

Eindrapport

Communicatie loondoorbetaling bij ziekte

Inhoud

1 Inleiding

1.1 Inleiding	4
1.2 Onderzoeksvragen	5
1.3 Onderzoeksopzet op hoofdlijnen	6

2. Goed functioneren

2.1 De wijze waarop goed 'functioneren' bijdraagt aan werkhervatting	9
--	---

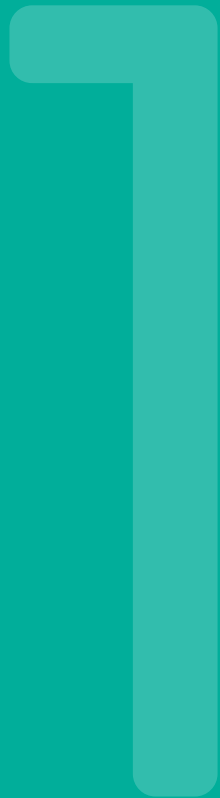
3 Ervaring in het proces van LDBZ

3.1 Ervaringen in het proces van loondoorbetaling bij ziekte	12
3.2 Cruciale momenten en acties	19
3.3 Wat is nodig van wie voor de juiste acties op het juiste moment.	22
3.4 De invloed van de gewijzigde RIV-toets op de acties van betrokkenen gedurende ziekte en het re-integratieproces	26

4 Communicatiestrategie

4.1 Communicatieactiviteiten	30
4.2 Kaders communicatieactiviteiten	33
4.3 Voorbeelden	37

Bijlage 1: Onderzoeksaanpak	41
-----------------------------	----



1 Inleiding

2 Goed functioneren

3 Ervaring in het proces van LDBZ

4 Communicatiestrategie

B1 Onderzoeksaanpak

1.1 Inleiding

De afgelopen jaren zijn er verschillende maatregelen genomen door de minister van SZW om ervoor te zorgen dat maximaal twee jaar loondoorbetaling bij ziekte zo vaak en zo goed als mogelijk leidt tot werkhervatting door zieke werknemers. Deze maatregelen zijn erop gericht om de loondoorbetalingsverplichtingen makkelijker, duidelijker en goedkoper te maken. De maatregelen zijn deels specifiek gericht op kleinere werkgevers (mkb), omdat is gebleken dat met name zij de re-integratieverplichtingen ten behoeve van de terugkeer in het arbeidsproces als zwaar ervaren (Wet Verbetering Poortwachter).

Om ervoor te zorgen dat deze maatregelen het gewenste effect hebben, heeft de minister meerdere malen het belang van communicatie benadrukt: werkgevers, werknemers en andere betrokkenen moeten weten welke verantwoordelijkheden zij wel en niet hebben als een werknemer uitvalt wegens ziekte. In 2019 is hier een begin mee gemaakt in de vorm van twee communicatielijnen, en de komende jaren moet hier verder vorm aan worden gegeven. De vraag die nu voorligt is: hoe zorgen we dat alle betrokkenen op het moment dat een werknemer ziek wordt, doen wat nodig is om ervoor te zorgen dat maximaal twee jaar loondoorbetaling bij ziekte zo veel mogelijk leidt tot werkhervatting?

In dit rapport staat beantwoording van deze hoofdvraag centraal.

Leeswijzer

Het rapport bestaat uit 4 hoofdstukken, waarin de onderzoeksvragen worden beantwoord. Na deze inleiding wordt in

hoofdstuk 2 ingegaan op hoe 'goed functioneren' bijdraagt aan werkhervatting. In hoofdstuk 3 gaan we in op cruciale momenten en acties gedurende de twee jaar loondoorbetaling. In hoofdstuk 4 bieden we handvatten voor de communicatiestrategie. Een deel van de beantwoording van de onderzoeksvragen is gevisualiseerd in interactieve onderdelen. Bij deze onderdelen staat nadere uitleg hoe u deze het beste kunt lezen.

“Hoe zorgen we dat alle betrokkenen op het moment dat een werknemer ziek wordt, doen wat nodig is om ervoor te zorgen dat maximaal twee jaar loondoorbetaling bij ziekte zo veel mogelijk leidt tot werkhervatting?”

1.2 Onderzoeksvragen

Het doel van het onderzoek is te komen tot een startpunt voor een meerjarig communicatietraject, waarbij de volgende hoofdvraag van dit onderzoek is beantwoord: hoe zorgen we dat alle betrokkenen op het moment dat een werknemer ziek wordt, doen wat nodig is om ervoor te zorgen dat maximaal twee jaar loondoorbetaling bij ziekte zo veel mogelijk leidt tot werkhervatting?

De hoofdvraag is uitgewerkt in vier onderzoeksvragen en onderliggende deelvragen.

1. Op welke manier draagt het goed 'functioneren' tijdens de periode van twee jaar loondoorbetaling bij ziekte bij aan de werkhervatting van zieke werknemers?
2. Op welke momenten gedurende deze periode vinden deze betrokkenen dat welke actie van hen en van anderen nodig is om de re-integratie van een zieke werknemer te bevorderen?
 - a. Hoe kunnen deze verschillende acties van verschillende actoren overzichtelijk in verschillende relevante tijdlijnen worden weergegeven, variërend naar het type verzekeringsproduct en/of contract voor arbo- en re-integratiedienstverlening dat de werkgever afsluit?
 - b. Hoe hangen die acties samen en hoe kan ook dat overzichtelijk worden weergegeven?
 - c. Rond welke momenten en welke acties bestaat er onder de betrokkenen een verschillend beeld over wat nodig is van wie?
 - d. Welke momenten en welke acties zijn het belangrijkste bij het bevorderen van de re-integratie van een zieke werknemer?
3. Wat hebben de betrokkenen nodig om voorbereid te zijn op het moment dat de ziekte van een werknemer zich daadwerkelijk voordoet?
 - a. Wat hebben betrokkenen van wie nodig om bij ziekte van een werknemer op de juiste momenten de juiste acties te kunnen ondernemen?
 - b. Op welke manier heeft de gewijzigde uitvoering van de RIV-toets met beoogde invoeringsdatum 1 september 2021 invloed op de beantwoording van deelvraag 3a?
4. Wat is een goede communicatiestrategie voor SZW om samen met alle betrokkenen onze doelen te bereiken?
 - a. Welke combinatie van het zelf (laten) uitvoeren van communicatieactiviteiten en het financieren van communicatieactiviteiten van betrokkenen is het effectiefst om het in de hoofdvraag beschreven doel te bereiken?
 - b. Hoe moeten de kaders eruit zien op basis waarvan SZW door middel van opdrachtverlening en/of subsidie communicatieactiviteiten gaat (laten) uitvoeren en/of SZW betrokkenen gaat faciliteren om dat te doen?
 - c. Hoe kunnen de activiteiten voortbouwen op de bestaande communicatieactiviteiten richting werkgevers?
 - d. Wat is het juiste doel en de juiste timing van de activiteiten, ook gegeven de gewijzigde uitvoering van de RIV-toets met beoogde invoeringsdatum 1 september 2021?
 - e. Hoe kunnen we in de communicatiestrategie het beste rekening houden met het coronavirus, gezien de huidige anderhalvemetersamenleving en de mogelijke economische recessie?
 - f. Wat zijn de meerjarige financiële implicaties van de beantwoording van de deelvragen 4a tot en met 4d?

1.3 Onderzoeksofzet op hoofdlijnen

In onze aanpak stond het traject dat de werknemer en werkgever tijdens de maximaal twee jaar loondoorbetaling bij ziekte en re-integratie afleggen centraal. Op basis van hun ervaringen hebben wij de cruciale momenten, de benodigde acties en behoeften van de verschillende betrokkenen in dit proces bepaald. Vervolgens hebben wij dit vertaald naar handvatten voor een communicatiestrategie die ervoor kan zorgen dat alle betrokkenen doen wat nodig is om ervoor te zorgen dat maximaal twee jaar loondoorbetaling bij ziekte zo veel mogelijk leidt tot werkhervatting.

Tijdlijn twee jaar loondoorbetaling bij ziekte

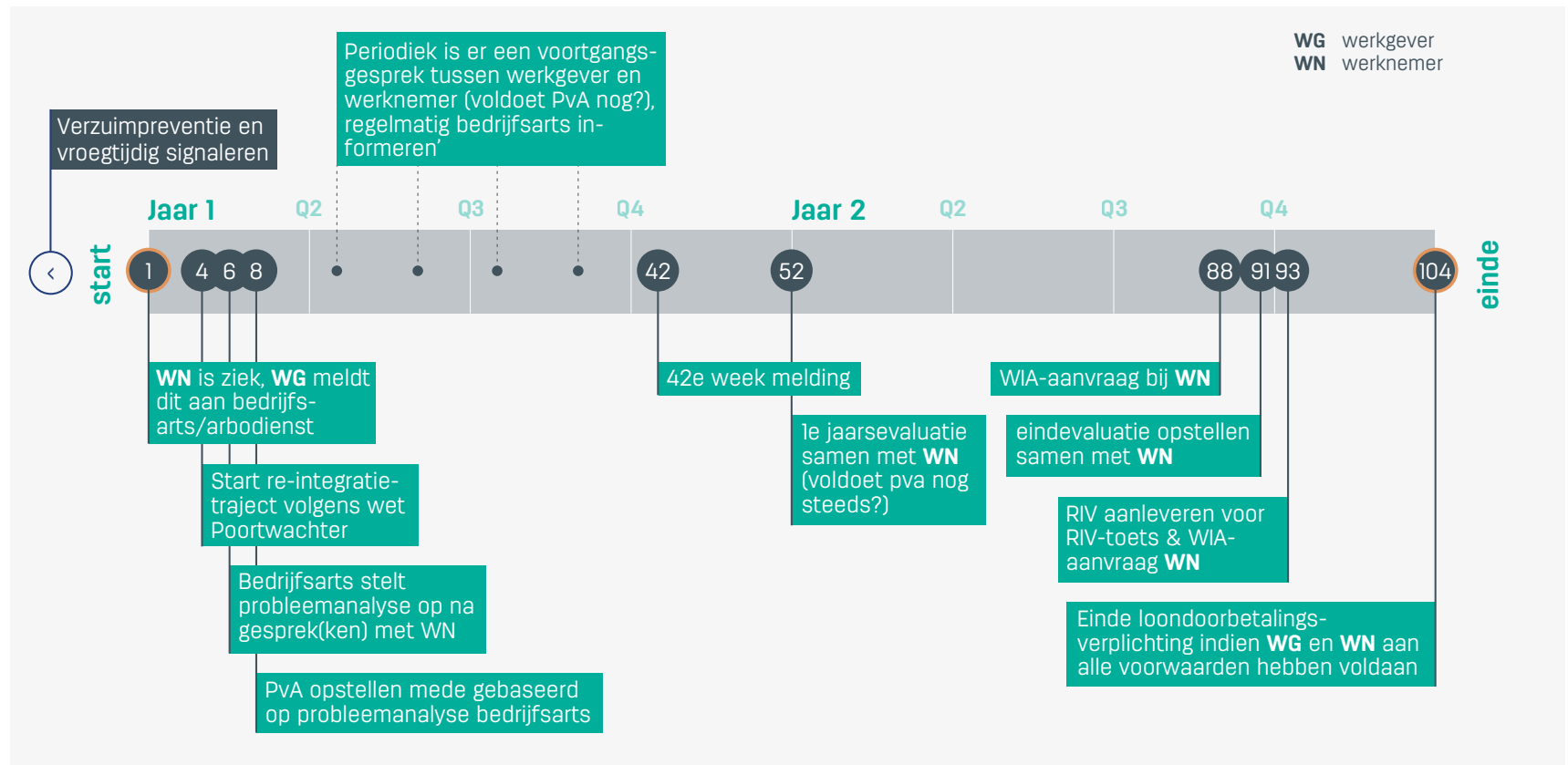
Vanuit de Wet Verbetering Poortwachter is een tijdlijn af te leiden met de verschillende momenten waarop een zieke werknemer en diens werkgever acties moeten ondernemen (zie figuur 1). Rondom de werknemer en werkgever is een 'systeem' van andere actoren (onder andere bedrijfsarts, arbeidsdeskundige en eventuele arbodienstverleners, re-integratiebedrijven, verzekeraars en UWV) betrokken, waarin ieder eigen taken en verantwoordelijkheden heeft en daarmee een bijdrage levert aan succesvolle re-integratie. Hoe die taken en verantwoordelijkheden eruitzien, verschilt per geval. De werkgever kan bijvoorbeeld het hele traject uitbesteden aan een arbodienst, maar kan dit ook in eigen hand houden. En afhankelijk van de ziekteduur en het ziektebeeld van de werknemer kan re-integratie zich richten op het eerste of het tweede spoor.

