

Zoek kortst mogelijke doorlooptijd van ziekteverzuim

Niemand wordt beter van arbeidsgelateerde zorg die vooral gericht is op uitvoeren van wettelijk vereiste stappen bij ziekte

Lars Scheurer

Mkb-ondernemers gaven onlangs in een petitie aan minister Henk Kamp (Economische Zaken) opnieuw aan dat de lasten van doorbetaling van werknemers die langdurig ziek worden de pan uitrijzen. Zij willen de duur van loon- doorbetaling halveren, van twee naar één jaar. De politiek is verdeeld over deze kwestie. Tegelijkertijd wordt ontslagbescherming verminderd, wil een aantal grote sectoren geen cao-afspraken meer maken en wordt de pensioenleeftijd verder verhoogd. De werknemer wordt zelf steeds meer verantwoordelijk voor zijn gezondheid en heeft daarom steeds meer belang bij een goede begeleiding naar snel herstel bij ziekte. De huidige arbeidsgelateerde zorg in Nederland is hier onvoldoende op ingericht. Deze zorg is nu vooral gericht op het uitvoeren van de wettelijk vereiste stappen bij ziekteverzuim. Daar wordt niemand beter van. Er is een andere aanpak nodig met als belangrijkste inzet de snelste en duurzaamste route van ziekte naar werk.

Uit TNO-onderzoek blijkt dat de verzuimkosten jaarlijks zo'n € 12,6 mrd bedragen. Het fundamentele probleem is dat het momenteel in te veel gevallen veel te lang duurt voor een zieke werknemer weer aan het werk komt. Voor elke dag dat een werknemer ziek is, bedragen volgens TNO de kosten voor de werkgever zo'n € 250 per dag. Als die werkgever een inkomensverzekering heeft afgesloten, betaalt de verzekeraar deze kosten. De uiteindelijke schade is hoe dan ook groot. Dat komt veelal door het gebrek aan samenwerking in de begeleiding van verzuim en de benodigde zorg.

Als verzuim zich meer dan 104 weken — of straks misschien 52 weken — voortsleept, stopt de rol van de arbo-dienst en wordt de zieke werknemer verder aan zijn lot overgelaten. Terwijl de werkgever of zijn verzekeraar na deze periode verplicht is op te draaien voor de kosten zolang de werknemer niet aan



Zodra een werknemer bij een arts terechtkomt, is de duur van de behandeling niet meer belangrijk

het werk kan. Die verplichting stopt pas na twaalf jaar. Zodra een werknemer bij een ziekenhuis of huisarts terecht komt, is de duur van de behandeling al helemaal niet meer belangrijk. Elke dag is een loonbetalingsdag. Dat telt niet bij deze medische instanties. Het gaat hier niet over de medische kant van deze zorg maar over de snelheid van handelen.

Het grote probleem is dat de tijd tussen behandelingen veel te lang is. Wie nu naar een fysiotherapeut of psycholoog gaat, maakt eerst afspraken voor behandelsessies. Iedere week of elke twee weken. De duur van de behandelperiode speelt daarbij geen rol. Ook de zorgverzekeraar kijkt alleen naar het aantal behandelingen, niet naar de duur van

een behandeltraject. Er is tot nu toe geen enkele stimulans om die behandelduur zo beperkt mogelijk te houden (waar dat medisch verantwoord is uiteraard). En dat terwijl de werkgever en de werknemer daar juist allebei bij gebaat zijn.

Daarom pleit ik voor sturing op doorlooptijd. Als er bijvoorbeeld niet eenmaal per week, maar twee of drie keer per week een behandelsessie wordt gepland, kan de behandelduur al drastisch worden beperkt.

Werkgevers worden horendol van complexe wet- en regelgeving en hekelen de arbo-artsen. Werknemers worden ook niet vrolijk van de deprimerende verzuimbegeleiding. Tegelijkertijd beseffen dezelfde betrokkenen dat ze steeds

grotere (financiële) risico's lopen door allerhande versoeringen voor behoud van baan en inkomen en de twaalf jaar durende verantwoordelijkheid van de werkgever voor zijn zieke werknemer.

Er is een nieuwe aanpak nodig waarin werk en gezondheid centraal staan. Nu wordt de aanpak bepaald door de wettelijke arbostappen, terwijl beter worden voor iedereen maatwerk is. Met een fundamenteel andere aanpak kan de verzuimduur minimaal 20% korter. De snelste weg van ziekte naar werk is in ieders belang. Of het nu om de werknemer, werkgever, zorg- of inkomensverzekeraar gaat. Uiteindelijk wordt het maatschappelijk belang gediend.

Deze nieuwe aanpak is gericht op het samenwerken binnen centra met alle noodzakelijke deskundigen onder één dak, gericht op de kortst mogelijke doorlooptijd van verzuim. Alles onder één dak betekent dat de werknemer niet van het kastje naar de muur wordt verwezen met alle tijdsverlies van dien. Deze onder één dak plekken kunnen sportcentra zijn, prettige omgevingen die de sfeer van gezondheid uitademen. In deze centra zitten bedrijfsartsen, fysiotherapeuten, leefstijladviseurs, psychologen en sport- en bewegingsadviseurs bij elkaar. Daarmee heb je korte lijnen voor snel en duurzaam herstel. Zowel zieke als gezonde werknemers kunnen in deze sportcentra werken aan hun gezondheid. Bij de huidige traditionele arbo-dienstverleners is dat helaas niet mogelijk.

In eerste instantie profiteert de zieke werknemer van deze nieuwe manier van ziekteverzuimbegeleiding. Hij kan in een prettige omgeving sneller beter worden. Deze aanpak levert ook de broodnodige besparingen op voor de werkgever. En last but not least, voor deze andere aanpak van arbeidsgelateerde zorg is geen wetswijziging nodig. Er wordt voldaan aan alle wettelijke voorschriften rondom re-integratie. Gewoon een kwestie van anders en beter organiseren.

Lars Scheurer is directeur van Richting, dienstverlener in arbeidsgelateerde zorg.

