

# Demedicaliseren van verzuim

**B. van Loon**

**R. Sjouke**

## Inhoud

<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>1. Loskoppelen van ziekte en verzuim – de achtergronden</b>	<b>4</b>
<b>2. Wat is er werkelijk aan de hand?</b>	<b>13</b>
<b>3. Heldere communicatie tussen alle partijen</b>	<b>30</b>
<b>4. Verantwoordelijkheid nemen geeft consequenties</b>	<b>39</b>
<b>5. Doelen stellen gericht op werkhervatting</b>	<b>44</b>
<b>6. Afspraken maken, bijhouden en bijstellen</b>	<b>50</b>
<b>7. Vijf minder eenvoudige casussen</b>	<b>56</b>

## Inleiding

Demedicaliseren: het loskoppelen van ziekte en verzuim. Aan de hand van een aantal heldere praktijkvoorbeelden beschrijven we hoe u in uw bedrijf een start kunt maken met demedicalisering.

De verschillen tussen grote en kleine organisaties of tussen organisaties uit de ene of de andere sector kunnen groot zijn als het gaat om veiligheid, gezondheid en welzijn. De overeenkomst is dat de zorg voor medewerkers voor al deze organisaties centraal staat.

Wanneer een medewerker zich meldt met een probleem, moet als eerste het probleem worden verhelderd. Dit moet zodanig gebeuren dat dit probleem en de factoren die daartoe geleid hebben, zichtbaar worden zonder dat eenzijdig de medische kant belicht wordt. Gebeurt dit niet, dan ontstaat er risico op onnodige medicalisering. Pas na een goede probleemverheldering is het mogelijk te bepalen of advies ingewonnen moet worden over de medische aspecten van het probleem. Wanneer dit consequent wordt toegepast, ziet men een sterke daling van het aantal adviesvragen aan de bedrijfsarts. De bedrijfsarts kan dan zijn energie en kunde richten op waar hij het beste in is: de medische aspecten. Is het probleem helder, dan zoeken werkgever en werknemer zonodig advies van een (extern) deskundige. Dat kan zijn een P&O'er, een jurist, een schuldhelpverlener, een therapeut, ergo-noonm et cetera. Werkgever en werknemer blijven echter zelf verantwoordelijk voor alle keuzes en uitvoering van gemaakte afspraken.

In *Demedicaliseren van verzuim* krijgt u uitgebreide informatie over het verloop van dit proces. Van de eerste fase (het in kaart brengen van het probleem) naar het advies inwinnen tot de uiteindelijke doelen en afspraken en ten slotte de evaluatie.

Bij het demedicaliseren van verzuim is het van belang dat de werkgever een evenwicht vindt tussen de formele en informele relatie met zijn werknemer. Daarbij moet demedicalisering van twee kanten komen: zowel werkgever als werknemer hebben een verantwoordelijkheid, die ze actief moeten invullen!

Met dit rapport willen we u op praktische wijze helpen de inzetbaarheid van uw medewerkers te vergroten. Door goede zorg voor uw personeel. Veel verzuim kunt u zelf voorkomen door een goed gesprek. Hoe? Dat leest u in dit rapport.

## 1. Loskoppelen van ziekte en verzuim – de achtergronden

Dit rapport gaat over demedicaliseren: het loskoppelen van ziekte en verzuim. Demedicaliseren bespaart geld, dringt oneigenlijk verzuim terug en draagt bij aan een gezonde bedrijfscultuur. In de komende hoofdstukken zullen we aan de hand van enkele heldere praktijkvoorbeelden beschrijven hoe u in uw bedrijf een start kunt maken met demedicalisering. We beginnen dit rapport met een praktijkvoorbeeld. We kunnen daarmee de gedachtegang achter demedicalisering koppelen aan de praktijk.

### Voorbeeld

In de voorbeelden in dit rapport keert steeds Patricia de Wit terug. Patricia is 29 jaar, alleenstaande moeder met twee zoons van 3 en 9 jaar oud. Patricia werkt 32 uur per week als administratief medewerkster bij transportbedrijf Van Maanen. Ze vindt haar werk erg leuk. Wouter van Maanen, de werkgever van Patricia, vindt dat zij haar werk goed doet.

### Voorbeeld

Op een ochtend meldt Patricia zich telefonisch ziek. Zij voert het volgende gesprek met Wouter.

Patricia: Ik ben ziek. Ik kan niet komen. Ik heb griep.

Wouter: Wat vervelend voor je. Hoe erg is het?

Patricia: Ja, rot. Ik denk dat ik er volgende week wel weer ben.

Wouter: Hoe is het thuis? Ben je de enige?

Patricia: Nee, de kinderen zijn ook ziek.

Wouter: Heb je iemand die voor jullie zorgt?

Patricia: Nou nee, maar we redden ons wel.

Wouter: En de kinderen kunnen dus niet naar school en de crèche en zo?

Patricia: Nee. Daar zijn ze te ziek voor.

Wouter: Is dat de reden dat jij je ziek meldt?

Patricia: Nou, ik ben natuurlijk zelf ook verkouden.

Wouter: Heb je voor morgen wel opvang?

Patricia: Ja, dan kan ik wel iets regelen met mijn moeder; dan kom ik heus wel.

Wouter: En hoe doe je het vandaag dan?

Patricia: Weet ik niet.

Wouter: Heb je nog vrije dagen staan?

Patricia: Ja, een paar.

Wouter: Zal ik die dan maar verrekenen?

Patricia: Oké.

Wouter: Succes en tot morgen.

Het bovenstaande gesprek is een goed voorbeeld van hoe demedicalisering kan verlopen: Patricia heeft een probleem, namelijk de opvang van haar zieke kinderen. Dat probleem lost ze samen met haar werkgever op: niet door zich ziek te melden, maar door een dag verlof op te nemen. Dat lijkt logisch en eenvoudig, maar in de praktijk blijkt dat de meeste gesprekken helemaal niet op deze gemakkelijke, logische manier verlopen. In veel gevallen loopt een gesprek heel anders. Wie herkent niet het volgende gesprek?

Bovenstaand is een voorbeeld van het complete rapport onder redactie van HR Praktijk.

Klik [hier](#) en download  
het complete rapport!

**HR PRAKTIJK**

[www.hrpraktijk.nl](http://www.hrpraktijk.nl)