Om goed zicht te krijgen op welke acties alle betrokkenen tijdens het ziekteproces dienen uit te voeren voor een

succesvolle re-integratie, hebben we in het onderzoek de ervaringen van de zieke werknemer en diens werkgever als uitgangspunt genomen: hoe zien zij elkaars rollen en bijdragen aan het re-integratieproces? Door niet alleen te focussen op de feitelijke procedurele stappen wordt het direct duidelijk waar verschillen, mogelijk voortkomend uit verkeerde aannames, bestaan tussen verwachtingen over de rollen en verantwoordelijkheden van de verschillende actoren. In dit rapport hebben wij ons beperkt tot de bevindingen waar volgens ons communicatie ervoor kan zorgen dat alle betrokkenen doen wat nodig is om ervoor te zorgen dat maximaal twee jaar loondoorbetaling bij ziekte zo veel mogelijk leidt tot werkhervatting.

In de bijlage 1 is een uitgebreide beschrijving van de onderzoeksanpak opgenomen.

Figuur 1 Tijdlijn twee jaar loondoorbetaling bij ziekte



2

- 1 Inleiding
- 2 Goed functioneren**
- 3 Ervaring in het proces van LDBZ
- 4 Communicatiestrategie
- B1 Onderzoeksaanpak

2.1 De wijze waarop goed 'functioneren' bijdraagt aan werkhervatting

Op welke manier draagt het goed 'functioneren' tijdens de periode van twee jaar loondoorbetaling bij ziekte bij aan de werkhervatting van zieke werknemers?

Goed functioneren

Bij het goed functioneren van werknemers spelen volgens de actoren drie aspecten een belangrijke rol:

- het **persoonlijk in balans** zijn (van de werknemer) voorafgaand aan de ziekmelding;
- het hebben van een **goede arbeidsrelatie** (tussen werkgever, werknemer en collega's);
- als werkgever zien dat a en b **belangrijke investeringen** zijn voor de bedrijfsvoering.

a. Persoonlijke balans van de werknemer

De ervaring van een arbeidsdeskundige is dat werknemers die goed functioneren, ook bij een ernstige ziekte, vaker zullen terugkomen in werk dan werknemers die vooraf niet goed functioneren. Ook werknemers die **voor het ziekmelden al in disbalans** waren door bijvoorbeeld privéomstandigheden zullen moeilijker terugkomen in werk, is het algemene beeld uit gesprekken met verschillende actoren. De belangrijkste verklaring hiervoor is dat alles wat al speelde of sluimerde voor het ziekmelden lastig is om te keren in het re-integratietraject zelf. Een aandoening of ziekte kan net de druppel zijn waardoor het kaartenhuis instort.

Vandaar dat een arbeidsdeskundige die we in het kader van dit onderzoek spraken in eerste instantie vooral geïnteresseerd is in wie er voor haar zit; niet zo zeer welke ziekte, maar wie heeft die ziekte? Hoe zit de persoon in elkaar? Hoe zit die in zijn vel?

b. Een goede arbeidsrelatie

Bedrijfsartsen en een verzuimregisseur noemen het belang van een goede arbeidsrelatie: elkaars positie zien en willen begrijpen, is van doorslaggevende betekenis voor succesvolle re-integratie. De crux is dus het **befes van het belang van de kwaliteit van de arbeidsrelatie én preventief acteren als de arbeidsrelatie niet op orde is**. De Risico-Inventarisatie en -Evaluatie (RI&E) kan hierbij helpen volgens de geïnterviewde bedrijfsartsen: hoe zijn de omstandigheden binnen dit bedrijf, mentaal en fysiek, en hoe kan er zo gezond en veilig mogelijk worden gewerkt? Al is het de vraag of dit voldoende is, want de RI&E is niet bedoeld om de individuele arbeidsrelatie en balans van de werknemer te toetsen.



c. Preventief aan de slag

Volgens alle actoren die wij gesproken hebben voor dit onderzoek is preventie essentieel om re-integratie bij zieke werknemers niet onnodig lang te laten duren. Tegelijkertijd merkt een verzekeraar dat preventieve dienstenpakketten weinig aangevraagd worden door werkgevers. Een casus van ziekteverzuim kan in dit verband de sleutel zijn om met de werkgever het gesprek aan te gaan: wat kunnen we doen om te voorkomen dat collega's met dezelfde klachten uitvallen? Volgens een arbodienstverlener zouden werkgevers en werknemers voordat er een ziekmelding is gezamenlijk het gesprek aan moeten gaan over zaken als (te) zwaar werk, problemen in het team, mantelzorg waardoor het werk in de knel komt. En waar moeten ze de route naar hulpverlening kennen. Een verzuimregisseur zit op dezelfde lijn en oppert het voeren van inzetbaarheidsgesprekken niet alleen tijdens verzuim, maar doorlopend. Het gesprek aangaan over de balans werk-privé en ontwikkelmogelijkheden: **mensen zelf meer regie geven over inzetbaarheid** en hoe ze daar vorm aan kunnen geven. Dit sluit aan bij het zeer gewilde gratis ontwikkeladvies (een subsidieregeling vanuit SZW)¹ in het eigenregiegesprek en toekomstperspectiefgesprek, 'opgezet door het Verbond van Verzekeraars en OVAL.

Zo **voorkom je dat een poortwachtertraject wordt ingezet, waar eigenlijk loopbaanproblematiek zit**, aldus een re-integratieconsulent. Een inzetbaarheidcoach die veel contact heeft met kleine werkgevers stelt in dit verband dat het bij kleine werkgevers nog wel eens schort aan tijd om

werknemers te vragen 'hoe het gaat' en 'of men nog op de juiste plek zit.' Een kanttekening is wel dat veel werknemers niet zitten te wachten op de vraag of ze nog op de juiste plek zitten en dat het de vraag is hoeveel uitval je met deze vraag kunt voorkomen.

Samenvattend

Goed functioneren draagt bij aan werkhervatting van zieke werknemers, is de ervaring van betrokken actoren; in die zin dat werknemers die voorafgaand aan hun ziekmelding een goede persoonlijke balans en een goede verstandhouding met hun werkgever hebben, een voorsprong hebben als het om succesvolle werkhervatting gaat. Het loont derhalve voor werkgevers (en verzekeraars) om hierin gericht te investeren om bij uitval van een werknemer met gezondheidsklachten de kans op succesvolle werkhervatting zo optimaal mogelijk te maken. Verder is het voor bedrijfsartsen en arbeidsdeskundigen ook belangrijk om vroegtijdig een goed beeld te krijgen van wie de aandoening/ziekte heeft.

De ervaring van betrokken actoren leert dat investeren in een goede persoonlijke balans van werknemers en in een goede arbeidsrelatie loont: het bevordert re-integratie in geval van ziekte.

¹ <https://www.noloc.nl/ontwikkeladvies>

3

- 1 Inleiding
- 2 Goed functioneren
- 3 Ervaring in het proces van LDBZ**
- 4 Communicatiestrategie
- B1 Onderzoeksaanpak

3.1 Ervaringen in het proces van loondoorbetaling bij ziekte

Van werkgevers, werknemers & bedrijfsartsen

Op de volgende pagina's staan de ervaringen van werkgevers, werknemers en bedrijfsartsen gedurende de maximaal twee jaar loondoorbetaling bij ziekte gevisualiseerd in een tijdlijn. Vanuit het perspectief van werkgevers, werknemers en bedrijfsartsen bestaat de tijdlijn uit vier fasen: preventie, start verzuim, langdurig verzuim en einde dienstverband & instroom in WIA of WW.

De opgehaalde ervaringen en belevingen van werkgevers, werknemers en bedrijfsartsen per fase zijn door ons geanalyseerd en gerubriceerd naar behoeftes, barrières en kansen. Door een klik op de tekstballonnetjes worden ter illustratie enkele van de achterliggende quotes uit de interviews getoond. We willen benadrukken dat dit letterlijke quotes zijn die niet altijd overeenkomen met de procedures zoals voortkomend uit de Wet Verbetering Poortwachter.



Type verzekeringsproducten en contracten bij arbodienstverleners

Gedurende de interviews hebben wij de werkgevers gevraagd naar hun huidige verzekering en/of contracten bij een arbo- en re-integratiedienstverlening. Vrijwel geen enkele werkgever kon ons precies vertellen wát voor type verzekeringsproduct en/of arbodienstverlening zij hadden ingekocht. Het merendeel had naar eigen zeggen wel 'een verzuimverzekering afgesloten'. Een enkeling was niet verzekerd omdat hij² dusdanig weinig personeel had dat het volgens hem onbetaalbaar werd om zich te verzekeren. Wanneer wij gericht vroegen naar de MKB-ontzorgverzuimverzekering is in alle gevallen gereageerd dat ze niet bekend waren met dit type verzekeringsproduct.

