

Vertrouwen in verzuim

Een onderzoek naar het
kortdurend ziekteverzuim bij
Geerling & Geerlings

Geerling & Geerlings

Iris Verhoef

Studentnummer 2205095

Docent H. Heller

14-1-2016

Vertrouwen in verzuim

Een onderzoek naar het kortdurend ziekteverzuim bij Geerling & Geerlings

Auteur:	Iris Verhoef
Studentnummer:	2205095
Onderwijsinstelling:	Fontys hogeschool Tilburg
Opleiding:	Human Resource Management
Afstudeerbegeleider:	H. Heller
Organisatie:	Geerling & Geerlings
Praktijkbegeleider:	M. Bosselaar
Datum:	14-01-2016

Managementsamenvatting

De aanleiding van dit onderzoek is het kortdurend ziekteverzuim bij de organisatie Geerling & Geerlings. Het verzuimpercentage is laag, maar de frequentie van het kortdurende ziekteverzuim van een aantal medewerkers vormt een probleem. Het verzuimbeleid binnen de organisatie is minimaal wat zorgt voor onduidelijkheid onder de officemanager die ziek meldingen afhandelt. Het ontbreken van een verzuimbeleid begint op dit moment een probleem voor de organisatie te vormen omdat de organisatie aan het groeien is. Dit betekent dat het aantal medewerkers stijgt met als gevolg dat in verhouding ook het aantal ziekmeldingen stijgt. De onderzoeksdoelstelling van dit onderzoek is dan ook het achterhalen op welke wijze de organisatie het verzuimbeleid en daarmee ook de verzuimbegeleiding vorm kan geven. Van belang hierbij is dat er interesse en aandacht is voor de zieke medewerker maar dat de focus ligt op een zo spoedig mogelijk herstel van de medewerker. De onderzoeksvraag luidt: wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen de huidige gang van zaken omtrent ziekteverzuim en het gewenste ziekteverzuimbeleid van Geerling & Geerlings?

De onderzoeksvraag is door middel van kwantitatief en kwalitatief onderzoek beantwoord. Uit de resultaten blijkt dat het grootste verschil tussen de huidige gang van zaken en de gewenste situatie is dat er momenteel geen uniformiteit bestaat over de wijze waarop een ziek melding afgehandeld wordt. Daarnaast komt de visie op ziekteverzuim van het directielid niet overeen met de visie van het management. Zij verschillen zowel van mening over wie er verantwoordelijk is voor ziekteverzuim en over de wijze waarop het beleid vorm gegeven dient te worden.

De medewerkers geven aan een lage verzuimbehoefte te ervaren maar de verzuimgelegenheid is groot. Dit wordt mogelijk veroorzaakt doordat er geen negatieve financiële gevolgen van verzuim zijn voor medewerker; er worden weinig afspraken gemaakt en de medewerkers geven aan dat er binnen de organisatie weinig aandacht is voor ziekteverzuim.

Een mogelijk vervolg onderzoek zou inzicht kunnen geven in welke determinanten invloed hebben op het ziekteverzuim van medewerkers werkzaam bij Geerling & Geerlings.

Voorwoord

“Je moet op jezelf vertrouwen en op alle kennis die je afgelopen vier jaar hebt opgedaan, je hebt gewoon last van koudwatervrees.” Met deze woorden heeft mijn begeleidster Henia mij het afgelopen jaar meerdere malen toegesproken wanneer ik mijn twijfels uitsprak over mijn onderzoek. Met name in de beginfase van mijn onderzoek heb ik vaak getwijfeld of ik wel in staat was om het onderzoek dat voor u ligt tot een goed einde te brengen. Dat vertrouwen in mezelf heb ik gevonden en ik heb alles op alles gezet om dit onderzoek te maken tot wat het is. Ik ben daarom ook trots op dit onderzoeksrapport.

Ik heb dit onderzoek niet helemaal alleen gedaan en een dankwoord vind ik daarom op zijn plaats. Marco Bosselaar, dank voor de hulp vanuit de organisatie en het meedenken. Mijn begeleidster Henia Heller, dank voor de bemoedigende woorden maar zeker ook voor de kritische noten. Ook wil ik graag Gerard bedanken, voor het vertrouwen in mij en alle steun die ik de afgelopen vier jaar van hem heb mogen ontvangen.

Ik hoop dat u dit onderzoeksrapport met net zo veel plezier leest als dat ik het gemaakt heb.

Ameide, januari 2016

Inhoudsopgave

Managementsamenvatting.....	2
Voorwoord	3
Inhoudsopgave	4
1. Inleiding	5
1.1 Organisatiebeschrijving.....	5
1.2 Aanleiding.....	6
1.3 Probleemstelling.....	7
1.4 Doelstelling.....	7
1.5 Hoofdvraag en deelvragen.....	7
1.6 Randvoorwaarden.....	8
1.7 Opbouw van het onderzoeksrapport.....	8
2.Theoretisch kader	9
2.1 Definitie ziekteverzuim.....	9
2.2 Verzuimduur.....	9
2.3 Wettelijk kader.....	9
2.4 Verzuim in Nederland.....	10
2.5 Verzuimmodellen.....	11
2.6 Determinanten van ziekteverzuim.....	14
2.7 Invalshoeken verzuimbeleid.....	16
2.8 Samenvatting	17
3. Methodische verantwoording	18
3.1 Onderzoeksmethode.....	18
3.2 Procedure ren respondenten.....	19
3.3 Meetinstrumenten.....	20
3.4 Analyses.....	21
3.5 Verantwoording literatuur.....	22
3.6 Afbakening.....	22
4. Resultaten	23
5. Conclusie	34
6. Discussie.....	36
Literatuur	38
Bijlage 1: Respons verhogende acties.....	491
Bijlage 2: Vragenlijst enquête	422
Bijlage 3: Transcripten interviews.....	49
Bijlage 4: Topiclijst interviews.....	411
Bijlage 5: Codering interviews.....	82
Bijlage 6: procedure ziekmelden personeelsgids.....	100

1. Inleiding

Het verzuim in Nederland is de afgelopen jaren flink gedaald tot een verzuimpercentage van 3,8%. Dit is het laagste verzuimpercentage sinds 1996 (CBS, 2015). Toch staat het ziekteverzuim hoog op de politieke agenda omdat werkgevers hierdoor mogelijk terughoudend zijn in het aannemen van personeel. Met name MKB bedrijven kunnen financieel in de problemen komen wanneer een medewerker langdurig ziek wordt. De kosten voor vervanging van de zieke medewerker kunnen hoog oplopen (Baar, 2015). Maar wie moet er op draaien voor de loondoorbetaling van de zieke medewerker: de werkgever of de medewerker zelf? De tweede kamer is verdeeld en dus is er besloten om voorlopig de termijn van de loondoorbetaling bij ziekte niet aan te passen wat betekent dat de werkgever opdraait voor de kosten van het ziekteverzuim.

Deze kwestie speelt niet alleen in de tweede kamer, maar ook binnen de organisatie Geerling & Geerlings waar dit onderzoek uitgevoerd is, wordt dit onderwerp regelmatig besproken.

1.1 Organisatieomschrijving

Geerling & Geerlings is een profit organisatie in het sociaal domein waar momenteel 60 mensen werkzaam zijn. De organisatie is een detacherings- en advies bureau voor lokale overheden. De dienstverlening richt zich op de aspecten werk, inkomen, zorg en burgerzaken op uitvoerend, management en beleidsniveau. Geerling & Geerlings is een platte organisatie en de organisatiecultuur kan omschreven worden als open en informeel. De organisatie kan getypeerd worden als een configuratie adhocratie binnen de configuratietheorie van Mintzberg. De organisatie werkt met projecten en is een organische lerende organisatie. Het gemiddelde opleidingsniveau is hoog en expertise vormt een belangrijke machtsbasis in de complexe en dynamische omgeving waarin de organisatie zich bevindt (Kleijn & Rorink, 2012).

Geerling & Geerlings is in 2009 opgericht en is onderdeel van de Geerling & Geerlings Group. Onder deze holding vallen ook de organisaties Matching en Ray Geerling Management & Consultancy, beide organisaties bieden verschillende diensten aan voor lokale overheden (Geerling & Geerlings, 2015). De belangrijkste ontwikkeling van de organisatie is de groei die zij doorgemaakt heeft. De organisatie is nog steeds aan het groeien en de directie wil deze trend het komende jaar verder doorzetten. Deze groei is deels voortgekomen uit de invoering van de Participatiewet dat een aantal ingrijpende veranderingen met zich mee bracht. Hierdoor is de vraag naar consultants door gemeentes toegenomen wat betekend dat de organisatie voortdurend op zoek is naar nieuwe medewerkers om aan deze vraag te blijven voldoen. De organisatie staat op een kantelpunt, de huidige inrichting van de organisatie sluit niet meer voldoende aan op de huidige omvang van de organisatie. Er wordt geprobeerd om maatwerk te leveren door rekening te houden met persoonlijke omstandigheden van medewerkers, bijvoorbeeld door laagdrempelige communicatie tussen het management en de medewerkers. Nu het aantal medewerkers groeit wordt het moeilijk om dit in stand te houden omdat het management en het verzuimbeleid niet mee groeit of ontwikkeld in verhouding met het aantal medewerkers waarmee de organisatie groeit. Individuele afspraken tussen het management en medewerkers zijn door de groei van de organisatie moeilijk te overzien.

1.2 Aanleiding

Ook met betrekking tot het verzuimbeleid staat de organisatie op een kantelpunt. Het verzuimpercentage van de organisatie Geerling & Geerlings is laag en er komt weinig langdurig verzuim voor. Het probleem van de organisatie zit in het kortdurend ziekteverzuim. Het valt op dat sommige medewerkers zich meer dan vier keer per jaar ziek melden en dat dit verzuim tijdens schoolvakanties plaatsvindt. De organisatie vraagt zich af op welke wijze zij dit aan kunnen pakken. Momenteel is het beleid dat binnen de organisatie ligt vastgelegd omtrent ziekteverzuim minimaal. Daarnaast werkt de organisatie samen met een externe arbodienst die de verzuimbegeleiding voor een deel overneemt wanneer er sprake is of kan zijn van langdurig verzuim.

De verzuimbegeleiding tijdens kortdurend verzuim schiet er vaak bij in. Omdat er geen ziekteverzuimprotocol is omtrent het ziekmelden, worden ziekmeldingen op verschillende wijze afgehandeld afhankelijk van de oorzaak van de ziekmelding en de wijze waarop medewerker zich ziek meldt. Niet alle medewerkers worden persoonlijk gesproken wanneer zij zich ziek melden, veel contact verloopt via WhatsApp.

De officemanager van de organisatie, die alle ziekmeldingen afhandelt en de medewerkers begeleidt, vraagt zich af op welke wijze de organisatie zieke medewerkers tijdens het verzuim kan begeleiden op een dusdanige wijze dat er aandacht en interesse is voor de zieke medewerker. Tegelijkertijd moeten er ook afspraken worden gemaakt over wat er nodig is om de medewerker zo spoedig mogelijk te laten herstellen en reïntegreren. De officemanager geeft aan niet te weten wat er van hem op dit gebied verwacht wordt vanuit het management of de directie.

Het ontbreken van een ziekteverzuimbeleid begint op dit moment een probleem voor de organisatie te vormen omdat de organisatie aan het groeien is. Dit betekent dat het aantal medewerkers stijgt met als gevolg dat in verhouding ook het aantal ziekmeldingen stijgt. Door het ontbreken van beleid en het groeiende aantal medewerkers, wordt het voor de officemanager lastiger om het overzicht te bewaren omdat er geen structuur is. De officemanager heeft op dit moment behoefte aan een ziekteverzuimbeleid zodat hij weet wat er van hem verwacht wordt met betrekking tot de verzuimbegeleiding. Daarnaast weten de medewerkers dan beter wat zij kunnen verwachten wanneer zij zich ziek melden.

Een ander aspect van het groeien van de organisatie is dat er nieuwe medewerkers in dienst komen die de organisatie nog niet goed kent. Momenteel kent het management en het strategisch niveau van de organisatie alle medewerkers die in dienst zijn persoonlijk, maar wanneer de organisatie verder blijft groeien dan wordt het moeilijker om van alle medewerkers te weten wat er speelt. Met name omdat medewerkers op verschillende locaties werkzaam zijn.

Ook de wetgeving omtrent ziekteverzuim is een belangrijke factor. In verband met de wet verbetering poortwachter moeten een aantal zaken omtrent een ziekmelding van medewerkers worden vastgelegd zoals de datum van de ziekmelding en de gemaakte afspraken met de medewerker. Wanneer de organisatie dit niet nauwkeurig registreert en wanneer de organisatie haar reïntegratieverplichtingen onvoldoende nakomt, dan kan de loondoorbetalingsperiode verlengd worden met maximaal 12 maanden. Om deze verplichtingen te waarborgen is het van belang dat deze worden opgenomen in het verzuimbeleid.

1.3 Probleemstelling

De kern van probleem bestaat uit twee aspecten. Het eerste aspect is dat er momenteel een minimaal ziekteverzuimbeleid binnen de organisatie is waardoor ziekmeldingen op verschillende manieren worden gemeld en afgehandeld worden. Het gevolg hiervan is dat niet iedere medewerker wordt begeleid gedurende het ziekteverzuim en niet alle medewerker worden gesproken bij de ziekmelding. Met name voor de medewerkers die recent in dienst zijn gekomen bij de organisatie, maar ook voor de medewerkers die al langer werkzaam zijn bij de organisatie is het van belang om te weten wat er speelt zodat mogelijke signalen van bijvoorbeeld overbelasting of ontevredenheid opgemerkt kunnen worden.

Het tweede aspect van het probleem is dat de ziekteverzuimbegeleiding van medewerkers in de eerste zes weken van het verzuim er vaak bij inschiet. Doordat er een minimaal ziekteverzuimbeleid is binnen de organisatie, geeft de officemanager aan niet goed te weten wat er van hem verwacht wordt op dit gebied; moet de ziekteverzuimbegeleiding minimaal zijn vanuit het wederzijds vertrouwen tussen medewerkers en de organisatie of wordt er op het management en strategisch niveau intensieve begeleiding verwacht om het kortdurend ziekteverzuim terug te dringen?

1.4 Doelstelling

De onderzoeksdoelstelling van de opdrachtgever is het achterhalen op welke wijze de organisatie het verzuimbeleid en daarmee ook de verzuimbegeleiding vorm kan geven, op een dusdanige wijze dat er interesse en aandacht is voor de zieke medewerker maar met de focus op een zo spoedig mogelijk herstel van de medewerker.

De lange termijn doelstelling van de organisatie is het terugdringen van de frequentie van het kortdurend verzuim door middel van ziekteverzuimbegeleiding en het inzetten van interventies die opgenomen zijn in een ziekteverzuimbeleid. Daarnaast is het van belang dat de verplichtingen van de werkgever vanuit de wet verbetering poortwachter worden verwerkt in het verzuimbeleid.

Het doel van dit onderzoek is het in kaart brengen hoe de huidige gang van zaken eruit ziet met betrekking tot het ziekteverzuim en hoe het gewenste ziekteverzuimbeleid eruit ziet. Het inzicht in de overeenkomsten en verschillen tussen de huidige situatie en de gewenste situatie, kan het uitgangspunt vormen voor een nieuw verzuimbeleid. Op basis hiervan kan ook gekeken worden hoe de verzuimbegeleiding bij kortdurend ziekteverzuim vorm gegeven kan worden.

1.5 Hoofdvraag en deelvragen

De hoofdvraag van mijn onderzoek is:

“Wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen de huidige gang van zaken omtrent ziekteverzuim en het gewenste ziekteverzuimbeleid van Geerling & Geerlings?”

Met behulp van de onderstaande deelvragen ga ik proberen de hoofdvraag van mijn onderzoek te beantwoorden.

Deelvraag 1: *“Hoe ziet de huidige gang van zaken eruit omtrent ziekteverzuim?”*

Deze deelvraag ga ik beantwoorden door middel van een interview met de officemanager.

Deelvraag 2: *“Wat vinden de medewerkers van Geerling & Geerlings van de huidige ziekteverzuimbegeleiding?”*

Deze deelvraag ga ik beantwoorden door middel van een enquête onder de medewerkers.

Deelvraag 3: *“Hoe ervaren medewerkers van Geerling & Geerlings de verzuimdrempel?”*

Deze deelvraag ga ik beantwoorden door middel van een enquête onder de medewerkers.

Deelvraag 4: *“Welke acties worden door Geerling & Geerlings ingezet om het kortdurend ziekteverzuim te verlagen?”*

Deze deelvraag ga ik beantwoorden door middel van interviews op strategisch en tactisch niveau van de organisatie.

Deelvraag 5: *“Wat is de visie van Geerling & Geerlings op ziekteverzuim?”*

Deze deelvraag ga ik beantwoorden door middel van interviews op strategisch en tactisch niveau.

Deelvraag 6: *“Hoe ziet de gewenste situatie eruit met betrekking tot het ziekteverzuim en het ziekteverzuimbeleid?”*

Deze deelvraag ga ik beantwoorden door middel van interviews op strategisch en tactisch niveau.

1.6 Randvoorwaarden

De randvoorwaarden van het onderzoek zijn:

- Toegang tot medewerkersstelsel van Geerling & Geerlings;
- Inzage in documenten en cijfers omtrent het ziekteverzuim(beleid);
- De mogelijkheid en toestemming om een enquête af te nemen onder alle medewerkers van de organisatie die werkzaam zijn op operationeel niveau;
- De mogelijkheid om interviews te houden met medewerkers op strategisch- en managementniveau van de organisatie;
- Een werkplek op het kantoor in Schiedam van Geerling & Geerlings.

Alle informatie van de organisatie zal zorgvuldig behandeld worden en de privacy van medewerkers en van de organisatie zullen gewaarborgd worden door de verkregen informatie niet naar buiten te brengen. Daarnaast zal alle verkregen informatie uit de enquête en interviews anoniem gemaakt worden. De resultaten van dit onderzoek worden verwerkt in een rapport dat beschikbaar gesteld wordt voor het management en de directie.

De praktijkbegeleider van dit onderzoek is de heer M. Bosselaar. Om de voortgang van dit onderzoek te bewaken, wordt er iedere twee weken een contactmoment ingepland waarbij de voortgang van het onderzoek besproken wordt en wanneer nodig informatie vergaard kan worden.

1.7 Opbouw van het onderzoeksrapport

Het rapport begint met het theoretisch kader dat bestaat uit de literatuur dat de basis van dit onderzoek vormt. In het hoofdstuk dat volgt, hoofdstuk 4, wordt de onderzoeksmethode behandeld. De meetinstrumenten, de onderzoekspopulatie, de procedure en de analyseprocedure worden in dit hoofdstuk beschreven. In hoofdstuk 5 worden de resultaten van het onderzoek gepresenteerd, gevolgd door de conclusie in hoofdstuk 6. Het rapport wordt afgesloten met een discussie in hoofdstuk 7.

2.Theoretisch kader

2.1. Definitie ziekteverzuim

Het begrip ziekteverzuim kan omschreven worden als afwezigheid van het werk, terwijl er beroep wordt gedaan op de ziektewet. De medewerker is tijdelijk niet in staat zijn werk uit te voeren (Gehrels & Lemmens, 1993).

2.2 Verzuimduur

Er wordt in de literatuur onderscheid gemaakt in duur van ziekteverzuim. Er wordt gesproken van kort ziekteverzuim wanneer het verzuim korter duurt van 7 dagen. Bij ziekteverzuim dat tussen de 7 dagen en 42 dagen duurt wordt er gesproken van middellang verzuim. Ziekteverzuim dat langer dan zes weken duurt, wordt langdurig ziekteverzuim genoemd (Dupont, 2007).

2.3. Wettelijk kader

Er zijn de afgelopen jaren veel wetten ingevoerd en/of gewijzigd met betrekking tot ziekteverzuim. De overheid was voorheen voor een groot deel verantwoordelijk voor de loondoorbetaling van werknemers bij ziekte. Door het hoge en toenemende ziekteverzuim in de 20^e eeuw in Nederland, werd deze kostenpost voor de overheid steeds groter en uiteindelijk onbetaalbaar. Om deze reden zijn er in de loop der jaren steeds meer wetswijzigingen doorgevoerd die de werkgever verantwoordelijk maakt voor de financiële gevolgen van ziekteverzuim (Bouwens, 2011).

2.3.1 Historie

De eerste belangrijke wetswijziging vond plaats in 1996. Namelijk op 1 maart 1996 is Wet uitbreiding loondoorbetalingsplicht bij ziekte (Wulbz) ingetreden waardoor de Ziektewet geprivatiseerd werd. Werkgevers werden verplicht om medewerkers bij ziekte maximaal 52 weken 70% van het loon door te betalen. Een grote verandering was dat werknemers geen aanspraak meer konden maken op ziekgeld wanneer zij op basis van een arbeidsovereenkomst recht hadden op loondoorbetaling door de werkgever. Het doel achter deze verandering was om de instroom op de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) en Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) te beperken. Verwacht werd dat werkgevers maatregelen zouden nemen om arbeidsongeschiktheid onder werknemers te beperken maar dit had niet gewenste verlaging in de arbeidsongeschiktheidsregelingen zoals de overheid deze voor ogen had. Ook werd de Ziektewet (ZW) in 1996 geprivatiseerd waardoor alleen uitzendkrachten en zwangere vrouwen aanspraak konden maken op deze wet.

Een omslag vond plaats bij de invoering van de Wet verbetering poortwachter (WVB) in 2002 waarbij de verantwoordelijkheid van werkgevers voor de re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers werd vergroot. Het doel van de Wet Verbetering Poortwachter is het terugdringen van het langdurig ziekteverzuim. Er wordt van de werkgever en medewerker verlangd dat zij zich samen inspannen in samenwerking met een arbodienst of bedrijfsarts om de zieke medewerker zo spoedig mogelijk weer aan het werk te krijgen (Arboportaal, 2015). Zo ligt verantwoordelijkheid voor verzuimbegeleiding en de re-integratie bij de werkgever (Bouwens, 2011). Deze is ook verplicht om de medewerker passend werk aan te bieden wanneer hij niet terug kan keren in zijn oude functie. Het weigeren van passende arbeid door de medewerker kan leiden tot een stopzetting van het loon of ontslag (Arboportaal, 2105).

Wanneer werkgevers te weinig inspanningen verrichtte met betrekking tot de re-integratie van werknemers, kon het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekering (UWV) een loonsanctie van maximaal een jaar opleggen. In 2004 werd de Wet verlening loondoorbetalingsverplichting bij ziekte ingevoerd waarbij de loondoorbetalingsverplichting van één naar twee jaar verlengd werd (Bouwens, 2011).

2.4 Verzuim in Nederland

Door de invoering van de wet verbetering poortwachter in 2002, daalde het ziekteverzuim van 5,4% in 2002 naar 4,2% in 2004. Het ziekteverzuim bleef ongeveer op 4,2% hangen tot 2011. In de afgelopen drie jaar is het ziekteverzuim gedaald tot onder de 4%, in 2014 is het ziekteverzuim van medewerkers gedaald tot 3,8%. Er wordt vermoed dat het lage ziekteverzuim verband houdt met de economische situatie omdat medewerkers mogelijk bang zijn om hun baan te verliezen. Een andere mogelijke oorzaak voor het lage ziekteverzuim in Nederland kan de milde griep epidemie zijn (CBS, 2015).

In kleine bedrijven met minder dan 10 werknemers bedroeg het ziekteverzuim in 2014 1,6%. In bedrijven met tussen de 10 en 100 werknemers was het ziekteverzuim 3,3% tegenover een ziekteverzuim van 4,6% in bedrijven met meer dan 100 werknemers.

Het ziekteverzuim in de bedrijfstak openbaar bestuur en overheidsdiensten bedroeg het ziekteverzuim in 2013 5%.

Figuur 2.1 geeft het ziekteverzuim van zowel mannen als vrouwen weer per leeftijdscategorie. Het verzuim in bijna alle categorieën is de laatste drie jaar afgenomen, alleen in de leeftijdscategorie 55 tot 65 jaar is het ziekteverzuim toegenomen (CBS, 2015).

Perioden ↗ ↘	Totaal 15 tot 65 jaar	15 tot 25 jaar	25 tot 35 jaar	35 tot 45 jaar	45 tot 55 jaar	55 tot 65 jaar
2005	4,8	3,0	4,6	4,8	5,4	5,5
2006	4,5	2,9	4,2	4,5	5,0	5,7
2007	4,2	2,6	3,9	4,1	4,6	5,4
2008	4,1	2,4	3,9	4,0	4,5	5,8
2009	4,0	2,8	3,6	4,0	4,4	5,4
2010	4,2	2,4	3,9	4,1	4,6	5,9
2011	4,3	2,5	3,9	4,3	4,8	6,0
2012	4,1	2,7	3,6	4,1	4,5	5,7
2013	4,0	2,3	3,4	3,9	4,4	5,8

© CBS, Den Haag/Heerlen en TNO, Hoofddorp 1-11-2015

Figuur 2.1 Ziekteverzuim naar leeftijd

Klein Hesselink en Smulders (2010) vragen zich af in hoeverre het ziekteverzuim in Nederland nog verlaagd kan worden omdat het ziekteverzuim sinds eind jaren tachtig al gehalveerd is. Een belangrijke oorzaak van ziekteverzuim is de gezondheid van medewerkers, een factor die door de werkgever lastig te beïnvloeden is omdat niet alle fysieke of psychische klachten veroorzaakt worden door arbeid. Wel moet er aandacht zijn voor gezondheidsklachten die werk gerelateerd zijn omdat een organisatie hier wel invloed op uit kan oefenen (Klein Hesselink & Smulders, 2010).

2.5 Verzuimmodellen

Twee veel voorkomende benaderingen van verzuim zijn het arbeidsbelastingmodel en het beslissingsmodel. Andere veel gebruikte verzuimmodellen uit de literatuur zijn het medisch model en het Job Demand-Resources model van Karasek. In deze paragraaf worden deze modellen uitgewerkt en beschreven.

2.5.1 Het arbeidsbelastingmodel

Het arbeidsbelastingmodel (Van Dijk, Van Dormolen, Kompier & Meijnman, 1990) stelt dat de achtergrond van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid altijd bestaat uit een discrepantie tussen de eisen die aan het werk worden gesteld (arbeidsbelasting) en de capaciteiten die een werknemer nodig heeft om aan die eisen te kunnen voldoen (individuele belastbaarheid). De arbeidsbelasting kan onderverdeeld worden in de 4 A's: arbeidsinhoud, arbeidsverhoudingen, arbeidsomstandigheden en arbeidsvoorwaarden. Met name wanneer de arbeidsbelasting en de individuele belastbaarheid langdurig uit evenwicht zijn, kunnen er meerdere belasting effecten opspelen zoals gezondheidsklachten. Deze klachten kunnen tijdelijke of langdurige arbeidsongeschiktheid tot gevolg hebben. Dit model richt zich met name op de overbelasting van werknemers, echter kan onderbelasting ook negatieve gevolgen voor de gezondheid van medewerkers hebben (Schaufeli en Bakker, 2007).

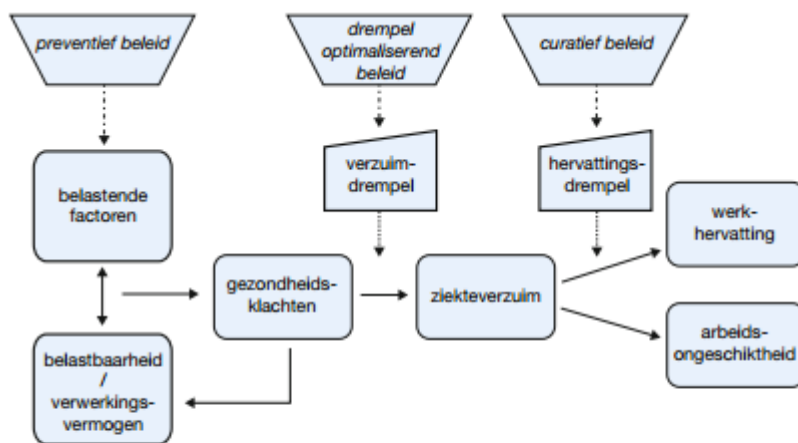
2.5.2 Het beslissingsmodel

In het beslissingsmodel (Philipsen, 1969) wordt benadrukt dat medewerkers in veel gevallen een zeker mate van beslissingsvrijheid hebben om zich wel of niet ziek te melden. De beredenering is dat verzuim en ziekte geen identieke begrippen zijn wat als mogelijke verklaring kan dienen waarom de ene medewerker wel doorwerkt tijdens ziekte en de andere verzuimt met minder klachten. Een centraal begrip in het model is de verzuimdrempel. De hoogte van de verzuimdrempel is voor een deel bepalend of een medewerker wegens ziekte zal verzuimen. De verzuimdrempel bestaat uit twee aspecten: de verzuimgelegenheid en de verzuimbehoefte. Met de verzuimgelegenheid wordt bedoeld alle maatregelen of gebruiken die ingezet worden die een remmende of bevorderende werking hebben in de beslissing om te verzuimen. Dit kunnen formele of informele sancties zijn zoals wachtdagen of inhouding van een deel van het loon. De verzuimbehoefte wordt omschreven als de subjectieve behoefte om wel of geen gebruik te maken van de verzuimgelegenheid. Factoren die hier invloed op kunnen hebben zijn binding, betrokkenheid of arbeidssatisfactie.

Vrijhof (2000) onderscheidt vanuit de beredenering van het beslissingsmodel drie verschillende fasen met betrekking tot ziekteverzuim die belangrijk zijn bij ziekteverzuimbegeleiding van medewerkers. De eerste fase is de periode voorafgaand aan het verzuim omdat in deze periode de problemen ontstaan die aanleiding vormen voor het verzuim. De tweede fase is het verzuim zelf. In deze periode herstelt de belastbaarheid en/of het reactievermogen. De laatste fase start wanneer de eerste voorbereidingen worden getroffen tot re-integratie en eindigt wanneer de medewerker weer volledig aan het werk is. Het verzuim van de medewerker in iedere fase is het gedrag als gevolg van een keuze uit meerdere alternatieven. De keuze bijvoorbeeld in de eerste fase van het verzuim is de keuze tot verzuim, het aanpassen van de werkzaamheden of vrije tijd. De focus van de verzuimbegeleiding gedurende de eerste fase ligt op het achterhalen of de keuze van de medewerker om te verzuimen de juiste keuze was in verhouding tot de klachten en de alternatieven opties. Wanneer dit het geval is kan er gekeken worden welke intervisie er ingezet kan worden om recidive te voorkomen.

Gedurende de tweede fase van het verzuim is het van belang dat er gekeken wordt of het herstelgedrag van de medewerker past bij het probleem van de medewerker. Daarnaast kan gekeken worden of het thuis blijven bij zal dragen aan het herstel van de medewerker en welke behandeling anders mogelijk is. In de laatste fase van het verzuim wordt er voornamelijk gekeken naar de belastbaarheid van de medewerker en welke eigen werkzaamheden de medewerker met bepaalde aanpassingen wel uit kan voeren (Vrijhof,2000).

Allegro en Veerman (1998) hebben een model ontwikkeld dat gebaseerd is op het beslissingsmodel en het arbeidsbelastingmodel. Het model, weergegeven in figuur 3.2, onderscheidt zich doordat de verzuimdrempel en de hersteldrempel zijn toegevoegd. De factoren die invloed hebben op de verzuimdrempel, hebben ook invloed op de hersteldrempel, zoals de verzuimbehoefte, arbeidssatisfactie en de verzuimgelegenheid. Het model is breed toepasbaar omdat er naast individuele factoren, ook factoren op meso en macro niveau betrokken kunnen worden. Een concrete theorie omtrent het herstel van een medewerker is er niet (Allegro en veerman, 1998).



Figuur 3.2 : Theoretisch kader voor ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid
Overgenomen uit: *De psychologie van arbeid en gezondheid* (P.405) door
W. Schuafeli & A. Bakker, 2007, Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
Copyright 2007, Uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum.

In het model zijn de verschillende determinanten voor ziekteverzuim ondergebracht in 4 hoofdcategorieën;

- belastende factoren in het werk;
- belastbaarheid van medewerkers
- verzuimdrempel;
- hervattingsdrempel.

Belastende factoren kunnen tot gezondheidsklachten leiden wanneer deze factoren groter zijn dan het verwerkingsvermogen of de belastbaarheid van een medewerker. De belastbaarheid van medewerkers wordt bepaald door persoonlijkheid, privéomstandigheden en door de actuele gezondheidstoestand. De gezondheidsklachten resulteren in een ziekmelding op het moment dat de verzuimdrempel overschreden wordt. De verzuimdrempel wordt bepaald door twee verschillende factoren: situationele factoren (bijvoorbeeld verzuimcultuur en financiële gevolgen van verzuim) en persoonsgebonden factoren (bijvoorbeeld de arbeidstevredenheid).

Beide factoren hebben invloed op de hervattingsdrempel, zoals de wachttijden in de gezondheidszorg en de behoefte van de medewerker om het werk weer te hervatten. Gesteld wordt dat de invloed van deze factoren mogelijk groter is dan de gezondheidstoestand van de medewerker (Allegro & veerman, 1998).

