stemt niet in met het herziene verzuimbeleid.

Met vriendelijke groet,



Breannán Ó Nualláin,
voorzitter

Cees Kleverlaan,
vicevoorzitter

⁶ Ons is bekend dat bij de FMG momenteel een P&O-adviseur tijdelijk werkzaam is ten behoeve van re-integratie die evident een korte termijn kostengerichte, repressieve aanpak van ziekteverzuim hanteert: zo snel mogelijk weer aan het werk of zo snel mogelijk richting einde dienstverband.