Eén werkgever in de kinderopvangbranche gaf aan dat hij van tevoren onderzoek had gedaan naar de hoogte van ziekteverzuim in de sector. Aangezien het verzuim relatief hoog ligt in deze branche, had hij zich direct verzekerd. Wat voor type product het was, kon hij - net zoals alle geïnterviewde werkgevers - niet precies vertellen. Wel was hij gericht op zoek gegaan naar een verzekering die destijds bij zijn bedrijf paste.

Gelet op het bovenstaande is het niet mogelijk de belevingen en ervaringen af te zetten tegen verschillende verzekeringsproducten en/of arbodienstverlening. Wel kan met zekerheid gezegd worden dat de kleinere werkgevers zonder verzekeringen, en met weinig zicht op het proces rondom ziekte duidelijk meer moeite hadden om de juiste informatie over de Wet Verbetering Poortwachter te vinden. Zij moesten toen ze te maken kregen met hun eerste langdurig zieke werkgever zelf actief op zoek naar hun plichten omtrent loondoorbetaling bij ziekte, dit werd zeker door deze doelgroep als een zware last ervaren.

² Ongeacht of de betreffende respondent een man of vrouw was, gebruiken wij de h-vorm om de verwijzen naar een individuele werkgever of werknemer

Ervaringen in het proces van loondoorbetaling bij ziekte

Van werkgevers, werknemers & bedrijfsartsen

Op de volgende pagina's staat de ervaring van werkgevers, werknemers & bedrijfsartsen centraal. Zij komen aan het woord tijdens de verschillende fasen in het proces van loondoorbetaling bij ziekte: preventie, start verzuim, langdurig verzuim & einde dienstverband & instroom in WW of WIA. In de verschillende fasen zijn verschillende behoeftes, barrières en kansen gedefinieerd.

Start

Klik op de tekstballonnetjes en kom meer te weten over de ervaring van de werkgever (WG), werknemer (WN) en de bedrijfsarts (BA).

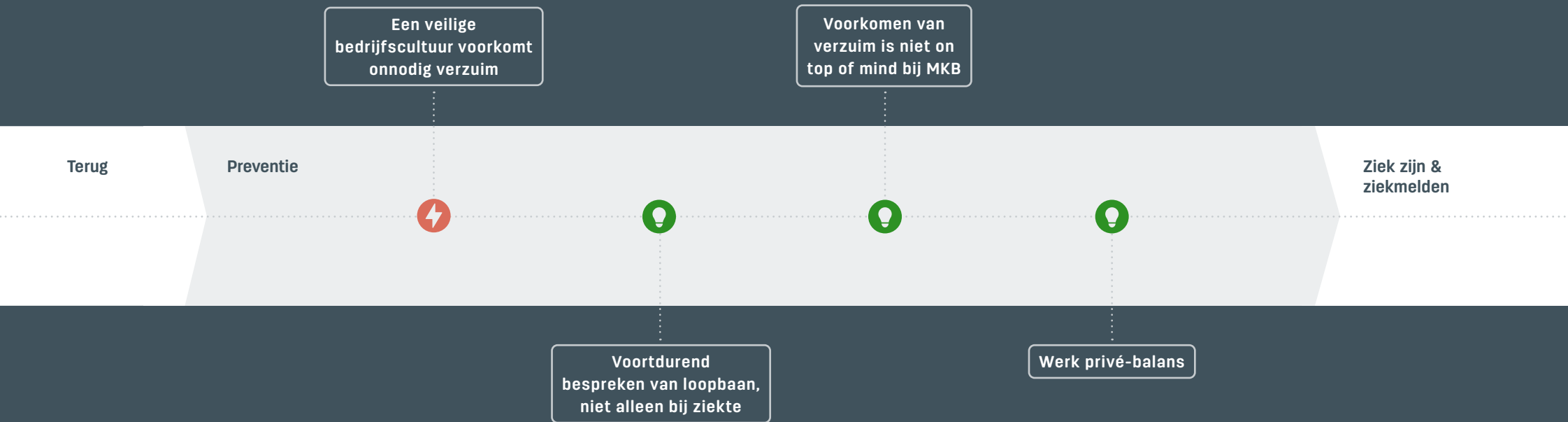
I. Preventie

Werkgever

Werknemer

Bedrijfsarts

Werkgevers, werknemers en bedrijfsartsen zeggen: verzuimbeleid start met preventiebeleid. Toch wordt dit in de praktijk weinig toegepast. In deze fase zijn veel kansen gesignaleerd.



♥ Behoeftes

⚡ Barrieres

💡 Kansen

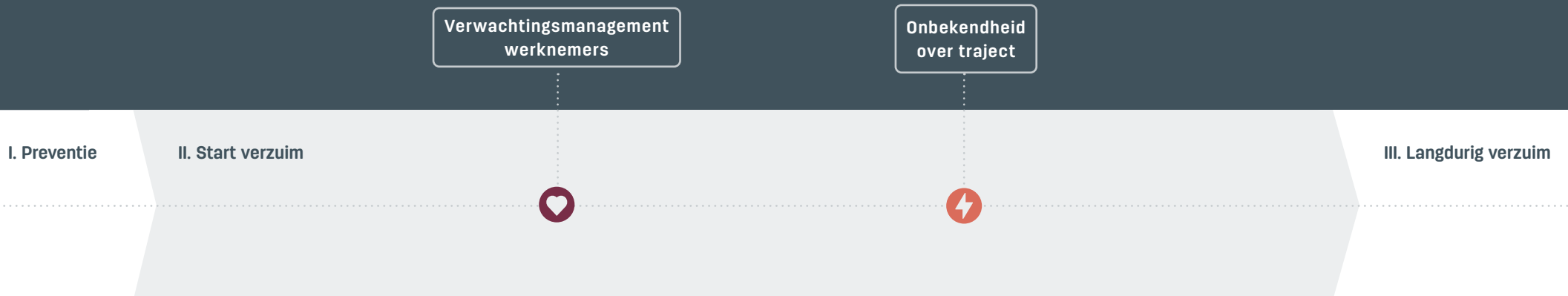
II. Start verzuim

Werkgever

Werknemer

Bedrijfsarts

Bij het ziekmelden komt er veel praktische informatie op de werknemer en werkgever af. Dat kan overweldigend zijn, met name als het de eerste keer is dat een MKB-werkgever met langdurig ziekteverzuim te maken krijgt.



Behoeftes

Barrières

Kansen

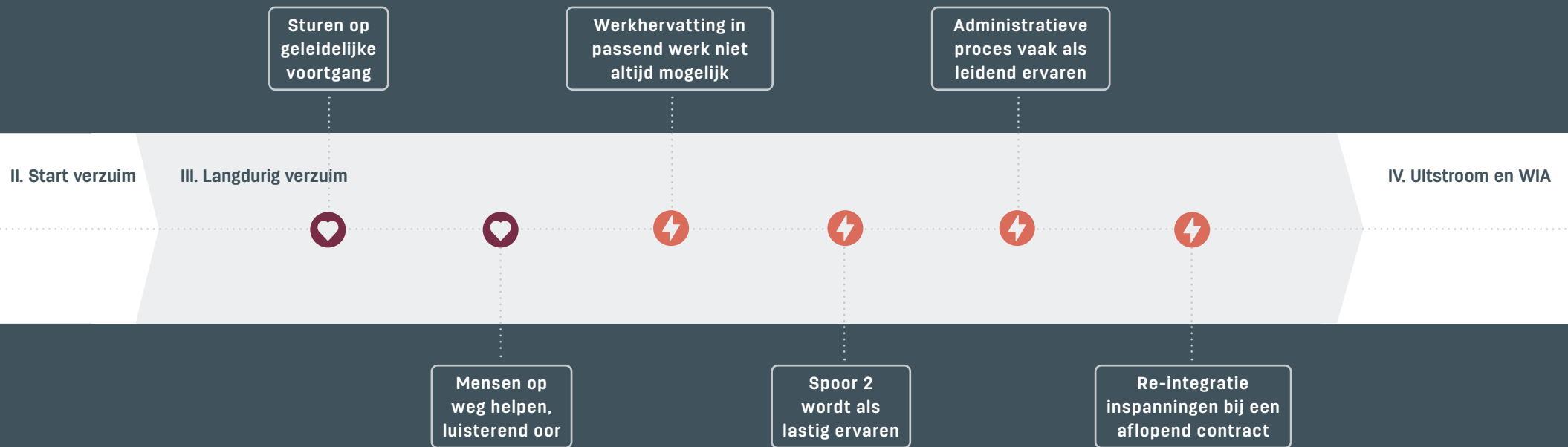
III. Langdurig verzuim

Werkgever

Werknemer

Bedrijfsarts

Tijdens langdurig verzuim geldt op de eerste plaats: cruciaal is een luisterend oor en mensen bij de hand nemen in plaats van verkrampt een proces doorlopen. De timing van spoor 2 wordt als barrière ervaren.



♥ Behoeftes

⚡ Barrières

🟢 Kansen

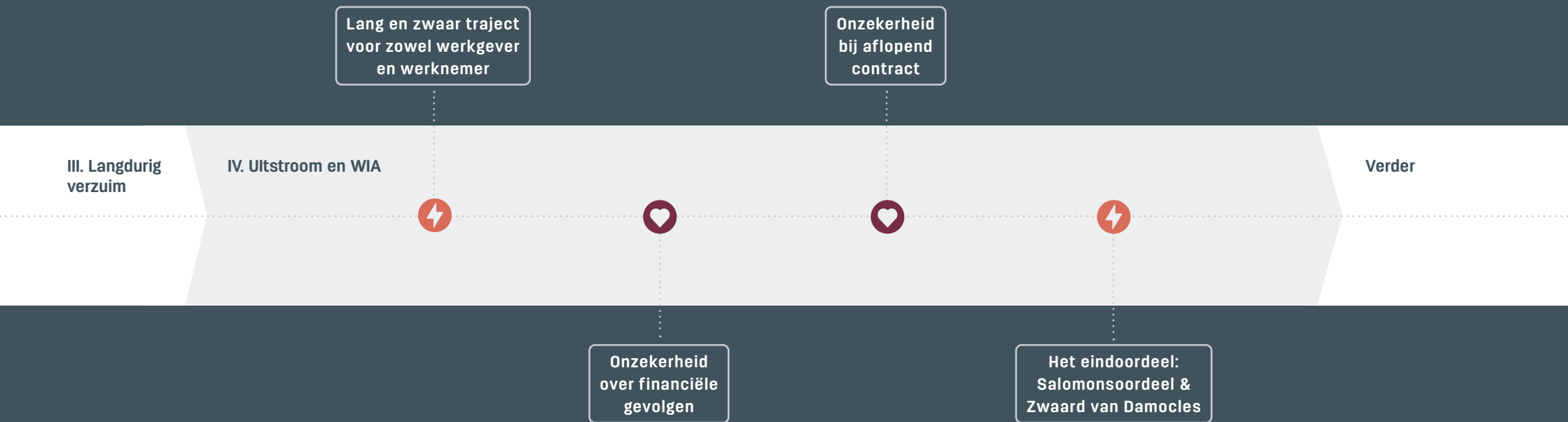
IV. Einde dienstverband & instroom in WIA of WW

Werkgever

Werknemer

Bedrijfsarts

Werkgevers ervaren het einde van twee jaar loondoorbetaling als het salomonsoordeel: worden hun re-integratie-inspanningen van de afgelopen 104 weken als voldoende beoordeeld door UWV? Voor werknemers breekt een onzekere tijd aan: wordt het instroom in WW of WIA? En wat betekent dat voor hun financiële situatie en verdere loopbaan?