2.5.3 Medisch model

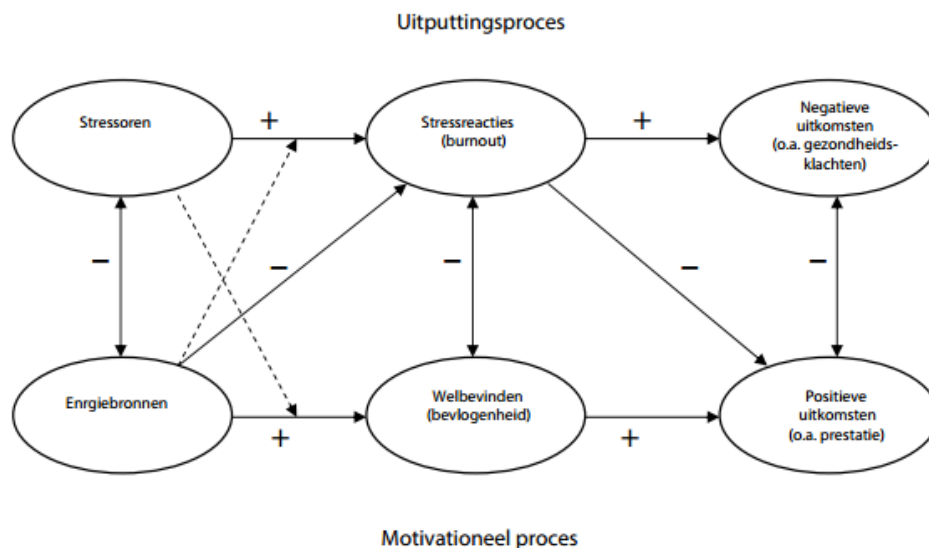
Het medisch model richt zich voornamelijk op de beperkingen van een zieke medewerker. De beredenering van dit model is dat gezondheidsklachten leiden tot ziekteverzuim. In dit model speelt de bedrijfsarts een grote rol, enkel een arts kan bepalen of een medewerker in staat is om te werken. Het onderwerp verzuim is voor leidinggevendenden binnen dit model dan ook een lastig onderwerp omdat hij of zij geen arts is. Het sturen en beperken van ziekteverzuim vanuit deze benadering is er vooral op gericht het verminderen van de gezondheidsklachten van medewerkers. De focus ligt op de klacht van de medewerker. Dit vanuit dat de gedachte dat medewerkers met minder gezondheidsklachten ook minder kans hebben op ziekteverzuim. Interventies die veelal worden ingezet om dit te bereiken zijn gezondheidsprogramma's waarin een gezonde levensstijl centraal staat. Echter blijkt er in de praktijk weinig verband te bestaan tussen de hoogte van het verzuim en het inzetten van dergelijke interventies (Diehl, Koenders & Stoffelsen, 2007).

Kanttekening van dit model is dat grijs en zwart verzuim in dit model niet voorkomt vanwege de beredenering dat gezondheidsklachten leiden tot verzuim. Ook de verzuimbehoefte en de verzuimdrempel worden in dit model buiten beschouwing gelaten. Het model richt zich enkel op de verzuimnoodzaak (Aalbers, 2013).

2.5.4 Het Job Demands-Resources model (JDR model)

Een ander bekend verzuimmodel is het Job Demands-Resources model van Karasek (1979). Het model stelt dat ieder werkkenmerk een potentiële bron kan zijn voor werkstress of energie. Het model is in der loop der jaren aangevuld en uitgebreid. In het oorspronkelijke model spelen twee processen een rol bij het ontstaan van een burn-out. De eerste opvatting is dat wanneer er sprake is van hoge werkeisen, dat er extra inspanningen geleverd moeten worden om de werkprestatie op peil te houden. Deze extra inspanningen eist zijn tol op de lichamelijk en psychische gezondheid van medewerkers in de vorm van vermoeidheid of irritatie. Door het nemen van pauze, het wisselen van taak of door langzamer te werken kan de medewerker herstellen van de inspanningen. Wanneer de medewerker echter niet voldoende herstelt van de extra inspanning, dan kan er een toestand ontstaan van lichamelijk en psychische uitputting (Schaufeli en Bakker, 2007).

De tweede opvatting van het model is dat medewerkers door het gebrek aan energiebronnen in het werk niet goed inspelen op werkeisen waardoor werkdoelen niet behaald worden. Dit heeft als gevolg mentale distantie. Uit onderzoek van Bakker, Demerouti, Taris, Schaufeli & Schreurs (2003) blijkt dat invloed van werkeisen op uitputting vooral groot is wanneer medewerkers weinig energiebronnen hebben op het werk (Schaufeli & Taris, 2013).



Figuur 3.3: Het Job Demands-Resources model: overzicht en kritische beschouwing. Overgenomen uit: *Gedrag en organisatie*, 26(2), 185. Schaufeli, W. & Toon, T. (2013).

Schaufeli en Bakker (2004) hebben het model van Karasek verder uitgebreid door hier ook bevlogenheid aan toe te voegen. Bevlogenheid staat hierbij voor een gevoel van opperste voldoening onder medewerkers dat gekenmerkt wordt toewijding, absorptie en vitaliteit. Dit resulteert in een grote mentale veerkracht en doorzettingsvermogen. Door deze aanvulling op het model, geeft het model niet enkel zicht in de negatieve oorzaken en gevolgen bij de aanwezigheid van de veel stressoren, maar ook de positieve gevolgen van de aanwezigheid van voldoende energiebronnen kunnen aan de hand van dit model in kaart worden gebracht.

2.6 Determinanten van ziekteverzuim

Veel factoren en aspecten hebben invloed op verzuim en spelen een rol bij in de aanloop naar verzuim of tijdens het verzuim. Allegro en Veerman (1992) maken onderscheid in drie verschillende factoren: maatschappelijke factoren, persoonlijke factoren en werk gerelateerde factoren.

2.6.1 Maatschappelijke factoren

- Sociale zekerheid. De afstemming van sociale zekerheid en de gezondheidszorg kan een grote invloed hebben op de duur van het verzuim. Wanneer de coördinatie tussen de verschillende partijen (bedrijfsarts, reguliere gezondheidszorg etc.) niet goed verloopt dan heeft dit negatieve gevolgen voor de verzuimduur. De sociale zekerheid ook invloed op de re-integratie van medewerkers door middel van aangepast werk of subsidies voor medewerkers met een arbeidsbeperking.
- De gezondheidszorg. De verwachting is dat uitgebreide gezondheidszorg leidt tot een betere gezondheid en daardoor ook een lager ziekteverzuim. Echter kan de gezondheidszorg ook een verzuim verhogend effect hebben, bijvoorbeeld door lange wachttijden of door innovatieve behandelingen die langer duren.
- De Arbowetgeving. De verplichtingen die voort vloeien uit deze wetgeving zijn er erop gericht om belastende factoren van arbeid te verminderen en anderzijds de belastbaarheid te vergoten (Allegro & Veerman, 1992).

Het is van belang dat werkgevers naast het aanpakken van de belastende factoren, ook de verantwoordelijkheid nemen voor het creëren van een gezonde en prettige werkomgeving. (Klein Hesselink & Smulders, 2010).

- Economische ontwikkelingen. Er is aangetoond dat de economie invloed heeft op de mate van ziekteverzuim binnen organisaties. Twee mogelijke oorzaken hiervan zijn dat medewerkers minder verzuim tijdens slechte economische tijden uit angst om hun baan te verliezen. Een andere mogelijke oorzaak ligt bij de organisaties zelf omdat zij kritischer zouden zijn met het selecteren van medewerkers waardoor alleen sterkere medewerkers aangenomen worden (Allegro & Veerman, 1998).

2.6.2 Persoonlijke factoren

- Persoonlijkheidskenmerken. Zoals eerder beschreven in de verschillende verzuimmodellen hebben persoonlijkheidskenmerken invloed in de wijze waarop medewerkers met stress om kunnen gaan, bijvoorbeeld de eigenschap aanpassingsvermogen.
- Demografische factoren. Een bepalende factor in de gezondheid van medewerkers is de leeftijd. Oudere mensen zouden minder vaak verzuimen in vergelijking met jongeren, echter is bij ouderen de verzuimduur langer. Daarnaast speelt het geslacht ook een rol. Vrouwen verzuimen over het algemeen meer en langer dan mannen. De oorzaak hiervan is zwangerschap en het zwangerschapsverlof. Onderzoek laat zien dat het verzuim onder vrouwen het grootst is een paar maanden nadat zij zijn bevallen. Vermoed wordt dat de dubbele lasten van werken en de zorgen voor een kind de oorzaak hiervan zijn, echter is dit niet bewezen door onderzoek. Ook het opleidingsniveau heeft invloed op het verzuim, mensen met een laag opleidingsniveau vervullen over het algemeen lagere functies waarbij de omstandigheden minder goed zijn. Medewerkers met een buitenlandse afkomst hebben een hoger ziekteverzuim door de lange werkdagen, het functieniveau en culturele verschillen (Allegro & Veerman, 1992).
- Persoonsgebonden factoren. Vaak worden negatieve gewoontes zoals roken of het alcoholgebruik van medewerkers genoemd als factoren die invloed hebben op het verzuim van medewerkers. Maar naast deze factoren speelt de mentale belasting buiten werktijd ook een grote rol in het verzuim van medewerkers, bijvoorbeeld de belasting van een studie, bijbaan of problemen in de privésfeer (Allegro & Veerman, 1998).

2.6.3 Werk gerelateerde factoren

Uit onderzoek van Philipsen (1969) blijkt dat de verschillen in ziekteverzuim tussen organisaties voor 50-80% veroorzaakt worden door organisatiekenmerken. De kwaliteit van werk bestaat uit vier elementen: arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, arbeidsverhoudingen en arbeidsvoorwaarden.

- Arbeidsinhoud. Vaak is er sprake van een hoger ziekteverzuimpercentage bij medewerkers met een hoge werkdruk en weinig autonomie. Ook medewerkers die geweld en agressie rapporten hebben een hoger verzuimpercentage. Er zijn tegenstrijdige bevindingen over het verband tussen de verzuimfrequentie en hoge taakeisen. Er zijn studies waaruit blijkt dat een hoog werktempo, taakonduidelijkheid of monotonie een negatieve invloed heeft op de verzuimfrequentie. Anderzijds zijn er studies waar de verwachte relatie tussen beide aspecten niet aangetoond is.

Een verklaring hiervoor kan zijn dat hoge taakeisen motiverend werkt en niet per se de gezondheid schaad, mits de taakeisen niet te hoog zijn.

- Arbeidsomstandigheden. Werken in slecht fysieke omstandigheden zoals ergonomische tekortkomingen, zwaar werk, slecht klimaat of een onveilige omgeving hebben een negatieve invloed op het verzuim (Schaufeli & Bakker, 2007).
- Arbeidsverhoudingen. De verzuimcultuur blijkt gerelateerd te zijn aan de verzuimfrequentie. De definitie van het begrip verzuimcultuur luidt: *“de verzameling van gemeenschappelijke opvattingen over de legitimiteit van ziekteverzuim en de gevestigde gebruiken en gewoonten rondom verzuimgedrag binnen een organisatie”* (Nicholson & Johns, 1985). Martocchio (1994) heeft aangetoond dat de verzuimcultuur invloed heeft op het verzuim binnen een organisatie. Zo toonde hij aan dat individuele opvattingen van medewerkers over zowel de positieve als negatieve gevolgen van verzuim doorgetrokken worden op afdelingsniveau. De verzuimcultuur op afdelingsniveau kan een deel van het individuele verzuim van medewerkers verklaren. Opvattingen op afdelingsniveau over de positieve gevolgen van verzuim leidt tot een hogere verzuimfrequentie en negatieve opvattingen over de gevolgen van verzuim resulteren in een lagere verzuimfrequentie. Uit onderzoek van Markham en McKee (1995) blijkt dat wanneer een team en het management de opvatting deelt dat verzuim acceptabel is, het verzuim relatief hoog is. Arbeidsconflicten en psychische klachten lijken een belangrijke reden te zijn voor langdurig verzuim (Schaufeli & Bakker, 2007).
- Arbeidsvoorwaarden. Vanwege de sterke samenhang tussen het salarisniveau en het functieniveau, is de relatie tussen ziekteverzuim en de tevredenheid met de beloning van arbeid moeilijk te onderzoeken. De relatie tussen het opleidingsniveau en ziekteverzuimpercentage is gekoppeld aan het salarisniveau en functieniveau. Medewerkers met een hoog inkomen hebben vaak minder zwaar werk en een laag ziekteverzuim. Ook de werkzekerheid is van invloed op het verzuim van medewerkers. Medewerkers met een tijdelijke aanstelling hebben namelijk een lager verzuim dan medewerkers met een vaste aanstelling. De tijdelijke aanstelling legt druk op medewerkers die zorgt voor een lager verzuim en mogelijk ook een hogere werkprestatie. De keerzijde kan zijn dat wanneer deze baanonzekerheid te lang duurt dit kan leiden tot uitputting en demotivatatie (Klein Hesselink & Smulders, 2010). Anderzijds kan een tijdelijke baan fungeren als opstap naar een vaste baan. Onderzoek van Peter en Siegrist (1997) laat zien dat medewerkers met een disbalans tussen inspanningen en ambities en carrièresucces, frequenter kortdurend verzuimen.

2.7 Invalshoeken verzuimbeleid

Vanwege de veelzijdigheid in de determinanten van ziekteverzuim, is het van belang dat ook de aanpak van ziekteverzuim veelzijdig is (Schaufeli & Bakker, 2007). Het beleid rondom ziekteverzuim kan vanuit drie verschillende invalshoeken vormgegeven worden:

- Preventief beleid. Hierbij ligt de focus op het verbeteren van de balans tussen de individuele belastbaarheid en de arbeidsbelasting. Maatregelen kunnen zowel betrekking hebben op de werksituatie als op de medewerker. Te denken valt aan verbetering van de fysieke en fysische arbeidsomstandigheden, aanpassing van de werk- en rust tijden, de verruiming van de regelmogelijkheden en cursussen stressmanagement.

- Drempel optimaliserend beleid. Dit type beleid richt zich op het voorkomen van onnodige ziekmeldingen, door bijvoorbeeld verzuimcontroles, het verbeteren van de verzuimprocedures en verzuimbegeleiding. Maatregelen die genomen kunnen worden zijn het voeren van gesprekken met veelverzuimers of het invoeren van arbeidsvoorwaardelijke prikkels. De keerzijde van deze aanpak is dat wanneer de verzuimdrempel te hoog wordt, medewerkers doorwerken met gezondheidsklachten waardoor ook de mogelijke onvrede zich uit in de vorm van een verminderde werksfeer of verminderde productiviteit.

- Curatief beleid. Dit beleid is gericht op het verlagen van de hervattingsdrempel waardoor de er geen belemmeringen zijn bij de werkhervatting van medewerkers na herstel. Reïntegratiemaatregelen die ingezet kunnen worden zijn medische zorg door een arbodienst, herplaatsingsactiviteiten zoals aangepast werk, wachtlijstbemiddeling en verzuimbegeleiding door leidinggevende (Schaufeli & Bakker, 2007).

In een goed verzuim beleid worden duidelijk de verschillende rollen bijbehorende verantwoordelijkheden beschreven vanaf de ziekmelding. Daarnaast moet het beleid gericht zijn op verzuimpreventie, het behoud van regie bij verzuim en snelle re-integratie (Hell, 2004).

Onder andere uit onderzoek van Van Lomwel & Nelissen (2003) blijkt een relatie tussen ziekteverzuim en bepaalde aspecten van het verzuimbeleid. Zo daalt het verzuimpercentage of het verzuimpercentage stijgt minder hard wanneer organisaties een ziekmeldprocedure invoeren. Onderzoek van Smulders (1985) toont aan organisaties die samenwerken met een externe organisatie voor de controle en de begeleiding van verzuim, een relatief hoog verzuimpercentage hebben. Met name wanneer er weinig en sociale personeelszorg geboden wordt. Dat terwijl een verzuimcontrole kort na de ziekmelding van een medewerker de verzuimduur verlaagde (Ybema & Jettinghoff, 2009). Andere maatregelen die opgenomen kunnen worden in een verzuimbeleid om het verzuim te verlagen, zijn maatregelen gericht op arbeidsvoorwaardelijke prikkels. Te denken valt aan minder dan 100% loondoorbetaling bij ziekte, het invoeren van wachtdagen, het belonen van laag verzuim of verrekenen van ziektedagen (Van Lomwel & Nelissen, 2003).

2.8 Samenvatting

Er wordt in de theorie onderscheid gemaakt in de verzuimduur, te weten kortdurend, middellang en langdurig ziekteverzuim. Wanneer er gekeken wordt naar het wettelijk kader dan kan er worden gesteld dat de privatisering van de ziektewet een belangrijke verandering was. Ook de invoering van de WIA en de WAO hebben een belangrijke rol gespeeld. En omslag vond plaats toen de Wet Verbetering Poortwachter ingevoerd werd in 2002 waardoor de verantwoordelijkheid van werkgevers werd vergroot met betrekking tot de re-integratie van arbeidsongeschikte medewerkers. Het ziekteverzuim in Nederland is in 2014 gedaald tot onder de 4%. Met name in kleine bedrijven en in MKB bedrijven daalde het ziekteverzuim sterk. Het arbeidsbelastingmodel stelt dat ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid voorkomt uit een discrepantie tussen de eisen die aan het werk worden gesteld en de capaciteiten die nodig zijn om aan deze eisen te kunnen voldoen. Het beslissingsmodel benadrukt de mate van beslissingsvrijheid die een medewerker heeft om zich wel of niet ziek te melden. Allegro en Veerman (1998) hebben dit model uitgebreid door de verzuimdrempel en de hersteldrempel aan het model toe te voegen. Het medisch model richt zich voornamelijk op de beperkingen van de zieke medewerker. Het laatste model is het Job Demands-Resources model dat stelt dat ieder werkkenmerk een potentiële bron kan zijn van werkstress of energie. Als determinanten voor ziekteverzuim worden drie verschillende factoren aangemerkt die hier invloed op hebben: maatschappelijke factoren, persoonlijke factoren en werk gerelateerde factoren.

3. Methodische verantwoording

In dit hoofdstuk wordt er beschreven welke onderzoeksmethode gebruikt is. Daarnaast volgt een verantwoording van de gekozen doelgroep, meetinstrumenten en de randvoorwaarden.

3.1 Onderzoeksmethode

Het onderzoek is een vergelijkend onderzoek. Het doel van het onderzoek is het in kaart brengen van de verschillen en overeenkomsten van de huidige situatie en de gewenste situatie. Om dit in kaart te brengen wordt er gebruik gemaakt van verschillende onderzoeksmethoden.

Vooronderzoek

Er is vooronderzoek geweest om de probleemstelling helder te krijgen in en om informatie te vergaren in de vorm van oriënterende gesprekken met de officemanager en manager 1. Deze informatie is aangevuld door middel van literatuuronderzoek naar de branche, ontwikkelingen en naar visies in vakbladen, boeken en beleidsstukken.

Kwantitatief onderzoek

Er is kwantitatief onderzoek gedaan door middel van een vragenlijst die digitaal verstuurd wordt. Er is voor deze onderzoeksmethode gekozen om de mening en de ervaring van een grote groep medewerkers in kaart te brengen aan de hand van verschillende variabelen. Er is voor een vragenlijst gekozen omdat gesprekken te tijdrovend zijn. Er is gekozen voor een digitale enquête omdat de organisatie een detacheringsbureau is wat betekend dat alle medewerkers op verschillende locaties werken verspreid over Nederland. Door de enquête digitaal te versturen is het mogelijk om in een korte periode de vragenlijst onder alle medewerkers te verspreiden.

Kwalitatief onderzoek

Er is kwalitatief onderzoek gedaan door middel van diepte interviews op management en strategisch niveau. Er is voor deze onderzoeksmethode gekozen omdat tijdens een interview de beleving van de geïnterviewde voorop staat (Verhoeven, 2007). Het doel van het kwalitatieve onderzoek is het in kaart brengen van visie op ziekteverzuim en de gewenste situatie met betrekking tot ziekteverzuim. Daarnaast wordt er door middel van de diepte interviews ook in kaart gebracht welke acties momenteel worden ingezet om het kortdurend ziekteverzuim te verlagen.

Deskresearch

Er is gebruik gemaakt van deskresearch binnen de organisatie om het huidige beleid rondom ziekteverzuim in kaart te brengen dat beschreven staat in de personeelsgids. Daarnaast is er deskresearch gedaan in de vorm van literatuuronderzoek om meer kennis te vergaren over het onderwerp ziekteverzuim. Modellen zijn uitgewerkt en de bijbehorende variabelen zijn beschreven. Deze zijn variabelen zijn later gebruikt als fundering voor de vragenlijst en in de interviews. Bronnen die gebruikt zijn voor het literatuuronderzoek zijn boeken, artikelen, tijdschriften, onderzoeken, het internet en publicaties.

3.2 Procedure en respondenten

Onderzoekspopulatie

De totale onderzoekspopulatie bestaat uit medewerkers die werkzaam zijn op alle niveaus van de organisatie zodat onderzoekspopulatie een afspiegeling van de organisatie vormt.

De vragenlijst is verstuurd naar alle medewerkers werkzaam in de functie van (junior/medior/senior) adviseur werk, inkomen en zorg. De vragenlijst is verstuurd naar alle medewerkers werkzaam op uitvoerend niveau om voldoende respons te krijgen voor een representatieve uitkomst. De organisatiestructuur is erg plat en het management heeft invloed op het beleid dat beleid van de organisatie. Door de vragenlijst alleen te sturen naar de medewerkers werkzaam op uitvoerend niveau, wordt er een duidelijke scheiding gemaakt in beleving en wensen van het uitvoerend personeel en de beleving en wensen van het management en strategisch niveau dat invloed heeft op het beleid. Hierdoor kan er duidelijk in kaart gebracht worden welke verschillen en overeenkomsten er zijn tussen de verschillende niveaus in de organisatie. Totaal zijn dit 39 Medewerkers waarvan 84,6% vrouw is. Omdat er maar klein percentage van deze groep medewerkers bestaat uit mannen, wordt er in de vragenlijst niet gevraagd naar het geslacht en het aantal jaar werkervaring van de respondent. Wanneer dit wel gevraagd zou worden, dan zou er terug te leiden zijn van wie de vragenlijst afkomstig is. Door de vragenlijst anoniem te houden wordt de privacy van de medewerkers gewaarborgd.

Op management niveau zijn er twee interviews gehouden met twee managers. Zij sturen de adviseurs aan en hebben inspraak in verzuimbeleid binnen de organisatie. Daarnaast nemen zij de verzuimbegeleiding over bij afwezigheid van de officemanager. Om deze reden is het van belang om te weten welke visie zij hebben op ziekteverzuim zodat er duidelijk beeld gevormd wordt over de gewenste situatie met betrekking tot het ziekteverzuim. Ook is er een interview gehouden met officemanager omdat hij verantwoordelijk is voor de afhandeling van iedere ziekmelding en de verzuimbegeleiding. De officemanager kan beschrijven hoe de huidige gang van zaken eruit ziet met betrekking tot ziekteverzuim en welke zaken er momenteel spelen. Dit is relevant voor het onderzoek omdat de officemanager naast de huidige gang van zaken ook mogelijke knelpunten en behoeften in kaart kan brengen vanuit het perspectief van de organisatie die van belang kunnen zijn bij het opstellen van een verzuimbeleid. Op strategisch niveau werd er een interview gehouden met één directielid van de organisatie. Er wordt voor dit directielid gekozen omdat hij de leiding over de organisatie heeft in de dagelijkse bedrijfsvoering en hij is eindverantwoordelijk. Zijn visie en mening zijn doorslaggevend bij het maken van beslissingen. Het andere directielid van organisatie wordt niet geïnterviewd om zijn rol binnen de organisatie zelf erg beperkt is. Deze persoon houdt zich in minimale mate bezig met de invulling van het beleid of de bedrijfsvoering.

Procedure

De vragenlijst is gemaakt door middel van het programma Thesistool (Thesistool, 2015). De vragenlijst is online en kon doormiddel van het openen van een link worden ingevuld. De vragenlijst is op 26 november 2015 door de officemanager per mail verstuurd deze kon tot 11 december 2015 ingevuld worden. De vragenlijst van de enquête voor dit onderzoek is in één mail verstuurd samen met de uitnodiging voor een andere enquête. Er is hiervoor gekozen omdat een collega ook onderzoek doet binnen de organisatie. Om verwarring te voorkomen rondom de twee vragenlijsten, is de uitnodiging van beide enquêtes in één email verstuurd zodat duidelijk beschreven kon worden dat het gaat om twee verschillende onderzoeken en twee verschillende vragenlijsten. De begeleidende email is bijgevoegd als bijlage 1, de vragenlijst als bijlage 2.

Na het versturen van de mail is er naar alle medewerkers een WhatsApp berichtje gestuurd met het verzoek om de vragenlijst zo snel mogelijk in te vullen om op deze manier de respons zo hoog mogelijk te krijgen. Twee dagen voor het aflopen van de deadline van de vragenlijst, bleek dat er nog maar 20 vragenlijsten waren ingevuld. Om deze reden is er nog een herinnering gestuurd naar alle medewerkers. Dit heeft als resultaat gehad dat de vragenlijst totaal 26 keer is ingevuld. Als laatste poging om de respons te verhogen is er op 21 december 2015 nogmaals een berichtje gestuurd naar alle collega's via WhatsApp. Dit berichtje is uit naam van de directie van de organisatie verstuurd om aan de medewerkers te laten zien dat het van belang is dat enquête ingevuld wordt. Uiteindelijk is de vragenlijst ingevuld door 29 respondenten wat een respons van 74,4% betekent. Er is één respondent die de vragenlijst niet volledig heeft ingevuld, deze gegevens zijn om deze reden niet verwerkt in het onderzoek.

De interviews hebben plaats gevonden in de periode tussen 5 november 2015 en 17 december 2015. Het interview met de managers is telefonisch afgenomen. Het was niet mogelijk om de interviews face to face te houden vanwege het project waar de regiomanager momenteel aan werkt. De overige interviews zijn wel face tot face afgenomen op het hoofdkantoor van de organisatie in Schiedam. Het interview met manager 2 is vanwege technische problemen niet opgenomen. Er is tot vier keer toe geprobeerd om een nieuwe afspraak in te plannen met deze manager om het interview nogmaals te houden zodat het opgenomen kon worden, dit is niet gelukt. De manager zag geen mogelijkheid om het interview over te doen. Om deze reden is er van dit interview geen transcript uitgewerkt maar een gespreksverslag op basis van de aantekeningen die tijdens het interview gemaakt zijn.

3.3 Meetinstrumenten

Enquête

Door middel van een enquête onder de medewerkers op uitvoerend niveau van de organisatie zijn deelvraag 2 en 3 beantwoord. De enquête bestaat uit zeventien vragen waarvan grotendeels meerkeuze vragen met voorgeschreven antwoorden en antwoordschalen. Er is hiervoor gekozen omdat te achterhalen wat de medewerkers vinden en denken van bepaalde zaken rondom de huidige gang van zaken rondom ziekteverzuim (Baarda, 2009). Er is geen gebruik gemaakt van vragen uit een bestaande vragenlijst, de vragen zijn op basis van het literatuuronderzoek tot stand gekomen. Het eerste deel van de enquête, vraag 1 tot en met 15, is erop gericht om de mening van de medewerkers met betrekking tot de huidige gang van zaken omtrent ziekteverzuim in kaart te brengen (deelvraag 1). Dit is gedaan door te vragen op welke wijze medewerkers zich ziek melden, bij wie zij zich ziek melden, het aantal contactmomenten tijdens het ziekteverzuim en wie het initiatief neemt voor deze contactmomenten. Vervolgens wordt er gevraagd wat medewerkers hiervan vinden om zo een duidelijk beeld te krijgen over welke aspecten van de huidige gang van zaken als positief en/of als negatief ervaren worden. Er is hiervoor gekozen omdat er verschil zit in de wijze waarop medewerkers zich ziekmelden en wijze waarop zij begeleid worden gedurende het ziekteverzuim. Dit onderdeel wordt afgesloten met twee open vragen die betrekking hebben op het huidige ziekteverzuimbeleid. Hiervoor is gekozen om in beeld te brengen welke verbeterpunten medewerkers hebben met betrekking tot het huidige ziekteverzuimbeleid. Dit zou met voorgeschreven antwoorden misschien niet achterhaald worden omdat niet bekend is welke verbeterpunten medewerkers kunnen hebben met betrekking tot het ziekteverzuimbeleid. Daarnaast zou het werken met voorgeschreven antwoorden sturend kunnen werken. Hetzelfde geldt ook voor de eerste open vraag die vraagt naar de positieve aspecten van de huidige gang van zaken.

Het tweede deel van de enquête heeft betrekking op deelvraag 2, op hoe medewerkers de verzuimdrempel ervaren. In het literatuuronderzoek zijn de aspecten van de verzuimdrempel uitgewerkt en omschreven, namelijk verzuimgelegenheid en de verzuimbehoefte. Door het operationaliseren van deze begrippen zijn de verschillende aspecten in kaart gebracht en verdeeld in situationele factoren en de persoonsgebonden factoren. Door middel van stellingen zijn aspecten van deze factoren in de enquête verwerkt. Respondenten kunnen op een vierpuntschaal aangeven in welke mate de stelling van toepassing is. Er is gekozen voor een vierpuntschaal zodat de respondenten met antwoorden niet in het midden kunnen gaan zitten. De stellingen zijn enkelvoudig en subjectief om zo de beleving van medewerkers in kaart te brengen met betrekking tot de verzuimdrempel.

Diepte interviews

Er is gekozen voor de interviewvorm half gestructureerd waarbij er gebruik gemaakt is van een topiclijst. Per onderwerp ligt de open startvraag ligt en de vervolgvragen hangen af van wat de respondent zegt (Baarda, 2009). De eerste topic die bevraagd is, zijn de acties die de respondent op dit moment inzet om het kortdurend ziekteverzuim te beperken. Er is voor deze topic gekozen om in kaart te brengen welke acties het management inzet om het kortdurend ziekteverzuim te beperken. Op basis van de resultaten kan er gekeken worden of er verschil zit in het de maatregelen die zijn vastgelegd in het beleid en in de acties die door het management worden ingezet.

De tweede topic is de verantwoordelijkheid van ziekteverzuim. Er is voor deze topic gekozen om inzicht te krijgen in visie op ziekteverzuim. Door inzicht te krijgen in waar de verantwoordelijkheid van ziekteverzuim ligt, kan er vervolgens gekeken worden welke taken en rollen hierbij horen en op wat voor manier dit tot uiting komt. De laatste topic is de gewenste situatie met betrekking tot ziekteverzuim. Door het in kaart brengen van hoe de gewenste situatie met betrekking tot ziekteverzuim eruit ziet, kan er worden gekeken welke overeenkomsten en verschillen er zijn in vergelijking met de huidige situatie.

Drie interviews zijn uitgewerkt in een transcript die bijgevoegd zijn in bijlage 3, ook het gespreksverslag van het interview met manager 2 staat in deze bijlage. De topiclijst is toegevoegd als bijlage 4. Alle interviews zijn met behulp van een voicerecorder opgenomen zodat deze later uitgewerkt konden worden in een transcript. Alle respondenten hebben hier toestemming voor gegeven.

3.4 Analyses

Alle data afkomstig uit de enquête is geanalyseerd met het software programma Statistical Program for Social Sciences (SPSS). De gegevens uit de enquête konden van de website waar de enquête op gepubliceerd was worden gedownload in Excelbestand. Deze uitkomsten zijn omgezet in cijfers en ingevoerd in SPSS. Na het berekenen van de frequentie is een gecombineerde frequentieverdeling gemaakt van verschillende variabelen door middel van een kruistabel.

Alle data afkomstig uit de interviews zijn door middel van de gefundeerde theoriebenadering verwerkt. Alle gegevens zijn geordend en gecodeerd en uiteindelijk ondergebracht in categorieën en centrale begrippen.

3.5 Verantwoording literatuur

In het theoretisch kader zijn vier verzuimmodellen opgenomen waarover in de literatuur veel geschreven wordt. Er is voor deze vier modellen gekozen omdat ieder model een andere benadering heeft van ziekteverzuim waardoor er verschillende invalshoeken van ziekteverzuim in kaart worden gebracht. *“Het Job Demands-Resources (JD-R) Model is momenteel een van de meest populaire benaderingen in de psychologie van arbeid en gezondheid.”* (Schaufeli & Taris, 2013). Niet alleen vanwege zijn populariteit is het Job Demands-Resources model verwerkt in het theoretisch kader, maar ook omdat het model vernieuwend is doordat het aspect bevlogenheid in relatie tot ziekteverzuim in kaart brengt. Om deze reden vormt dit model een waardevolle aanvulling op de andere modellen.

3.6 Afbakening

Het onderzoek richt zich op kortdurend verzuim dat geregistreerd wordt bij de organisatie. Langdurig ziekteverzuim binnen de organisatie of verzuim dat niet geregistreerd wordt is zowel bij de enquête als bij de interviews buiten beschouwing gelaten.

4. Resultaten

De resultaten van het onderzoek worden per deelvraag gepresenteerd.

4.1 Deelvraag 1 *“Hoe ziet de huidige gang van zaken eruit omtrent ziekteverzuim?”*

De huidige gang van zaken omtrent ziekteverzuim wordt beschreven aan de hand van de drie aspecten: de procedure rondom het ziek melden, de verzuimbegeleiding en de arbodienst. Het beleid rondom ziekteverzuim dat staat beschreven in de personeelsgids is toegevoegd onder bijlage 6.

4.1.1 Procedure rondom ziekmelden

De officemanager geeft aan dat wanneer een medewerker ziek is, zij zich eerst bij de opdrachtgever ziek moeten melden en daarna bij de organisatie. De volgende stap is dat de organisatie de medewerker ziek meldt bij de arbodienst. *“In eerste instantie moeten ze altijd de opdrachtgever uh op de hoogte stellen. Dan moeten zij hier op kantoor ziek melden. En.. ja dan moeten we dus eigenlijk uh ziek melden bij de arbodienst.”* Het merendeel van de medewerkers, namelijk 75,9% geeft aan zich ziek te melden bij het bij de officemanager. Ook de officemanager geeft aan dat de ziekmeldingen ook bij het management binnen komen, zij geven de ziekmelding vervolgens door aan de officemanager.

“Ja, uhm het gaat ook wel eens via manager 1 of uh ja... collega 1 soms. Maar meestal doen ze het bij manager 1 want dat is sneller en dan krijg ik het van manager 1 te horen en dan uh moet ik het verder noteren bij MKBasics, de arbodienst.”

Van de medewerkers meldt 72,4% zich telefonisch ziek. De officemanager geeft aan dat er na aanleiding van het eerste telefonische contact wordt gekeken of er stappen ondernomen moeten worden. *“Het ligt eraan, aan de ... het ziektebeeld maar normaal gesproken is het uh, uhm wordt er gevraagd wat heb je? Is het een griep, verkoudheid? Heb je.. Is er iets ernstigs aan de hand? Of heb je iets gebroken of uhm ja wordt daar naar gevraagd. En dan, wel aan de hand van het ziektebeeld kijken we wat we nog kunnen doen.”* Van de overige medewerkers meldt 3,5% zich via de mail zich en 17,2 % doet dit via de WhatsApp. Wanneer medewerkers zich op deze wijze ziekmelden dan wordt er enkel afgesproken dat de medewerker zich beter meldt wanneer hij weer aan het werk gaat: *“Dan vraag ik ook telefonisch of ze zich in ieder geval weer willen uh beter melden of willen laten weten wanneer ze weer aan het werk gaan. En dan uh mogen ze wanneer het gaat om een verkoudheid of griepje gaat, mogen ze dat ook uh telefonisch via WhatsApp doen.”*

4.1.2 Verzuimbegeleiding

De Officemanager geeft aan dat er weinig tot geen contact is gedurende een ziekmelding van een week wanneer een medewerker bijvoorbeeld een griepje heeft: *“Als het uh kortdurend is niet. Nee. Als het uh zeg maar binnen uh, in een week meldt je je ziek en in een week ga je weer aan het werk, dan is dat uh daar niet of nauwelijks contact. Nee.”*

4.1.3 Arbodienst

De arbodienst wordt ingeschakeld wanneer er sprake is van verzuim dat zeven dagen of langer duurt. *“Als er iets langdurigs is of de arbodienst ziet zelf in het systeem van he diegene staat al week of tot tien dagen ziek gemeld, wat is er aan de hand? En dan vragen wij van, ja dan moeten wij na gaan van in overleg met uh het management, wat gaan we doen als het ziektebeeld bekend is en uh.. of we een afspraak laten maken bij de bedrijfsarts om uh een traject te laten uh.. of dat nodig is of niet. Of dat het uh einde wel in zicht is, laat ik het zo zeggen.”*

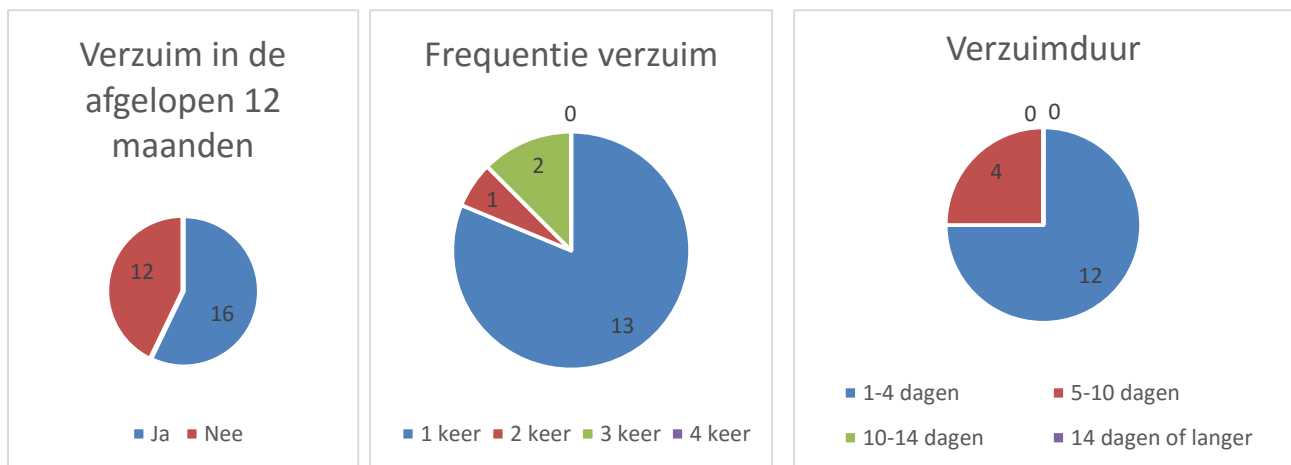
De verzuimbegeleiding wordt niet overgenomen door de arbodienst maar vormt een aanvulling op de verzuimbegeleiding van de organisatie. *“Uhm, uh ze nemen het niet van ons over als wij het niet, uh wij moeten wel toestemming geven of wij willen dat hun verder gaan. Maar is het iets langdurigs, dan gaan hun zelf wel uh.. en de bedrijfsarts is in uh.. aangesteld zeg maar, dan gaan hun wel elke keer zelf de afspraken uh maken en een traject hebben ze en dan gaan ze van die uh onderzoeksrapporten op stellen.”*

De bedrijfsarts komt in beeld op het moment dat er sprake is van langdurig verzuim of wanneer een medewerker zich meerdere keren ziek meldt. *“Als iemand zich voor de zoveelste keer in een jaar of twee jaar ziek meldt met een kortdurend iets, uh dan kunnen wij op een gegeven moment zeggen van maak maar een afspraak met de bedrijfsarts. Laat die maar is kijken of het ernstig is. En negen van de tien keer als er dan een afspraak bij de bedrijfsarts is, dan meestal is dat dan pas na één of twee weken dat die tijd heeft, dan is diegene alweer aan het werk en dan..”*

Naast het inzetten van de bedrijfsarts worden er verder geen acties ingezet om het verzuim te verlagen. *“Meestal komt het erop neer dat het is afgedaan. Dan ja.. Nee.. we willen wel dat de afspraak dan doorgaat als het echt is, maar er volgen geen verdere acties of sancties eventueel, of laat ik het zo zeggen dat hebben we niet.”* Als reden hiervan geeft de officemanager aan: *“Uhm dan wel, maar nee.. uhm er ziet een uh nee gemakzucht.”*

4.2 Deelvraag 2: “Wat vinden de medewerkers van Geerling & Geerlings van de huidige ziekteverzuimbegeleiding?”

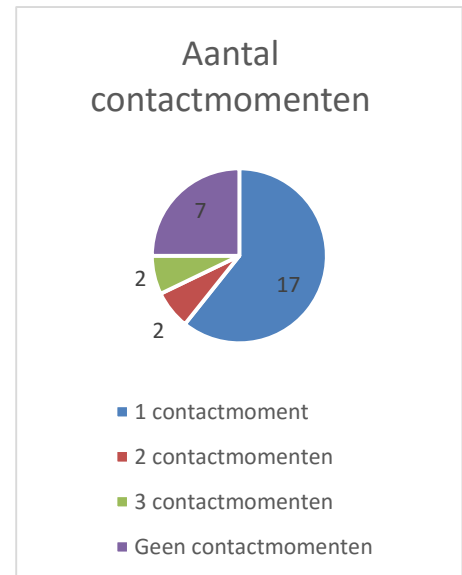
Van de 28 respondenten zijn er 16 respondenten die zich de afgelopen twaalf maanden wel eens ziek gemeld hebben bij de organisatie. Van deze 16 respondenten waren hebben 13 respondenten zich 1 keer ziek gemeld, 1 respondent was 2 twee keer ziek en 2 respondenten hebben zich 3 keer ziek gemeld in de afgelopen 12 maanden. In 75% van de ziekmeldingen bedroeg de verzuimduur tussen de 1 en 4 dagen, de overige 25% van de ziekmeldingen duurden tussen de 5 en 10 dagen.



Figuur 4.1 Het verzuim van de afgelopen 12 maanden, de verzuimfrequentie en de verzuimduur

4.2.1 Aantal contactmomenten

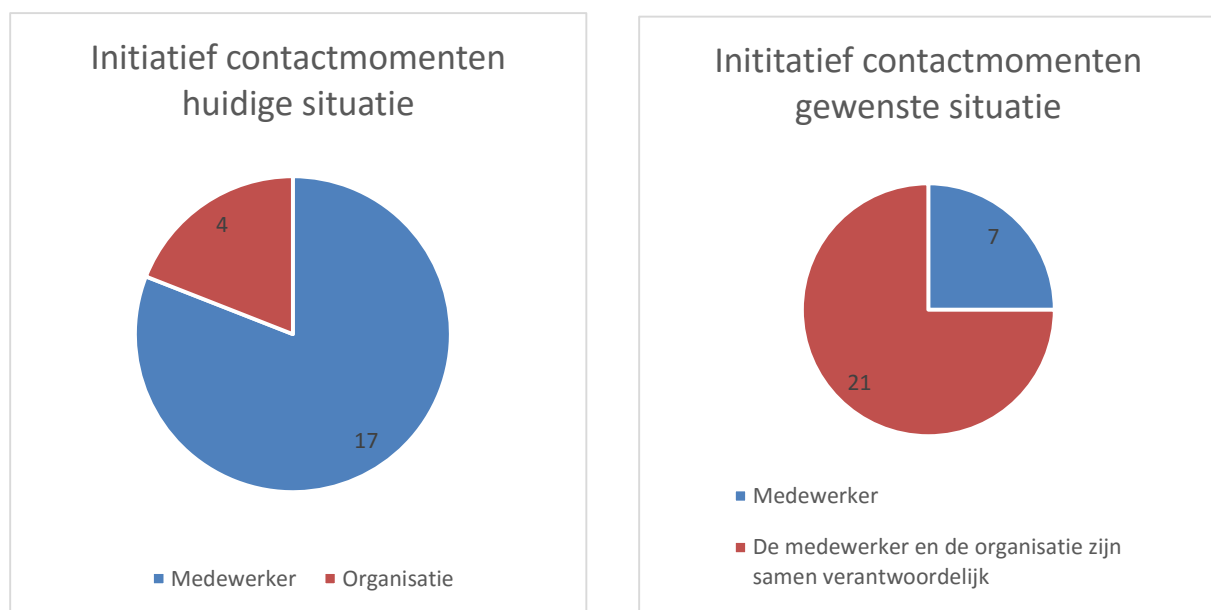
Van alle respondenten van die deel hebben genomen aan de enquête geeft 60,7% aan dat er tijdens een verzuimduur van zeven dagen één contactmoment is, 7,1% procent geeft aan dat er twee contactmomenten zijn en 7,1% geeft aan dat er drie contactmomenten zijn naast de ziekmelding zelf en de betermelding. Het percentage respondenten dat aangeeft dat er geen contactmomenten zijn tijdens het verzuim bedraagt 25%. Wanneer er gekeken wordt naar de groep medewerkers die zich in de afgelopen twaalf maanden wel eens ziek gemeld hebben, dan geeft 100% aan dat er naast de ziekmelding en de betermelding één contactmoment is geweest. Ook geven alle respondenten uit deze groep aan dat zij het aantal contactmomenten goed vinden. Wanneer er gekeken wordt naar de groep respondenten die zich de afgelopen twaalf maanden niet ziek heeft gemeld, geven twee respondenten aan het aantal contactmomenten tijdens het verzuim te laag te vinden.



Figuur 4.2 Het aantal contactmomenten bij een verzuimduur van 7 dagen

4.2.2 Initiatief contactmomenten

Het merendeel van de respondenten dat aangeeft dat er een contactmoment is gedurende het verzuim, geeft aan dat het initiatief van het contactmoment of van de contactmomenten bij hen zelf ligt, namelijk 81%. De overige respondenten geven aan dat het initiatief komt vanuit de organisatie, dit bedraagt 19%. Volgens 25% van de respondenten hoort het initiatief voor de contactmomenten bij de medewerker te liggen. Het merendeel van de responderen, namelijk 75%, geeft echter aan dat zowel de medewerker zelf en de organisatie samen verantwoordelijk zijn voor het onderhouden van contact gedurende het ziekteverzuim.



Figuur 4.3 Het initiatief van de contactmomenten huidige situatie en gewenste situatie

4.2.3 Sterke punten en verbeter punten huidige gang van zaken

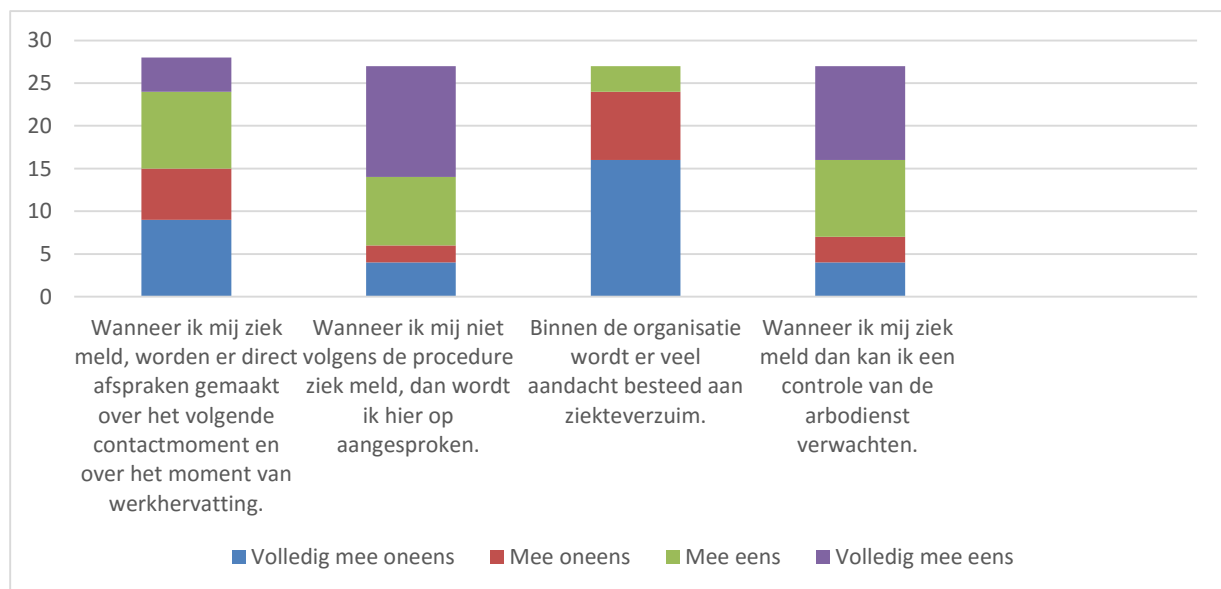
Van alle respondenten geeft 50% aan niet op de hoogte te zijn van het verzuimbeleid, de andere 50% is wel op de hoogte hiervan. Op de vraag wat medewerkers goed vinden aan de huidige gang van zaken omtrent ziekteverzuim, doen zes respondenten een uitspraak over verzuimbegeleiding. Zo geeft respondent 1 het volgende aan: *“Korte lijntjes en voldoende betrokkenheid bij de zieke werknemer.”* Respondent 6 geeft aan *“het begrip en het vertrouwen”* goed te vinden aan de huidige verzuimbegeleiding. Respondent 22 noemt de belangstelling en het vertrouwen als sterke punten; *“met belangstelling en in vertrouwen wordt er geanticipeerd.”* Respondent 24 vindt de verzuimbegeleiding over het algemeen goed en respondent 27 noemt als sterk punt: *“Eigen verantwoordelijkheid ligt bij de medewerker en dat is fijn.”* Tot slot geeft respondent 28 aan het contact met de direct leidinggevende hierin prettig te vinden. Op de vraag welke verbeterpunten er zijn met betrekking tot de huidige gang van zaken omtrent het ziekteverzuim, geeft 1 respondent aan een verbeterpunt te hebben met betrekking tot de verzuimbegeleiding. Respondent 16 geeft namelijk aan de verzuimbegeleiding te willen veranderen. De respondent doet verder geen uitspraken over op welke aspecten van de verzuimbegeleiding dit betrekking heeft.

4.3 Deelvraag 3: “Hoe ervaren medewerkers van Geerling & Geerlings de verzuimdrempel?”

De resultaten zijn onder verdeeld in de verzuimgelegenheid en in de verzuimbehoefte.

4.3.1 Verzuimgelegenheid

De helft van de respondenten geeft aan het oneens te zijn met de stelling: “Ik kan mij makkelijk ziek melden, er worden geen vragen gesteld”. Van de overige respondenten geeft 26,9% aan het met de stelling eens te zijn en 11,5% geeft aan het volledig met de stelling eens te. Het aantal respondenten dat het volledig oneens is met deze stelling bedraagt ook 11,5%.

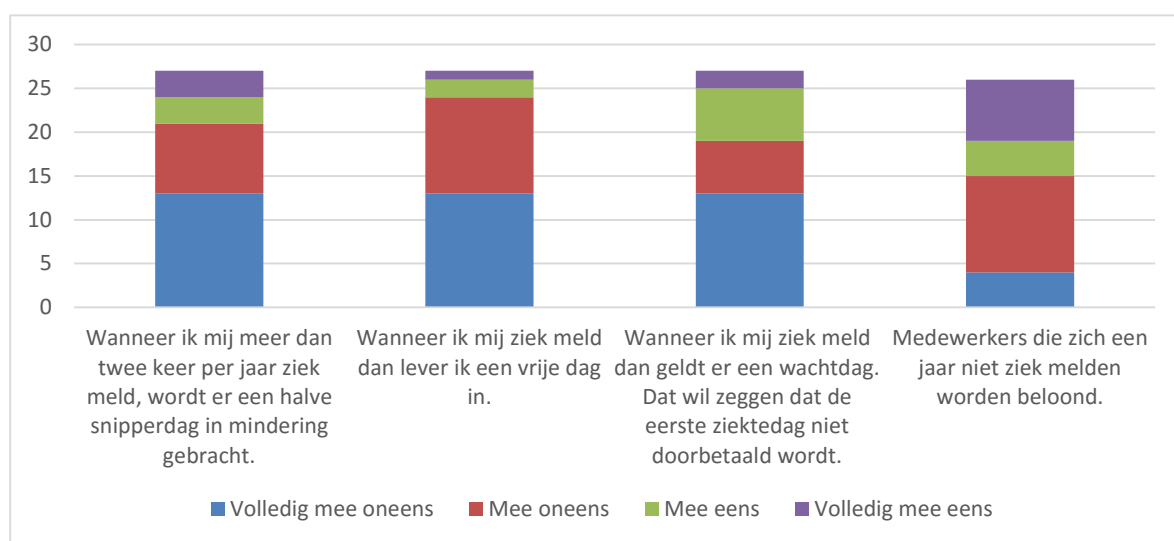


Figuur 4.4 Situationele factoren met betrekking tot de verzuimcultuur

De mening van de respondenten is verdeeld als het gaat over of er afspraken worden gemaakt wanneer een medewerker zich ziek meldt. Zo geeft 32,1% van de respondenten aan het volledig oneens te zijn met deze stelling en 32,1% van de respondenten geeft aan het wel eens te zijn met de stelling. Van de overige respondenten geeft 21,4% aan het oneens te zijn met de stelling en 14,3% van de respondenten is het volledig eens.

Het merendeel (48,2%) van de respondenten geeft aan te worden aangesproken wanneer zij zich niet volgens de procedure ziek melden. De antwoordoptie “mee eens” door 29,6% van de respondenten gegeven, 7,4% koos voor de optie oneens en 14,1% geeft aan het volledig oneens te zijn met de stelling. Een grote meerderheid van de respondenten geeft aan het oneens te zijn met de stelling dat er binnen de organisatie veel aandacht wordt besteed aan ziekteverzuim, namelijk 66,7% en 22,2% koos voor de optie volledig oneens. Een klein deel (11,1%) van de respondenten was het wel eens met deze stelling.

Een groot deel van de respondenten geeft aan het eens te zijn met de stelling dat zij een controle van de arbodienst kunnen verwachten wanneer zij zich ziek melden. Van de respondenten geeft 33,3% aan het eens te zijn met de stelling en 40,7% is het volledig eens. De antwoordoptie volledig mee oneens werd door 14,8% van de respondenten gekozen en 11,1% koos voor de antwoordoptie oneens.



Figuur 4.5 Situationele factoren die betrekking hebben op de financiële gevolgen van ziekteverzuim voor medewerkers

In figuur 4.5 zijn de resultaten weergegeven van de situationele factoren die betrekking hebben de financiële gevolgen van ziekteverzuim voor medewerkers.

Bijna de helft (48,2%) van de respondenten geeft aan dat het volledig oneens te zijn met de stelling dat er een halve snipperdag in mindering wordt gebracht wanneer zij zich meer dan twee keer per jaar ziek melden, 29,6% koos voor de antwoordoptie oneens. Van de overige respondenten geeft 11,1% aan het eens te zijn met de stelling en 11,1% is het volledig eens met de stelling.

Op de stelling dat medewerkers een vrije dag inleveren wanneer zij zich ziek melden geeft 48,2% aan het volledig oneens te zijn en 40,7% geeft aan het oneens te zijn met de stelling. Een klein deel (7,4%) van de respondenten geeft aan het eens te zijn met de stelling en 3,7% koos voor de antwoordoptie volledig mee eens. Van de respondenten geeft 48,2% aan het volledig oneens te zijn met de stelling dat er een wachtdag geldt wanneer een medewerk zich ziek meldt. De antwoordoptie mee oneens werd door 22,2% van de respondenten gekozen, 22,2% koos voor de optie mee eens en 7,4% van de respondenten geeft aan het volledig eens te zijn met de stelling.

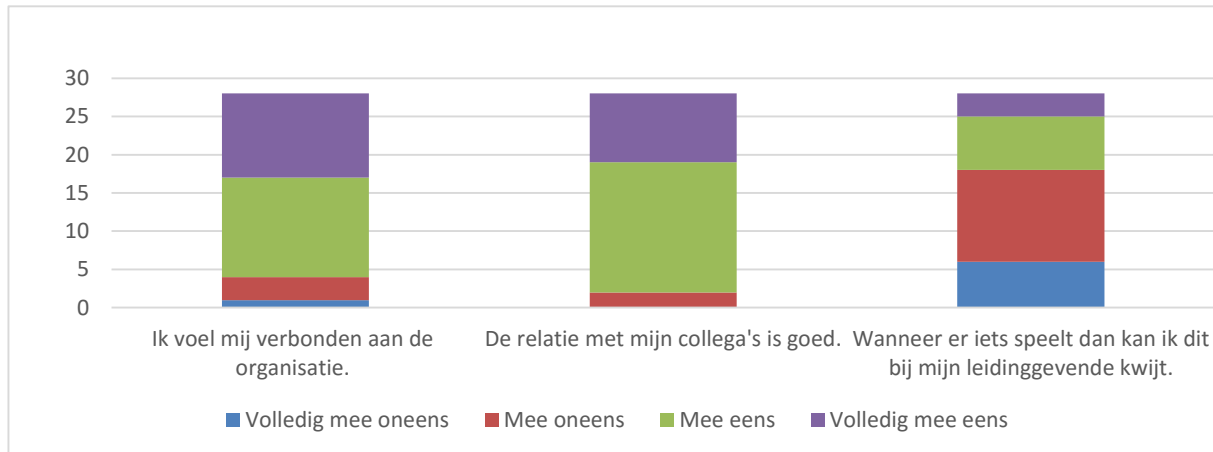
De mening van de respondenten over de stelling dat medewerkers die niet ziek zijn worden beloond is verdeeld. Zo geeft 15,4% van de respondenten aan volledig oneens te zijn, 42,3% geeft aan oneens te zijn en 15,4% van de respondenten is het wel eens. De overige respondenten (26,9%) zijn het volledig eens met de stelling.

4.3.2 Verzuimbehoefte

De resultaten met betrekking tot de verzuimbehoefte zijn onderverdeeld in de volgende zes aspecten: binding, betrokkenheid, waardering, arbeidssatisfactie, persoonlijkheidskenmerken en arbeidsomstandigheden. De resultaten worden per aspect gepresenteerd.

Binding

Het merendeel van de respondenten geeft aan het eens te zijn met de stelling dat zij zich verbonden voelen aan de organisatie, namelijk 46,4%. De antwoordoptie volledig mee eens is door 39,3% van de respondenten gekozen. Van de overige respondenten geeft 10,7% aan oneens te zijn en 3,6% geeft aan volledig oneens.

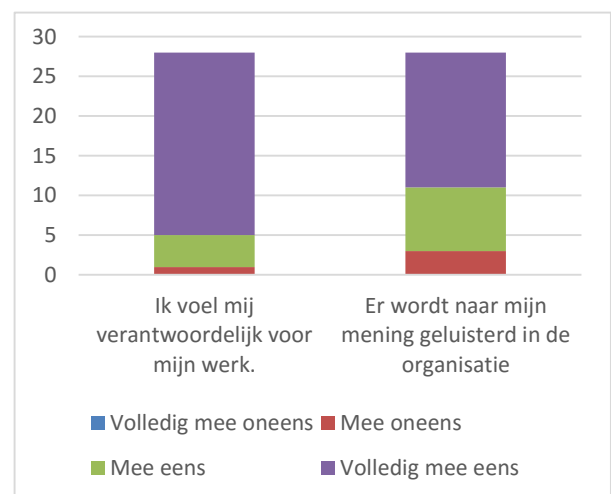


Figuur 4.6 Binding

Van de respondenten geeft het grootste deel (60,7%) aan het eens te zijn met de stelling dat de relatie met collega's goed is. De antwoordoptie volledig mee eens wordt door 32,1% van de respondenten gekozen en 7,1% van de respondenten geeft aan het oneens te zijn met de stelling. Een klein deel van de respondenten geeft aan het volledig oneens te zijn met de stelling dat zij, wanneer er iets speelt, dit kwijt kunnen bij de leidinggevende, namelijk 21,4%. Het grootste deel (42,7%) van de respondenten koos voor de antwoordoptie mee oneens. Van de overige respondenten geeft 25% aan het eens te zijn met de stelling en 10,7% geeft aan volledig eens.

Betrokkenheid

De stelling "ik voel mij verantwoordelijk voor mijn werk" levert uitgesproken resultaten op. Van de respondenten geeft 82,1% aan het volledig eens te zijn met deze stelling. Van de overige respondenten geeft 14,3% aan het eens te zijn met de stelling en 3,6% koos voor de antwoordoptie mee oneens. De resultaten van de stelling dat er naar de mening van medewerkers wordt geluisterd in de organisatie zijn iets meer verdeeld. Zo geeft 64,3% aan het volledig eens te zijn met de stelling, 25% koos voor de antwoordoptie mee eens en de resterende respondenten (10,7%) gaven aan het oneens te zijn met de stelling.

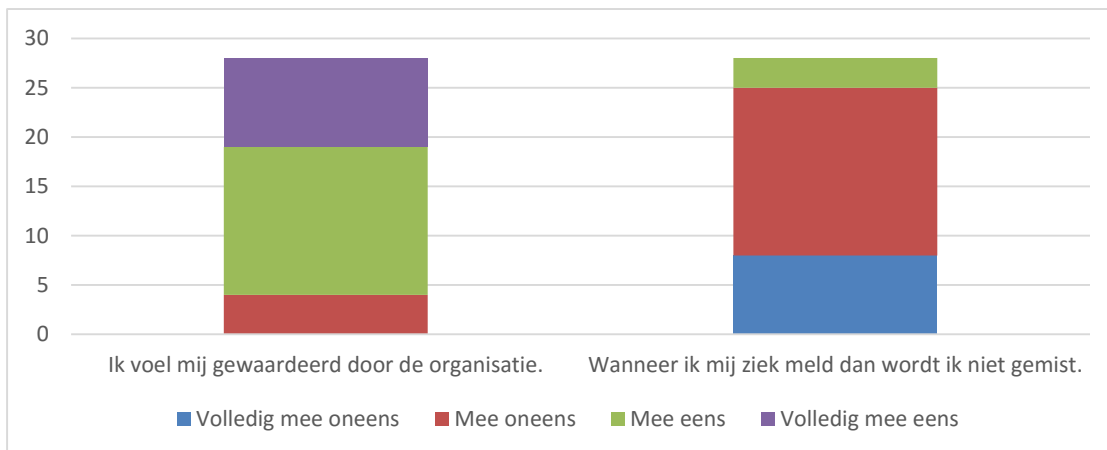


Figuur 4.7 Betrokkenheid

Waardering

Figuur 4.8 laat zien dat het merendeel van de respondenten aangeeft het eens te zijn met de stelling dat zij zich gewaardeerd voelen door de organisatie, namelijk 53,6% koos voor de antwoordoptie mee eens. Van de overige respondenten geeft 32,1% het volledig eens te zijn met de stelling en 14,3% koos voor de antwoordoptie mee oneens.

Van de respondenten geeft 60,7% aan het oneens te zijn met de stelling dat zij tijdens ziekte niet gemist worden en 28,6% is het volledig oneens met deze stelling. Een klein deel van de respondenten koos voor de antwoordoptie mee eens, namelijk 10,7%.



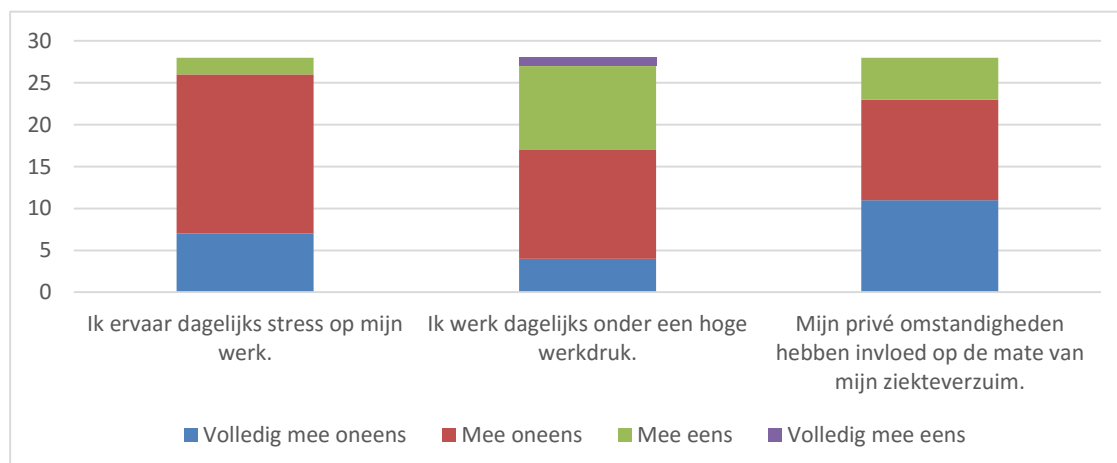
Figuur 4.8 Waardering

Arbeidssatisfactie

Van de respondenten geeft 42,9% aan voldoening uit het werk te halen, zij gaven aan het volledig eens te zijn met de stelling “ik haal voldoening uit mijn werk”. Van de overige respondenten koos 35,7% voor de antwoordoptie mee eens en 17,9% geeft aan het oneens te zijn met de stelling. Een klein deel van de respondenten koos voor de antwoordoptie volledig mee oneens, namelijk 3,6%.

Persoonlijkheidskenmerken

In figuur 4.9 is goed zichtbaar dat het merendeel van de respondenten het oneens is met de stelling “ik ervaar dagelijks stress op mijn werk”, namelijk 67,9%. Verder geeft 25% van de respondenten aan het volledig oneens te zijn met de stelling en een klein deel (7,1%) van de respondenten koos voor de antwoordoptie mee eens. De resultaten van de stelling over werkdruk liggen wat meer verdeeld.



Figuur 4.9 Persoonlijkheidskenmerken

Zo geeft 46,4% aan het niet eens te zijn met de stelling en 14,3% is het volledig oneens met de stelling. De antwoordoptie mee eens is door 35,7% van de respondenten gekozen en 3,6% geeft aan het volledig eens te zijn met de stelling.

Met betrekking tot de privé omstandigheden geeft 39,3% van de respondenten aan het volledig oneens te zijn met de stelling dat privé omstandigheden geen invloed hebben op de mate van het ziekteverzuim, 42,7% koos voor de optie mee oneens. De overige respondenten geven aan het eens te zijn met de stelling, namelijk 17,9%.

Arbeidsomstandigheden

Op de stelling “ik heb tijdens mijn werkzaamheden wekelijks met agressie te maken” geeft 50% van de respondenten aan het oneens te zijn met deze stelling. Een kleiner percentage koos voor de antwoordoptie volledig mee oneens, namelijk 35,7%. De antwoordoptie mee eens werd door 14,3% van de respondenten gekozen.

4.4 Deelvraag 4: “Welke acties worden door Geerling & Geerlings ingezet om het kortdurend ziekteverzuim te verlagen?”

In het huidige verzuimbeleid van de organisatie is één maatregel opgenomen. In de personeelsgids staat onder artikel 1.8 lid 8 het volgende: *“Bij meer dan twee ziektemeldingen per kalenderjaar wordt er per eerstvolgende melding een halve dag in mindering gebracht op het tegoed aan vakantiedagen tot een maximum van twee dagen per kalenderjaar”* (Geerling & Geerlings, 2015).

Zowel het management, de officemanager en de eigenaar van de organisatie geeft aan dat deze maatregel niet wordt ingezet. Zo zegt de officemanager: *“Nee. Ik kan me niet herinneren dat wij dat uh ooit hebben toegepast, van uh een verlofdag inhouden of na zoveel keer ziekte, ziek melden.. nee”*. Manager 1 geeft aan dat volgens hem er geen preventieve maatregelen worden ingezet om te het ziekteverzuim te verlagen. *“Eigenlijk niet. Ik, ik kan.. Ik kan niet iets bedenken wat uh wat ik maak dat uh dat je preventief uh daarin iets uh in doet”*.

Ook manager 2 geeft aan dat de maatregel niet gehandhaafd wordt.

Het directielid geeft ook aan wat de reden is van deze maatregel is zoals deze is beschreven in de personeelsgids: *“Nee dat wordt niet gehandhaafd. Ik heb dat nog niet uh tenzij iemand echt heel erg uit de pas loopt. Maar ik vind, ik vind kijk het staat benoemd in het handboek, we doen er niets mee. Uhm kijk we willen gewoon voorkomen dat iemand drie keer per jaar ziek wordt terwijl er misschien helemaal niks aan de hand is”*.

Een actie die wel door de organisatie ingezet wordt is de arbodienst. Met name de controle bij de bedrijfsarts wordt ingezet wanneer een medewerker meerder keren per jaar kortdurend verzuimd. *“Als iemand zich voor de zoveelste keer in een jaar of twee jaar ziek meldt met een kortdurend iets, uh dan kunnen wij op een gegeven moment zeggen van maak maar een afspraak met de bedrijfsarts”*.

Overige acties die door het management worden ingezet om het ziekteverzuim te verlagen hebben voornamelijk betrekking op de communicatie met de medewerkers. Zo geven beide managers aan dat zij proberen om het contact met de medewerkers zo goed mogelijk te houden door langs te gaan en door te benadrukken dat medewerkers altijd contact mogen opnemen als er wat speelt. *“Uh en wat wel heel belangrijk is en dat we proberen te benadrukken van ja wij zijn er dus niet altijd dus altijd er wat is pak alsjeblieft die telefoon of stuur dat berichtje”*(Manager 1, 2015). Het creëren van mogelijkheden voor medewerkers om aan te geven hoe het op de werkplek gaat is hierbij van belang.