Behoeftes

Barrières

Kansen

3.2 Cruciale momenten en acties

De inzichten uit de interviews met werkgevers, werknemers en bedrijfsartsen hebben wij in twee focusgroepen besproken met andere betrokken actoren (onder andere arbodienstverleners, arbeidsdeskundigen, verzekeraars en UWV). Op deze manier is een duidelijk beeld ontstaan van welke acties en momenten in de ogen van de betrokkenen cruciaal zijn bij het bevorderen van de re-integratie van de zieke werknemer.

Cruciale momenten waarop actie nodig is om re-integratie van een zieke werknemer te bevorderen zijn volgens betrokkenen (a) voorafgaand aan de ziekmelding (b) vanaf de ziekmelding (c) en bij langdurig verzuim. In de laatste fase, in voorbereiding op einde dienstverband & instroom in WW of WIA, spelen vooral goede dossiervorming en informatievoorziening naar de werknemer toe een belangrijke rol, maar de fases daarvoor zijn het cruciaalst om re-integratie gedurende de twee ziektejaren te bevorderen. Welke actie is daarbij op deze momenten van wie nodig? Hoe hangen deze acties samen? Bestaat er een verschillend beeld onder betrokkenen van wat op welk moment nodig is van wie? En welke momenten en acties zijn het belangrijkste bij het bevorderen van re-integratie van een zieke werknemer? Dit zijn vrij vertaald **onderzoeksvraag 2 met bijbehorende subvragen** die we in deze paragraaf in samenhang beantwoorden.

I. Preventie

Arbeidsdeskundigen, bedrijfsartsen en verzekeraars zijn het erover eens dat **bij een goed verzuimbeleid preventie hoort**. Voor werkgevers is dit niet automatisch het geval. Vaak

vindt daar pas bewustwording plaats na een eerste eigen ervaring met een langdurig ziektegeval. Verzekeraars kunnen een langdurig ziektegeval aangrijpen om bij de werkgever ook aandacht te vragen voor preventie: zijn er vergelijkbare functies waar verzuim op de loer ligt? Kan dit door middel van interventies voorkomen worden (zie hoofdstuk 2)?

Bedrijfsartsen, werkgevers en werknemers geven allen aan dat het belangrijk is om **een veilige cultuur** te hebben op de werkvloer, waar iedereen gehoord en gezien wordt en waar geïnvesteerd wordt in de vertrouwensband tussen werkgever (leidinggevende en HR) en werknemer. Dit draagt bij aan minder ziekteverzuim én kan re-integratie bevorderen.

Voor ziekmelding: investeer in preventie.

II. Start verzuim

Bij de start van ziekteverzuim blijken werknemers regelmatig overvallen te worden door de gang van zaken. Ze hebben **geen idee wat hen te wachten staat** of wat er van hen verwacht wordt en laten alles maar over zich heen komen. In

een enkel geval geldt dit ook voor werkgevers, bijvoorbeeld doordat zij zich niet hadden gerealiseerd dat ze twee jaar loon moeten doorbetalen als er sprake is van verzuim. Van groot belang is dat beiden goed geïnformeerd worden/blijven hoe de regelgeving in elkaar zit bij eerste en tweede spoor.

Naast deze algemenere communicatie is **verwachtingenmanagement vanaf de ziekmelding** de belangrijkste actie om re-integratie van een zieke werknemer te bevorderen: dus dat werkgever en werknemer verwachtingen aan elkaar kenbaar maken. Wat wordt in dit specifieke geval wanneer van wie verwacht? Hoe frequent zijn de contactmomenten? Met welke vraag kan de werknemer waar terecht?

Start verzuim: investeer in informatie over wat werkgevers en werknemers te wachten staat en manage verwachtingen.

III. Langdurig verzuim

Tijdens langdurig verzuim geldt op de eerste plaats wat ook al bij preventie vermeld staat: cruciaal is een **luisterend oor en mensen bij de hand nemen** in plaats van verkramp het proces doorlopen. Daarnaast wordt door bedrijfsartsen en werkgevers vaak aangestipt dat het cruciaal is om te **sturen op geleidelijke voortgang**. Daarover bestaat wel een verschillend beeld onder betrokkenen, in die zin dat er soms een wereld van verschil zit tussen werkgevers en tussen bedrijfsartsen. Sommigen willen te snel of juist te langzaam

en dat wreekt zich dan in een re-integratietraject dat langer duurt of uitloopt op een mislukking. Een werkgever pleit in dit verband voor **hulp van een onafhankelijk persoon** als je tussen drie en zes maanden ziekteverzuim ziet dat de re-integratie niet op gang gaat komen.³ Ook werknemers zeggen behoefte te hebben aan een soort buddy: een onafhankelijk iemand die naar ze luistert, een gesprekspartner die ze kan helpen met het proces. Tijdens de twee ziektejaren maakt het uit of mensen zich zorgen maken over hun **financiële situatie**. Iedere werknemer met een vast contract is financieel gedekt voor de eerste twee jaar, maar er kan bijvoorbeeld een procentueel verschil zitten tussen jaar één en twee (100% om 70%). Dit kan in sommige gevallen voor onrust zorgen wat niet bevorderlijk is voor het herstel.

Bij spoor 1 blijkt **werkhervatting in passend werk** een aandachtspunt. Niet alle werkgevers weten geschikt alternatief werk op niveau te bieden: niet al het alternatieve werk draagt bij aan herstel, sommige werkzaamheden doen zelfs afbreuk aan het herstel. Een bedrijfsarts zou dat moeten voorkomen, maar uit wat we terug horen van werknemers gebeurt dit niet altijd (tijdig). Verder is een risico bij geen of onvoldoende alternatief werk dat mensen zich (onnodig) nutteloos en beperkt voelen. Werknemers die steun en mogelijkheden van hun leidinggevende krijgen, die de luxe hebben om keuzes te maken, varen daar goed bij. Daarnaast brengt de inzet van **spoor twee** bij langdurig verzuim dilemma's met zich mee. Bedrijfsartsen vertellen dat na een jaar ziekteverzuim vaak net een punt bereikt is dat het allemaal kan gaan lukken met re-integratie eer-

³ In zo'n geval zou hij een dergelijk persoon (casemanager, re-integratiebedrijf o.i.d.) via bijvoorbeeld de MKB-ontzorg-verzuimverzekering kunnen inhuren. Er is niets wat dit belet.

ste spoor. Procedureel moet dan spoor 2 worden ingezet, waardoor volgens de geïnterviewde bedrijfsartsen de kans op re-integratie afneemt. Een werkgever noemt verder als dilemma hoe moeilijk het is dat een **arbeidsconflict** geen rol mag spelen in het advies voor spoor 2, terwijl dit soms wel levensgroot op tafel ligt.

Ten slotte stippen bedrijfsartsen en werknemers enkele keren aan dat een **aflopend contract** nadelig kan zijn voor de werknemer. Werkgevers zien het contract dan als een kostenpost waar niets tegenover staat, waardoor interventies voor re-integratie, in het tweede spoor maar ook eerder, achterwege blijven. Je zou verwachten dat het beperken van WIA-instroom ook een doel is van een werkgever, waarmee kosten op de langere termijn voorkomen kunnen worden - namelijk doorbelasting van de WGA-uitkering. Dit geldt ook voor de lasten van de ZW-uitkering die de zieke werknemer krijgt als het tijdelijke contract afloopt. Ook die lasten worden doorbelast aan de werkgever. Geen van de actoren (werkgevers, verzekeraars, bedrijfsartsen) die wij spraken heeft dit uit zichzelf genoemd.

Langdurig verzuim: bied als werkgever steun bij en mogelijkheden voor re-integratie en blijf in gesprek met alle betrokken partijen over de voortgang van de re-integratie.

IV. Einde dienstverband & instroom in WIA of WW

Gedurende het hele ziekteproces is het **volgens werkgevers en bedrijfsartsen cruciaal dat zij de procedure nauwgezet**

volgen: op het juiste moment de juiste stappen ondernemen en documenteren. In het algemeen ervaren de betrokkenen het als een belemmering voor re-integratie dat met de huidige wetgeving aan het einde van het traject van loondoorbetaling niet alleen de **inspanning** wordt gemeten, maar de procedure wordt gecontroleerd. Enkele (kleinere) werkgevers, en de werkgevers zonder verzekering, ervaren het eindoordeel van het UWV als dreigend. Een werkgever noemt dit treffend **het zwaard van Damocles dat constant boven het traject hangt**. Deze groep werkgevers is bang dat de arbeidsdeskundige en de verzekeringsarts van het UWV de re-integratie-inspanningen als onvoldoende zal beoordelen. Dit kan leiden tot een jaar extra loondoorbetalingsverplichting. Werkgevers stelden dat dit ernstige financiële consequenties voor hen kon hebben.

Verder is het essentieel voor werknemers om tijdig zicht te hebben op de **financiële consequenties van instroom in de WIA**. Bestaande rekenvoorbeelden voor de WIA zijn daarbij niet voor iedereen toereikend. Een werknemer vertelt hoe het hem alsnog maanden gekost heeft om hier duidelijkheid over te krijgen, dat dit een extra stressfactor was en geen ideale combinatie met zijn aandoening.

Einde dienstverband & instroom WIA of WW: zorg voor goede dossiervorming en informatievoorziening aan werknemer over (financiële) consequenties

3.3 Wat is nodig van wie voor de juiste acties op het juiste moment

In deze paragraaf geven we aan wat betrokkenen van elkaar nodig hebben om de in de vorige paragraaf beschreven acties op het juiste moment in te zetten en daarmee re-integratie te bevorderen. Zoals eerder aangegeven beperken we ons tot die acties waar volgens ons communicatie voor (een deel) ervoor kan zorgen dat alle betrokkenen op het juiste moment doen wat nodig is om ervoor te zorgen dat maximaal twee jaar loondoorbetaling bij ziekte zo veel mogelijk leidt tot werkhervatting.