4.5 Deelvraag 5: “Wat is de visie van Geerling & Geerlings op ziekteverzuim?”

Binnen de organisatie zijn er verschillende opvattingen met betrekking tot de visie op ziekteverzuim. Op managementniveau is er een verdeelde opvatting over wie verantwoordelijk is voor het ziekteverzuim. Zo geeft manager 1 aan dat de verantwoordelijkheid van ziekteverzuim voor het grootste deel bij de medewerkers ligt; *“het is toch de verantwoordelijkheid van de medewerkers om zijn grenzen aan te geven”* en ook het gebied van *“lichaam en gezondheid”* is de medewerker verantwoordelijk. Manager 2 onderschrijft het belang dat de fysieke maar ook mentale gezondheid de verantwoordelijk van de medewerker is. Echter is manager 2 wel van mening dat zowel de organisatie als de medewerkers evenredig verantwoordelijk zijn voor ziekteverzuim. Volgens hem moet licht de verantwoordelijkheid van medewerkers in de bewustwording van de gevolgen van ziekteverzuim, specifiek de gevolgen voor de directe collega's, de relatie met de opdrachtgever en de financiële gevolgen voor de organisatie. Het voorkomen van ziekteverzuim en aandacht voor de medewerkers behoren tot de verantwoordelijkheid van de organisatie. Het voorkomen en het beperken van ziekteverzuim ligt volgens manager 2 in het beleid dat gevoerd wordt en in de verwachtingen die de organisatie heeft van de medewerkers. Het hebben voor aandacht voor de medewerkers behoort tot de verantwoordelijkheid en taak van het management. Zo is hij van mening dat de medewerkers niet enkel telefonisch gesproken moeten worden, maar dat er één keer per maand een persoonlijk gesprek is zodat het management weet wat er bij de medewerkers speelt. Manager 1 geeft aan dat de verantwoordelijkheid van de organisatie meer ligt in het vervullen van een signaleringsfunctie: *“Een signaleringsfunctie in die zin kijk op het moment dat je dus eigenlijk die mensen dat je met mensen in gesprek bent en het blijkt dus dat je toch wel, problemen zich voordoen om het zo maar even te zeggen. Uhm ja dat we daar wel serieus naar kijken, he ik bedoel om een voorbeeld te geven mensen die uhm die gewoon een hoge werkdruk hebben en waarbij het risico op uitval gaat he dreigt”*. Het herkennen van signalen en het in gesprek gaan met de medewerker. Communicatie die *“open en transparant”* is staat hierbij voorop.

Op strategisch niveau heerst de opvatting dat de verantwoordelijkheid voor het ziekteverzuim tweeledig is, zowel de organisatie als de medewerker zelf zijn verantwoordelijk. *“Ja ik denk dat het met name de verantwoordelijkheid uh. Kijk die is tweeledig. Kijk als ik als wij een, een uh een klimaat uh scheppen waarbij mensen zich gewoon niet senang voelen om maar zo te zeggen hé dan doet dat iets met de psyché van een uh persoon. Ja dan ligt die verantwoordelijkheid, dan kan iemand zich ziek gaan melden omdat die niet gelukkig is in de situatie werkgever werknemersrelatie”*. De verantwoordelijkheid die de medewerkers hebben zijn *“...zorgen voor hun uh voor hun lichaam en geest”*. Specifiek wordt hiermee bedoeld het hebben van een gezonde levensstijl door bijvoorbeeld te sporten. Daarbij hoort ook de verantwoordelijkheid die medewerkers hebben over de risico's die zij nemen door bepaalde keuzes die zij maken, bijvoorbeeld het gebruik van alcohol de avond voor een werkdag. Wat hierin belangrijk wordt gevonden is dat de medewerkers *“..verstandige keuzes maken”*, dat wil zeggen dat er geen onnodige risico's worden genomen en dat er keuzes worden gemaakt waarbij ook het belang van de organisatie niet uit het oog verloren wordt. *“Ja, kijk dat zijn allemaal risico's die mensen nemen en uh het kan allemaal wel eens een keer maar als je daar structureel zeg maar uh uit de pas loopt en daarmee verwaarloos je jezelf en ook je werk en uh dus ook je werkgever je collega's, ja vind ik dat je elkaar daar op aan moet kunnen spreken”*.

Een belangrijk aspect is dat er in de relatie tussen werkgever en medewerker de mogelijkheid moet zijn om elkaar op zaken aan te kunnen spreken, ook de werkgever moet open staan voor feedback; *“Ik vind dat ik het eigenlijk ook bespreekbaar moet maken en ik vind vice versa mag je dat ook dingen met ons bespreekbaar maken”*.

De verantwoordelijkheid van de organisatie met betrekking tot ziekteverzuim kan worden gezocht in het aanbieden van faciliteiten, bijvoorbeeld een coaching traject, agressietrainingen of een sportabonnement; *“...agressietrainingen uh ja dat soort dingen. Ja natuurlijk daar kunnen we zeker op uh faciliteren”*. Ook het tonen van oprechte interesse in medewerkers behoort tot de verantwoordelijkheid van de organisatie omdat naast de fysieke gezondheid ook de psychische gezondheid van medewerkers een rol in het ziekteverzuim.

4.6 Deelvraag 6: “Hoe ziet de gewenste situatie eruit met betrekking tot het ziekteverzuim en het ziekteverzuimbeleid?”

Op strategisch niveau blijft het ziekteverzuim in de toekomst laag en om dit te waarborgen vindt het directielid van de organisatie het van belang dat er wordt ingespeeld op de behoeftes van de huidige generatie; *“Wat is belangrijk hoe wij reageren op hun uh ziekte op hun verzuim?”*. Het in contact blijven met de medewerkers en het en het achterhalen wat de vraag achter de ziekmelding is hierin belangrijk, met name om de signalen met betrekking tot ontevredenheid of over zaken die spelen in het privé leven van een medewerker te herkennen.

Wat vooral belangrijk gevonden wordt is dat er meer uniformiteit komt in de wijze waarop een ziekmelding afgehandeld wordt. De achterliggende reden hiervan is: *“Maar ja als wij groter worden of er vindt een wisseling plaats van personeel of wie dan ook, of ik kom weg te vallen of wat dan ook dat moet gewoon op dezelfde structuur doorgaan”*. Het directielid geeft aan dat wijze waarop er om gegaan dient te worden met ziekteverzuim nog moet inburgeren in de organisatie. Met betrekking tot verzuimbeleid geeft het directielid aan dat hij daarin juist minder uniformiteit wenst te zien; *“Ik vind mensen moeten dat echt voelen en er niet op rekenen dat ze het krijgen anders vind ik het geen beloning of geen straf.” “Dat hele beoordelingssysteem, helemaal afschaffen”* en per medewerker de meerwaarde beoordelen ziet het directielid graag terug in het toekomstige verzuimbeleid. Het voornaamste blijft het in gesprek blijven met de medewerkers om een verbinding te creëren, *“Maak dingen bespreekbaar, bespreek dingen gewoon met elkaar”*. Een zorg dat het directielid uitspreekt voor de toekomst is dat de verwachting is dat de agressie in het werkveld zal toenemen. Daarin vindt hij het belangrijk dat de organisatie trainingen blijft faciliteren voor de medewerkers zodat zij hier mee om leren gaan.

Op managementniveau willen beide managers graag zien dat de procedure rondom een ziekmelding helder en duidelijk is voor alle medewerkers. Er moeten *“vaste afspraken”* komen over hoe het proces eruit ziet nadat een medewerker zich ziek meldt, specifiek wanneer er contactmomenten zijn, wie hiervoor verantwoordelijk is en wanneer de arbodienst ingeschakeld wordt. Beide managers vinden het belangrijk dat medewerkers weten wat zij kunnen verwachten wanneer zij zich ziek melden, *“Iemand moet als iemand ziek is, moet iemand ziek kunnen zijn. Maar iemand moet wel goed de afweging kunnen maken tussen uhm, uh een dag niet lekker in mijn vel zitten en een vrije dag opnemen uh of een dag een niet lekker in mijn vel zitten en mezelf ziek melden”*.

Met betrekking tot maatregelen en beloningen hebben de managers verschillende opvattingen. Manager 1 geeft aan dat het medewerkers zich in het verzuimbeleid kunnen vinden; *“Waar zou bij hun de behoefte liggen om ziekteverzuim tegen te gaan?”*. De basis van het verzuimbeleid moet wel gebaseerd zijn op vertrouwen; *“Ja je moet toch een beetje vertrouwen in hebben in elkaar en de verantwoordelijkheid hebben naar elkaar uh, uhm dat is wel iets wat wat wel een beetje van oudsher past bij het bedrijf he”*. Verder is het van belang dat het beleid gericht is op maatwerk. Het opnemen van maatregelen in het beleid moet er enkel opgericht zijn om een verzuimdrempel te hebben, maar het moet hierbij wel mogelijk blijven om rekening te kunnen houden met persoonlijke omstandigheden van een medewerker; *“Je kan wel uh zeg maar voorwaarden en maatregelen gaat stellen, uhm maar ja dan uh dan moeten dan moet je daar ook weer uitzonderingen, uitzondering op maken”*.

Manager 2 ziet graag dat er in het verzuimbeleid zowel sancties al beloningen worden opgenomen. Sancties in de vorm van het invoeren van wachtdagen wanneer iemand meer dan drie keer per jaar verzuimd en belonen in de vorm van extra vakantiedagen wanneer medewerkers zich niet ziek melden. Een maatregel die manager 2 ook graag in het verzuimbeleid terug wil zien, is dat wanneer een medewerker langer dan tien dagen ziek is er een huisbezoek plaats vindt door de manager. Het voordeel hiervan zou zijn dat de manager dan zelf kan zien wat er speelt bij de medewerker en het geeft een signaal aan de medewerker af dat er interesse en aandacht voor hem/haar is. Het vergoeden van sportkosten door de organisatie kan bijdragen aan de gezondheid van medewerkers en het zou om deze reden volgens manager 2 ook opgenomen moeten worden in het verzuimbeleid. Een ander belangrijk aspect is de communicatie. Het contact tussen het management en de medewerkers zou meer gestructureerd worden waardoor minder zaken telefonisch worden besproken en meer op de werkplek omdat dit zou bijdragen aan het herkennen van signalen van bijvoorbeeld werkdruk of overbelasting.

5. Conclusie

In dit hoofdstuk worden er verbanden gelegd tussen de resultaten en de resultaten worden geïnterpreteerd om de hoofdvraag van dit onderzoek te beantwoorden.

Centraal tijdens dit onderzoek staat de hoofdvraag centraal:

“Wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen de huidige gang van zaken omtrent ziekteverzuim en het gewenste ziekteverzuimbeleid van Geerling & Geerlings?”

Door middel van de deelvragen is de huidige situatie en de gewenste situatie met betrekking tot ziekteverzuim in kaart gebracht. Het grootste verschil tussen de huidige gang van zaken omtrent ziekteverzuim en de gewenste situatie, is dat er momenteel geen uniformiteit bestaat op de wijze waarop een ziekmelding wordt afgehandeld, inclusief de verzuimbegeleiding. De oorzaak hiervan ligt mogelijk in het ontbreken van een heldere procedure waarin concreet wordt beschreven welke stappen er genomen moeten worden, specifiek wanneer er contactmomenten zijn en wanneer de bedrijfsarts ingeschakeld wordt. Een ander verschil is dat het management en het directielid wil dat medewerkers zich telefonisch ziek melden. De officemanager die de ziekmeldingen afhandelt vindt het daarin tegen geen probleem als medewerkers zich op een andere wijze ziek melden. Met betrekking tot het verzuimbeleid is het grootste verschil dat het strategisch niveau van de organisatie aangeeft hierin minder uniformiteit te willen zodat er rekening gehouden kan worden met persoonlijke situatie van medewerkers. Eén manager deelt deze mening, de andere manager geeft echter aan graag meer afspraken terug te willen zien in het verzuimbeleid en zowel sancties als beloningen. De overeenkomsten zijn dat er een minimaal beleid is met betrekking tot ziekteverzuim en dit is ook een wens voor de toekomst vanuit het directielid, het management kijkt hier anders tegen aan. Daarnaast is een overeenkomst dat er nu gehandeld wordt op basis van vertrouwen en dat er aandacht en interesse voor de medewerkers is, in de gewenste situatie is dit ook zo.

Deelvraag 1: *“Hoe ziet de huidige gang van zaken eruit omtrent ziekteverzuim?”*

Er kan geconcludeerd worden dat er in huidige gang van zaken omtrent ziekteverzuim weinig uniformiteit is. Ziekmeldingen worden bij verschillende personen bij de organisatie gedaan, op verschillende wijze en deze worden ook op verschillende manieren afgehandeld. Concrete verzuimbegeleiding geeft de organisatie niet omdat het initiatief van de contactmomenten tijdens het verzuim vanuit de medewerkers komt. De organisatie is niet leading in het contact met de medewerker gedurende het ziekteverzuim, maar heeft meer een afwachtende houding op basis van het vertrouwen dat een medewerker contact opneemt en weer aan de slag gaat zodra deze zich beter voelt. Alleen bij frequent verzuim van medewerkers neemt de organisatie het initiatief voor de contactmomenten. Het resultaat hiervan is dat er onduidelijkheid is onder de medewerkers, 50% van de respondenten geeft aan niet op de hoogte te zijn van het verzuimbeleid van de organisatie.

Deelvraag 2: *“Wat vinden de medewerkers van Geerling & Geerlings van de huidige ziekteverzuimbegeleiding?”*

Geconcludeerd kan worden dat de medewerkers tevreden zijn met verzuimbegeleiding. Wat opvalt, is dat de medewerkers aangeven dat het initiatief van de contactmomenten gedurende het ziekteverzuim zowel bij organisatie als bij de medewerkers moet liggen. Momenteel nemen voornamelijk de medewerkers het initiatief voor deze contactmomenten.

Deelvraag 3: *“Hoe ervaren medewerkers van Geerling & Geerlings de verzuimdrempel?”*

Geconcludeerd kan worden de medewerkers een lage verzuimdrempel ervaren. Het merendeel van de medewerkers ervaart een ruime verzuimgelegenheid. Dit wordt mogelijk veroorzaakt doordat er geen negatieve financiële gevolgen van verzuim zijn, er worden weinig afspraken gemaakt en de medewerkers geven aan dat er binnen de organisatie weinig aandacht is voor ziekteverzuim. De verzuimbehoefte van de medewerkers daarin tegen is laag. Medewerkers voelen zich verboden aan de organisatie, verantwoordelijk voor het werk en zij hebben het gevoel dat er naar hun mening geluisterd wordt.

Deelvraag 4: *“Welke acties worden door Geerling & Geerlings ingezet om het kortdurend ziekteverzuim te verlagen?”*

Er kan geconcludeerd worden dat er momenteel weinig tot geen acties worden ingezet om het ziekteverzuim te verlagen. De maatregel in de personeelsgids over het inhouden van vakantiedagen wordt niet nageleefd. De bedrijfsarts wordt wel ingeschakeld, echter zijn hiervoor geen richtlijnen. Het management geeft aan dat zij door middel van de communicatie het ziekteverzuim proberen te verlagen maar dit wordt alleen gedaan in de vorm van afspraken wanneer een medewerker zich ziek meldt. Daarnaast geeft het management aan de communicatie in het algemeen erg belangrijk te vinden, niet specifiek alleen met betrekking tot ziekteverzuim.

Deelvraag 5: *“Wat is de visie van Geerling & Geerlings op ziekteverzuim?”*

Het management en het strategisch niveau van de organisatie hebben niet dezelfde visie op het ziekteverzuim. Zowel op met betrekking tot de verantwoordelijkheid voor ziekteverzuim als met betrekking tot het verzuimbeleid komen de visies niet volledig met elkaar overeen. Met name manager 2 verschilt van mening met zijn collega's omdat hij ook de organisatie voor een groot deel verantwoordelijk vindt voor het ziekteverzuim. De overheersende visie is dat voornamelijk de medewerkers verantwoordelijk zijn, de organisatie heeft een signaleringsfunctie en een faciliterende rol. Met betrekking tot het verzuimbeleid komen de verschillende visies niet overeen. Waar het directielid aangeeft zo min mogelijk uniformiteit te willen, geven de managers aan meer duidelijkheid en afspraken terug te zien in het verzuimbeleid.

Deelvraag 6: *“Hoe ziet de gewenste situatie eruit met betrekking tot het ziekteverzuim en het ziekteverzuimbeleid?”*

De verschillende visies op ziekteverzuim zijn ook zichtbaar in de gewenste situatie. En overeenkomst is wel dat zowel het management als het directielid meer uniformiteit en duidelijkheid willen over de wijze waarop een ziekmelding afgehandeld moet worden. Ook zijn zij het eens over dat het vertrouwen in de medewerkers moet blijven en dat er maatwerk geboden moet worden wanneer de persoonlijke omstandigheden van een medewerker hierom vragen. Daarnaast zien zij ook graag dat de communicatie met medewerkers meer gestructureerd gaat verlopen.

6. Discussie

De organisatie geeft aan dat het verzuimpercentage van de organisatie laag is. Er is echter geen actueel verzuimpercentage aanwezig binnen de organisatie dat dit bevestigt. Doordat de organisatie samenwerkt met een externe arbodienst, geeft de organisatie aan zelf niet te beschikken over het verzuimpercentage. Het lage verzuimpercentage is om deze reden gebaseerd op informatie die tijdens het vooronderzoek mondeling verkregen is.

De twee interviews die gevoerd zijn met de manager zijn telefonisch afgenomen omdat het niet mogelijk was om, gedurende de uitvoering van het onderzoek, de managers te ontmoeten. Doordat de interviews telefonisch afgenomen zijn, is er geen zicht geweest op de lichaamshouding, gezichtsuitdrukking en op mogelijke ruis die invloed had op de geïnterviewde. Er is één interview wegens technische problemen niet opgenomen waardoor mogelijk niet alle informatie uit dit interview verwerkt is in het onderzoek. Daarnaast is er tijdens het afronden van dit onderzoek een derde manager aangesteld. Bij een vervolgonderzoek zou het interessant zijn om deze manager te interviewen om ook de visie van deze manager in kaart te brengen.

Met betrekking tot de enquête kan worden opgemerkt dat het versturen van de enquête samen met een enquête van een ander onderzoek, mogelijk invloed gehad kan hebben op de respons. In de email die verstuurd is, stond de link van de vragenlijst voor dit onderzoek als laatste vermeld. Het aantal respondenten van deze enquête bedroeg 29 tegen 36 respondenten van de andere enquête. Een kanttekening bij de enquête is dat er met betrekking tot de verzuimbegeleiding niet gevraagd is naar de wijze waarop medewerkers begeleid worden, er is niet inhoudelijk op de verzuimbegeleiding ingegaan. Inhoudelijk kan worden opgemerkt dat er niet is onderzocht wat de oorzaak van het ziekteverzuim is van de medewerkers werkzaam bij Geerling & Geerlings.

Op basis van de bovenstaande punten is het raadzaam om bij een vervolg onderzoek zowel de interviews als de enquête persoonlijk af te nemen. Bij de interviews is er op deze manier meer zicht op de lichaamshouding en gezichtsuitdrukking van de geïnterviewde. Daarnaast is de kans op ruis kleiner. Het voordeel van het persoonlijk afnemen van de enquête is dat de vragenlijst kan worden toegelicht, er kan worden doorgevraagd en de verwachte respons is hoger omdat er geen verwarring over dubbele vragenlijsten kan ontstaan. Inhoudelijk zou een vervolgonderzoek zich kunnen richten op de determinanten van het ziekteverzuim van medewerkers om in kaart te brengen welke factoren het ziekteverzuim beïnvloeden. In het theoretisch kader worden verschillende determinanten beschreven van ziekteverzuim (Allegro & Veerman, 1992). De uitkomst van dit onderzoek toont overeenkomsten met de determinant werk gerelateerde factoren. De vier aspecten die hieronder vallen worden door de medewerkers als positief ervaren, dit kan wijzen op een mogelijk positief verband tussen het lage verzuimpercentage binnen de organisatie en de positieve werkbeleving van medewerkers. Om een uitspraak te kunnen doen over een mogelijke overeenkomst met de determinant persoonlijke omstandigheden, zou deze factor eerst verder onderzocht moeten worden. Wat verder een aantal keer door het management en het directielid is benoemd, is dat de communicatie met medewerkers meer gestructureerd moet worden. Wellicht dat dit onderwerp door de organisatie nader bekeken en besproken kan worden.

Dit onderzoek is niet uniek binnen de theorie en ook niet met betrekking tot de onderzoeksmethode. Ook heeft de uitkomst van dit onderzoek niet tot nieuwe theoretische inzichten geleid. Het innoverende aspect van dit onderzoek voor de organisatie, is dat het heeft geleid tot nieuwe inzichten. Doordat de visie op ziekteverzuim in kaart is gebracht kan het huidige verzuimbeleid worden getoetst aan deze visie en mogelijk worden aangepast of aangevuld. Daarnaast is er ook in kaart gebracht hoe medewerkers tegen ziekteverzuim aan kijken, dit inzicht is nieuw voor de organisatie.

Literatuurlijst

Allegro, J.T., & Veerman, T. (1992). Ziekteverzuim. In: P.J.D. Drenth, Hk. Thierry & Ch.J. de Wolff. *Nieuw handboek Arbeids- en Organisationspsychologie* (pp. 1053-1093). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Allegro, J.T. & Veerman, T.J. (1998). *Sickness absence*. In Drenth, P.J.D., Thierry, H. en de Wolf, C.J. (ed), *Work Psychology* (pp. 121-142). Psychology Press Ltd.: East Sussex.

Aalbers, J. (2013). *Reducing sickness absenteeism: Research how the sickness absenteeism rate at an organisation can be reduced with measures at organisational level which are in line with the existing way of working* (Master thesis). Twente: Universiteit Twente.

Baar, S. (2015). *Blijft loondoorbetaling bij ziekte bestaan?* Geraadpleegd op 15 december 2015, <http://pwdegids.nl/artikel/blijft-loondoorbetaling-bij-ziekte-bestaan/>

Baarda, B. (2009). *Dit is onderzoek: Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Bakker, A.B., Demerouti, E., Taris, T.W., Schaufeli, W.B. & Schreurs, P.J.G. (2003). A multigroup analysis of the Job Demands-Resources Model in four home care organizations. *International Journal of Stress Management*, 10, 16-38.

Bouwens, W.H.A.C.M. (2011). Hernieuwde uitval van geïntegreerde medewerkers. *Ars Aequi*, 60(11), 890-896.

CBS. (2015). *CBS: Ziekteverzuim op laagste punt sinds 1996*. Geraadpleegd op 1 november 2015, <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/arbeid-sociale-zekerheid/publicaties/artikelen/archief/2015/ziekteverzuim-op-laagste-punt-sinds-1996.htm>

Diehl, P., Koenders, H. & J. Stoffelsen (2007). *Handboek integraal gezondheidsmanagement: hoe te komen tot effectief gezondheidsmanagement*. Alphen aan den Rijn: Kluwer

Dijk, F.J.H. van, Dormolen, M. van, Kompier, M.A.J., & Meijman, T.F. (1990). Herwaardering model belasting-belastbaarheid. *Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg*, 68, 3-10.

Dupont, E. (2007). *Ziekteverzuim in het onderwijs: de balans tussen zakelijk en zorgzaam*. Alphen aan den Rijn: Kluwer.

Geerling & Geerlings (2015). *Wat doen we: detachering*. Geraadpleegd op 29 november 2015, <http://www.geerling-geerlings.nl/wat-we-doen/detachering/>

Geerling & Geerlings (2015). *Personeelsgids Matchings overheidspersoneel B.V.* Schiedam: Auteur.

Gehrels, C., Lemmens, R. (1993). *Handboek verzuimmanagement, strategieën en modellen voor de praktijk*. Utrecht: De Tijdstroom.

Hell, J. (2004). *Gezond verzuimmanagement; Praktische handleiding voor een totaalaanpak van ziekteverzuim*. Den Haag: Academic Service.

- Kleijn, H. & Rorink, F. (2012). *Verandermanagement*. Amsterdam: Pearson Benelux.
- Klein Hesselink, J. & Smulders, P. (2010). Arbeid, gezondheid en ziekteverzuim 2005–2008. In Jehoel-Gijsbers, G. (ed.), *Beperkt aan het werk: rapportage ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en arbeidsparticipatie* (pp. 39-64). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Lomwel, A.G.C. van & J.H.M. Nelissen (2003). *Ziekteverzuim, bedrijfskenmerken en verzuimbeleid: een analyse op basis van paneldata*. Tilburg: Organisatie voor Strategisch Arbeidsmarktonderzoek (OSA).
- Markham, S.E. & McKee, G.H. (1995). Group absence behavior and standards: A multilevel analysis. *Academy of Management Journal*, 38, 1174-1190.
- Martocchio, J.J. (1994). The Effects of Absence Culture on Individual Absence. *Human Relations*, 47, 243-262.
- Ministerie van sociale zaken en werkgelegenheid. (z.d.). *Wet Verbetering Poortwachter*. Geraadpleegd op 29 oktober 2015, van <http://www.arboportaal.nl/onderwerpen/wet-verbetering-poortwachter>
- Nicholson, N. & Johns, G. (1985). The absence culture and the psychological contract: who's in control of absence? *Academy of Management Review*, 10, 397-407.
- Peter, R., Siegrist, J. (1997). Chronic work stress, sickness absence, and hypertension in middle managers: general or specific sociological explanations? *Social Science medicine*, 45(7), 1111-1120.
- Philipsen, H. (1969). *Afwezigheid wegens ziekte*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Schaufeli, W. & Bakker, A. B. (2007). *De psychologie van arbeid en gezondheid* (derde, herziene druk, 2013). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Schaufeli, W.B. & Bakker, A.B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315.
- Schaufeli, W. & Taris, T. (2013). Het Job Demands-Resources model: overzicht en kritische beschouwing. *Gedrag en organisatie*, 26 (2), 182-204.
- Smulders, P.G.W. (1985). *Bedrijfsklimaat en ziekteverzuim*. Den Haag: Stichting Maatschappij en Onderneming (SMO).
- UWV. (z.d.). *Werknemer en loondoorbetaling*. Geraadpleegd op 29 oktober 2015, van http://www.uwv.nl/Werkgevers/mijn_medewerker_is_ziek/re-integreren/stappenplan_bij_ziekte.aspx
- Verhoeven, N. (2007). *Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs*. Amsterdam: Boom uitgevers.
- Vrijhof, B. J. (2000). *Individuele verzuimbegeleiding: beoordeling en borging van de professionele kwaliteit*. Heerhugowaard: PlantijnCasparie.

Ybema, J. F. & Jettinghoff, K. (2009). Effecten van verzuimbeleid en verzuimcultuur op ziekteverzuim en arbeidstevredenheid. *Tijdschrift voor arbeidsvraagstukken*, 25 (2), 156-169.

Bijlage 1: respons verhogende acties

Begeleidende email bij het versturen van de enquête

Beste collega's,

Ten behoeve van ons afstuderen zijn wij, Iris en Anne, bezig met twee onderzoeken. Het onderzoek van Iris betreft ziekteverzuim, het onderzoek van Anne betreft binding.

Jullie zouden ons erg helpen als jullie de bijgevoegde enquêtes in willen vullen. De enquêtes zullen per stuk ongeveer 5 tot 10 minuten van jullie tijd in beslag nemen. We zouden het erg waarderen als jullie de enquêtes uiterlijk voor 11 december 2015 in willen vullen.

Groetjes,
Iris en Anne

Onderzoek Anne: <http://www.thesistools.com/web/?id=487409>

Onderzoek Iris: <http://www.thesistools.com/web/?id=484848>

WhatsApp berichten

Op 10 december 2015 heeft de officemanager (2015) nog een berichtje via WhatsApp verstuurd naar alle medewerkers met daarin de tekst: *“Collega’s. Op 26 november jl heeft Marco onderstaand bericht verstuurd. Voor degene die daar nog geen gehoor aan hebben gegeven. Willen jullie dit aub snel doen. Het gaat om: Zojuist is er een mail naar jullie Matching/G&G mail gestuurd ivm een enquête onderzoek. Dit betreft een onderdeel van het afstuderen van Anne en Iris, graag deze enquête zsm invullen.”*

Op 21 december 2015 is een berichtje gestuurd via WhatsApp door met daarin het volgende: *“Collega’s, GRAAG JULLIE AANDACHT! 2 collega’s studeren af en doen in onze organisatie onderzoek. Een win-winsituatie. Op 26 nov jl. heeft Marco onderstaand bericht verstuurd en ik heb dat op 10 dec herhaald. Desondanks heeft slechts de helft daar gehoor aan gegeven! Dat vinden we teleurstellend. Willen jullie dat aub alsnog snel doen. Het gaat om: Zojuist is er een mail naar jullie Matching/G&G mail gestuurd ivm een enquête onderzoek. Dit betreft een onderdeel van het afstuderen van Anne en Iris, graag deze enquête zsm invullen”* (Manager 1, 2015).

Bijlage 2: vragenlijst enquête

Beste collega,

Mijn naam is Iris Witzier en momenteel doe ik een onderzoek over ziekteverzuim.

Ik zou graag van jou willen weten hoe jij aan kijkt tegen de huidige gang van zaken omtrent ziekteverzuim. Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 10 minuten. De vragenlijst is volledig anoniem. Informatie uit het onderzoek zal enkel gebruikt worden om het huidige beleid rondom ziekteverzuim te optimaliseren.

Bij voorbaat dank voor het invullen van enquête.

1.

Heb je afgelopen 12 maanden wel eens verzuimd vanwege ziekte? *

- ☐ Ja
- ☐ Nee (ga dan verder met vraag 4)

2.

Hoe vaak heeft u de afgelopen 12 maanden verzuimd?

- ☐ 1 keer
- ☐ 2 keer
- ☐ 3 keer
- ☐ 4 keer
- ☐ Meer dan 4 keer

3.

Hoeveel werkdagen heb je bij elkaar in de afgelopen 12 maanden naar schatting verzuimd?

- ☐ 1-4 dagen
- ☐ 5-10 dagen
- ☐ 10-14 dagen
- ☐ 14 dagen of langer

4.

Wanneer meldt je jezelf ziek bij de organisatie?

- ☐ Op de eerste dag waarop ik niet ga werken of op de dag waarop ik ziek naar huis ga.
- ☐ Op de tweede dag waarop ik niet ga werken.
- ☐ Ik meldt mijn ziekteverzuim pas wanneer ik weer aan het werk ga.
- ☐ Anders, namelijk

5.

Op welke wijze meldt je jezelf ziek? *

- ☐ Telefonisch
- ☐ Via de WhatsApp
- ☐ Via een sms bericht
- ☐ Via een email
- ☐ Anders, namelijk

6.

Bij wie meldt je jezelf ziek?

- ☐ Officemanager (Marco)
- ☐ Manager (John van der Vorst of Reinaldo)
- ☐ John Geerlings
- ☐ Feikje
- ☐ Anders

7.

Wat vindt je van de wijze waarop je jezelf ziek kan melden? Kies minimaal 2 opties.

- ☐ Makkelijk
- ☐ Moeilijk
- ☐ Persoonlijk
- ☐ Onpersoonlijk
- ☐ Onprettig
- ☐ Overzichtelijk
- ☐ Prettig
- ☐ Duidelijk

8.

Hoeveel contactmomenten zijn er naar schatting tussen de organisatie en jou tijdens ziekteverzuim dat één week duurt, exclusief het ziek melden en het beter melden? *

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5 of meer
- ☐ Ik heb mij nog nooit ziek gemeld.

9.

Wie neemt het initiatief voor de contactmomenten naast het het ziek melden en het beter melden? *

- ☐ Ik
- ☐ De contactpersoon van de organisatie
- ☐ Er zijn geen contactmomenten tussen de ziekmelding en het beter melden
- ☐ Ik heb mij nog nooit ziek gemeld.

10.

Wie vindt jij dat er het initiatief moet nemen voor de contactmomenten?

- ☐ Ik
- ☐ De contactpersoon van de organisatie
- ☐ Zowel de organisatie als ik zijn verantwoordelijk voor het onderhouden van contact tijdens het ziekteverzuim

11.

Wat vindt je van het aantal contactmomenten tijdens het ziekteverzuim? *

- ☐ Te laag, ik zou graag meer contactmomenten willen hebben tijdens mijn ziekteverzuim.
- ☐ Te hoog, ik vind dat er te veel contactmomenten zijn.
- ☐ Ik vind het aantal contactmomenten goed.
- ☐ Ik heb mij nog nooit ziek gemeld.

12.

Ben je op de hoogte van het ziekteverzuimbeleid zoals deze beschreven staat in het de personeelsgids? *

- ☐ Ja
- ☐ Nee (ga verder met vraag 14)

13.

Wat vindt je van deze procedure?

- ☐ Goed, ik vind de procedure duidelijk en ik kan mij hierin vinden.
- ☐ Voldoende, de procedure is duidelijk maar ik ben het niet volledig eens met de inhoud.
- ☐ Matig, ik vind de procedure niet duidelijk en ik ben het niet eens met de inhoud.
- ☐ Onvoldoende, ik ben het volledig oneens met de inhoud van de procedure.

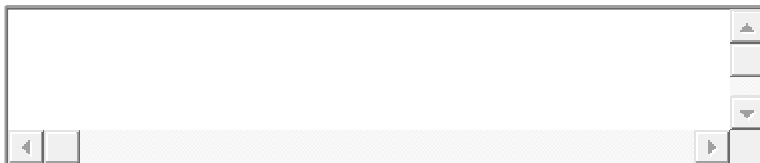
14.

Wat vindt je goed aan de huidige gang van zaken omtrent ziekteverzuim? (de wijze van ziekmelding, de ziekteverzuimbegeleiding en het ziekteverzuimbeleid) *



15.

Heb je verbeterpunten voor de huidige gang van zaken omtrent ziekteverzuim?(de wijze van ziekmelding, de ziekteverzuimbegeleiding en het ziekteverzuimbeleid) *



16.

Er volgen nu een aantal stellingen. Geef per stelling aan in welke mate deze van toepassing is.

1 volledig mee oneens

2 mee oneens

3 mee eens

4 volledig mee eens

	Volledig mee oneens		Volledig mee eens	
Wanneer ik mij ziek meld, worden er direct afspraken gemaakt over het volgende contactmoment en over het moment van werkhervatting.	☐	☐	☐	☐
Wanneer ik mij meer dan twee keer per jaar ziek meld, wordt er een halve snipperdag in mindering gebracht.	☐	☐	☐	☐
Wanneer ik mij ziek meld dan kan ik een controle van de arbodienst verwachten.	☐	☐	☐	☐
Ik kan mij makkelijk ziek melden, er worden geen vragen gesteld.	☐	☐	☐	☐
Wanneer ik mij ziek meld dan lever ik een vrije dag in.	☐	☐	☐	☐
Wanneer ik mij ziek meld dan geldt er een wachtdag. Dat wil zeggen dat de eerste ziektedag niet doorbetaald wordt.	☐	☐	☐	☐
Wanneer ik mij niet volgens de procedure ziekmeld, dan wordt ik hier op aangesproken.	☐	☐	☐	☐
Binnen de organisatie wordt er veel aandacht besteed aan ziekteverzuim.	☐	☐	☐	☐
Medewerkers die zich een jaar niet ziek melden worden beloond.	☐	☐	☐	☐
Binnen de organisatie wordt er geen aandacht besteed aan ziekteverzuim.	☐	☐	☐	☐

17.

Geef van de onderstaande stellingen aan in hoeverre deze van toepassing zijn op jou.

	volledig mee oneens	mee oneens	mee eens	volledig mee eens
Ik voel mij verbonden aan de organisatie.	☐	☐	☐	☐
Ik ervaar dagelijks stress op mijn werk.	☐	☐	☐	☐
Ik haal voldoening uit mijn werk.	☐	☐	☐	☐
Ik voel mij gewaardeerd door de organisatie.	☐	☐	☐	☐
De relatie met mijn collega's is goed.	☐	☐	☐	☐
Wanneer er iets speelt dan kan ik dit niet bij mijn leidinggevende kwijt.	☐	☐	☐	☐
Ik vind mijn arbeidsvoorwaarden goed in verhouding met mijn functie eisen.	☐	☐	☐	☐
Ik werk dagelijks onder een hoge werkdruk.	☐	☐	☐	☐
Ik heb tijdens mijn werkzaamheden wekelijks te maken met agressie.	☐	☐	☐	☐
Er wordt naar mijn mening geluisterd in de organisatie.	☐	☐	☐	☐
Ik voel mij verantwoordelijk voor mijn werk.	☐	☐	☐	☐

Wanneer ik mij ziek
meld dan wordt ik
niet gemist.

☐☐☐☐

Mijn privé
omstandigheden
hebben invloed op
de mate van mijn
ziekteverzuim.

☐☐☐☐

Dit is het einde van de vragenlijst. Bedankt voor het invullen!

Bijlage 3: transcripten interviews

Interview 1

Interviewer: Iris Verhoef

Itee: OM

Functie: officemanager

Datum: 5 november 2015

Duur: 11:17 minuten

De interviewer is aangeduid als IV.

De itee is aangeduid al MB.

IV: Oké, even kijken. Want wat ik nou graag gewoon wil bespreken is eigenlijk de huidige gang van zaken. Hoe gaat het als iemand zich meldt en kan je mij vertellen hoe het gaat op het moment dat een medewerker zich ziek meldt. Hoe gebeurt dat en hoe gaat het verder?

OM: Een medewerker meldt zich uh... telefonisch of via uh een WhatsApp bericht of sms bericht mogen ze zich bij mij ziek melden. In eerste instantie moeten ze altijd de opdrachtgever uh op de hoogte stellen. Dan moeten zij hier op kantoor ziek melden. En.. ja dan moeten we dus eigenlijk uh ziekmelden bij de arbodienst.

IV: Oké. En gaat dit allemaal via jou of gaat dit ook via het management?

OM: Ja, uhm het gaat ook wel eens via Reinaldo of uh ja... Karin soms. Maar meestal doen ze het bij Reinaldo want dat is sneller en dan krijg ik het van Reinaldo te horen en dan uh moet ik het verder noteren bij MKBasics, de arbodienst.

IV: Oké. En als een medewerker zich bijvoorbeeld ziek , via telefonisch. Hoe wordt dat verder afgehandeld? Wordt er dan een afspraak gemaakt wanneer er weer contact is? Of..

OM: Uhm.. nee. Het ligt eraan, aan de ... het ziektebeeld maar normaal gesproken is het uh, uhm wordt er gevraagd wat heb je? Is het een griep, verkoudheid? Heb je.. Is er iets ernstigs aan de hand? Of heb je iets gebroken of uhm ja wordt daar naar gevraagd. En dan, wel aan de hand van het ziektebeeld kijken we wat we nog kunnen doen. Hier op kantoor neem ik het wel door met.. Als er bij ziek wordt gemeld neem ik het wel mee met Reinaldo of één van de Johns uh om te vragen van joh..nja..

IV: Moeten we er iets mee?

OM: Dit is iets anders dan een uh standaard verkoudheid, griepje van één of twee dagen en dan wordt er wel naar gekeken.

IV: Oké. En als iemand zich via een appje of sms'je ziekmeldt, wordt dan.. Hoe ja wordt z'n melding verder afgehandeld?

OM: Uhm.. dan stuur ik terug .. uh dan vraag ik ook welk ziektebeeld? Wat heb je? En dan uh.. of ze zich wil uh. Dan vraag ik ook telefonisch of ze zich in ieder geval weer willen uh beter melden of

willen laten weten wanneer ze weer aan het werk gaan. En dan uh mogen ze wanneer het gaat om een verkoudheid of griepje gaat, mogen ze dat ook uh telefonisch via WhatsApp doen.

IV: Ow oké, er hoeft niet persé gebeld te worden.

OM: Nee hoeft niet speciaal. Ja of het moet weet je wel een langdurig traject worden dan heb je wel meer contact en dan zal je wel iets hebben van uh een plan, maar dat gaat via met de arbodienst. En dat gebeurt gelukkig niet zo vaak bij ons. Nee.

IV: Nee gelukkig inderdaad. Oké, uhm. Nou wat ik jou hoorde zeggen, nou ja hoe dan ook op welke manier iemand zich ziek meldt, er wordt wel even kort besproken wat is er aan de hand? En wanneer denk je ongeveer weer aan de slag te kunnen?

OM: Ja.

IV: Uhm.. en nou merk je.. bijvoorbeeld een medewerker meldt zich ziek met een griepje. Uhm is het dan zo van ja de medewerker meldt zich beter wanneer hij weer aan de slag gaat. Is daar tussentijds nog contact? Wordt daar nog..?

OM: Als het uh kortdurend is niet. Nee. Als het uh zeg maar binnen uh, in een week meldt je je ziek en in een week ga je weer aan het werk, dan is dat uh daar niet of nauwelijks contact. Nee.

IV: Oké. Uhm nja je zei net ook al van we werken dus met die arbodienst. En wanneer neemt die arbodienst het over of wanneer wordt die ingeschakeld?

OM: Als er iets langdurigs is of de arbodienst ziet zelf in het systeem van he diegene staat al week of tot tien dagen ziek gemeld, wat is er aan de hand? En dan vragen wij van, ja dan moeten wij na gaan van in overleg met uh het management, wat gaan we doen als het ziektebeeld bekend is en uh.. of we een afspraak laten maken bij de bedrijfsarts om uh een traject te laten uh.. of dat nodig is of niet. Of dat het uh einde wel in zicht is, laat ik het zo zeggen.

IV: Die zijn meer, signaleren op de achtergrond van..

OM: Ja.

IV: Oké. En wanneer nemen die echt de begeleiding over, de ziekteverzuimbegeleiding? Is dat echt alleen bij langdurig verzuim of ja, na die tien dagen of na die week? Of kan dat ook al eerder?

OM: Uhm, uh ze nemen het niet van ons over als wij het niet, uh wij moeten wel toestemming geven of wij willen dat hun verder gaan. Maar is het iets langdurigs, dan gaan hun zelf wel uh.. en de bedrijfsarts is in uh.. aangesteld zeg maar, dan gaan hun wel elke keer zelf de afspraken uh maken en een traject hebben ze en dan gaan ze van die uh onderzoeksrapporten op stellen.

IV: Oké, ja. Even samenvattend, als ik het gewoon goed begrijp uhm ja gaat de ziekteverzuimbegeleiding voornamelijk gewoon via jullie zelf, jullie nemen het over. De arbodienst is meer op de achtergrond, signaleert uh en wanneer er inderdaad echt sprake is van langdurig verzuim of ernstige oorzaken ervan, dan nemen zij het over.

OM: Ja.

IV: Oké. Uhm ja. Dan heb ik eigenlijk nog een vraag over welke acties er worden ingezet dus om het ziekteverzuim te beperken of uh om bij de begeleiding de medewerkers zeg maar zo snel mogelijk weer terug..

OM: Uhm volgens mij niet.

IV: Niet?

OM: Nee volgens mij hebben we niks, nee.

IV: Oké, duidelijk. Uhm in de personeelsgids staat de verzuimregeling kort beschreven. Uhm dus bijvoorbeeld hoe een medewerker zich ziek meldt, uhm ja wanneer uh ja wie de arbodienst is, dat soort zaken. Daar staat bijvoorbeeld ook in dat er bij de derde ziekmelding een halve verlofdag uh ja wordt uh afgetrokken van het aantal dagen dat ze nog hebben staan. In hoeverre wordt dat gehanteerd of..?

OM: Ja. Niet of nauwelijks.

IV: Niet of nauwelijks?

OM: Nee. Ik kan me niet herinneren dat wij dat uh ooit hebben toegepast, van uh een verlofdag inhouden of na zoveel keer ziekte, ziekmelden.. nee.

IV: Oké. Uhm nja. Kan je mij vertellen wat precies de insteek is van ziekteverzuimbegeleiding. Is dat uh op basis van vertrouwen van ja, he ons kent ons, we weten wat er speelt en we hebben het vertrouwen in de medewerker dat die , dat er echt iets aan de hand is en dat die zichzelf beter meldt wanneer die weer aan de slag kan. Of is dat meer wel van, uh zit daar meer een afstand tussen..?

OM: Nee dat is wel meer op basis van vertrouwen. Wij, als iemand zich ziek meldt dan is het wel van uh oké je meldt je ziek met een reden. En dat geloven we wel. Ja en misschien moeten we daar, ja nee dat is op wederzijds vertrouwen gewoon. Dat is niet van uh.. Het wordt pas echt een uh als iemand echt heel veel ziek is dat we een keertje denken van hm, het begint ons op te vallen. Maar dan zijn er nog niet uhm dusdanige acties ondernomen van, dan dan kunnen we ze wel sneller naar een bedrijfsarts sturen. Als iemand zich voor de zoveelste keer in een jaar of twee jaar ziek meldt met een kortdurend iets, uh dan kunnen wij op een gegeven moment zeggen van maak maar een afspraak met de bedrijfsarts. Laat die maar is kijken of het ernstig is. En negen van de tien keer als er dan een afspraak bij de bedrijfsarts is, dan meestal is dat dan pas na één of twee weken dat die tijd heeft, dan is diegene alweer aan het werk en dan..

IV: Oké. Ja want je, op het moment dat het ons opvalt dat bepaalde medewerkers zijn wel heel vaak ziek vergeleken bij wat wij hier normaal zien, dan worden ze dus als het goed gaat doorgestuurd naar een bedrijfsarts.

OM: Ja, precies. Dan laten we uh, via de MKbasics, laten wij een uh afspraak inplannen met de bedrijfsarts.

IV: En dan zeg je, vaak zijn ze dan weer beter en aan het werk. Wordt dat verder nog wel opgevolgd of is het, de medewerker is weer beter en aan het werk en is het afgedaan?

OM: Uhm.. Meestal komt het erop neer dat het is afgedaan. Dan ja.. Nee.. we willen wel dat de afspraak dan doorgaat als het echt is, maar er volgen geen verdere acties of sancties eventueel, of laat ik het zo zeggen dat hebben we niet.

IV: Oké. En is dat een bewuste keuze dat het zo gaat?

OM: Uhm dan wel, maar nee.. uhm er ziet een uh nee gemakzucht.

IV: Gemakzucht.

OM: Ja.

IV: Oké. Uhm nja we hebben kort alles besproken: de ziekmeldprocedure, hoe de begeleiding eruit ziet, wat de arbodienst precies doet, wanneer die wordt ingeschakeld. Zijn er verder nog zaken omtrent ziekteverzuim, ziekteverzuimbegeleiding die voor mij van belang zijn om te weten. Aandachtspunten of bijzonderheden?

OM: Nee denk ik, of wel. Mocht er iets naar boven komen uh dan hoor je dat maar ik heb zo één twee drie niks bijzonders.

IV: Oké.

Interview 2

Interviewer: Iris Verhoef

Itee: M1

Functie: manager

Datum: 16 december 2015

Duur: 38:36 minuten

De interviewer is aangeduid als IV.

De itee is aangeduid al M1.

IV: Uhm, nja zoals je weet doe ik dus onderzoek binnen de organisatie uhm naar kortdurend ziekteverzuim. En uhm dit doe ik door middel van een enquête onder medewerkers die werkzaam zijn als consulent en onder

M1: Ja.

IV: En onder uh het management en uhm op strategisch niveau doe ik dus interviews om dus te kijken ja hoe staat, wat is hun visie op verzuim. En uhm hoe zie de huidige situatie erg eigenlijk uit met betrekking tot verzuim.

M1: Ja.

IV: Waar ik graag mee wil gaan beginnen, uhm zijn de acties of maatregelen die op dit moment worden ingezet om het verzuim te verlagen. Uhm dus mijn vraag aan jou is eigenlijk als manager zijnde, welke acties jij inzet om het kortdurend verzuim van werkconsulenten te verlagen.

M1: Het kortdurend verzuim.

IV: Ja. En daarmee wordt bedoelt tussen uh 1 en 7 dagen of ja, ja iets langer 2 weken. Maar niet het, niet het langdurig verzuim van meerdere weken of maanden.

M1: Oké. Ja het lastige daarin is, is dat ons verzuim gewoon heel laag is. Uh en uhm, er is uhm ja dat is nou bijna nooit een week. En wij zitten volgens mij onder, ruim onder de 2 procent. Dus dat is gewoon echt, echt heel kort. Kijk je moet je voorstellen dat we dan uhm, op het moment dat iemand uh. Ow de garage die belt maar ik ben toch onderweg naar hun dus uh het komt wel goed. Uhm je moet je voorstellen dat uhm, uh dat als iemand zich ziek meldt dan eigenlijk dient hij dat te doen bij Marco.

IV: Ja.

M1: Maar dat gebeurt heel vaak dat ze, dat ze dat alsnog bij mij doen. Dus uhm ik probeer wel te achterhalen wat iemand scheelt. En uhm en wat de verwachting is dat iemand uhm ziek is, de duur van ziekte zeg maar.

IV: Ja, dus eigenlijk even achterhalen van oké wat speelt er en wat is de verwachting van de verzuimduur eigenlijk.

M1: Ja he, want daar kun je de inschatting maken is het erg, is het niet erg. Uh of is het eigenlijk zo van dat iemand joh ik heb een griepje enne of ik heb buikgriepje dus vandaag niet. Uhm en uh ja,

morgen ben ik er weer weet je wel. Dan check je altijd wel is er morgen iemand wel of niet. Wat ik dan altijd doe is ik check het bij Marco. Joh Marco, heeft diegene zich beter gemeld of is diegene nog ziek? En wat ik ook bijvoorbeeld doe is van hé Marco, wist jij dat diegene ziek was? He want soms dan melden ze zich ziek bij mij en dan zeg ik van meldt dat ook even bij Marco. Of ik hoor achteraf van Marco dat iemand die dat niet bij gemeld heeft en uhm wat ook overigens niet moet maar wat in sommige gevallen wel handig is, uhm maar die dus, jij bent toen ziek geweest. Dan ga ik wel altijd aan even Marco vragen van of klopt dat?

IV: Ja, staat dat wel geregistreerd bij

M1: Wat zei je?

IV: Staat het wel geregistreerd bij de organisatie? Bij jullie ja.

M1: Ja. Uh ja. Dus wat daar uh nja, in die zin van joh klopt het. Is het nou wel of niet geregistreerd zeg maar.

IV: Oké. Dus ik hoor jou eigenlijk zeggen. Ik, wanneer iemand zich ziek meldt bij mij dan controleer ik van wat speelt er precies, wanneer verwacht iemand weer aan de gang te gaan. En uhm is de ziekmelding ook bij Marco bekend. Klopt dat zo?

M1: Ja.

IV: Oké. En zijn daar buiten uh, het contact van de ziekmelding nog andere acties die jij bijvoorbeeld inzet om het verzuim te verlagen?

M1: Ja. Dat hangt er helemaal vanaf als het uhm echt wat langer duurt. En uh dat is wel wanneer het echt wat langer duurt, he dus bijvoorbeeld twee of drie dagen dan komt er een, dan gaat er een arbodienst in werking zeg maar. Dus dan is het wel zo van goh, Marco uh ik denk dat het nu wel tijd wordt voor een uh, voor een bezoekje of een belletje om te vragen wat is er aan de hand, wat speelt er en is er nog iets dat we moeten weten. He dus dan krijg je dat soort zaken. En tussendoor probeer je wel contact te onderhouden he, van nou goh hoe gaat het? En dat gaat tegenwoordig natuurlijk vrij informeel over de app en in sommige gevallen over de uh telefoon, maar dat hangt een beetje van de situatie af. En van uh en van de mate van ziekte zeg maar. Wat mankeert iemand? Kijk als iemand mij belt en zegt ik heb een virus en ik heb geen idee wat het is enne, ik hou niks vast enne dat is wel wat erger dan iemand die zegt ik heb een buikgriepje, ik eh of ik heb migraine en ik ben erg morgen weer.

IV: Ja. Dus dat ik echt gewoon afhankelijk inderdaad van de situatie van de medewerker.

M1: Ja.

IV: Oké. Uhm en zijn er ook nog preventieve acties of dingen die jij inzet om uh om het verzuim te verlagen of om medewerkers daar bewust van te maken?

M1: Eigenlijk niet. Ik, ik kan.. Ik kan niet iets bedenken wat uh wat ik maak dat uh dat je preventief uh daarin iets uh in doet. Waar we het wel over hebben dat als we, als we merken dat iemand uit balans is, om het zo maar even te zeggen. Uhm dat we hebben we gesprekken gevoerd met mensen. He in het verleden uh om uh om, om zeg maar als je er niet bent omdat de balans werk, privé en uh en

persoonlijk zeg maar he, dat dat in onbalans is dat he je dan wel gesprekken over voert omdat het belangrijk dat er wel er een bepaalde balans is. Zeker als het invloed gaat hebben op werk.

IV: Dus als ik het goed begrijp dat wanneer er bijvoorbeeld sprake kan zijn van stress of dingen die niet lekker lopen dat je daar signalen van opvangt en dan het gesprek wordt aangegaan van joh wat speelt er.

M1: Ja. Dat is wel echt heel belangrijk. Uh en wat wel heel belangrijk is en dat we proberen te benadrukken van ja wij zijn er dus niet altijd dus altijd er wat is pak alsjeblieft die telefoon of stuur dat berichtje of doe he. Dus dat daar proberen we nog steeds wel mensen in op te voeden he. Van uhm ja we zijn niet dagelijks op de werkvloer dus als er iets is, ja laat het alsjeblieft weten.

IV: Ja. Ja het is dus inderdaad nou snij je ook al een ander onderwerp aan inderdaad. Van wij zien niet iedereen regelmatig of in die zin is er ook minder contact. Uh zijn er dingen die jij uh probeert of inzet om het contact met de medewerkers juist zo optimaal mogelijk te houden of zo regelmatig mogelijk te houden of hangt dat ook, van de individuele situatie af van iemand?

M1: Uhm, en maar gaat dat of is dat met betrekking tot ziekte of algemeen?

IV: Algemeen.

M1: Nja kijk in principe uh, probeer je daarin zoveel mogelijk contact te onderhouden met de mensen. He dus uh om uh, om in ieder geval te kijken of dat het goed gaat. He dus je regelmatig op de werkplek verschijnen et cetera. En daarin werken wij natuurlijk nog met verschillende managers in dit ja het is ook niet veel maar het zijn er dan twee. Uhm die daar iets in doen. He dus uh, uh voor de regio daar waar ze zitten daar waar ze werken als is het een kopje koffie of wat dan ook. He om te proberen wel de drempel laag proberen te houden ook voor de mensen om aan te geven als er iets niet lekker loopt.

IV: Ja dus gewoon door letterlijk je gezicht te laten zien.

M1: Ja precies. Dus af en toe eens inderdaad je gezicht te laten zien en dat uh wat ik zeg en dat hangt wel een beetje af van uh van uh van wat dan weer onder mij valt in dit geval. He dus, uh alles wat daar onder zit, ja daar uh dat je daar wel in contact mee bent he dus bijvoorbeeld uh ik zeg maar wat om een voorbeeld te geven. Na mijn vakantie ja dan uh, heb had ik de mensen een aantal mensen al ff niet gezien en die zitten dan toevallig bij één gemeente en dan uh nodig ik ze allemaal tegelijk gelijk en dan gaan we alle ff een kop koffie drinken bij een, in een cafétje.

IV: Ja.

M1: Ja. Gewoon even om uh ja te kijken hoe het is, hoe gaat. En daar komt dan niet iets boeiend uit maar proberen wel daar de ruimte in uh in te geven. Ja dat er, ja dat er is iets gevraagd of gezegd of wat dan ook kan worden.

IV: Ja, de mogelijkheid is er dan op dat moment voor de medewerkers om dan eventueel wat zaken aan te kaarten of uit te spreken.

M1: Ja die mogelijkheid is die is er altijd wel weet je wel. Ik bedoel mensen en de één dat is ook weer persoonlijk hoe de één daarmee om gaat. De één gaat daar makkelijker mee om dan de ander. Kijk ik

heb mensen die bellen voor elk wissewasje. Maar er zijn ook mensen die bellen, die bellen helemaal niet. En uhm dus het uh ligt ook er ook weer net aan de persoon zelf hoe, hoe zit iemand daar zelf in weet je wel. Wat vindt iemand belangrijk en uhm het is daarin wel zelf de verantwoordelijkheid van iemand om uh om te beoordelen van goh uh is dit iets wat ik nu wel of niet moet melden.

IV: En ja en ook ja.

M1: He, ja je biedt de gelegenheid uhm en dat, dat wordt vaak herhaald he. Jongens, bijna elke week herhalen we wel, jongens als er iets is, we zijn er niet altijd uh bel, laat het ons weten weet ik veel wat. Uhm doe iets uhm he dus voel je vrij om dat ook te doen. En he de het gros denk ik echt wel dat de meeste mensen als er echt wat, echt wat is, of zich echt niet lekker voelen dan bellen ze wel.

IV: Ja. Dus eigenlijk samenvattend ja, in zijn algemeenheid is de mogelijkheid er en wordt ook zeker benadrukt van speelt er iets geef het aan. En afhankelijk van de behoefte die een medewerker heeft kan, kan daar gebruik van worden gemaakt. Kan ik dat zo zeggen?

M1: Ja.

IV: Oké. Uhm nou even terugkomend op de acties die worden ingezet voor het verzuim uhm, nou wat ik zeg bij de ziekmelding uh dan uh spreken ik even kort wat speelt er en wanneer uh verwacht iemand weer uh weer beter te zijn uh. En nou is er daarna soort terugkoppeling is het bij de opdrachtgever bekend dat uh dat iemand ziek of uhm en dus uh in de tussen tijd dat iemand is, is er ook nog wel regelmatig contact afhankelijk van de klachten van iemand.

M1: Ja.

IV: Oké. Uhm nou met betrekking tot de visie op ziekteverzuim, zou ik van jou graag willen weten, waar ligt in jou ogen de verantwoordelijkheid voor ziekteverzuim. Bij wie ligt die?

M1: Uhm ja, kijk weet dat is in die zin uhm. Ik denk uiteindelijk uhm, heeft een medewerker denk ik he de of de persoon die het betreft daar wel een hand in. He uhm, en dat bedoel ik eigenlijk mee want je kan de verantwoordelijkheid op verschillende manieren neer leggen he. Dat kan op basis van werkstress werkdruk ik zeg maar uh en wie ligt die dan op he? Doet de opdrachtgever dat en als de opdrachtgever dat doet, zegt de medewerker dan uh stop? He uh en dat stukje stop is toch wel de verantwoordelijkheid van de medewerkers om zijn grenzen aan te geven van ik ga dit niet volhouden of ik trek dit niet of wat dan ook. Uhm daarnaast is het zo dat als je het hebt over ziekteverzuim dan hoe ga je met je eigen lichaam en gezondheid om? Uhm wat is he uhm verzorg je jezelf uh gewoon op een gewone normale manier he dat betekend niet dat je tien keer of uh vijf keer per week in de sportschool moet zitten of alleen maar sla moet knagen of wat dan ook. Uhm maar wel hoe, hoe let jij daarin op uh op jezelf. He hoe en hoe ga jij daar mee om. Kijk uh als jij uh hoe heet dat, uh gewoon echt, echt extreem ongezond leeft, dan heeft dat gewoon zijn invloed op, op uh op uiteindelijk je gezondheid. En dat is wel iets waar je zelf invloed op uit kan oefenen door dat bijvoorbeeld niet te doen. Die verantwoordelijkheid ligt op dat, op dat gebied dan wel bij z'n persoon. Dus er zijn, er zijn natuurlijk veel velden te benoemen wat verzuim kan veroorzaken. En kan je daar iets mee?

IV: Ja, nou ja zeker. Ik hoor jou inderdaad zeggen van de medewerker heeft voor een deel daar wel uhm, ja controle over.

M1: Ja ik denk, ik denk dat het grootste deel.

IV: Oké, het grootste deel. En het andere deel? Waar ligt die verantwoordelijkheid? Ligt die bij de organisatie of zijn daar andere uh andere zaken die daar een rol in spelen.

M1: Ja, misschien een signaleringsfunctie.

IV: De organisatie?

M1: Ja. Signaleringsfunctie op het moment dat uh dat er een signaal is en dat signaal wordt afgegeven, is het belangrijk dat er iets mee gedaan wordt.

IV: Oké, en ja welke rol zou daar voor de organisatie zijn weggelegd dan in het ziekteverzuim? Je geeft aan het grootste deel, uh ligt naar ligt bij de medewerkers, welke rol zou de organisatie dan daarin spelen?

M1: Uhm, dan moet ik ff goed nadenken hoor wat je precies bedoelt.

IV: Nja ik hoor jou zeggen he de medewerker is voor het grootste deel uh verantwoordelijk voor, voor het ziekteverzuim.

M1: Ja.

IV: He mede door zijn gezondheid of z'n levensstijl of persoonlijkheid van zijn grenzen aan geven.

M1: Ja.

IV: Uhm en de organisatie heeft daarin een signaleringsfunctie.

M1: Ja.

IV: Uhm. Nou maar welke rol zou de organisatie dan daarin kunnen spelen. Heeft een signaleringsfunctie maar hoe ja hoe laat zich dat verder zien, hoe vertaald zich dat verder naar de praktijk?

M1: Uhm nou in de praktijk uhm zou dat te maken kunnen hebben met bijvoorbeeld uh een bepaalde druk stress of werkdruk. Sorry hoor... Uhm verdorie uh ik wilde net het hele verhaal gaan opdreunen. Uhm oké, uhm ja. Een signaleringsfunctie in die zin kijk op het moment dat je dus eigenlijk die mensen dat je met mensen in gesprek bent en het blijkt dus dat je toch wel, problemen zich voordoen om het zo maar even te zeggen. Uhm ja dat we daar wel serieus naar kijken, he ik bedoel om een voorbeeld te geven mensen die uhm die gewoon een hoge werkdruk hebben en waarbij het risico op uitval gaat he dreigt.

IV: Ja.

M1: Dan gaan wij daarover in gesprek met de medewerker maar ook met de opdrachtgever.

IV: Oké. Dus dat signaal herkennen en vervolgens daarmee het gesprek in gaan van wat speelt er zich af en hoe kunnen wij daarin een rol zijn.

M1: Ja. Ja. Enne ja proberen open en transparant daarin te zijn he. Het kan wel eens voorkomen dat je in een situatie komt dat uh, uh ja het minder leuk is dan gedacht. Uhm nou zoiets kan uiteindelijk denk ik, denk ik invloed hebben op prestaties van iemand. Uhm en uhm die prestaties uhm die wil je natuurlijk wel op peil houden en op he moment dat iemand. Kijk het is natuurlijk gewoon een feit dat als er iemand minder lekker in zijn vel zit, dat je dat, dat ten koste zal gaan van uh het werk. Of dat nou veel is of weinig dat zal ergens gaat dat er een keer uit. Uhm maar het betekend ook dat je kan niet altijd direct iets veranderen aan een bepaalde situatie en soms is het ook een situatie waar je ook geen invloed op uit kan oefenen. En wat je daar dan wel in kan doen, is daar uh samen open en transparant over praten. He, uh ik denk, ik denk dat we in de communicatie wel, wel redelijk wat weggelegd is.

IV: Oké. Dus inderdaad aan de ene kant signaleren en oppakken maar daarin ook de communicatie uhm ja zowel vanuit, vanuit het management als vanuit de medewerker.

M1: Ja.

IV: Oké. Uhm nou we hebben het nou voornamelijk van de verantwoordelijkheid of de rol van de medewerker in het verzuim. Uhm denk dat je het verzuim op een andere manier nog uh, beïnvloed kan worden door de organisatie?

M1: Uhm ja. Jeetje ik vind dat zo moeilijk omdat er zo weinig verzuim is snap je wat ik bedoel?

IV: Het is niet uh, op dit moment nog geen groot probleem binnen de organisatie.

M1: Nee er is, er is nog niet z'n grote noodzaak enne uh dus dat is, dat is misschien ook wel de valkuil he. Uhm dat is misschien ook wel de valkuil want, uhm.. Ik denk wel dat uhm dat is wel dus overigens iets waar wij mee bezig zijn he, uhm en wat waar wij echt serieus uh over nadenken, over nadenken hoe en dat we daar ook acties op gaan ondernemen. Maar dat heeft niet direct met verzuim te maken, maar dat kan het uh wel weer uhm hoe moet ik dat zeggen, het kan het wel weer meer tegen gaan. Uhm door zeg maar nog meer uh gewoon meer aandacht uh te geven aan de medewerker.

IV: Oké. En in welke, in welke vorm?

M1: Ja door uh, uhm persoonlijk persoonlijke gesprekken. He dus eigenlijk iemand die uh, dit is overigens wel iets tussen ons he.

IV: Hmm.

M1: Ook echt letterlijk tussen ons, maar wel bijvoorbeeld he wij zouden wel daarmee iets kunnen doen door dus uhm misschien één iemand te hebben die zich echt puur en alleen daar mee bezig gaat houden, met de medewerker.

IV: Dus letterlijk echt ja iemand die er dus is voor de medewerkers.

M1: Echt alleen voor de medewerkers.

IV: Oké, dus eigenlijk weer de communicatie is daarin heel erg belangrijk.

M1: Ja. Ja. Ja want kijk zou ik nou zeggen wij hebben een uhm met alle respect een uh een team vol overgewicht dan moeten we misschien een sport kaart aanschaffen bij wijze van spreken. Of uh we moeten een uh een bepaalde dag organiseren of weet ik veel wat een hypnosessie.

IV: Ja.

RS: Maar snap je wat ik bedoel? Uhm dat is dat is daar ga je al een hele andere, in een hele andere context denken. Als ik gewoon puur kijk, alleen kijk naar het bestand van onze medewerkers op dit moment he en uhm en uhm dan denk ik dat je uh , dat je dat, of wij daar zeg maar wel iets in iets uit te iets nog meer uit kunnen halen doordat bijvoorbeeld te gaan structureren.

IV: En is dat dan de communicatie of de aandacht?

M1: Ja en bijvoorbeeld, ja de aandacht zeg maar. Dat je de aandacht aan een medewerker gaat structureren.

IV: Oké.

M1: Dus nu, he hoe het er nu voor staat is het eigenlijk zo dat he dat is iets dat ook bij ons werk hoort maar zet, uhm en dat iets dat altijd zal blijven he dat stukje he dat stukje acquisitie. Uhm dus dat zal dat zal dat zal blijven, maar gewoon ook puur alleen iemand die, die zich eigenlijk alleen dat nja dat, dat zou ook nog daarin iets zijn.

IV: Oké, dus dat ze eigenlijk ook uhm, dus een wens of misschien een eis voor de toekomst nja dat er dat dat ook gerealiseerd gaat worden en dat daar naar gekeken gaat worden.

M1: Ja, ja zeker.

IV: Daarmee kom ik eigenlijk bij mijn volgende vraag. Uhm ja zoals je aangaf de huidige, het huidige ziekteverzuim is is heel erg laag en daarom is er op dit moment ook geen noodzaak om daar uh actief mee bezig te zijn of om stappen te ondernemen. Uhm ja maar hoe ziet jou gewenste situatie eruit met betrekking tot ziekteverzuim? En dan met name bijvoorbeeld op beleid, hoe zou dat eruit zien?

M1: Ff denken hoe zou dat eruit zien? Kijk het moet helder zijn voor iemand waar die hij war uh die zich ziek moet melden. He dus, de ziekmelding die vindt plaats en dat vindt er een gedegen uhm, uh ja zeg maar verhoring diagnose of wat mankeer iemand, wat is de inschatting? Oké prima. Dan wordt de inschatting gemaakt ik denk ongeveer twee dagen ziekteverzuim. Na twee dagen heb je weer een contact moment, uhm he na die periode wat er besproken is heb je weer een contactmoment. Is dat nog steeds zo of is dat niet zo? Misschien is iemand voor die tijd alweer aan de slag gegaan. Uhm dat daarna een vast aantal dagen, dat er een signaal opkomt en dat er dan uhm een arts wordt ingeschakeld. En uh .. Wat zeg je?