I. Preventie: investeer in preventie

Zoals eerder gezegd vinden alle betrokkenen dat bij goed verzuimbeleid preventie hoort. Werkgever en werknemers zijn hiervoor gebaat bij een **bedrijfsarts die veel weet van de praktijk op de werkvloer**. Het is van belang dat de bedrijfsarts meeleeft met de organisatie, en de cultuur goed kent. Daarbij wordt genoemd dat bedrijfsartsen op die manier ook meer gevoel kunnen krijgen voor de typen klachten van werknemers en deze mogelijk kunnen voorkomen. Belangrijk om te noemen is dat bedrijfsartsen zeggen graag bezig te willen zijn met preventie, maar dat dit door **tijdgebrek**, mede veroorzaakt door het landelijke tekort aan bedrijfsartsen, nu vrijwel onmogelijk is. Ook zijn werkgevers vaak nog onvoldoende doordrongen van de meerwaarde die preventie heeft. Bij deze bewustwording kunnen ook verzekeraars een rol spelen.

Daarnaast moeten ook werknemers zich meer bewust worden van hun eigen rol in het proces. Vooral bij 'grijs verzuim' valt naar het oordeel van de betrokkenen veel winst te behalen. Een deel van het verzuim wordt bijvoorbeeld mede veroorzaakt door loopbaanproblematiek of privéomstandigheden. Deze personen vallen dan uiteindelijk door ziekte uit, en krijgen met de Wet Verbetering Poortwachter te maken. Een deel van dit verzuim kan mogelijk voorkomen worden wanneer **werkgever en werknemer open met elkaar durven te communiceren** over 'of iemand nog op de juiste plek zit'. Hiervoor is bij zowel werkgevers als werknemers de behoefte geuit aan een manier om deze veilige en open communicatie te faciliteren.

Voor ziekmelding: behoefte van werkgevers en werknemers aan manieren om het gesprek aan te gaan over loopbaanproblematiek en de werk-privébalans.

II. Start verzuim: investeer in informatie en manage verwachtingen

Uit onze gesprekken bleek dat werkgevers die geen of weinig ervaring hebben met verzuim de procedures direct vanaf de start als intimiderend kunnen ervaren. Dit geldt ook voor werknemers. In sommige gevallen worden **de administratieve procedures vanuit de Wet Verbetering Poortwachter hierdoor te leidend in het proces**. Dit terwijl juist een heldere en transparante communicatie tussen werkgever en werknemer leidend zou moeten zijn (ook volgens de wet). Het bleek meer dan eens ingewikkeld voor werkgevers om een gesprek met de zieke werknemer aan te gaan: werkgevers zijn bang dingen te vragen die niet mogen of willen niet 'pusherig' overkomen. Werkgevers en werknemers zijn ook bij de start van het verzuim gebaat bij een zo open mogelijke communicatie. Bovendien geven arbeidsdeskundigen aan dat juist tijdens **de start van het verzuim het cruciaal is om ziektegevallen te onderscheiden**. Je kunt dan direct beginnen met het inzetten van de juiste vervolgstappen. Hoe later arbeidsdeskundigen worden ingezet, hoe moeilijker het voor hen wordt om het proces te leiden.

Werkgevers die voor het eerst te maken krijgen met langdurig ziekteverzuim en werknemers blijken vaak onvoldoende kennis te hebben van de stappen die zij moeten gaan zetten gedurende de eerste twee jaar loondoorbetaling bij

ziekte. Zij hebben **behoefte aan overzichtelijke, vindbare en toegankelijke informatie** als het gaat om wat hen (op hoofdlijnen) te wachten staat bij een lange periode van ziekte. Op basis van deze informatie kunnen ook de verwachtingen over het vervolg van het traject beter worden gemanaged: wie moet wat doen en wanneer? Hiermee wordt voorkomen dat er kostbare tijd verloren gaat, omdat men op elkaar zit te wachten, zoals een werknemer die ervan uitging dat de werkgever een afspraak voor hem zou maken bij de bedrijfsarts, terwijl hij dit zelf moest doen.

Start verzuim: vooral behoefte vanuit werkgever en werknemer aan overzichtelijke en vindbare informatie over het traject dat ze te wachten staat.

III. Langdurig verzuim: bied als werkgever steun bij en mogelijkheden voor re-integratie en blijf in gesprek met alle betrokken partijen over de voortgang van de re-integratie

Ook in de fase van langdurig verzuim wordt de onderlinge communicatie tussen werkgever en werknemer door alle geïnterviewden benoemd als sleutel tot een succesvolle re-integratie: **werkgever en werknemer moeten samen goed communiceren en weten waar ze aan werken**. Cruciaal is dat beide partijen hetzelfde doel hebben, dat wederzijdse verwachtingen zijn uitgesproken. Een voorwaarde is een goede informatievoorziening voor werkgever en werknemer. Daarmee voorkom je veel onaangename verrassingen en onzekerheid. **Mensen willen weten wat ze te wachten staat,**

niet alleen op korte termijn, maar juist ook op lange termijn: wat moet ik doen, welke acties moet ik ondernemen? Als je niets weet, komt alles steeds als een verrassing en is het maar de vraag of je traject wel goed gaat lopen. Werknemers vertellen bijvoorbeeld hoe ze in gesprekken wel werden geïnformeerd over de volgende stap, maar niet over wat de stappen over een half jaar zouden zijn. Dan kom je in een rollercoaster terecht waarin je zelf niet weet wat goed voor je is. In zo'n situatie hebben mensen behoefte aan iemand die hen terzijde staat, als **onafhankelijk persoon**, aan iemand die hun dossier kent. Werknemers zijn hard bezig om beter te worden en zichzelf weer op de rit te krijgen. Dat is moeilijk als er zo'n (voor hen) ondoorgrondelijk proces naast loopt waarop ze ogenschijnlijk totaal geen invloed op hebben en waarbij documenteren belangrijk is. Werknemers zijn, zeker in het begin alleen met hun gezondheid bezig en merken dan pas later dat documenteren ook belangrijk is.

Werknemers ervaren de gesprekken met de bedrijfsarts soms te veel als standaarddriedeltjes: het was verplicht maar hielp hen niet verder. Een verbeterpunt voor de bedrijfsartsen die dit betreft is om duidelijke aantekeningen te maken en daarop voort te bouwen, vraag of er iets veranderd is, kom met tips. Werknemers zeggen dat ze daarnaast behoefte hebben aan een naslagwerk voor de eigen situatie. Het werkt dus mee aan de duur van de herstelperiode van de ziekte of aandoening **wanneer een werkgever goed voorlicht, met een stappenplan ook voor de lange termijn**, en op vaste momenten samen met de werknemer het ingevulde papierwerk doorneemt. Anders is de werknemer de spil in het verhaal zonder dat hij kan sparren en overziet hij het hele proces niet. Wanneer **accurate informatie** niet van de

werkgever komt, kan het voor werknemers heel ingewikkeld zijn om aan de juiste informatie te komen. We namen in de gesprekken met werknemers waar dat ze snel verdwaald kunnen raken op het internet, en niet in staat zijn om zichzelf van de juiste informatie te voorzien. Hierin ligt dus een duidelijke behoefte van de werknemer om gemakkelijk overzichtelijke informatie te vinden die voor hem op dat moment van belang is, juist tijdens de fase van langdurig verzuim.

Zoals eerder aangegeven bestaat er onder de respondenten (werkgevers, werknemers) **onduidelijkheid over wanneer spoor 2 ingezet moet worden**. Veel werkgevers vroegen zich bijvoorbeeld hardop af wanneer spoor 1 eindigt en spoor 2 start, terwijl beide sporen parallel kunnen lopen, zo zegt een arbeidsdeskundige. Deze onduidelijkheid zorgt ook voor onwil bij werknemers om mee te werken, en dat komt de re-integratie niet ten goede. Het is van belang dat de werknemer heel goed mee wordt genomen als er naar spoor 2 wordt gekeken. Een bedrijfsarts vindt dat daar best wat **meer regie bij werknemers** mag liggen. Sommige werkgevers zeggen het prettig te vinden als werknemers meebepalen en meebetalen als het om spoor 2 gaat.

Ook een bedrijfsarts stelde dat het in sommige gevallen (niet bij ernstig zieken) zou helpen als **de werknemer af en toe een zetje krijgt om wat regie te krijgen**. Daarin zouden werknemers moeten worden voorgelicht: wat zijn je rechten en je mogelijkheden? Dit sluit aan op werknemers die uitvallen door bijvoorbeeld loopbaanproblematiek. Wanneer de werknemer wat meer het gevoel krijgt dat hij zelf verantwoordelijk is voor zijn traject, kunnen re-integratietrajecten sneller verlopen.

Tot slot hoorden we in interviews het voorbeeld van een werkgever die zelf signaleerde dat het revalidatieproces van de werknemer weinig nut had. Hij besloot zelf (met succes) een traject in te kopen. Hier neemt de werkgever de regie dus wat meer in eigen handen. Deze **aliertheid en hulpvaardigheid van werkgevers** zou re-integratie vaker een positieve wending kunnen geven. Een werkgever merkt soms dat zijn werknemers zelf hulp moeten regelen bij bijvoorbeeld depressie, terwijl het lastige is dat als je op zo'n punt zit je daartoe juist niet in staat bent. Een werknemer zou hierin dus door bedrijfsarts dan wel werkgever beter in bijgestaan kunnen worden.

Langdurig verzuim: behoefte vanuit werkgevers (en werknemers) om vanuit het traject ook ruimte te voelen om eigen regie te kunnen nemen

IV. Einde dienstverband & instroom WIA of WW: zorg voor goede dossiervorming en informatievoorziening aan werknemer over financiële consequenties

We lazen in hoofdstuk 3.2 dat (kleinere) werkgevers het **administratieve proces vaak als leidend ervaren**, en dit is vaak niet bevorderlijk voor de re-integratie van werknemers. Tegelijkertijd vonden arbeidsdeskundigen en een beleidsadviseur van het UWV dat er wel degelijk ruimte is gedurende het proces om meer regie als werkgever en werknemer te nemen. De Wet Verbetering Poortwachter is gemaakt om vanuit het perspectief te kijken wat mensen nog wel kun-

nen, administratieve handelingen zouden dat niet moeten compliceren. Dit wordt dus alleen vaak anders ervaren door de werkgevers. Zij zijn bang voor de mogelijke extra loondoorbetalingsverplichting van een jaar (dit wordt bepaald bij de beoordeling van de RIV-toets). (Kleinere) werkgevers hebben dus in dit soort gevallen behoefte aan bevestiging van het UWV 'dat het oké is' wanneer zij met een gegronde reden van het administratieve proces afwijken.

Beoogd is dat per 1 september 2021 het medisch advies van de bedrijfsarts leidend zal worden bij de RIV-toets. In de volgende paragraaf besteden we separaat aandacht aan de invloed van de gewijzigde RIV-toets op de acties van betrokkenen gedurende twee jaar loondoorbetaling bij ziekte.