IV: Dus eigenlijk een gestructureerd proces van oké, iemand meldt zich ziek.

M1: Ja, juist inderdaad. Precies. Vaste afspraken dat daarover en uhm kijk en weet je wat het is nu ook een beetje uhm het vertrouwen wat wij ook hebben he in in de medewerkers, maare en ja dat vertrouwen nooit echt heel erg beschadigd. Uhm daarin he over het algemeen dus uhm ja dan uh dan blijf je daar al sneller op doorgaan. Uhm maar dan krijg je inderdaad als je het echt gaat structureren dus na drie dagen na vijf dagen na uh, uh na twee weken na ik noem maar wat he. Uhm

dat je dus daar dan echt gewoon een harde, harde afspraken over maakt. Jongens dit is het, dit is wat er gaat gebeuren met je enne.

IV: Gewoon die duidelijkheid.

M1: Ja. Ja dit is eigenlijk gewoon uh, uhm wat er nu gaat. Kijk wat er wel gebeurd op het moment dat er echt de arbodienst ingeschakeld word, dan wordt het ook gezegd tegen die persoon.

IV: Oké.

M1: Dus iemand wordt gebeld, oké het is goed. Het duurt nu wel iets langer dan normaal he, uhm we gaan uh je zal binnenkort wel een uitnodiging of een telefoontje of wat dan ook of een bezoekje krijgen. Uhm dus dat is er wel, dat gebeurd.

IV: Oké. Maar je zegt ik zou wel heel graag, ik zou graag zien dat alles gestructureerd wordt en wordt vastgelegd. En wat zou de winst daarvan zijn als het ligt vastgelegd stap voor stap?

M1: Ja, ik denk dat uh, uhm mensen dan mensen weten waar ze aan toe zijn dus weten dan ook wat er gaat gebeuren en kunnen dan ook daarmee oor zichzelf misschien uh eerder een inschatting maken van oké, is dit nu echt iets om me voor ziek te melden en om dit te doorlopen? Ja of nee.

IV: Oké. Dus aan de ene kant misschien drempelverhogend om zich ziek te melden.

M1: Uhm, nee het moe niet drempelverhogend werken. Iemand moet als iemand ziek is, moet iemand ziek kunnen zijn. Maar iemand moet wel goed de afweging kunnen maken tussen uhm, uh een dag niet lekker in mijn vel zitten en een vrije dag opnemen uh of een dag een niet lekker in mijn vel zitten en mezelf ziek melden.

IV: Oké. Dus misschien meer in de zin van laten zien oké zo staan wij er in. Dit kan je verwachten, dit vinden wij belangrijk uh, ja dat een medewerker dat ook weet.

M1: Ja inderdaad he, dit is de procedure dus wat er uh, uh wat er gebeurd en uhm ja misschien uh uh he misschien zouden we het wel eigenlijk doen we het nu al jij bent nu bezig met die enquête onder de medewerkers van ja he hoe zien die dat he? Waar zou bij hun de behoefte liggen om ziekteverzuim tegen te gaan. Uhm ja en is dat iets waar wij ons dan in kunnen vinden.

IV: Ja, dus ook een soort van samenspel eigenlijk.

M1: Ja tuurlijk uiteindelijk wel he. Ik bedoel kijk je hebt daar als bedrijf natuurlijk op een gegeven moment wel input in, in nodig. Kijk als jij een beleid uh of een structuur bedenkt wat, ja waar iedereen zich totaal niet in kan vinden dan moet je je afvragen waarom is dat?

IV: Ja. Oké, nja dus de eerste punt wat jij graag zou zien is dat uh het proces van de ziekmelding dat dat is vastgelegd. Uh wat zou jij verder graag terug zien in uh in het verzuimbeleid?

M1: Uhm, ja ik weet niet zo heel goed wat er allemaal nog onder zou vallen.

IV: uhm bijvoorbeeld..

M1: Ja er kan, er kan een hoop onder vallen, maar noem is wat voorbeelden.

IV: Uhm, nou bijvoorbeeld uhm in de huidige personeelsgids staat dat wanneer een medewerker zich meer dan uh twee keer per jaar ziek meldt dat er dan een maximum van twee vakantiedagen in mindering kan worden gebracht. Dat is bijvoorbeeld een voorbeeld van een maatregel. Zijn dat dingen waarvan je denk die zie ik graag terug, dat vind ik belangrijk uhm of juist niet?

M1: Uhm, ja dat hangt gewoon ook een, ja weet je dat is het hangt af van wat iemand mankeert. Het hangt daar hangt het echt gewoon van af. Wat dan, wat mankeert iemand. Je kan wel uh zeg maar voorwaarden en maatregelen gaat stellen, uhm maar ja dan uh dan moeten dan moet je daar ook weer uitzonderingen, uitzondering op maken. Kijk dat is het voorbeeld wat ik net gaf, kijk ik denk dat het dan wel als je zegt over uhm, uh drempelverhogend die drempel moet er alleen zijn voor het onderscheid dat iemand moet maken ben ik nou echt ziek of zit ik niet effe lekker in mijn vel moet ik een vrije dag opnemen. Dus in dat geval uh ga je uh ga je zeg maar uh wel die kant op dat er misschien iets met een wachtdag of uh dat je daarmee gaat werken. Alleen als je met een wachtdag, dus ja he dan is het één dag om het zo maar even te zeggen.

IV: Ja bij iedere ziekmelding?

M1: Ja.

IV: Ja dus wat ik, wat ik van jou hoor vooral hier weer het maatwerk en dat is, dat is ook al eerder besproken in bijvoorbeeld het contact met de medewerkers ook daar maatwerk maar ook hier maatwerk in welke gevolgen heeft verzuim?

M1: Ja.

IV: Kan ik dat zou zeggen of je zeg je van het ligt iets anders?

M1: Nee ja daar zit inderdaad wel een stukje uh maatwerk in. Want op een gegeven moment want als iemand echt een serieuze ziekte heeft maar daar prima mee kan werken maar dat wel betekend dat iemand drie keer per jaar even een paar dagen ziek is, één of twee dagen, of wat dan ook ja dan is dat alweer een lastige want je weet dat. Ga je iemand daar op afrekenen?

IV: Ja dus ook dat is weer afhankelijk.

M1: Snap je wat ik bedoel?

IV: Ja.

M1: Ja he, dus dat is inderdaad ook weer afhankelijk en uhm kijk uhm wat ik zeg uh de verwachting is gewoon uh dat deze lijn die wij hebben met ziekteverzuim, dat die echt niet omhoog zal gaan. Dat verwacht ik niet, zeker niet met al die jonge nieuwe mensen erbij.

IV: Oké, dus ja in die zin weer heel moeilijk om dan na te denken hoe het dan in de toekomst eruit moet zien qua beleid of uh?

M1: Na ja dat snap je dat is het lastige. Kijk op het moment dat jij dus inderdaad uh, uhm veel een hoge mate van ziekteverzuim hebt dan kan je daar bepaalde oorzaken in gaan zoeken. He dan kan je zien en dan uh kan zie je in je ziekmeldingen waar ligt het aan? Wat voor soort ziektes zijn het ziekmeldingen zijn het? Wat zijn de problemen? Uhm en uhm ja waar, waar waar zit het hem dan in?

En uhm uh daarop is het wat makkelijker om beleid te maken he, omdat je uh dat dan iets hebt waar je uh ja op dat moment op vast houdt, aan vast kan houden. Uh in dit geval is het dus inderdaad zo dat het is zo ja het is zo laag en er zijn niet bepaalde oorzaken in te bedenken uhm ja en misschien zijn we daar wel nog net, net iets ja zijn we te klein voor of, ja het dat nja dat weet ik niet maar uhm de er is te weinig dat het maakt dat je er dus uhm.

IV: Ja dat je zulke dergelijke dingen, maatregels bijvoorbeeld moet gaan vastleggen of daar.

M1: Ja. Maar het is, kijk het het wat ik laten we het maar gewoon die, die drempel noemen dan om het zo maar even te zeggen. Uhm dat is dan toch nog wel iets uh voor mensen om uhm ja om, om zich echt ziek als ze ziek zijn. Dus dat daar nog wel iets voor komt, een maatregel.

IV: Ja, dus ja. Ja dus er moet in ieder geval wel een enigszins vorm van een drempel zijn voor medewerkers om zich ziek te melden uhm maar daar moet wel een balans in gevonden worden dat die dus niet dermate hoog is dat medewerkers zich niet meer ziek durven te melden uit angst voor wat er mogelijk gaat volgen.

M1: Nee want dat is geen gezonde verhouding die je hebt. Daarom zeg ik wel he, we onze basis is altijd heel erg geweest op op uh onze relatie is wel altijd heel erg op basis van vertrouwen en hoe groter dat wordt, hoe minder makkelijk dat dat wordt, dat snappen we ook wel. Uhm maar dat stukje vertrouwen moeten we niet in elkaar verliezen. En uhm, wat zei je?

IV: Dus dat vertrouwen dat moet blijven?

M1: Ja je moet toch een beetje vertrouwen in hebben in elkaar en de verantwoordelijkheid hebben naar elkaar uh, uhm dat is wel iets wat wat wel een beetje van oudsher past bij het bedrijf he. Dus dat is meer wat ik ermee bedoel. Maar het onderscheid voor iemand die dus inderdaad niet lekker in zijn vel zit en dus denkt van ik meldt mezelf ziek, ja dat moet gewoon niet uh of uh ja dat moet eigenlijk niet, niet te veel mogelijk zijn.

IV: Ja. Ja nou inderdaad watje zei dat kan dus door middel van een maatregel. Uhm nou een ander aspect van dat verzuimbeleid kan bijvoorbeeld ook zijn belonen. Bijvoorbeeld uh medewerkers die niet ziek zijn krijgen een extra vakantiedag. Uhm hoe sta jij daar tegenover?

M1: Ja. Ja dat klopt. Nouja, dat vind ik uhm vind ik opzich wel uh wel goed. En die hebben we ook he die of nee die hadden wij ook. Volgens mij is die er uit maar we hadden hem wel. Dus uhm ik heb het nog meegemaakt dat ik zelf een uh een jaar lang niet ziek was en dat ik gewoon een extra dag kreeg. Helemaal in het begin.

IV: Oké. Nou ja die is er uitgehaald. Weet jij ook wat de reden daarvan is dat die eruit gehaald is?

M1: Nee dat weet ik niet, dat weet ik niet.

IV: Oké. Oké nou.

M1: Ik weet het niet meer.

IV: Nou even samenvatten, we hebben al een hele hoop zaken besproken. We hebben besproken welke acties uh vanuit het management worden ingezet om uh het ziekteverzuim te voorkomen.

M1: Ja.

IV: Daarna hebben we besproken wie er verantwoordelijk is voor ziekteverzuim. En tot slot, nja hoe moet eigenlijk die gewenste situatie eruit zien met betrekking tot beleid. Is dat maatregelen, is dat nou ja voornamelijk maatwerk. Uhm zijn er dingen die niet aan bod zijn gekomen waarvan je denkt nou dat vind ik ook wel belangrijk wanneer we het over verzuim hebben?

M1: Uhm, effe denken hoor. Nja dat wellicht een werkgever uhm op de hoogte is als iemand echt wel uhm een bepaalde ja he in een bepaald traject terecht gaat komen he. Ook met betrekking tot uh ja wat zal ik zeggen ziekte of uh behandelingen als er echt iets gaat schelen. Nou dat gebeurd, dat gebeurd over het algemeen eigenlijk wel. Ik denk dat wanneer iemand echt serieus iets mankeert, ja dan uh ja dan weten wij dat ook wel.

IV: Ja dus ook die communicatie en die openheid daarin wel.

M1: Ja weet je om een voorbeeld te wanneer was dat vorig jaar nog ofzo dan uhm dan was er iemand die was echt wel serieus ziek en die is op een gegeven moment in het ziekenhuis terecht gekomen, nja dan gaan we daar langs.

IV: Ja.

M1: Ja dus dan he dan ga je daar uh dan ga je daar heen. Als je, als je het niet zou weten dan kan je dat ook niet doen maar in principe gebeurd het wel zo dat je dat te weten komt.

IV: Ja. Oké. Nou zijn er dan nog andere dingen die we uh niet besproken hebben maar die wel van belang zijn om te weten?

M1: Uhm, ik kan het zo even niet bedenken.

IV: Oké. Dan heb ik uh verder alle informatie die ik nodig heb. En dan wil ik.

M1: Oké.

IV: dan wil ik jou bedanken voor je tijd.

M1: Ja graag gedaan. Ik vond het nog best lastig.

IV: Ja dat hoor ik van meer terug dat ze het inderdaad zeggen van uh het is best lastig als je er op deze manier over na gaat denken of, als je er vaak.

M1: Het meest of het lastigste is vind ik of zit het er gewoon in dat die noodzaak er niet is. En dat is ook gelijker tijd het gevaar denk ik. Maar uhm door de jaren heen, als je dat gaat bedenken en bekijken ja dan is die noodzaak gewoon er, uh die is gewoon zo klein. En het elk jaar zit het wel goed weet je wel. Elk jaar uh is zit wat ik zeg het verzuim is gewoon zo laag dat uh je zo weinig redenen kan bedenken uhm die maken dat het verzuim er is.

IV: Ja het is nooit een probleem geweest.

M1: Het is nooit echt een probleem geweest he en uh het verzuim wordt die twee procent bij wijze van spreken of minder dan dan twee procent dat wordt eigenlijk veroorzaakt door misschien uh, een

een ja twee mensen of drie mensen die gewoon dat gemiddelde helemaal naar beneden trekken. Doordat er iets aan de hand is, of mankeert of gebeurd is of weet ik veel wat. Dat is.

IV: Ja dus is het eigenlijk dus niet dat iedereen een beetje verzuimd maar het zijn dus echt een handje vol die uh ja die zorgen voor die twee procent.

M1: Die veel verzuimen. Precies. Die echt gewoon veel verzuimen inderdaad. Zo, dat is het meer.

IV: Ja en denk je wel dat uhm, dat er ook voor die mensen uhm acties ondernomen kunnen worden om dat te beperken? Uhm of zeg je dat is natuurlijk verzuim?

M1: Uhm nou, nee want dan zijn we al in gesprek geweest natuurlijk en in sommige gevallen kan je er niks aan doen dus dat klopt. Maar in sommige gevallen ga je daar wel over met elkaar in gesprek: joh hoe zou dat nou komen? Hoe zou dat kunnen? En wat kunnen we eraan doen?

IV: Ja. Dus ook weer maatwerk daar.

M1: Ja dan ga je daar over in gesprek inderdaad met z'n persoon.

IV: Oké. Nja duidelijk ik heb uh alle informatie die ik nodig heb.

M1: Goed.

IV: Bedankt voor je tijd en voor je moeite.

Interview 3

Interviewer: Iris Verhoef

Itee: DL

Functie: Directielid

Datum: 17 december 2015

Duur: 45:22 minuten

De interviewer is aangeduid als IV.

De itee is aangeduid al DL.

IV: Uhm nja, nou wat ik dus heb gedaan is onder de medewerkers een enquête uitgezet om te kijken van nou hoe zij ervaren uh de huidige gang van zaken omtrent ziekteverzuim en de ziekmelding.

DL: Ja.

IV: En wat door middel van interviews eigenlijk wil achterhalen is uhm welke acties worden er ingezet om het verzuim te verlagen, wat is de visie op ziekteverzuim en hoe ziet de gewenste situatie eruit omtrent ziekteverzuim.

DL: Ja.

IV: Dus waar ik eigenlijk mee wil gaan beginnen is, uhm met de vraag welke acties worden er ingezet om het kortdurend ziekteverzuim te verlagen?

DL: Nou er zijn uh in de eerste plaats uh, uh komt hier natuurlijk een melding binnen. Dat verloopt via Marco. En wat we dan doen is dat we uh, dat we de melding dan gelijk door geven aan onze arbodienst en in dit geval is dat MKbasics. En uhm, uhm ze een dag of twee dagen ziek zijn want daar heb je het vaak over, ja dan doen wij daar in principe niets mee he. Ja dan komt de melding binnen uh van ik ben weer aan de slag en dan melden wij dat automatisch af bij de arbodienst. Dat is in het beginsel uh hoe het gaat. Begint natuurlijk een ander verhaal te worden als mensen uh langdurig ziek worden dus dan heb je het uh over meer dan een week. En uh wat we dan doen is dat in de eerste aanleg of Reinaldo of Karin of ik in ieder geval iemand van de staff zeg maar terug belt van joh hoe is het? Om gewoon is polshoogte te nemen van oké wat is er aan de hand? Uhm is het heeft het gewoon te maken met een griep bijvoorbeeld? Of is er meer aan de hand? Uhm en dat kan zijn dat mensen ja weet ik veel door hun thuissituatie of door een ernstige ziekte ofzo uitvallen? En uh als we dan inschatten dat het uh gewoon een langdurige verzuim gaat worden, dan geven we dat ook direct door aan de uh arbodienst en dat gaat de Wet Verbetering Poortwachter natuurlijk gelden. En die neemt dat vervolgens uh op. Uhm maar wat wij proberen te doen, is dat wij door middel van het eerste contact dat gelegd wordt, kijk we proberen ook een beetje in te schatten wat de situatie is natuurlijk. Kijk als iemand zich ziek meldt van ik heb uh ik heb iets onder de ledematen van een griepje ofzo, ja dan doen wij daar eigenlijk niet zo heel veel mee.

IV: Dan is de verwachting dat iemand relatief snel weer aan de gang kan.

DL: Ja dat is wel de bedoeling. Uh dus dat is nu hoe het gaat.

IV: Oké.

DL: We denken er wel over na van nja hoe zou ook dat verzuim kunnen terug dringen he, want uh ik we hebben natuurlijk geschiedenis opgebouwd binnen Matching. We doen dit nu al vijftien jaar en wat bleek, als je dat allemaal terug gaat zien dat uh zeg maar voor de crisis en dan heb ik het voor 2000 uh of tot en met 2009 eigenlijk, hadden we best wel een iets hoger ziekteverzuim als we nu laten zien in de cijfers. En uh dat heeft alles te maken met denk ik met A: ja er, er was toen gewoon een hoogconjunctuur dus mensen voelden zich veel comfortabeler om sneller zeg maar zich ziek te melden. En uhm dat was niet alleen bij ons maar ook bij de gemeenten waar wij zeg maar uhm, uh de mensen detacheren zie je dat het ziekteverzuim heel hoog was, zeker in die periode. Want daar hebben ze sowieso al sneller de neiging om zich ziek te melden en, en dat dat straalt ook een beetje af op de gedetacheerde die daar dagelijks natuurlijk bezig is. Uhm nou toen de crisis ook heel erg voelbaar werd, ook in de ambtelijk wereld zeg maar in de overheidswereld, uhm en daardoor en ook steeds minder zekerheid was over je baan. We hebben ook een heel erg dramatische daling gezien zeg maar bij ons in het ziekteverzuim. Niet dat die heel hoog is geweest maar als je hebt over bijvoorbeeld een ziekteverzuim van zes procent en je gaat terug naar onder de twee, ja dan is dat een behoorlijk hoge score

IV: Dat is een flinke daling ja.

DL: Ja en dat heeft niet alleen denk ik te maken met het feit dat zo intensief aan de slag zijn gegaan uhm, maar het heeft mede ermee te maken met dat wij gewoon wat strenger zijn gaan kijken van oké, uhm ziekteverzuim wat doen we ermee he. Uhm maar je ziet nu, ja ziet het heeft ook gewoon alles te maken met de conjunctuur, daar ben ik gewoon van overtuigd.

IV: Ja dus ook de economische en maatschappelijke ontwikkelingen die daar invloed op hebben.

DL: Absoluut. Die uh die ja daar zijn natuurlijk, dat is niet dat merk je niet allen bij ons natuurlijk maar dat zie je gewoon bij de rest van Nederland ook. Dat is, de daling is gewoon ook het is veel belangrijker om ook contact te behouden zeg maar met je werkgever en dus ja dat bij de eerste beste snotneus denk je niet van ik ga thuis zitten. Terwijl misschien vroeger die drempel veel lager lag. Nou wij zijn uh, we kijken nu wel van uh hoe moeten we nu uh met het ziekteverzuim aan de slag he voor de toekomst, dus met name op de die, die die ja die kleine meldingen zeg maar zoals ik het noem.

IV: En klein is dan echt van één, twee, drie dagen?

DL: Ja dat zijn uh, ja dat zijn denk ik uh één, twee, drie dagen inderdaad ja. Dat soort meldingen. Uhm moet je dat uh, moet je daar een beloning aan vast leggen? Dat hebben we al wel eens eerder gedaan he, hoe minder dagen je ziek bent of als je geen ziektemelding in een jaar, dan krijg je een dag cadeau bijvoorbeeld. Of moet je dat uh gaan bestraffen? Dat weet, ik weet niet uh wat daar eigenlijk de juiste methode voor is. We hebben op dit moment gewoon een historische uh ziekteverzuim enne dat heeft denk ik ook te maken met het feit dat we uh een sowieso een uh nieuwe lichter mensen erbij hebben. Dus jonge mensen melden zich gewoon minder snel ziek. En uh gewoon met hoe de markt zich beweegt denk ik.

IV: Ja. Dus wat ik je eigenlijk hoor zeggen is van ja, momenteel is het ziekteverzuim gewoon echt heel erg laag. Zeker vergeleken met een aantal jaar terug.

DL: Ja, zeker.

IV: Uhm en wat wij doen om het momenteel te beperken is gewoon bij moment van ziekmelding kijken nou wat speelt er, doormelden bij de arbodienst en vanuit daar uh oppakken.

DL: Ja. Ja, maar wat ik wel belangrijk vindt is dat kijk, alles is een cyclisch natuurlijk. Alles zit in cyclisch uhm verbonden je weet ook dat, ja er gaat ook weer een momentum komen zeg maar dat die ziekmelding zeg maar wat uh, wat vaker gebeuren zeg maar uh dan we nu ervaren. Dit is denk ik gewoon een enorm uh ja goed jaar geweest als het gaat om ziekmeldingen. Uhm mja er komt ook een jaar en dat, hoe gaan wat gaan we dan doen. Dat is wel belangrijk denk ik dat je je daar goed op voorbereidt. En ook ja de huidige generatie, dus dan dat is jouw generatie, ja wat hoe wat is voor hun belangrijk om uhm zeg maar uh vanuit ons te reageren. Wat is belangrijk hoe wij reageren op hun uh ziekte op hun verzuim. Ja, daar uh daar weet ik uh zo één twee drie niet het antwoord op. Het is niet iets uh waar ik maak me geen zorgen om het ziekteverzuim maar ik denk wel dat je in de toekomst uh een hoger meldingspercentage als wat je nu hebt. En je wil het gewoon laag houden.

IV: Ja. Ja want daarmee komen we eigenlijk ook op mijn volgende vraag van ja, hoe ziet dan eigenlijk de gewenste situatie met ziekteverzuim eruit? Ja je zegt ik ben niet bang dat het gaat stijgen of groter wordt maar het is misschien wel iets om de focus op te gaan leggen van hoe gaan we daar in de toekomst mee om?

DL: Uhm, ja dat ik durf ik eigenlijk niet zo zeer dat weet ik eigenlijk niet. Dat durf, om heel eerlijk te zeggen. Uhm hoe gaan we daar mee om? Ja sowieso denk ik dat het belangrijk is dat we in contact blijven met die medewerker. En dat we een beetje de uh de uh de meer de vraag achter de melding moeten uh zien te achterhalen hé. Van kijk je hebt natuurlijk mensen die als mensen zich uh structureel ziek melden dus gewoon drie of vier keer in een jaar zeg maar op een dag, gewoon een dag ziek melden, ja dan is daar gewoon iets mee aan de hand dan is er meer aan de hand dan. Of je, je weerstand is niet zo heel groot, dus dat betekent dat je aan je gezondheid moet werken misschien meer vitamines eten, sporten weet ik veel wat. Of uh je krijgt dingen niet uh in je privé leven zo geregeld dat je er maar voor ziek meldt, of er speelt iets anders. Je bent ontevreden over het werk of over de uh, over de werkgever of wat dan ook. Ja daar, daar kijk dat soort signalen maar volgens wij hebben wij daar wel redelijk grip op omdat we bijvoorbeeld de uitschieters die, die registreren we gewoon heel snel omdat wij natuurlijk niet zo heel groot zijn en Marco gewoon ziet he, dit is nou uh gewoon al de derde keer dat Pietje zich uh ziek meldt in de afgelopen twee maanden, uhm wat is er aan de hand? Dat wordt gewoon gelijk uh.

IV: Ja, dus dat is een signaal er zijn van he er klopt iets niet. Dan wordt dat wel gelijk uh.

DL: Ja. Ja, maar misschien meer de door vragen maar ja weet je er zit ook weer grenzen aan van wat je wel en niet mag vragen. Dus dat maakt het altijd heel erg moeilijk en nou moet ik je heel eerlijk zeggen daar uh probeer ik wel een beetje uh over heen te stappen omdat het soms zelf wel eens he uh we hebben wel eens mensen die uh in het verleden gehad, dat je denkt he daar daar zit iets niet daar is iets niet pluis. Ja daar ga ik toch wel uh gevoelige vragen stellen en dan blijkt er inderdaad wat aan de hand te zijn.

IV: Ja dus dan echt wel proberen te achterhalen van wat, wat ligt er nou eigenlijk achter de ziekmelding zeg maar uh.

DL: Ja. Ja maar uhm dat is nog geen uniform begrip hier zeg maar. Snap je wat ik bedoel?

IV: Ja dat is nog niet iedereen werkt op die wijze?

DL: Nee, nee. Nee er is geen uniformiteit zeg maar in, kijk uhm ik hoor of zie dat wel eens ik ga me daar maar eens tegen aan bemoeien weet je wel? Uhm maar bijvoorbeeld Reinaldo heeft het weer heel erg druk en die zal er misschien nu even wat makkelijker over heen stappen bij wijze van spreken dus.

IV: Dus dat is wel een wens voor de toekomst?

DL: Ja dat is wel een wens voor de toekomst. Ook met name omdat ik denk dat, uh we zitten natuurlijk in de groei modus dus het is belangrijk dat we kijk, dit is nu allemaal te behapstukken omdat wij nu qua omvang uh en wij er niet veel last van hebben. Maar ja als wij groter worden of er vindt een wisseling plaat van personeel of wie dan ook, of ik kom weg te vallen of wat dan ook dat moet gewoon op dezelfde structuur doorgaan.

IV: Ja.

DL: Het moet gewoon nog onderdeel worden van de cultuur, dat is het niet.

IV: Nee dus het moet echt ingeburgerd worden in de organisatie.

DL: Ja. Kijk we hebben uh wat we wel hebben in een cultuur denk ik uh van nou we hebben zorg voor elkaar weet je wel he dus uh in die wederkerigheid zitten we volgens mij wel in relatie met de medewerkers en is er ook ruimte om dat bespreekbaar te maken. Uhm maar dat weet jij bijvoorbeeld niet. Jij bent nieuw, jong in het uh bedrijf zeg maar. Uh kijk de oudere medewerkers die weten dat wel, die weten ons wel te vinden als er iets is zeg maar dan, dan uh maken ze dingen wel bespreekbaar. Overigens doet niet iedereen dat. Uhm maar ja dat is ja dat is, dat zou misschien meer moeten inburgeren hier. Ja.

IV: Oké. Nou wat we veel besproken hebben is eigenlijk van nou wat doen we ermee op het moment dat iemand zich ziek meldt, hoe gaan we er dan mee om, wat pakken we aan en wat proberen we te doen om dat verzuim voor de volgende keer te verlagen of om een signaal af te geven eigenlijk.

DL: Ja.

IV: Maar worden er ook preventieve acties ingezet?

DL: Nee, ja dat hebben in het verleden wel gedaan. We hebben iemand gehad die uh, heel ziek is geweest als gevolg van een operatie en uh het was voor die persoon handig dat zij wat aan haar conditie ging werken bijvoorbeeld. Nou daar heeft ze gewoon tijd voor gekregen om ook met een uh sport uh of een soort therapie sport therapie of weet veel wat uh zeg maar aan de slag te gaan. Maar nu zeg maar preventief, gewoon voor de uh gemiddelde situatie nee.

IV: Want er staat in de personeelsgids dat wanneer iemand zich meer dan drie keer per jaar ziek meldt, er een uh maximaal van twee vakantiedagen kan worden uh geminderd zeg maar. Wordt dat wel gehandhaafd?

DL: Nee dat wordt niet gehandhaafd. Ik heb dat nog niet uh tenzij iemand echt heel erg uit de pas loopt. Maar ik vind, ik vind kijk het staat benoemd in het handboek, we doen er niets mee. Uhm kijk

we willen gewoon voorkomen dat iemand drie keer per jaar ziek wordt terwijl er misschien helemaal niks aan de hand is. Ja moet je dan iemand drie dagen zijn verlof gaan afpakken? Als je er gewoon echt effe niks aan kan doen, uhm maar dat is nu nog allemaal te controleren omdat we dat gesprek gewoon hebben met medewerkers van ja wat is er aan de hand? Uhm omdat we daar uh op doorvragen maar uh nogmaals voor de toekomst, ja hoe kan je dat blijven handhaven? Het is natuurlijk een beetje een cafetaria achtig model uh wat we erop na houden.

IV: Ja precies.

DL: Ja dus daar zit ik, ja daar zit ik als het gaat om verlof ziekteverzuim ja dan valt daar nog wel wat in te verbeteren denk ik. Ik denk dat we goede slagen hebben gemaakt, uhm omdat we gewoon de conjunctuur mee hebben gehad die is gewoon slecht geweest voor medewerkers. Klinkt een beetje rottig als ik dat zo benoem. Maar ja daardoor uh ligt het belang veel sterker bij de werkgever en we hebben ook met de Arbo unie uh gewoon wat, wat dingetjes ingezet hé. Dus dat we echt die melding doen en dat we zelf terug bellen na twee of drie dagen van joh wat is er aan de hand en als het het langdurig ziekte is dat er gewoon controle plaats vindt door de Arbo unie.

IV: Mede door die samenwerking eigenlijk met die Arbodienst is het wel.

DL: Ik denk dat het, ja mede ja. Ja mede. Ja.

IV: Oké. Uhm ja dan zou ik graag willen weten wat precies jou visie is op ziekteverzuim en dan met name, waar denk jij dat de verantwoordelijkheid ligt voor ziekteverzuim?

DL: Ja ik denk dat het met name de verantwoordelijkheid uh. Kijk die is tweeledig. Kijk als ik als wij een, een uh een klimaat uh scheppen waarbij mensen zich gewoon niet senang voelen om maar zo te zeggen hé dan doet dat iets met de psyché van een uh persoon. Ja dan ligt die verantwoordelijkheid, dan kan iemand zich ziek gaan melden omdat die niet gelukkig is in de situatie werkgever werknemersrelatie. Uh maar ik vind dat er zeker ook een grote verantwoordelijkheid ligt voor de medewerkers.

IV: En welke, welke verantwoordelijkheid hebben de medewerkers? Hoe zie jij die?

DL: Nou ze moeten uh denk ik goed zorgen voor hun uh voor hun lichaam en geest. Ik kan dat niet op afstand inschatten. Ik zie natuurlijk wel eens mensen binnen lopen die dan uh even iets grauwer zien dan normaal zeg maar en ja dan zeg ik joh gaat het wel goed met je? Wat is er aan de hand? En als je iemand aanspreekt op uh, uhm goh ja uh iets er iets en iemand schiet gelijk in huilen uit, dan weet je uh wel dat er iets dan is er iets aan de hand. Maar uhm ik vind dat mensen, ja het is heel moeilijk. We leven natuurlijk in een hele gekke tijd uh, maar je kan bijvoorbeeld wel sporten. Kijk ik heb overgewicht maar ik sport wel gewoon dus ik zorg er wel voor dat ik fit blijf enne dat mijn bloeddruk gewoon op orde is en dat soort dingen uh dat laat ik wel gewoon uh allemaal testen. Uh.

IV: Ja dus de rol van de medewerker of de verantwoordelijkheid is eigenlijk zorgen dat je fit blijft en in die zin een gezonde levensstijl erop na houdt.

DL: Ja. Ja en, en ik ja kijk weet je ik, uh ik ga niet uh ik ga iemand niet verplichten of uh niet ontnemen dat die in het weekend uh een drankje wil drinken of uh al neemt die er tien of vijftien uh op een avond. Dat maakt mij niks uit. Maar ik vind het bijvoorbeeld uh niet verantwoordelijk als je

bijvoorbeeld op maandag of dinsdag ook een drankje drinkt om maar even wat te noemen, vind ik ook wel lekker een wijntje en dus dat doe ik ook. Uhm mja de volgende dag moet je weer fris en fruitig naar het werk gaan. Je zit in een auto van de zaak. Uh wellicht je moet je kinderen, je moet een prestatie leveren op je opdracht en uh je moet misschien je kinderen daarna wel weer ophalen. Ja, kijk dat zijn allemaal risico's die mensen nemen en uh het kan allemaal wel eens een keer maar als je daar structureel zeg maar uh uit de pas loopt en daarmee verwaarloos je jezelf en ook je werk en uh dus ook je werkgever je collega's, ja vind ik dat je elkaar daar op aan moet kunnen spreken.

IV: Ja dus in die zin gewoon verstandige keuzes maken.

DL: Ja verstandige keuzes maken. Kijk en ik, ja ik snap heus wel een keertje dat je uit de pas loopt, dat doe ik ook enne dat is niks menselijker en dat moet ook zo blijven. Maar kijk als jij er voor kiest om uh te gaan uh, uh het is Nederland gewoon zo geregeld dat als jij op, op wintersport gaat en je breekt een been en je kan daardoor niet werken dan ben ik daardoor verantwoordelijk en dus daarvoor betalen. Aan de andere kant denk ik ook van ja, dat is lullig het is gelukkig goed geregeld in Nederland dat je je daarvoor kan verzekeren zeg maar, voor verzekeren. Maar als dat hele vervelende consequenties gaat krijgen, ja dan uh kan dat heel erg afstralen op de werkgever. En ook in de relatie tussen werkgever en werknemer en dan kan door iets heel lulligs een uh onwerkbaar situatie ontstaan en dan denk ik ook van ja, moeten we niet met elkaar gaan uh creëren weet je wel? Uhm kijk, ja het is gewoon een uh een puur ongeluk dat als iemand dus z'n been breekt tijdens de wintersport, dat hij daardoor zich ziek moet melden. Uhm maar dat kunnen we ook wel dragen. Mar als iemand structureel zeg maar uh.

IV: Iedere maandag een kater heeft en uh.

DL: Ja of uh bijvoorbeeld iedere wintersport en gewoon niet, niet kan skiën, dan vind ik dat ik uiteindelijk wel een keer moet kunnen zeggen ja ik vind wel van wat ga je doen? Ga je weer op de wintersport? Lijkt me nou niet echt heel verstandig want je hebt uh al twee drie keer achter elk jaar uh opvolgend laten zien dat je uh niet kan skiën, en dat je je benen breekt.

IV: Ja, geef het op.

DL: Ja weet je we. Maar die, ja dat is best wel een hele moeilijke grens volgens mij.

IV: Ja. Ja om te bepalen waar, waar komt de organisatie in beeld om in te springen eigenlijk.

DL: Ja. Ja, je ziet wel steeds meer de uh, de uh de discussie daar uh in ontstaan hé. Dus in het aanspreken op elkaar verantwoordelijkheid. Ook in werkgever werknemer relatie. Heel veel dingen hebben afgestraft op werkgevers, met name ook als het gaat om ziekte. Hé want als iemand ziek wordt en uit dienst gaat ben je als nog, kan je nog tien jaar zeg maar uh, uh daarvoor verantwoordelijk zijn uh. Maar je zie nu wel steeds meer de discussie ontstaan van oké maar wat is oorzaak en gevolg hé, het causale verband. Hoe moet dat dat gaan leggen? En wat heb je er nou zelf ook aan gedaan beste werknemer weet je wel? En waar heb ik het misschien heb laten liggen als werkgever want dat mag, moet je ook gewoon kunnen melden vind ik.

IV: Ja dus als het goed begrijp dan daarin ook wel een beetje maatwerk van, nou als iemand inderdaad dergelijke keuzes risico's neemt waardoor de organisatie daar keer op keer voor op moet draaien om het even zo te zeggen, dat er dan wel ingesprongen mag worden om in ieder geval het gesprek aan te gaan.

DL: Ja. Ja, en uhm. Uhm ja, ja zo maar ook uhm ja is dat, is dat uiteindelijk ook te bespreken met elkaar. Want het is nog best wel een taboe merk ik. Hé, ik heb laatst iemand aangesproken op uh het ziekteverzuim. Dat is iemand uh die loopt gewoon uit de pas als je het bekijkt over het gemiddelde wat we hebben.

IV: De frequentie?

DL: Ja. En, en ook over met uhm ik heb al die jaren gewoon toegelaten om maar zo te zeggen en nu ik sprak ik er iemand op aan nou dat werd echt niet gewaardeerd. Ja maar ik ben geen nummer. En ik zeg ik nou ik meld alleen maar wat ik nu zie op het dashboard weet je wel, en ja je bent meer ziek als als gemiddeld en dat ben je al drie jaar dus ja ik meld het even. Ik zeg maar ik wil wel gewoon graag, ja we zitten hier om geld te verdienen. Het is geen stichting hier dus uh ja dus er moet een verbetering in komen. Ik heb het dus geprobeerd, voor mij heeft het heel goed gewerkt want ik ben blij dat ik het gewoon gemeld heb weet je wel. Ik ben het kwijt en ik vind ook dat ik die verantwoordelijkheid nu terug heb gelegd. Die persoon die wilde daar uh in principe wilde die daar uh niet mee aan de slag.

IV: En worden er dan wel afspraken gemaakt voor in de toekomst of zie je het meer als uitspreken?

DL: Nou ik heb het nu uitgesproken en ja, uh er wordt natuurlijk een afspraak gemaakt ik ga weer eens peilen over een half jaar. Ja en iemand is gewoon minder ziek.

IV: Ja. In die zin heeft het wel resultaten, het gesprek aan gaan.

DL: Het heeft een resultaat, ja. Maar die persoon voelt zich even niet meer gelukkig als werknemer in de organisatie. Die voelt zich nu een nummer snap je wat ik bedoel?

IV: Ja die voelt zich op persoonlijk gebied zich niet fijn.

DL: Ja dus daar, weet je wel dat is best wel moeilijk hoor om daar elke keer uh wij hebben dit niet heel veel. Uhm maar ik merk gewoon uh ja dat is best wel een beetje een gebied: wat kan je wel en niet met elkaar uh bespreken.

IV: Een dun lijntje.

DL: Ja en ik vind eigenlijk dat het gewoon dat je elkaar gewoon op een aantal fronten moet aanspreken. Kijk iemand die echt gewoon echt veel te dik is zeg maar, en we hebben wel eens zo iemand gehad. Die was gewoon veel te dik en die had moeite om uh haar auto te parkeren verderop en een stukje naar de gemeente te lopen. Die vroeg dus ook om een parkeervergunning dichtbij. Ik zei maar ik zeg, ja ik vind het heel vervelend maar je bent gewoon hartstikke zwaar omdat je teveel eet. Ja, ja. En je vraagt wel van mij en je collega's of ik wil, maar zou je ook niet misschien eraan kunnen werken? Wij moeten dat zelfde verhaal ook aan mensen in de spreekkamer melden aan uh mensen die in de bijstand zitten. Dus ik vind dit in dat verband probeer ik het dan allemaal te

overzien en dan denk ik bij mezelf ja, ik snap dat je knieën het niet houden uh omdat je gewoon uh zoveel meter moet lopen, ja.

IV: Hoe komt dat?

DL: Ja, je het is niet dat je reuma hebt of dat soort dingen. Nee, je bent te zwaar.

IV: Ja. In die zin inderdaad de keuze van de medewerker.

DL: Ja dat is iets wat overigens in het verleden is geweest. Het is niet iemand die nu uh werkt bij ons maare uhm, ja weet je wel. Dan heb ik het gezegd en dan denk ik ja had ik wel mogen zeggen? Ja ik vind eigenlijk van wel want het is een professional die meldt zelf ook dingen die ze merkt bij bijstandsklanten en uhm maakt dat bespreekbaar. Ik vind dat ik het eigenlijk ook bespreekbaar moet maken en ik vind vice versa mag je dat ook dingen met ons bespreekbaar maken. We roepen daar ook altijd naar op van uh. Ja wat als iemand heel erg officieel ergens een klacht indient ofzo daarover? Ja kan ik dat zomaar zeggen denk ik dan?

IV: Ja dus dat gaat op dit moment ook vooral op uitspreken van op basis van vertrouwen?

DL: Ja, ja dat dan wel.

IV: Oké, in het begin zei je van ja die verantwoordelijkheid is eigenlijk tweeledig. Enerzijds de medewerker. Nou we hebben de medewerker besproken, welke rol heeft dan de organisatie daarin?

DL: Ja. Ja, nou je zou bijvoorbeeld wel kunnen denken aan faciliteiten. Hé we hebben hier uh, ik zit, ik zit hier bij Fit For Free en toen zag ik z'n, z'n poster hangen uhm van nou ja als je meer als twintig man uh zeg maar in dienst heb, die kunnen bijvoorbeeld voor vijf euro per maand gaan fitnessen. En daar betaal je als werkgever een heel klein gedeelte aan mee, dat gaat maar om een paar euro maar je hebt in ieder geval je biedt een collectief aan. Fit For Free die zegt van nou, oké ineens collectief wordt ik aangeboden en ik wij hebben dat voor geld de mensen laten fitnessen. Nou dat heb ik hier wel eens besproken, van zouden medewerkers dat waarderen weet je wel? Want ze kunnen dan wel fitnessen en uhm ik bedoel bijna in elke stad is er wel een Fit For Free dus als je wil kun je na je werk uh effe een uurtje kunnen sporten en dan naar huis rijden. Of misschien in de ochtend. Maar dat werd toch, ik weet niet. Aan dat soort dingen zat ik te denken. Uhm, uhm ja meer doorvragen over van joh hoe gaat het eigenlijk gewoon met je? Gewoon oprechte interesse want ja uh het gaat niet alleen soms om lichamelijk dingen maar er spelen natuurlijk ook heel veel dingen in het leven van mensen. Enne ja sommige mensen hebben ook last van het vallen en opstaan van het blad weet je wel dus, uhm zo.

IV: Ja want ik hoor je zeggen interesse in de medewerkers. Uhm ja, omdat het natuurlijk een detachering is, is het natuurlijk werkt niet iedereen op dezelfde locatie en is het wat lastiger om mensen regelmatig te zien. Hoe wordt dat gewaarborgd dat dat contact er wel is en dat er wel?

DL: Ja. Ja. Nou dat is wel eigenlijk is dat uhm nu, is dat gewoon ad hoc geregeld dus dat is afhankelijk van uhm, uhm bijvoorbeeld als Reinaldo in de buurt is en hij denkt ik heb tijd over of ik ben al op bezoek bij die gemeente, dan loop je even je collega's na. Uhm dat is uh naar mening niet goed gewaarborgd. Enne uhm dat is ook wel iets waar we nu voor het komende jaar de focus op hebben gelegd, van kijk we zijn uhm we hebben last gehad ook van die crisis. Uhm maar daar die crisis is er

niet meer voor ons maar je ziet ook dat er heel veel werk te doen is in het sociaal domein en voor mij ligt die tweeledig dus ja ik moet die ook een beetje commercieel gebruiken om het maar zo te zeggen. Dat je uhm gewoon wel meer interesse kan hebben voor je medewerkers en ook dit soort vragen uh moet stellen maar ook om juist die medewerker verbonden te houden zeg maar met de organisatie hé. Dus uh, uhm ja het is oprecht. Er komt echt iemand langs, die gaat echt effe een bak koffie met je drinken en die vindt het gewoon hartstikke leuk dat die met jou in gesprek is en dan hoort die ook wel eens een keertje hoe het met je gaat en uh wat er speelt in de organisatie. Dus uhm dit zou veel meer een onderdeel moeten zijn van een uh gewoon effe een ja effe een, een soort functioneringsgesprekje of een, een gesprekje wat je met elkaar hebt.

IV: Iets meer gewoon gestructureerd en. Dus dat is ook wel een wens voor, voor de toekomst eventueel.

DL: Ja. Ja en niet iedere medewerker zit daar trouwens op te wachten hé. Want er zijn medewerkers die zeggen van ja joh, als uh gaat het goed met me. Als je niks hoort dan is het prima.

IV: Maar dan is dat een keuze.

DL: En als er wat is dan bel ik wel. Ja dat is een keuze.

IV: Ja.

DL: Er zijn er gewoon een paar, een paar die vinden uh dat heerlijk. Om op die manier een ander heeft gewoon veel meer aandacht daarvoor uh nodig. Uhm ik denk wel dat wij nu nog door de omvang zeg maar dan, maar dan bespreek ik even het technische gedeelte. Door de omvang zien en horen we wel wat er speelt. We zijn daar ook wel op gespitst omdat we die ervaring ook hebben van oké, he er zit hier iemand op een opdracht maar die zit volgens mij niet helemaal lekker in zijn of haar vel zeg maar enne die roepen we altijd naar ons toe hé. En het gebeurt eigenlijk ieder jaar wel dat wij iemand een coachingstraject geven ofzo. Dan dan is er altijd wel ergens uh iets met iemand en dan huren we een coach in gewoon iemand die buiten de organisatie uh staat en dan. Nou uh, uh als je wil kan je aan jezelf werken, dat is dan wat we bieden.

IV: Ja om dan ook de mentale gesteldheid zeg maar.

DL: Ja, ja.

IV: Oké.

DL: En kijk, wij worden natuurlijk heel erg mentaal op de proef gesteld hé. We zitten continue in gesprek met bijstandsmensen die iets van je willen. Dan heb je ook zit je ook nog in een politieke omgeving. Nou uh collega's die uh dan weer niet weet je wel, en ambtenaren. Ja het is best wel, het is de hele tijd busy en naarmate je uh zeg maar groeit in je, in je uh in je functie dan neemt het politieke belang steeds meer toe zeg maar. Nou ja dat legt soms wel eens een wissel. Kijk is, ja weet je wel. Wat we ook mee maken is dat mensen gewoon uh de balans effe niet kunnen vinden in privé en werk. Ja daar is heel best wel heel snel iets aan te doen merk ik, heb ik gemerkt en op een goede manier. En dan moet je dan net effe bijvoorbeeld z'n coach op investeren. Ja dat doen we wel, dat doen we nu maar dat komt omdat we dat overzicht ook hebben vanwege die uh omvang die we nu

hebben hé. We hebben zestig vijfenzestig man in dienst. Enne we, we sturen er met uh zijn vieren op. Ja we hebben het overzicht nog wel. Maar stel dat we naar honderdtwintig man gaan ja.

IV: Dan niet.

DL: Nee.

IV: Nee.

DL: Denk ik. Nou ja, ja.

IV: Ik kan me wel voorstellen dat het dan lastiger is inderdaad om dan ook van iedereen.

DL: Ja. Nee.

IV: Oké. Nou ik hoorde je dus inderdaad zeggen van faciliteren, interesse hebben. Zijn er nog andere aspecten waar de organisatie invloed op kan uitoefenen om het verzuim, die invloed hebben op het ziekteverzuim?

DL: Ja, uhm ik nee ik zie hem even, die zullen er best zijn hoor. Uhm nee ik zou het even niet weten.

IV: Oké.

DL: Wat zou je uh, nou ja goed dan stel ik een wedervraag. Waar zou jij dat zien zeg maar?

IV: Uhm nou bijvoorbeeld werk gerelateerde uh aspecten. Bijvoorbeeld werkdruk, werkstress uh werkomstandigheden dat soort zaken.

DL: Ja ow zo op die manier. Ja tuurlijk. Nee inderdaad uhm dat merken we ook met bijvoorbeeld agressie, agressietrainingen uh ja dat soort dingen. Ja tuurlijk daar kunnen we zeker op uh faciliteren.

IV: En wordt dat ook al gedaan?

DL: Ja dat wordt wel gedaan maar uh te weinig en je merkt dat het gewoon niet lang, ik vind ook dat je het merk dat het niet lang blijft hangen. Dus dan uh we hebben wel eens een agressietraining gedaan en ook wel eens over met werkdruk en dat soort dingen maar dan ook, dan zie je dat de mensen het oppakken maar het vraagt weer om herhaling om in die modus te blijven zitten zeg maar. Het is net als een reclame uiting.

IV: Het zakt weer weg.

DL: Het zakt gewoon weg. Dus uhm en zeker als mensen op een gegeven moment toch heel vervelend worden geconfronteerd met agressie. Ja uhm als de emotie het overneemt dan gaan er geen luikjes meer open van uh ow ja, nu moet ik heel even uh die benadering of moet ik in een rood veldje of groen veldje weet ik allemaal wat weet je wel. Dat uh ja daar, daar zou zeker wel ook meer op uh geïnvesteerd kunnen worden.

IV: Dus misschien ook een wens voor de toekomst om?

DL: Ja ik denk het wel. Ik denk dat we ook in de uhm, uhm agressie gaat denk ik de komende tijd alleen maar toenemen. Dat is wel iets waarvan ik denk dat is nog wel een zorg. We krijgen ook

nieuwe doelgroepen erbij, hoe ga je daarmee om? Weet je wel, er zijn natuurlijk heel veel vluchtelingen die uh naar Nederland komen. Het zijn er honderdduizend, dat betekent in potentie duizend nieuwe consulenten die zeg maar uhm met die doelgroep aan het werk gaat. Uhm ja hoe ga je daar mee om weet je wel? Als je niet getraind bent om er mee om te gaan en zit het niet in je karakter om uh dat aan te voelen zeg maar, ja dan ga je natuurlijk nat.

IV: Ja. Dus wellicht ook inderdaad voor de toekomst daar wat meer aandacht voor. Door middel van trainingen of.

DL: Ja. Ja.

IV: Oké. Dan hebben we eigenlijk best wel een hoop besproken. Uhm nou ja, wat gebeurt er op het moment dat iemand zich ziek meldt. Hoe wordt er daar mee om gegaan? Wat zijn dan de stappen die genomen worden? Nou de verantwoordelijkheid voor uhm het verzuim is naar jouw mening tweeledig. Zowel de medewerker die de verantwoordelijkheid heeft voor zijn levensstijl, maar ook de organisatie die mogelijk kan faciliteren en ja interesse toont naar de medewerkers toe.

DL: Ja.

IV: Ja. De vraag hoe ziet dan de gewenste situatie eruit met betrekking tot ziekteverzuim. Dan hoor ik jou zeggen nou het contact met de medewerker dat moet wel gewoon blijven. Uhm en dus ook achter de vraag achter de ziekmelding komen van joh wat speelt er nou eigenlijk precies. En daarnaast ook uniformiteit uh met betrekking tot het proces of procedure.

DL: Ja.

IV: Dat dat wordt doorgetrokken. Uhm en dat het ook wordt ingeburgerd in de organisatie, in de cultuur.

DL: Ja. Ja kijk we zijn er uh we hebben het geluk dat we er niet zo enorm mee bezig zijn omdat we nu niet uh heel hard mee geconfronteerd worden. We hebben wel kijk, als we langdurige uitval hebben dan is het uh gelijk voor een paar maanden, dan is er echt iets aan de hand. We hebben iemand gehad met een chronische ziekte, de ander had een operatie, had ontstekingen en dat soort dingen. Nou echt de meest vreselijke dingen. Uhm burn-out verschijnselen hebben we gelukkig niet, zijn we voor gebleven. Hebben we mensen die tegen een burn-out aanzaten ja dan investeren we daar met z'n coach op bijvoorbeeld of uh. Maar ja, weet je wat, ja ooit gaat het een keer gebeuren natuurlijk. Is gewoon uh statische gewoon uh kan je daar gewoon de klok op gelijk zetten.

IV: Ja.

DL: En je ziekteverzuim, we hebben nu gewoon een heel laag ziekteverzuim en dat zal. Nou ik denk dat het komende jaar ook wel heel laag blijft uhm en hij zal echt nog wel stijgen maar ik denk niet dat hij bijvoorbeeld over de zes of zeven procent heen gaat. Ja dan doen wij gewoon iets zelf iets helemaal niet goed. Dan zijn mensen of super ontevreden of uh we maken het ze te makkelijk of whatever. Dan moeten we het vooral bij ons zelf zien uh zien te vinden denk ik.

IV: Ja dus echt inderdaad gewoon een deel bij de medewerker en daar is ook weinig of geen invloed op uit te oefenen en het andere, ja deel is dan bij de organisatie. En met betrekking tot het beleid

uhm voor in de toekomst. Waar zou jij graag de focus op zien? Zou dat meer liggen op belonen of meer op sanctioneren?

DL: Ja. Ja dat weet ik eigenlijk niet. Ik weet niet wat werkt. Ik heb het idee dat het allebei. Kijk ik vind belonen, weet je wat ik vind eigenlijk hé dat is ik vind het ergens een beetje een uh. Ik kijk wel eens naar z'n filmpje en dat zie je z'n aapje en dan uh die doet en hij kreeg een beloning. En daar kan je heel veel uithalen wat niks hé, wij hebben wij tonen ook gewoon gedrag. Maar ik denk gewoon dat het handiger is dat je maar ik weet niet of dat organiseren is maar ik vind het bijvoorbeeld heel fijn dat we kunnen zeggen: he weet je wat, je hebt gewoon zo goed je best gedaan. Die dagen die ziek bent geweest die haal je gewoon niet van je verlofuren af of uh of he je bent al twee jaar ben je gewoon uh onafgebroken niet ziek geweest. Ik doe ik geef je nu gewoon een beloning, gewoon out of the blue. Ik vind mensen moeten dat echt voelen en er niet op rekenen dat ze het krijgen anders vind ik het geen beloning of geen straf.

IV: Er wordt dus meer gekeken naar het algemene functioneren eigenlijk wat dus iemand het afgelopen jaar voor ons heeft gedaan of neergezet en daarbij ook meer uh daarin misschien juist geen uniformiteit.

DL: Ja. Ja, nee kijk om een voorbeeld te geven maar dan ga ik een beetje op zaken vooruit lopen, wij willen de hele beoordelingssysteem, helemaal afschaffen. Dus dat gaan we voor het nieuwe jaar staat dat gepland. Kijk we hebben nu een beoordelingssysteem uh in het leven geroepen waarin we zeg maar de, de uh de meerwaarde met elkaar bespreekbaar maken. Uhm dan denk ik dat is ook weer elk jaar gepland en mensen rekenen erop dat het gepland gaat worden. Ik vind dat we gewoon in gesprek met elkaar moeten blijven. Ik wil, ik wil daarmee voor zorgen dat dat een Reinaldo maar ook een, een Karin of wie dan ook zeg maar uh betrokken is of Feikje dat die of naar je toe komen of dat je zegt joh ik heb eens effe behoefte aan een gesprek. Ik wil eens effe weten waar ik aan toe ben of uh hoe het er voor staat. En dan volgens mij creëer je daar veel sneller een verbinding mee. En ik denk ook niet meer dat het van deze tijd is. We zijn uh natuurlijk gewend om vanuit een corporate gedachte zeg maar met elkaar uh allerlei verbintenissen aan te gaan, ja dat geloof ik niet in. Ik geloof veel meer in die netwerk relaties zeg maar dus ook jullie generatie komt ook uit die uh netwerk relatie die verbindingen enzo. Ja daar gaan wij daar heel ouderwets een beetje nou je mag morgen mag je op gesprek en dan hoor jij van mij hoe ik over jou denk. Ja vind ik zo hopeloos ouderwets.

IV: Ja dus meer gewoon vanuit de verbondenheid eigenlijk tussen de organisatie en de medewerker en vanuit de behoeftes.

DL: Ja. Ja precies en dan maar dan in z'n gesprek uh moet bijvoorbeeld ook het ziekteverzuim uh bespreekbaar gemaakt worden. En ik vind dat als we bijvoorbeeld blijkt dat jouw ziekteverzuim zoals in dat in het verleden zoals net geschetst had weet je dat voorbeeld. Ja ik zie dat jouw ziekteverzuim uit de pas loopt en uhm we verdienen eigenlijk geen geld uh op je, dat ik daar dan op dat moment zeg maar uh de uitnodiging creëer, we moeten eens effe met elkaar in gesprek gaan.

IV: En dat dan ook eerder dan bijvoorbeeld van ga maar eens bij de bedrijfsarts langs?

DL: Ja. Ja.

IV: Dus liever het gesprek aan gaan dan gelijk acties of interventies?

DL: Nou ja dat denk ik wel. Ik denk dat we gewoon eerst uh ja dat gesprek gewoon al. En in sommige gevallen kan dat gewoon telefonisch of, of hier op de bank of er zijn zoveel mogelijkheden als je elkaar maar hoort. Dus niet met z'n duf briefje of een appje of dat soort dingen dat. Nee eigenlijk gewoon zo.

IV: Oké. Ja want ik hoor jou zeggen niet via een duf briefje of appje, uhm want ik begreep dat ook veel ziekmeldingen momenteel via de WhatsApp of via de mail gebeuren. Hoe sta jij daar tegenover?

DL: Ja. Ja dat vind ik echt hopeloos, vind ik echt helemaal niks. Ik wil gewoon horen hoe het met je gaat. Alleen ja ik snap het wel, mensen liggen op bed en denken ze weet je wat en ik gooi effe die app eruit en ik ben er vanaf. Dus ik hoef dan ook even, je hoofd staat er ook wel even niet naar maar ik vind dan nog dat we vanuit hier gelijk moeten bellen: he je bent ziek, wat is er aan de hand joh?

IV: Ja. Ja dus dan ook hier dan, een stukje verantwoordelijkheid vanuit de organisatie?

DL: Ja dat vind ik ook. Ik vind dat de medewerker sowieso dat heb ik al gezegd, ik wil geen appjes niks. Staat ook je belt gewoon om negen uur voor negenen bel je gewoon ik ben ziek. Gebeurd ook heel vaak dat medewerkers wel de opdrachtgever bellen maar niet ons niet daarvan op de hoogte stellen weet je wel. Dus dat vind ik een signaal dat ik denk he, uh of iemand kan heel verantwoordelijk met zijn ziekteverzuim uh omgaan en dat is in de meeste gevallen is dat ook zo omdat het misschien het maar om één dagje gaat dan belt die persoon op ja uhm. Aan de andere kant ja, er zijn ook mensen die denk ik heb ook geen zin om die Geerlings te bellen want die ja, weet ik veel wat er dan aan de hand is. Misschien vinden ze ons wel als werkgever wel heel stom, zijn ze niet meer tevreden of wat dan ook. Maar dat is wel een signaal dat je, je kan hem tweeledig oppakken. Je kan denken oké het gaat heel erg die, die regelt zijn zaakjes zelf of he bij Klaasje die belt nu niet en uhm ja het loopt al niet zo lekker met hem en nou vergeet hij ons ook nog eventjes uh te bellen als hij ziek is.

IV: Ja. Misschien eens een keer gaan.

DL: Ja juist. Nou die afweging moet je de hele tijd kunnen maar dat kan alleen als je iemand leert kennen natuurlijk en als je daar ook ervaring mee hebt.

IV: Ja, oké. Uhm ja mijn vragen zijn in ieder geval beantwoord. Zijn er naar jouw mening nog zaken waarvan je zegt die hebben we eigenlijk nog niet besproken rondom ziekteverzuim?

DL: Uhm, nou kijk ik, ik ben bijvoorbeeld wel eens aan de slag geweest uhm met de WGA. Daar wel eens een adviesje over geschreven en uhm, uhm ik weet niet of dat ook in je onderzoek zit?

IV: Niet helemaal.

DL: Langdurig ziekte, dat is wel een heel groot probleem tuurlijk voor heel veel werkgevers hé. Als je het echt hebt over ziekteverzuim dan zijn dat met name de factoren. Kijk die griep uhm meldingpjes of dat soort dingen. Laten we zeggen dat iemand twee weken ziek is, dan denk ik daar liggen de meeste, de meeste werkgevers niet wakker van.

IV: Om het op te vangen? Langdurig is een grote duw natuurlijk.

DL: Ja. En uhm en vervolgens wat er dan allemaal moet gebeuren in die stappen. Daar zijn heel werkgever die zijn daar niet mee bezig maar die worden er dan wel in eens geconfronteerd met allemaal regeltjes en, en uhm uh daar liggen een belang in dat die werkgever eigenlijk zo snel mogelijk wil dat die persoon weer opknapt en hoe dan ook ergens aan de slag gaat. Visa versa merk je ook dat iemand bijvoorbeeld langdurig ziek is die denkt ja, ik ben nog niet in staat om te gaan werken. Daar zit altijd een uh daar gaat een ja hoe zeg je dat nou, uh een spanning ontstaan zeg maar. Enne uhm mensen die bijvoorbeeld in de WGA zitten die zijn die zitten helemaal niet goed in beeld hé. Gebeurd uh de melding is ooit eens een keer geweest bij het UWV als je daarbij bent verzekerd bent of een andere verzekeraar, die doen daar eigenlijk vrij weinig mee om die mensen te volgen. Maar wat voor rol heeft een werkgever dan nou daar in? Ik heb het zelf aan de hand gehad. Ik kreeg te horen meneer u heeft er helemaal niets meer te maken en u we mogen ook niet meer door geven wat de reden is van de ziekte bijvoorbeeld of wat er aan de hand is. Dan denk ik van nou ja, we wentelen hem wel af op mij als werkgever maar ik mag vervolgens niets doen richting die zieke ex-medewerker.

IV: Je wordt er wel op afgerekend maar geen inspraak of medezeggenschap.

DL: Ja. En hoe kan je dat nou voorkomen? En wat voor inspraak heb je nou? Dat is voor mij eigenlijk wel een beetje onduidelijk.

IV: Ja echt met langdurig verzuim.

DL: Ja. Het is natuurlijk een probleem uh voor de meeste werkgevers langdurig ziekteverzuim. Ja, daar komt wel een uh er is wel een uh een aanpassing gedaan hé met die WGA. Langdurig ziekte, maar ja hoe ga je daar mee om? Ja dat is zo moeilijk. Langdurig ziekte.

IV: Ja ook hier bij de organisatie nog niet vaak gelukkig meegemaakt.

DL: Ja één keer, twee keer eigenlijk. Eén keer iemand die uh vanwege de operatie allerlei uh ontstekingen kreeg enzo, is ook wel acht maanden uit de running geweest. En iemand die een uh chronische darmziekte kreeg. Ja die was uh binnen een dag zat die thuis en nooit meer terug gekeerd tot aan uh ja.

IV: Tot aan einde contract?

DL: Ja.

IV: Ja dus dat langdurig verzuim is ook nog even een verhaal apart dan zeg maar.

DL: Ja want wat, kijk iemand die ziek uit dienst gaat, die ga je in de toekomst weer tegen komen door uh allerlei briefjes die je krijgt van het UWV. Uh ja. Kijk uh ziekte is de eerste plaats als je het heel technisch bekijkt inkomstenderving. En uhm uh voor een werkgever dus die er kijkt er in de eerste instantie naar kijk een werkgever die gewoon goed voor zijn personeel is, eh shit dat is ook vervelend die uh persoon is ziek. Ja werkgever die niet zo heel veel vet op zijn botten heeft die denkt gelijk in de eerste plaats alleen aan zijn centen. Dus als het met de werkgever goed gaat kan hij beter zorgen voor zijn medewerkers en andersom uh snap je?

IV: Ja, een soort cirkel natuurlijk waar je dan

DL: Ja. Ja dus uh ja dat is ook altijd een beetje een uh ja. Kijk wij hebben gelukkig altijd voor gekozen ook toen het met ons toen niet zo heel goed ging, toch wel de zorgen voor dat de mensen uh op hun plek zaten. Niemand van onze medewerkers heeft er ooit last van gehad dat wij een enorme crisis hadden hier. Uh overigens gaat dat ook ten kosten van iemand zijn gezondheid.

IV: Ja vanwege de stress en vanwege de druk.

DL: Maar goed dat hoort en dan maar gewoon een beetje bij.

IV: Maar de zorg voor de medewerkers staat dan daarin wel voorop, ook in zulke tijden.

DL: Ja. Ja, we zijn wel het soort bedrijf denk ik als je uh de beginselen zijn wel dat we gewoon zorg hebben voor elkaar. Daar ben ik echt van overtuigd. En zo wil ik het ook hebben. Dus ik vind het heel erg vervelend als iemand zegt bijvoorbeeld nee je bent heel veel ziek enne en ook van uh ik voel me nou een nummer. Nou volgens mij benoemen we gewoon even wat er aan de hand is en verder ga ik nu niet ga ik je niet er lopen afschieten erop maar wat kunnen we eraan doen weet je wel. Ja dat vind ik wel, dan denk ik zo zitten we helemaal niet in elkaar weet je wel. We zijn helemaal niet van uh.

IV: Dat is niet het beeld dat je wilt afgeven.

DL: Nee. Nee dat is ik wil ook helemaal niet z'n cultuur uh kweken. Ik vind het heel belangrijk en daarom ook met die beoordelingsgesprekken dat overboord. Een beetje bij de tijd en gewoon ja bespreek dingen. Maak dingen bespreekbaar, bespreek dingen gewoon met elkaar. Niet zo moeilijk doen weet je wel ja.

IV: Ja. Nee oké duidelijk. Dan denk ik dat ik alles heb wat ik nodig heb.

DL: Ja? Leuk.

Gespreksverslag manager 2

Interview 1

Interviewer: Iris Verhoef

Intee: Manager 2

Functie: Manager

Datum: 11 december 2015

De eerste vraag die gesteld is aan de manager, is welke acties de manager inzet om het verzuim te verlagen. De manager geeft aan dat hij het verzuim door middel van de communicatie met de medewerkers probeert te verlagen. De manager geeft aan dat er verder geen concrete acties of maatregelen worden ingezet, ook niet de maatregel die opgenomen is in de personeelsgids.

Op de vraag wie de manager verantwoordelijk vindt voor het ziekteverzuim, geeft hij aan dat zowel de organisatie als de medewerkers evenredig verantwoordelijk zijn. De medewerkers zijn verantwoordelijk voor hun gezondheid, bijvoorbeeld door regelmatig te sporten en door een gezonde levensstijl. Daarnaast vindt de manager het belangrijk dat de medewerkers zich bewust zijn van de gevolgen wanneer zij zich ziek melden. Bij een ziekmelding moeten collega's werkzaamheden overnemen en de organisatie loopt inkomsten mis omdat er minder uren gefactureerd kunnen worden. De manager is van mening dat wanneer medewerkers zich bewust zijn van de (financiële) gevolgen van verzuim, dit de verzuimdrempel verhoogt.

De verantwoordelijkheid van de organisatie ligt in het creëren van een gezonde werkomgeving en in het hebben van interesse en aandacht voor de medewerkers. De organisatie kan bijdragen aan de gezondheid van medewerkers door bijvoorbeeld het vergoeden van sportkosten. Het verbeterpunt dat de manager aandraagt met betrekking tot aandacht voor de medewerkers, is dat de aandacht voor de medewerkers meer gestructureerd moet worden. Omdat de communicatie en de gesprekken met medewerkers momenteel niet gestructureerd zijn, verloopt de communicatie voornamelijk telefonisch. De manager geeft aan dat hierdoor lastiger is om op de hoogte te blijven van de persoonlijke situaties van medewerkers omdat hij letterlijk niet ziet hoe het met de medewerkers gaat.

Naast het structureren van de communicatie, zou de manager ook graag zien dat het verzuimbeleid uitgebreid wordt met een ziek meld procedure voor medewerkers. De manager ziet graag dat de ziekmeldingen in de toekomst enkel telefonisch gebeuren en dat dit ook bij de manager gebeurt in plaats van bij de officemanager. De reden hiervan is dat de manager weet wat er speelt bij de medewerker waardoor hij beter in staat is om een inschatting te maken over de aard van het verzuim. Ook zou de manager graag sancties en beloningen opgenomen zien worden in het verzuimbeleid. De manager ziet graag een combinatie van deze aspecten omdat de medewerkers die niet verzuimen worden beloond en de medewerkers die wel verzuimen worden gemotiveerd om die niet of minder te doen. Een beloning kan zijn in de vorm van een extra vakantiedag. Het sanctioneren is bedoelt voor de veelverzuimers, de manager ziet dit graag terug in de vorm van het inleveren van vakantiedagen bij meer dan twee ziekmeldingen per jaar. Een andere interventie die de manager graag terug zou zien in het verzuimbeleid, is dat er standaard op dag tien van het verzuim een huisbezoek plaats vindt uitgevoerd door de manager. De manager geeft aan dat het naast een teken van betrokkenheid vanuit de organisatie ook een middel is om te zien wat er speelt bij de medewerker.