Einde dienstverband & instroom WIA of WW: behoefte vanuit de werknemers en de werkgevers om tijdig de (financiële) consequenties te kunnen overzien

3.4 De invloed van de gewijzigde RIV-toets op de acties van betrokkenen gedurende ziekte en het re-integratieproces

Op dit moment ligt er een wetsvoorstel om de uitvoering van de RIV-toets per 1 september 2021 te wijzigen. Kort gezegd houdt de gewijzigde uitvoering van de RIV-toets in dat het medisch advies van de bedrijfsarts over de belastbaarheid van de werknemer leidend wordt bij de toets op het re-integratieverslag.

In deze paragraaf beschrijven we kort op welke mogelijke manieren de veranderende uitvoering van de RIV-toets effect zal hebben op wat de verschillende betrokkenen van elkaar nodig hebben bij ziekte van een werknemer om op de juiste momenten de juiste acties te kunnen ondernemen. Deze paragraaf is grotendeels gebaseerd op de input hierover tijdens de focusgroepen en de interviews met bedrijfsartsen. Werkgevers bleken tijdens de interviews (nog) niet op de hoogte te zijn van deze voorgenomen wijziging.

Werknemers

Met deze wijziging van de uitvoering van de RIV-toets wordt het medisch advies van de bedrijfsarts leidend. Arbeidsdeskundigen zeggen dat het van belang is dat werknemers zich bewust zijn van de consequenties hiervan. Ook wordt het volgens hen nog belangrijker dat de werknemer zich ervan bewust is dat hij, net als nu het geval is, op kosten van de

werkgever een second opinion bij een andere bedrijfsarts kan vragen wanneer hij het oneens is met het medisch advies van de bedrijfsarts. Het is bovendien nog steeds mogelijk om een deskundigenoordeel bij het UWV aan te vragen.

Bedrijfsartsen en verzekeringsartsen

De claimbeoordeling voor de WIA wordt net zoals nu uitgevoerd door de verzekeringsarts van het UWV. Het blijft hierbij dus mogelijk dat de bedrijfsarts en de verzekeringsarts van mening verschillen over de verdien capaciteit van de werknemer.

Het kan gezien de mogelijk grote implicaties voor de werknemer echter wel zinvol zijn verzekeringsartsen en bedrijfsartsen te stimuleren meer met elkaar in contact te komen over casuïstiek om te zorgen dat het medisch advies van de bedrijfsarts en het medisch oordeel (WIA-claim) van de verzekeringsarts in de praktijk niet vaak van elkaar zullen verschillen.

Werkgevers

De belangrijkste verandering voor de werkgevers zal zijn dat zij geen loonsanctie meer kunnen krijgen vanwege een verschil van inzicht tussen de verzekeringsarts van het UWV en de bedrijfsarts over de belastbaarheid van de werknemer. Dit is iets wat in het verleden voor problemen zorgde bij vooral kleine werkgevers. Uit ons onderzoek blijkt wederom dat vooral kleine en middelgrote werkgevers de dreiging van deze extra loondoorbetalingsverplichting van een jaar als zwaar ervaren dat zij zich hierdoor vooral focussen op het administratieve proces en veel minder op de inhoud van de re-integratieactiviteiten. Meerdere werkgevers reageerden dan ook positief op het voorstel voor de gewijzigde uitvoering van de RIV-toets, omdat ze nu het advies van de bedrijfsarts op dat punt kunnen opvolgen en op basis van dat advies de re-integratie-activiteiten kunnen inzetten. Werkgevers kunnen nu meer vertrouwen op het medisch advies van de bedrijfsarts, en op die manier meer eigen regie voeren. De gewijzigde uitvoering zal verder geen directe gevolgen hebben voor de acties of benodigdheden van de werkgever omtrent loondoorbetaling bij ziekte. Het moet voor de werkgever (en voor de werknemer en bedrijfsarts) echter wel duidelijk zijn dat de kans op een

loonsanctie met deze gewijzigde uitvoering van de RIV-toets niet volledig verdwijnt. Een beleidsadviseur van het UWV zegt dit als volgt:

“Een arbeidsdeskundige van het UWV gaat uit van het oordeel over belastbaarheid van de bedrijfsarts en toetst op basis daarvan of de re-integratie-activiteiten die verricht zijn in de eerste twee jaar passen bij dat oordeel van die bedrijfsarts.

Als dit plausibel is, dan is er een positief oordeel bij de RIV-toets en start de WIA-claimbeoordeling. In de gevallen dat de belastbaarheid niet duidelijk is, neemt de arbeidsdeskundige van het UWV contact op met de bedrijfsarts en vraagt om een toelichting. Als de arbeidsdeskundige van oordeel is dat de re-integratie-inspanningen niet passen bij de door de bedrijfsarts opgestelde belastbaarheid, dan kan er door UWV een loonsanctie opgelegd worden”.

Voorlichten

Om goed te kunnen anticiperen hebben betrokkenen eerst informatie nodig over de impact van de wijzigingen op hun acties gedurende de twee jaar loondoorbetaling bij ziekte. Om de bovenstaande acties op de juiste momenten te laten ondernemen binnen het proces van ziekte en re-integratie van een werknemer moet dus allereerst gecommuniceerd gaan worden wat de gewijzigde uitvoering van de RIV-toets betekent voor de betrokkenen. De bedrijfsartsen lijken hiervan al goed op de hoogte te zijn, en ook het gros van de arbeidsdeskundigen zal dit vernemen via hun netwerk of werkgever. Het wordt echter ingewikkelder om dit bericht te laten aankomen bij werkgevers en werknemers. Zoals eerder aangegeven hebben de werknemer en de (kleine) werkgever

vaak een zeer gebrekkig beeld van alle stappen die gezet moeten worden bij ziekte van een werknemer. Werkgevers zeggen in interviews allemaal nog niet op de hoogte te zijn van deze voorgenomen wetswijziging.⁴ Hier ligt dus een voorlichtingstaak, die deels ingevuld kan worden door de bedrijfsartsen en arbeidsdeskundigen.

4 Tijdens het afnemen van de interviews zijn de werkgevers geïnformeerd over de komst van de voorgenomen wijziging.

4

- 1 Inleiding
- 2 Goed functioneren
- 3 Ervaring in het proces van LDBZ
- 4 Communicatiestrategie**
- B1 Onderzoeksaanpak

4.1 Communicatieactiviteiten

In deze paragraaf vertalen we de in hoofdstuk 3 gesignaleerde behoeften (welke actie is op welk moment nodig van wie) naar mogelijke communicatieactiviteiten. Onze adviezen voor communicatieactiviteiten zijn gebaseerd op de door de betrokken actoren genoemde behoeften en gesignaleerde knelpunten op het gebied van communicatie.

1. Preventie: behoefte van werkgevers en werknemers aan manieren om het gesprek aan te gaan over loopbaanproblematiek en de werk-privébalans

Werkgevers en bedrijfsartsen geven aan dat ze niet voldoende aan preventie toekomen, terwijl alle betrokkenen het erover eens zijn dat goed verzuimbeleid begint bij preventie. Vooral werkgevers in het mkb geven vaak onvoldoende prioriteit aan preventie, ondanks het aandringen van bedrijfsartsen, arbodiensten en of verzekeraars. Ook weten hun werknemers vaak niet dat zij ook preventief, dus zonder dat ze daadwerkelijk zijn uitgevallen, voor advies terecht kunnen bij de bedrijfsarts, bijvoorbeeld op het spreekuur. Grootschalige communicatie over nut en noodzaak van preventie lijkt ons hiervoor de beste aanpak. Arbodiensten en verzekeraars kunnen hierbij ondersteunen door werkgevers te informeren over de voordelen van preventie op de langere termijn. Volgens kunnen werkgevers de werknemers voorlichten over de gang van zaken rond ziekteverzuim en preventie. Werkgevers zouden tegelijkertijd ook gestimuleerd moeten worden en handvatten aangereikt krijgen om het gesprek met de werknemer aan te gaan over eventuele loopbaan-

problematiek of een verstoorde werk-privébalans. Op deze manier kunnen problemen tijdig worden gesignaleerd en mogelijk langdurige uitval voorkomen. Betrokken actoren benadrukken dat een praatje al genoeg kan zijn.

Mogelijke communicatieactiviteiten:

- Grootschalige communicatie gericht op werkgevers over nut en noodzaak van preventie;
- Werknemers voorlichten over de gang van zaken rond ziekteverzuim en preventie;
- Werkgevers stimuleren en handvatten aanreiken om het gesprek aan te gaan met werknemers over loopbaanproblematiek en de werk-privébalans.

2. Start verzuim: behoefte vanuit werkgever en werknemer aan overzichtelijke en vindbare informatie over het traject dat ze te wachten staat

Voor een werknemer en een kleine werkgever is het is het in veel gevallen de eerste keer dat ze met langdurig ziekteverzuim te maken krijgen. De werknemer richt zich in eerste instantie tot de werkgever voor informatie, maar de werkgever verdiept zich meestal pas bij het eerste ziektegeval in het traject. De werkgever is dus vaak niet voorbereid op het geven van informatie over langdurig verzuim. Om die reden heeft de werkgever vaak niet de informatie die de werknemer nodig heeft en wordt er geen goede start gemaakt. Dit terwijl re-integratiedeskundigen vinden dat de start van het verzuimtraject juist heel belangrijk is om snel de juiste vervolgstappen in te kunnen zetten.

Werknemers en werkgevers richten zich ook vaak tot de bedrijfsarts met hun vragen over het proces van ziekteverzuim, maar bedrijfsartsen vinden dit niet hun primaire taak en laten dit liever over aan anderen.

Hoewel alle informatie online te vinden is, weten werkgevers en werknemers vaak niet waar en op welke zoektermen ze precies moeten zoeken. Daarnaast biedt de gevonden informatie voor de meeste werkgevers en werknemers die wij hebben gesproken nog onvoldoende praktische steun. Het op één plek aanbieden van overzichtelijke, praktische en makkelijk vindbare informatie lijkt hiervoor de meest geeignende oplossing. Om ervoor te zorgen dat deze informatie aansluit bij de behoeften en beleving van de betrokkenen is

een usability onderzoek aan te raden. Werkgevers en werknemers kunnen vervolgens door verzekeraars, arbodiensten, bedrijfsartsen en werknemers- en werkgeversorganisaties op het bestaan van deze informatie worden geattendeerd. Hier ligt ook een rol voor de overheid. Het ligt voor de hand om aan te sluiten bij bestaande communicatieactiviteiten, zoals de website [hoewerktnederland.nl](https://www.hoewerktnederland.nl/)¹. Door de informatievoorziening meer toe te passen op de belevingswereld (vragen over het traject, moment in traject, wat te doen tijdens dat moment, gevolgen van ziektebeeld, financiële gevolgen) van de bezoeker, vergroot je de kans dat deze informatie beter overkomt.

Mogelijke communicatieactiviteiten:

- Bieden van overzichtelijke, openbaar toegankelijke informatie die aansluit bij de belevingswereld van werkgevers en werknemers.

3. Langdurig verzuim: behoefte vanuit werkgevers (en werknemers) om vanuit het traject ook ruimte te voelen om eigen regie te kunnen nemen

Uit de gesprekken die wij gevoerd hebben voor dit onderzoek blijkt een grote discrepantie te bestaan tussen de intentie van de Wet Verbetering Poortwachter en de uitvoering ervan. Het stappenplan en de formulieren zijn primair bedoeld als

¹ <https://www.hoewerktnederland.nl/slimwerkgeven/ziekte-herstel/loondoorbetaling-bij-ziekte-en-re-integratie>

aanleiding om werkgever en werknemer in gesprek te doen gaan en blijven. Door de hokjes en checklists ervaren de werkgevers en werknemers deze echter als verplichtingen die moeten worden afgevinkt en nauwgezet gedocumenteerd moeten worden om aan het einde van het traject geen problemen te krijgen bij de RIV-toets en de WIA-aanvraag. Hierdoor voelen de werkgevers en werknemers geen ruimte voor eigen regie, bijvoorbeeld op het vlak van een hogere frequentie van de voortgangsgesprekken, het delen van informatie en de invulling van arbeidstherapeutisch werken en/of het tweede spoor.

Mogelijke communicatieactiviteiten:

- Opnemen van de intentie van de Wet Verbetering Poortwachter in alle communicatie;
- Aanpassen van de formulieren zodat duidelijk wordt welke vrijheden de werkgever en werknemer hebben om zelf regie te nemen.

4. Einde dienstverband & instroom in WIA of WW: behoefte vanuit werknemers en werkgevers om tijdig de (financiële) consequenties te kunnen overzien

Vooral de financiële gevolgen zijn niet goed te overzien voor werknemers. De verwarring en angst voor eventuele negatieve financiële verrassingen roepen nervositeit en stress op, wat het herstel niet ten goede komt. Werknemers tijdig

informereren met concrete rekenvoorbeelden kan dit deels ondervangen, omdat de daadwerkelijke financiële gevolgen pas na de beoordeling van de WIA-aanvraag duidelijk zijn. Zoals eerder aangegeven zijn ook de werkgevers onzeker over de uitkomst van de RIV-toets. Het wetsvoorstel om de uitvoering van de RIV-toets per 1 september 2021 te wijzigen is erop gericht deze onzekerheid voor de werkgever weg te nemen. Transparantie over de manier waarop de RIV-toets wordt uitgevoerd blijft ook dan volgens ons onverminderd belangrijk.

Mogelijke communicatieactiviteiten:

- Te zijner tijd duidelijk en transparant communiceren over de gewijzigde uitvoering van de RIV-toets;
- Werknemers rekenvoorbeelden bieden toegespitst op de eigen situatie.

4.2 Kaders communicatieactiviteiten

In de vorige paragraaf hebben wij voortkomend uit de behoeften van de werkgevers en werknemers een aantal mogelijke communicatieactiviteiten geadviseerd. Onafhankelijk van de uiteindelijke keuze voor het wel of niet inzetten op specifieke activiteiten beschrijven we in deze paragraaf de algemene kaders waaraan de communicatiestrategie volgens ons zou moeten voldoen.

De acht kaders zijn:

1. De communicatie benadrukt autonomie
2. De communicatie is vindbaar
3. De communicatie is begrijpelijk
4. Alle stakeholders communiceren vanuit dezelfde strategie
5. De communicatie is ingestoken vanuit de beleving van de klant
6. De communicatie zorgt voor een gevoel van urgentie
7. Juiste timing van communicatie-activiteiten
8. Aansluiting zoeken bij bestaande communicatie-uitingen

1. De communicatie benadrukt autonomie

Vanuit de gesprekken is het meerderde malen duidelijk geworden dat (voornamelijk) werkgevers, maar ook werknemers de procedure rondom de Wet Verbetering Poortwachter als leidend hebben ervaren en niet het gevoel hebben dat zij zelf initiatief kunnen nemen. Dit terwijl de wet juist bedoeld is als een katalysator om werknemer en werkgever samen te laten nadenken over wat nog wél mogelijk is. Het is daarom van cruciaal belang dat in alle communicatie wordt benadrukt: er is ruimte om binnen de geschetste kaders een eigen plan te maken.

Mensen zullen altijd fouten blijven maken. Hierbij is belangrijk om het zo gemakkelijk mogelijk te maken om het goede te doen en daarmee moeilijker om het verkeerde te doen. Zo maken mensen minder fouten.

2. Het communicatiekanaal is vindbaar

Werknemers moeten zelf relevante informatie over hun traject kunnen vinden. Het internet wordt door hen gezien als bron van informatie en de website van het UWV wordt vaak geraadpleegd. Goede vindbaarheid van informatie die van toepassing is op de situatie van de werknemer, is hierbij

essentieel.

Het blijkt in de praktijk dat werknemers en/of werkgevers vaak niet de juiste vraag weten te stellen, waardoor de informatie niet gevonden wordt. Verschillende websites met algemene informatie over het traject, bijvoorbeeld hoe dit in elkaar steekt, zijn volgens de geïnterviewde participanten onoverzichtelijk gepresenteerd; de website leest niet vanuit de behoefte van de bezoeker. Er zijn veel stappen en lagen die een bezoeker moet doorlopen, wat verwarring veroorzaakt. Om vindbaarheid van de juiste informatie op een website te vergroten moet er in zo min mogelijk clicks een duidelijk en bondig antwoord op de vraag te vinden zijn. Om de vindbaarheid van de verschillende websites te vergroten is onderzoek naar met welke termen wordt gezocht naar informatie over verzuim aan te raden.

Er ontstaat een extra drempel wanneer de bezoeker na de juiste webpagina te vinden een PDF-document moet downloaden. Dit moet namelijk ook nog doorzocht worden om de gewenste informatie te vinden.

3. De communicatie is begrijpelijk

Uit de gevoerde gesprekken blijkt dat voor veel werkgevers en werknemers de officiële communicatie over het traject rondom loondoorbetaling bij ziekte moeilijk te begrijpen is. Er wordt veel gebruik gemaakt van jargon, afkortingen, moeilijke woorden, benamingen van onbekende onderwerpen en verwijzingen naar onderwerpen die ergens anders te lezen zijn. Het is belangrijk om rekening te houden met laaggeletterdheid. Daarnaast is er voor sommige werknemers ook sprake

van een laag concentratievermogen door hun ziektebeeld, wat het opnemen van informatie bemoeilijkt.

Veelal wordt er al in B1-taal² gecommuniceerd, alleen hangt begrijpelijkheid niet alleen samen met leesbare taal. Er moet ook rekening gehouden worden met de context en de vormgeving waarin de informatie gepresenteerd staat. Is het duidelijk waar de communicatie voor dient? Is het duidelijk van wie de communicatie komt? Staat er in de communicatie overbodige (visuele) informatie die weggelaten kan worden?

4. Alle stakeholders communiceren vanuit dezelfde strategie

Wanneer een communicatiestrategie gekozen wordt door het ministerie van SZW, moet dit met alle betrokken partijen in samenwerking worden gedaan. Iedereen deelt dan minimaal dezelfde gezamenlijke kernboodschap, toon en wijze van communiceren en uitgangspunten. Er moeten hierbij goede afspraken worden gemaakt in taakverdeling en verantwoordelijkheden tussen de verschillende partijen en stakeholders. Wanneer er door stakeholders anders wordt gecommuniceerd dan afgesproken of er verschillende kernboodschappen worden uitgedragen, is dat verwarrend. Daarmee wordt de communicatiestrategie minder kansrijk.

5. De communicatie is ingestoken vanuit de beleving van de klant

Langdurige ziekte heeft impact op zowel de (kleine) werkgever als werknemer. Zij gaan een onzekere periode in en

2 Taalniveau B1 staat voor eenvoudig Nederlands. De overgrote meerderheid van de bevolking begrijpt teksten op taalniveau B1.

moeten in korte tijd veel nieuwe informatie over hun traject, persoonlijke situatie en verzuim in het algemeen tot zich nemen. Het is daarom belangrijk om te communiceren vanuit de beleving en het oogpunt van de werkgever of de werknemer.

De werknemer kan zichzelf moeilijk herkennen in een zin zoals 'Ik ben ziek en heb een werkgever'. Wanneer dit de eerste vraag is die de werknemer tegenkomt na 'ik ben ziek' te googelen geeft dit een gevoel van onbegrip. De vraag of de werknemer een werkgever heeft is waarschijnlijk belangrijk voor het systeem, alleen is dit niet de vraag die de werknemer wil stellen. Wanneer je informatie zoekt, heeft een zin zoals 'Ik ben ziek, wat nu?' een andere lading. Of de werknemer een werkgever heeft kan een vervolgvraag zijn.

6. De communicatie zorgt voor een gevoel van urgentie

Werkgevers en werknemers moeten snappen waar communicatie-uitingen vandaan komen, zodat zij weten waarom iets belangrijk is. 'Waarom moet ik dit nu doen?' Effectieve communicatiestrategieën kenmerken zich doordat zij allemaal een bepaalde mate van urgentie oproepen bij de ontvanger. Zeker bij de communicatie over het belang van preventie (zie paragraaf 4.1) is dit een belangrijke component van de communicatiestrategie.

7. De communicatie zorgt voor de juiste timing van communicatie activiteiten

Gezien het feit dat de beoogde wijziging van de RIV-toets van 1 januari 2021 is verschoven naar 1 september 2021, lijkt het zinvol om ook de communicatieactiviteiten tot die tijd

uit te stellen. Daar komt natuurlijk bij dat we ons momenteel als maatschappij in een uiterst lastige situatie bevinden door COVID-19. Inmiddels zitten we aan het einde van de tweede golf, en is er licht aan het einde van de tunnel door het vaccin. Tegelijkertijd blijft de situatie complex doordat er varianten van het virus opduiken.

Bepaalde sectoren in het mkb zijn door de lockdown tijdelijk in de wacht gezet. Dit levert voor deze groep ondernemers vanzelfsprekend stress en onzekerheid op. Het is dan ook de vraag in hoeverre communicatieactiviteiten omtrent loondoorbetaling bij ziekte nu hun weg tot de uiteindelijke betrokkenen zullen vinden. Daar staat tegenover dat in sommige gevallen meer gevraagd wordt van werknemers (o.a. door de combinatie van het thuiswerken en het thuisonderwijs). In andere sectoren kan de werkdruk hoger worden. Beide voorbeelden kunnen leiden tot hoger ziekteverzuim. Derhalve kan het dus ook zinvol zijn om juist nu werkgevers handvatten aan te reiken om het gesprek aan te gaan met werknemers over bijvoorbeeld de werk-pri-vébalans. Het is in ieder geval noodzakelijk om in de communicatie het coronavirus niet te vermijden, aangezien dit hoogstwaarschijnlijk het komende jaar nog een prominente rol zal spelen in onze maatschappij.