Bijlage 4: topiclijst interviews

Deelvraag 4: *“Welke acties worden door Geerling & Geerlings ingezet om het kortdurend ziekteverzuim te verlagen?”*

1. *Welke acties/interventies/maatregelen worden er op dit moment ingezet om het kortdurend ziekteverzuim te verlagen?*
 - Inleveren vakantie uren vanaf de derde ziekmelding per kalenderjaar
 - Procedure rondom ziekmelden
 - Contactmomenten
 - Verzuimcontroles

Deelvraag 5: *“Wat is de visie van Geerling & Geerlings op ziekteverzuim?”*

1. *Waar ligt de verantwoordelijkheid van ziekteverzuim?*
 - Welke rol heeft het management?
 - Welke verantwoordelijkheden neemt het bedrijf?
 - Wat zijn de taken van de werkgever om medewerkers gezond te houden?
 - Worden slechte gewoontes aangepakt of is dit verantwoordelijkheid van medewerker? (alleen maatregelen op de werkplek of ook daarbuiten?)
 - Waar ligt de grens van de verantwoordelijkheid?
 - Hoe ga je met ziekteverzuim om?
 - Welk uitgangspunt vormt de basis van het beleid? (enkel de wet of worden er vanuit het gevoel van verantwoordelijkheid maatregelen ingezet?)
 - Wordt het beleid nageleefd en hoe wordt gewaarborgd? (Bijv. de wijze van ziekmelden)
 - Hoe dicht staat het management bij de medewerkers? In hoeverre zijn zij op de hoogte van wat er speelt bij de medewerkers?
 - Welk beeld geeft dat af aan de medewerkers?

Deelvraag 6: *“Hoe ziet de gewenste situatie eruit met betrekking tot het ziekteverzuim en het ziekteverzuimbeleid?”*

1. *Waar ligt de verantwoordelijkheid van ziekte?*
2. *Procedure rondom ziek melden*
 - Wijze van ziek melden
 - Bij welke persoon
3. *Verzuimbegeleiding*
 - Aantal contactmomenten
 - Initiatief contactmomenten
4. *Waar moet de focus op liggen in het ziekteverzuimbeleid?*
 - Vergroten belastbaarheid medewerkers
 - Aanpassen arbeidsbelasting
 - Belonen
 - Sanctioneren

Bijlage 5: Codering interviews

Stap 1: ordenen van de gegevens

Deelvraag 4

Officemanager

Nummer	Label	Tekst
1.1	Niets	Nee volgens mij hebben we niks, nee.
1.2	Personeelsgids	Nee. Ik kan me niet herinneren dat wij dat uh ooit hebben toegepast, van uh een verlofdag inhouden of na zoveel keer ziekte, ziekmelden.. nee.
1.2	Bedrijfsarts	Maar dan zijn er nog niet uhm dusdanige acties ondernomen van, dan dan kunnen we ze wel sneller naar een bedrijfsarts sturen. Als iemand zich voor de zoveelste keer in een jaar of twee jaar ziek meldt met een kortdurend iets, uh dan kunnen wij op een gegeven moment zeggen van maak maar een afspraak met de bedrijfsarts. En negen van de tien keer als er dan een afspraak bij de bedrijfsarts is, dan meestal is dat dan pas na één of twee weken dat die tijd heeft, dan is diegene alweer aan het werk en dan.
1.3	Gemakzucht	Uhm dan wel, maar nee.. uhm er ziet een uh nee gemakzucht.

Manager 1

Nummer	Label	Tekst
2.1	Contact	Dus uhm ik probeer wel te achterhalen wat iemand scheelt. En tussendoor probeer je wel contact te onderhouden he, van nou goh hoe gaat het? En dat gaat tegenwoordig natuurlijk vrij informeel over de app en in sommige gevallen over de uh telefoon, maar dat hangt een beetje van de situatie af. He in het verleden uh om uh om, om zeg maar als je er niet bent omdat de balans werk, privé en uh en persoonlijk zeg maar he, dat dat in onbalans is dat he je dan wel gesprekken over voert omdat het belangrijk dat er wel er een bepaalde balans is. He om te proberen wel de drempel laag proberen te houden ook voor de mensen om aan te geven als er iets niet lekker loopt.
2.2	Bezoeken	He dus je regelmatig op de werkplek verschijnen et cetera. Dus af en toe eens inderdaad je gezicht te laten zien en dat uh wat ik zeg en dat hangt wel een beetje af van uh van uh van wat dan weer onder mij valt in dit geval. Na mijn vakantie ja dan uh, heb had ik de mensen een aantal mensen al ff niet gezien en die zitten dan toevallig bij één gemeente en dan uh nodig ik ze allemaal tegelijk gelijk en dan gaan we alle ff een kop koffie drinken bij een, in een cafétje.
2.3	Arbodienst	En uh dat is wel wanneer het echt wat langer duurt, he dus bijvoorbeeld twee of drie dagen dan komt er een, dan gaat er een arbodienst in werking zeg maar. Marco uh ik denk dat het nu wel tijd wordt voor een uh, voor een bezoekje of een belletje om te vragen wat is er aan de hand, wat speelt er en is er nog iets dat we moeten weten.
2.4	Niets	Ik, ik kan.. Ik kan niet iets bedenken wat uh wat ik maak dat uh dat je preventief uh daarin iets uh in doet.

Nummer	Label	Tekst
3.1	Arbodienst	En wat we dan doen is dat we uh, dat we de melding dan gelijk door geven aan onze arbodienst en in dit geval is dat MKbasics. Dus dat we echt die melding doen en dat we zelf terug bellen na twee of drie dagen van joh wat is er aan de hand en als het het langdurig ziekte is dat er gewoon controle plaats vindt door de Arbo unie.
3.2	Niets	En uhm, uhm ze een dag of twee dagen ziek zijn want daar heb je het vaak over, ja dan doen wij daar in principe niets mee he. Kijk als iemand zich ziek meldt van ik heb uh ik heb iets onder de ledematen van een griepje ofzo, ja dan doen wij daar eigenlijk niet zo heel veel mee.
3.3	Contact	En uh wat we dan doen is dat in de eerste aanleg of Reinaldo of Karin of ik in ieder geval iemand van de staff zeg maar terug belt van joh hoe is het? Om gewoon is polshoogte te nemen van oké wat is er aan de hand? Dus dat we echt die melding doen en dat we zelf terug bellen na twee of drie dagen van joh wat is er aan de hand en als het het langdurig ziekte is dat er gewoon controle plaats vindt door de Arbo unie.
3.4	Preventief	Maar nu zeg maar preventief, gewoon voor de uh gemiddelde situatie nee.
3.5	Personeelsgids	Nee dat wordt niet gehandhaafd. Ik heb dat nog niet uh tenzij iemand echt heel erg uit de pas loopt. Maar ik vind, ik vind kijk het staat benoemd in het handboek, we doen er niets mee.
3.6	Cafetaria model	Het is natuurlijk een beetje een cafetaria achtig model uh wat we erop na houden.

Deelvraag 5

Manager 1

Nummer	Label	Tekst
2.1	Medewerker	Uhm ja, kijk weet dat is in die zin uhm. Ik denk uiteindelijk uhm, heeft een medewerker denk ik he de of de persoon die het betreft daar wel een hand in. He uh en dat stukje stop is toch wel de verantwoordelijkheid van de medewerkers om zijn grenzen aan te geven. Die verantwoordelijkheid ligt op dat, op dat gebied dan wel bij z'n persoon.
2.2	Werkstress/werkdruk	Dat kan op basis van werkstress werkdruk ik zeg maar uh en wie ligt die dan op he? Uhm nou in de praktijk uhm zou dat te maken kunnen hebben met bijvoorbeeld uh een bepaalde druk stress of werkdruk. Uhm ja dat we daar wel serieus naar kijken, he ik bedoel om een voorbeeld te geven mensen die uhm die gewoon een hoge werkdruk hebben en waarbij het risico op uitval gaat he dreigt.
2.3	Gezondheid	Uhm daarnaast is het zo dat als je het hebt over ziekteverzuim dan hoe ga je met je eigen lichaam en gezondheid om? Uhm wat is he uhm verzorg je jezelf uh gewoon op een gewone normale manier he dat betekend niet dat je tien keer of uh vijf keer per week in de sportschool moet zitten of alleen maar sla moet knagen of wat dan ook. Kijk uh als jij uh hoe heet dat, uh gewoon echt, echt extreem ongezond leeft, dan heeft dat gewoon zijn invloed op, op uh op uiteindelijk je gezondheid.
2.4	Signaleringsfunctie	Signaleringsfunctie op het moment dat uh dat er een signaal is en dat signaal wordt afgegeven, is het belangrijk dat er iets mee gedaan wordt. Een signaleringsfunctie in die zin kijk op het moment dat je dus eigenlijk die mensen dat je met mensen in gesprek bent en het blijkt dus dat je toch wel, problemen zich voordoen om het zo maar even te zeggen.

		Dus dat signaal herkennen en vervolgens daarmee het gesprek in gaan van wat speelt er zich af en hoe kunnen wij daarin een rol zijn
2.5	Communicatie	Enne ja proberen open en transparant daarin te zijn he. En wat je daar dan wel in kan doen, is daar uh samen open en transparant over praten. He, uh ik denk, ik denk dat we in de communicatie wel, wel redelijk wat weggelegd is. Dan gaan wij daarover in gesprek met de medewerker maar ook met de opdrachtgever
2.6	Prestatie	Uhm nou zoiets kan uiteindelijk denk ik, denk ik invloed hebben op prestaties van iemand. Kijk het is natuurlijk gewoon een feit dat als er iemand minder lekker in zijn vel zit, dat je dat, dat ten koste zal gaan van uh het werk.
2.7	Plezier	Het kan wel eens voorkomen dat je in een situatie komt dat uh, uh ja het minder leuk is dan gedacht.
2.8	Aandacht	Uhm door zeg maar nog meer uh gewoon meer aandacht uh te geven aan de medewerker. Ja door uh, uhm persoonlijk persoonlijke gesprekken. Ook echt letterlijk tussen ons, maar wel bijvoorbeeld he wij zouden wel daarmee iets kunnen doen door dus uhm misschien één iemand te hebben die zich echt puur en alleen daar mee bezig gaat houden, met de medewerker. Dat je de aandacht aan een medewerker gaat structureren.

Nummer	Label	Tekst
3.1	Tweeledig	Ja ik denk dat het met name de verantwoordelijkheid uh. Kijk die is tweeledig. Maar je zie nu wel steeds meer de discussie ontstaan van oké maar wat is oorzaak en gevolg hé, het causale verband. En wat heb je er nou zelf ook aan gedaan beste werknemer weet je wel? En waar heb ik het misschien laten liggen als werkgever want dat mag, moet je ook gewoon kunnen melden vind ik.
3.2	Klimaat	Kijk als ik als wij een, een uh een klimaat uh scheppen waarbij mensen zich gewoon niet senang voelen om maar zo te zeggen hé dan doet dat iets met de psyché van een uh persoon
3.3	Werkgever-werknemersrelatie	Ja dan ligt die verantwoordelijkheid, dan kan iemand zich ziek gaan melden omdat die niet gelukkig is in de situatie werkgever werknemersrelatie. Dus in het aanspreken op elkaar verantwoordelijkheid. Ook in werkgever werknemer relatie.
3.4	Medewerkers	Ja dan ligt die verantwoordelijkheid, dan kan iemand zich ziek gaan melden omdat die niet gelukkig is in de situatie werkgever werknemersrelatie.
3.5	Lichaam en geest	Nou ze moeten uh denk ik goed zorgen voor hun uh voor hun lichaam en geest.
3.6	Sporten	We leven natuurlijk in een hele gekke tijd uh, maar je kan bijvoorbeeld wel sporten. Kijk ik heb overgewicht maar ik sport wel gewoon dus ik zorg er wel voor dat ik fit blijf enne dat mijn bloeddruk gewoon op orde is en dat soort dingen uh dat laat ik wel gewoon uh allemaal testen. Hé we hebben hier uh, ik zit, ik zit hier bij Fit For Free en toen zag ik z'n, z'n poster hangen uhm van nou ja als je meer als twintig man uh zeg maar in dienst heb, die kunnen bijvoorbeeld voor vijf euro per maand gaan fitnessen. Want ze kunnen dan wel fitnessen en uhm ik bedoel bijna in elke stad is

3.7	Prestatie	er wel een Fit For Free dus als je wil kun je na je werk uh effe een uurtje kunnen sporten en dan naar huis rijden. Uh wellicht je moet je je kinderen, je moet een prestatie leveren op je opdracht en uh je moet misschien je kinderen daarna wel weer ophalen.
3.8	Contact	Ja, kijk dat zijn allemaal risico's die mensen nemen en uh het kan allemaal wel eens een keer maar als je daar structureel zeg maar uh uit de pas loopt en daarmee verwaarloos je jezelf en ook je werk en uh dus ook je werkgever je collega's, ja vind ik dat je elkaar daar op aan moet kunnen spreken. Want het is nog best wel een taboe merk ik. Uhm ja, ja zo maar ook uhm ja is dat, is dat uiteindelijk ook te bespreken met elkaar. Ja en ik vind eigenlijk dat het gewoon dat je elkaar gewoon op een aantal fronten moet aanspreken. Ik vind dat ik het eigenlijk ook bespreekbaar moet maken en ik vind vice versa mag je dat ook dingen met ons bespreekbaar maken. Uhm, uhm ja meer doorvragen over van joh hoe gaat het eigenlijk gewoon met je? Er komt echt iemand langs, die gaat echt effe een bak koffie met je drinken en die vindt het gewoon hartstikke leuk dat die met jou in gesprek is en dan hoort die ook wel eens een keertje hoe het met je gaat en uh wat er speelt in de organisatie.
3.9	Agressie	Ik denk dat we ook in de uhm, uhm agressie gaat denk ik de komende tijd alleen maar toenemen. Dat is wel iets waarvan ik denk dat is nog wel een zorg. Ja tuurlijk. Nee inderdaad uhm dat merken we ook met bijvoorbeeld agressie, agressietrainingen uh ja dat soort dingen. Dus dan uh we hebben wel eens een agressietraining gedaan en ook wel eens over met werkdruk en dat soort dingen maar dan ook, dan zie je dat dat de mensen het oppakken maar het vraagt weer om herhaling om in die modus te blijven zitten zeg maar.
3.10	Beloning	Kijk ik vind belonen, weet je wat ik vind eigenlijk hé dat is ik vind het ergens een beetje een uh. Die dagen die ziek bent geweest die haal je gewoon niet van je verlofuren

3.11	Verantwoordelijk zijn	af of uh of he je bent al twee jaar ben je gewoon uh onafgebroken niet ziek geweest. Ik doe ik geef je nu gewoon een beloning, gewoon out of the blue. Ik vind mensen moeten dat echt voelen en er niet op rekenen dat ze het krijgen anders vind ik het geen beloning of geen straf.
3.12	Geld verdienen	Hé want als iemand ziek wordt en uit dienst gaat ben je als nog, kan je nog tien jaar zeg maar uh, uh daarvoor verantwoordelijk zijn uh.
3.13	Afspraak maken	Ik zeg maar ik wil wel gewoon graag, ja we zitten hier om geld te verdienen.
3.14	Faciliteiten	Nou ik heb het nu uitgesproken en ja, uh er wordt natuurlijk een afspraak gemaakt ik ga weer eens peilen over een half jaar.
3.15	Interesse	Ja, nou je zou bijvoorbeeld wel kunnen denken aan faciliteiten. En daar betaal je als werkgever een heel klein gedeelte aan mee, dat gaat maar om een paar euro maar je hebt in ieder geval je biedt een collectief aan. Jaar tuurlijk daar kunnen we zeker op uh faciliteren.
3.16	Waarborgen	Gewoon oprechte interesse want ja uh het gaat niet alleen soms om lichamelijk dingen maar er spelen natuurlijk ook heel veel dingen in het leven van mensen.
3.17	Commercieel	Dat je uhm gewoon wel meer interesse kan hebben voor je medewerkers en ook dit soort vragen uh moet stellen maar ook om juist die medewerker verbonden te houden zeg maar met de organisatie hé. Dus uh, uhm ja het is oprecht.
3.18	Verbinden	Uhm dat is uh naar mening niet goed gewaarborgd. Uhm maar daar die crisis is er niet meer voor ons maar je ziet ook dat er heel veel werk te doen is in het sociaal domein en voor mij ligt die tweeledig dus ja ik moet die ook een beetje commercieel gebruiken om het maar zo te zeggen.
3.19	Functioneringsgesprekjes	Dat je uhm gewoon wel meer interesse kan hebben voor je medewerkers en ook dit soort vragen uh moet stellen maar ook om juist die medewerker verbonden te houden zeg maar met de organisatie hé. Dus uh, uhm ja het is oprecht.
		Dus uhm dit zou veel meer een onderdeel moeten zijn van een uh gewoon effe een ja effe een, een soort functioneringsgesprekje of een,

3.20	Coaching traject	een gesprekje wat je met elkaar hebt. En het gebeurt eigenlijk ieder jaar wel dat wij iemand een coachingstraject geven ofzo.
3.21	Investeren	En dan moet je dan net effe bijvoorbeeld z'n coach op investeren. Dat uh ja daar, daar zou zeker wel ook meer op uh geïnvesteerd kunnen worden.

Deelvraag 6

Manager 1

Nummer	Label	Tekst
2.1	Ziekmelding	Kijk het moet helder zijn voor iemand waar die hij war uh die zich ziek moet melden. He dus, de ziekmelding die vindt plaats en dat vindt er een gedegen uhm, uh ja zeg maar verhooring diagnose.
2.2	Contact	Na twee dagen heb je weer een contact moment, uhm he na die periode wat er besproken is heb je weer een contactmoment.
2.3	Arts	Uhm dat daarna een vast aantal dagen, dat er een signaal opkomt en dat er dan uhm een arts wordt ingeschakeld.
2.4	Afspraken	Vaste afspraken dat daarover en uhm kijk en weet je wat het is nu ook een beetje uhm het vertrouwen wat wij ook hebben he in in de medewerkers, maare en ja dat vertrouwen nooit echt heel erg beschadigd. Uhm dat je dus daar dan echt gewoon een harde, harde afspraken over maakt.
2.5	Duidelijkheid	Ja, ik denk dat uh, uhm mensen dan mensen weten waar ze aan toe zijn dus weten dan ook wat er gaat gebeuren en kunnen dan ook daarmee oor zichzelf misschien uh eerder een inschatting maken van oké, is dit nu echt iets om me voor ziek te melden en om dit te doorlopen?
2.6	Drempel	Uhm, nee het moe niet drempelverhogend werken. Iemand moet als iemand ziek is, moet iemand ziek kunnen zijn. Kijk dat is het voorbeeld war ik net gaf, kijk ik denk dat het dan wel als je zegt over uhm, uh drempelverhogend die drempel moet er alleen zijn voor het onderscheid dat iemand moet maken ben ik nou echt ziek of zit ik niet effe lekker in mijn vel moet ik een vrije dag opnemen. Maar het is, kijk het het wat ik laten we het maar gewoon die, die drempel noemen dan om het zo maar even te zeggen. Uhm dat is dan toch nog wel iets uh voor mensen om uhm ja om, om zich echt ziek als ze ziek zijn.

2.7	Procedure	Ja inderdaad he, dit is de procedure dus wat er uh, uh wat er gebeurt en uhm ja misschien uh uh he misschien zouden we het wel eigenlijk doen we het nu al jij bent nu bezig met die enquête onder de medewerkers van ja he hoe zien die dat he?
2.8	Beleid	Kijk als jij een beleid uh of een structuur bedenkt wat, ja waar iedereen zich totaal niet in kan vinden dan moet je je afvragen waarom is dat?
2.9	Maatregelen	Je kan wel uh zeg maar voorwaarden en maatregelen gaat stellen, uhm maar ja dan uh dan moeten dan moet je daar ook weer uitzonderingen, uitzondering op maken.
2.10	Wachtdag	Dus dat daar nog wel iets voor komt, een maatregel. Dus in dat geval uh ga je uh ga je zeg maar uh wel die kant op dat er misschien iets met een wachtdag of uh dat je daarmee gaat werken. Alleen als je met een wachtdag, dus ja he dan is het één dag om het zo maar even te zeggen.
2.11	Maatwerk	Nee ja daar zit inderdaad wel een stukje uh maatwerk in.
2.12	Vertrouwen	Daarom zeg ik wel he, we onze basis is altijd heel erg geweest op op uh onze relatie is wel altijd heel erg op basis van vertrouwen en hoe groter dat wordt, hoe minder makkelijk dat dat wordt, dat snappen we ook wel. Uhm maar dat stukje vertrouwen moeten we niet in elkaar verliezen. En uhm, wat zei je?
		Ja je moet toch een beetje vertrouwen in hebben in elkaar en de verantwoordelijkheid hebben naar elkaar uh, uhm dat is wel iets wat wat wel een beetje van oudsher past bij het bedrijf he.
2.13	Gesprek	Ja dan ga je daar over in gesprek inderdaad met z'n persoon. Maar in sommige gevallen ga je daar wel over met elkaar in gesprek: joh hoe zou dat nou komen?

Directielid

Nummer	Label	Tekst
3.1	Voorbereiden	Dit is denk ik gewoon een enorm uh ja goed jaar geweest als het gaat om ziekmeldingen. Uhm mja er komt ook een jaar en dat, hoe gaan wat gaan we dan doen. Dat is wel belangrijk denk ik dat je je daar goed op voorbereidt.
3.2	Huidige generatie	En ook ja de huidige generatie, dus dan dat is jouw generatie, ja wat hoe wat is voor hun belangrijk om uhm zeg maar uh vanuit ons te reageren. Wat is belangrijk hoe wij reageren op hun uh ziekte op hun verzuim
3.3	Meldingspercentage	Het is niet iets uh waar ik maak me geen zorgen om het ziekteverzuim maar ik denk wel dat je in de toekomst uh een hoger meldingspercentage als wat je nu hebt. En je wil het gewoon laag houden.
3.4	Contact	Uhm hoe gaan we daar mee om? Ja sowieso denk ik dat het belangrijk is dat we in contact blijven met die medewerker. En dat we een beetje de uh de uh de meer de vraag achter de melding moeten uh zien te achterhalen hé. Ja daar ga ik toch wel uh gevoelige vragen stellen en dan blijkt er inderdaad wat aan de hand te zijn. Uh kijk de oudere medewerkers die weten dat wel, die weten ons wel te vinden als er iets is zeg maar dan, dan uh maken ze dingen wel bespreekbaar. Overigens doet niet iedereen dat. Uhm maar ja dat is ja dat is, dat zou misschien meer moeten inburgeren hier. Nou volgens mij benoemen we gewoon even wat er aan de hand is en verder ga ik nu niet ga ik je niet er lopen afschieten erop maar wat kunnen we eraan doen weet je wel. Een beetje bij de tijd en gewoon ja bespreek dingen. Maak dingen

3.5	Signalen	bespreekbaar, bespreek dingen gewoon met elkaar. Je bent ontevreden over het werk of over de uh, over de werkgever of wat dan ook. Ja daar, daar kijk dat soort signalen maar volgens wij hebben wij daar wel redelijk grip op omdat we bijvoorbeeld de uitschieters die, die registreren we gewoon heel snel omdat wij natuurlijk niet zo heel groot zijn en Marco gewoon ziet he, dit is nou uh gewoon al de derde keer dat Pietje zich uh ziek meldt in de afgelopen twee maanden, uhm wat is er aan de hand?
3.6	Uniformiteit	Ja maar uhm dat is nog geen uniform begrip hier zeg maar. Nee er is geen uniformiteit zeg maar in, kijk uhm ik hoor of zie dat wel eens ik ga me daar maar eens tegen aan bemoeien weet je wel? Maar ja als wij groter worden of er vindt een wisseling plaat van personeel of wie dan ook, of ik kom weg te vallen of wat dan ook dat moet gewoon op dezelfde structuur doorgaan.
3.7	Cultuur	Het moet gewoon nog onderdeel worden van de cultuur, dat is het niet. Kijk we hebben uh wat we wel hebben in een cultuur denk ik uh van nou we hebben zorg voor elkaar weet je wel he dus uh in die wederkerigheid zitten we volgens mij wel in relatie met de medewerkers en is er ook ruimte om dat bespreekbaar te maken. Nee dat is ik wil ook helemaal niet z'n cultuur uh kweken.
3.8	Voorkomen	Uhm kijk we willen gewoon voorkomen dat iemand drie keer per jaar ziek wordt terwijl er misschien helemaal niks aan de hand is. En hoe kan je dat nou voorkomen? En wat voor inspraak heb je nou?
3.9	Beoordelingssysteem	Ja, nee kijk om een voorbeeld te geven maar dan ga ik een beetje op zaken vooruit lopen, wij willen de hele beoordelingssysteem, helemaal afschaffen.
3.10	Gesprek	Ik vind dat we gewoon in gesprek met elkaar moeten blijven. Ja precies en dan maar dan in z'n gesprek uh moet bijvoorbeeld ook het ziekteverzuim uh bespreekbaar gemaakt worden. Ja ik zie dat jouw ziekteverzuim uit de pas loopt en uhm we verdienen eigenlijk geen geld uh op je, dat ik daar dan op dat moment zeg maar uh de uitnodiging creëer, we moeten eens effe met elkaar in gesprek gaan.
3.11	Verbinding	En dan volgens mij creëer je daar veel sneller een verbinding mee.

3.12	Netwerkrelaties	Ik geloof veel meer in die netwerk relaties zeg maar dus ook jullie generatie komt ook uit die uh netwerk relatie die verbindingen enzo.
3.13	Appje	Dus niet met z'n duf briefje of een appje of dat soort dingen dat. Ja dat vind ik echt hopeloos, vind ik echt helemaal niks. Ik vind dat de medewerker sowieso dat heb ik al gezegd, ik wil geen appjes niks.
3.14	Bellen	Staat ook je belt gewoon om negen uur voor negenen bel je gewoon ik ben ziek.
3.15	Agressie	Ik denk dat we ook in de uhm, uhm agressie gaat denk ik de komende tijd alleen maar toenemen. Dat is wel iets waarvan ik denk dat is nog wel een zorg.
3.16	Investeren	Hebben we mensen die tegen een burn-out aanzaten ja dan investeren we daar met z'n coach op bijvoorbeeld of uh.
3.17	Beloning	Die dagen die ziek bent geweest die haal je gewoon niet van je verlofuren af of uh of he je bent al twee jaar ben je gewoon uh onafgebroken niet ziek geweest. Ik doe ik geef je nu gewoon een beloning, gewoon out of the blue. Ik vind mensen moeten dat echt voelen en er niet op rekenen dat ze het krijgen anders vind ik het geen beloning of geen straf.
3.18	Iemand leren kennen	Nou die afweging moet je de hele tijd kunnen maar dat kan alleen als je iemand leert kennen natuurlijk en als je daar ook ervaring mee hebt.
3.19	WGA	Uhm, nou kijk ik, ik ben bijvoorbeeld wel eens aan de slag geweest uhm met de WGA. Enne uhm mensen die bijvoorbeeld in de WGA zitten die zijn die zitten helemaal niet goed in beeld hé. Ja, daar komt wel een uh er is wel een uh een aanpassing gedaan hé met die WGA. Langdurig ziekte, maar ja hoe ga je daar mee om?
3.20	Meldingkjes	Kijk die griep uhm meldingkjes of dat soort dingen. Laten we zeggen dat iemand twee weken ziek is, dan denk ik daar liggen de meeste, de meeste werkgevers niet wakker van.
3.21	Spanning	Daar zit altijd een uh daar gaat een ja hoe zeg je dat nou, uh een spanning ontstaan zeg maar.
3.22	Langdurig ziekteverzuim	Het is natuurlijk een probleem uh voor de meeste werkgevers langdurig

3.23

Zorg hebben

ziekteverzuim.

Ja, we zijn wel het soort bedrijf denk ik als je uh de beginselen zijn wel dat we gewoon zorg hebben voor elkaar.

Stap 2: Open coderen

Deelvraag 4	Deelvraag 5	Deelvraag 6
Niets Personeelsgids Bedrijfsarts Contact Bezoeken Arbodienst Niets Arbodienst Niets Contact Preventief Personeelsgids Cafetaria model	Medewerker Werkstress/werkdruk Gezondheid Signaleringsfunctie Communicatie Prestatie Plezier Aandacht Tweeledig Klimaat Werkgever-werknemersrelatie Medewerkers Lichaam en geest Sporten Prestatie Contact Agressie Beloning Verantwoordelijk zijn Geld verdienen Afspraak maken Faciliteiten Interesse Waarborgen Commercieel	Verbinden Functioneringsgesprek Coaching traject Investeren Ziekmelding Contact Arts Afspraken Duidelijkheid Drempel Procedure Beleid Maatregelen Wachtdag Maatwerk Vertrouwen Gesprek Voorbereiden Huidige generatie Meldingspercentage Contact Signalen Uniformiteit Cultuur Voorkomen Beoordelingssysteem Gesprek Verbinding Netwerkrelaties

Stap 3: Axiaal coderen

Deelvraag 4	Deelvraag 5		Deelvraag 6	
Beleid Personeelsgids (xx) Cafetaria model Preventief	Gezondheid Lichaam en geest Gezondheid Sporten	Arbeidsverhoudingen Werkgever-werknemersrelatie Aandacht Interesse	Communicatie Contact (xx) Gesprek (xx) Signalen	Procedure ziek melden Bellen Appje Drempel Ziekmelding Voorbereiden
Uitbesteding verzuimbegeleiding Bedrijfsarts Arbodienst (xx)	Communicatie Communicatie Contact Afspraken maken Verbinden Functioneringsgesprekje Waarborgen	Verantwoordelijkheid Medewerkers (xx) Tweeledig Signaleringsfunctie	Beleid Procedure Beleid Huidige generatie Maatwerk Maatregelen Wachtdag Voorkomen Beoordelingssysteem	Ziekteverzuim Meldingkjes Langdurig verzuim Verzuimpercentage WGA Arts
Communicatie Contact (xx) Bezoeken		Omzet Geld verdienen Commercieel	Belonen Cultuur	Faciliteren Agressie Investeren
Geen acties Niets (xxx)	Faciliteren Coaching traject Investeren Faciliteiten		Arbeidsverhoudingen Vertrouwen Verbinding Netwerkrelaties Zorg hebben Iemand leren kennen Spanning	
	Arbeidsomstandigheden Klimaat Agressie Werkdruk/werkstress			
	Functioneren Presteren (xx) Plezier Verantwoordelijk zijn Beloning		Uniformiteit Duidelijkheid Afspraken Uniformiteit	

Stap 4: Selectief coderen

Deelvraag 4	
Acties die worden uitgevoerd door de organisatie	Acties die worden uitbesteed
Beleid	Uitbesteding verzuimbegeleiding
Communicatie	
Geen acties	

Deelvraag 5	
Acties die worden uitgevoerd door de organisatie	Acties die worden uitbesteed
Beleid	Uitbesteding verzuimbegeleiding
Communicatie	
Geen acties	

Bijlage 6: Procedure ziekmelden personeelsgids

Het huidige ziekteverzuimbeleid wordt beschreven in de personeelsgids die alle medewerkers in het bezit hebben (Geerling & Geerlings, 2015). Allereerst wordt de wet verbetering poortwachter aangehaald en verplichtingen die hieruit voortvloeien voor zowel de medewerker als voor de werkgever. Specifiek wordt artikel 7:660A juncto 7:658a lid 4 BW aangehaald waarin beschreven staat dat de medewerker verplicht is om passende arbeid te accepteren.

Onder de eerste ziektedag wordt verstaan de eerste dag waarop niet gewerkt is of waarop het werk tijdens werktijd is gestaakt. Vervolgens worden met name de verplichtingen van de medewerker beschreven, de verplichtingen of acties die door de werkgever worden uitgevoerd worden minimaal beschreven. Ook wordt er beschreven welke externe partij de verzuimbegeleiding verzorgd.

Verplichtingen medewerker

Wanneer er sprake is van arbeidsongeschiktheid zijn medewerkers verplicht om dit zo snel mogelijk te melden bij de officemanager. Wanneer de officemanager afwezig is, moet het verzuim worden gemeld bij het management. Daarnaast dient de medewerker voor 09:00 uur zijn/haar opdrachtgever op de hoogte te brengen van zijn/haar afwezigheid. Bij de ziekmelding moet de medewerker de onderstaande zaken doorgeven:

- naam van de medewerker;
- de reden of oorzaak van het verzuim;
- de vermoedelijke duur van het verzuim;
- de ondernomen of voorgenomen acties.

De medewerker is verplicht om tijdens de reguliere arbeidstijden op zijn huisadres aanwezig te zijn.

Wanneer de medewerker op een ander adres verblijft dan zijn huisadres, dient hiervoor toestemming gevraagd te worden met uitzondering van een ziekenhuis opname. Daarnaast is de medewerker verplicht om gehoor te geven aan een oproep van de casemanager.

Wanneer de medewerker weer beter is, dan dient de medewerker zich bij de officemanager beter te melden.

Wanneer een medewerker zich meer dan twee keer per jaar ziek meldt, wordt er bij de eerstvolgende ziekmelding een halve vakantiedag in mindering gebracht op het tegoed aan vakantiedagen tot een maximum van 2 dagen per kalenderjaar.

Verplichtingen werkgever

Onder de verplichtingen van de werkgever wordt beschreven dat de officemanager verplicht is om de medewerker ziek te melden en beter te melden bij de externe partij die de verzuimbegeleiding over neemt. Ook wordt beschreven dat het management in overleg met de casemanager zelf het nodige contact met de zieke medewerker zal onderhouden (Geerling & Geerlings, 2015).