8. De communicatie zoekt aansluiting bij bestaande communicatie-uitingen

De huidige communicatie-uitingen blijken lastig te vinden³, andere informatie te bevatten dan de titel⁴ van de website doet vermoeden of moeilijk te begrijpen te zijn voor de meeste lezers (website van het UWV). Toch ligt het voor de hand om de aansluiting te zoeken bij bestaande websites om gebruik te maken van de naamsbekendheid van de betreffende website en/of vindbaarheid van deze website. Zo wordt de website van het UWV veelvuldig bezocht door de geïnterviewde werkgevers en werknemers. Gelet op de rol van het UWV in het proces van loondoorbetaling bij ziekte is het waarschijnlijk niet gewenst om communicatieactiviteiten op haar website te plaatsen. Wel is het wellicht mogelijk om een verwijzing op deze website op te nemen naar een nieuwe of vernieuwde website. Ook andere betrokken actoren, zoals arbodiensten, verzekeraars, werkgevers- en werknemersorganisaties en bedrijfsartsen kunnen deze website onder de aandacht brengen bij hun achterban of klanten.

³ <https://www.hoewerktnederland.nl/slimwerkgeven/ziekte-herstel/loondoorbetaling-bij-ziekte-en-re-integratie>

⁴ <https://loondoorbetalingbijziekte.nl/>

4.3 Ideeën

In deze paragraaf geven we twee ideeën voor mogelijke communicatiestrategieën gebaseerd op de kaders zoals geschetst in de vorige paragraaf.

De ideeën kunnen verder worden uitgewerkt in een iteratief ontwerpproces. Hierbij wordt exploratief gezocht naar de beste oplossing. Vervolgens wordt een eerste pilottest gedaan. Tijdens de pilots worden de ervaringen van de betrokken actoren nauwgezet gevolgd. De opgehaalde feedback wordt vervolgens verwerkt.

Deze ideeën richten zich onder andere op de volgende punten: boodschap, betrokken partijen, aansluiting op bestaande communicatielijnen en een globale indicatie van de financiële gevolgen van de voorgestelde communicatiestrategie.

Gesprekstoel 'Praten over ziek zijn'

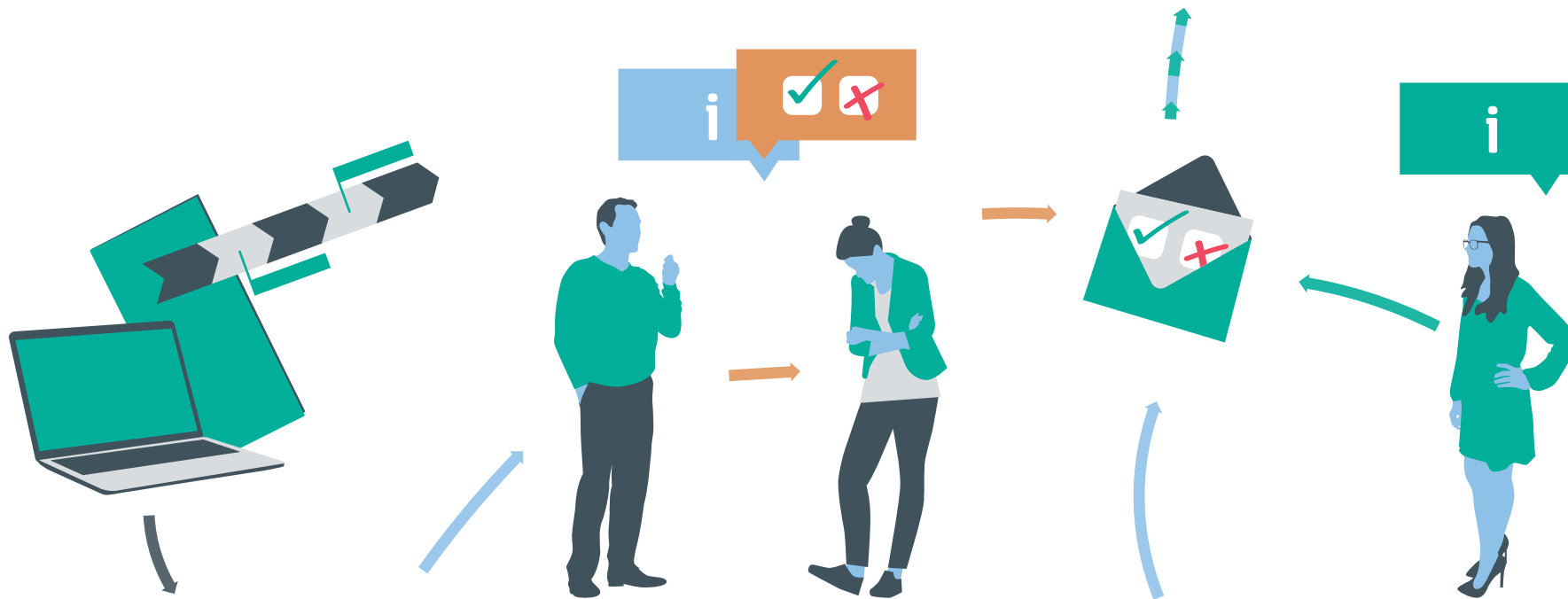
Betrokken actoren zijn het er over eens dat een goede relatie tussen werkgever en werknemer re-integratie bevordert. In deze (arbeids)relatie speelt communicatie tussen de betrokkenen een essentiële rol. Dit gaat zowel over de dagelijkse communicatie op de werkvloer, als tijdens het ziekteproces. Vooral in het tweede geval kunnen werkgevers dit als lastig ervaren.



Informatie aansluiten bij behoefte + eigen regie werknemer

Veel werknemers en werkgevers die voor het eerst worden geconfronteerd met langdurig ziekteverzuim ervaren een gebrek aan vindbare en overzichtelijke informatie over de gehele twee jaar van loondoorbetaling.

Door de werknemer vroeg in het proces een overzicht te bieden van het tijdspad dat hem te wachten staat, is het mogelijk om direct wat meer regie neer te leggen bij de werknemer.



B1

- 1 Inleiding
 - 2 Goed functioneren
 - 3 Ervaring in het proces van LDBZ
 - 4 Communicatiestrategie
- B1 Onderzoeksaanpak**

Bijlage 1: Onderzoeksaanpak

Onze aanpak bestond uit de drieslag verdiepen, verbeelden en vernieuwen. Hieronder is het plan van aanpak schematisch weergegeven. Naast elke onderzoeksactiviteit is gespecificeerd welke onderzoeksvragen hiermee beantwoord zijn. In elk van de drie stappen van het onderzoeksproces was ruimte voor de begeleidingscommissie en de opdrachtgever om keuzes te maken en focus aan te brengen (groen gearceerd).



Stap 1 Verdiepen

a. Startgesprek met opdrachtgever	OzV: 1, 2
b. Deskresearch	
c. Kick-off met BC	
d. Contextmapping onderzoek	OzV: 2, 3
e. Focusgroepen	OzV: 2, 3



Stap 2 Verbeelden

a. Analyse	
b. Inzichtsessie met BC	OzV: 2, 3
c. Tijdljn ervaringen betrokken actoren	OzV: 2, 3



Stap 3 Vernieuwen

a. Opstellen adviesrapportage: kaders en criteria voor communicatiestrategie	OzV: 4
b. Slotbijeenkomst met BC: bespreken concept adviesrapportage	OzV: 4
c. Opleveren definitieve adviesrapportage	

Met behulp van deskresearch, contextmapping-onderzoek en twee focusgroepen **verdiepten** we ons in de context, behoeften en belangen van alle betrokken stakeholders tijdens de maximaal twee jaar loondoorbetaling bij ziekte.

- a. Voor de contextmapping-interviews hebben wij 10 werknemers, 11 werkgevers en 6 bedrijfsartsen gesproken.⁵

- b. De twee focusgroepen bestonden beide uit zes leden. De aanwezigen waren één beleidsadviseur en kennisadviseur van het UWV, vier arbeidsdeskundigen, één verzuimregisseur, één verzuimspecialist en een teammanager (van verzekeraars), één re-integratieadviseur, één inzetbaarheidcoach en een directeur van een arbodienst.

⁵ Doordat op het laatste moment geplande interviews werden afgezegd hebben we minder interviews afgenomen dan oorspronkelijk beoogd.

Contextmapping is een kwalitatieve onderzoeksmethodiek waarmee latente behoeften in kaart worden gebracht met generatieve technieken, ontwikkeld aan de TU Delft. Contextmapping maakt gebruik van Make&Say-technieken uit de cognitieve psychologie waarmee deelnemers reflecteren op hun eigen context en drempels en motivaties expliciet kunnen worden gemaakt. De methode werkt met opdrachten in plaats van vragen en exploreert op een open en rijke manier welke behoeften er bestaan bij een specifieke doelgroep en omtrent een bepaald thema of onderwerp.

Contextmapping-technieken stellen deelnemers in staat om diepliggende kennis te delen en over hun latente behoeften te vertellen. Op deze manier ontstaat een heel rijk beeld van de leefwereld van deelnemers en hun beleving op bijvoorbeeld hun persoonlijke ervaringen en belevingen rondom het

doorlopen van een bepaald onderwerp of proces. Deelnemers aan een contextmapping-onderzoek worden voorafgaand voorbereid met korte opdrachten waardoor ze zich bewust worden van hun (latente) behoeften (sensitizing). Tijdens het interview worden de ervaringen en belevingen gezamenlijk, en aan de hand van de ingevulde opdrachten, verder uitgediept. Voor het invullen van de opdrachten krijgen de deelnemers een triggerset van associatieve plaatjes en woorden om hun eigen verhaal goed onder woorden te kunnen brengen. De methodiek is erop gericht verder te kijken dan de 'waan van de dag' en dat wat aan de oppervlakte speelt. Door vanuit het heden te reflecteren op het verleden en van daaruit de vertaalslag naar de toekomst te maken, bespreek je latente behoeften.

Vervolgens **verbeeldden** we de verhalen van de geïnterviewden tot een verhelderend framework. Dit leverde waardevolle en toepasbare inzichten op omtrent de ervaringen van de stakeholders gedurende de maximaal twee jaar loondoorbetaling van ziekte, de rol en het moment van invloed van de stakeholders, informatiebronnen en communicatievormen.

Tot slot **vernieuwden** we met advies en kaders voor communicatie die we laten afstemmen op de behoeften van werknemers en werkgevers en laten aansluiten bij de belangen van de verschillende stakeholders.

COLOFON

Auteurs

Regioplan

www.regioplan.nl

Gianni van den Braak
Hetty Visee

Met medewerking van:

Vera Haanstra
Joris Timmerman

Muzus

www.muzus.nl

Amy Guijt
Jeff Hoekwater
Sanne Kistemaker

Met medewerking van:

Renske Wiene