

Het Eigen Regie Model past écht niet meer in deze tijd

LEIDINGGEVEN EN CASEMANAGEMENT GAAN NIET SAMEN

Alle LISZ-kennispapers

- Verzuimpreventie: waarom we helemaal op de verkeerde weg zijn
- Grote vraag naar casemanagement mag nooit reden zijn voor kwaliteitsconcessies
- Preventie is dringend toe aan meer ambitie
- Verzuim, het Eigen Regie Model en de rol van de leidinggevende
- Schaarste bedrijfsartsen: geen hinderpaal, maar argument voor nieuw verzuimmodel
- *Het Eigen Regie Model past écht niet meer in deze tijd*
- 22 eigen arbodiensten: véél te weinig
- Casemanager in taakdelegatie: in ieders belang



Een keer vrijblijvend kennismaken?

Scan de QR-code en vul het online contactformulier in.
We nemen zo spoedig mogelijk contact met je op.



Grip door ontwikkeling

Opleidingen | Analyse & advies

Het Eigen Regie Model past écht niet meer in deze tijd!

Enkele weken geleden verbaasde ik me in een eerste artikel van een vijfdelige reeks over het feit dat werkgevers zowat alles uitbesteden. Zelfs de zorg voor hun duurste kapitaalgoed – werknemers – ontsnapt niet aan deze *Business Proces Outsourcing (BPO)*. Organisaties kopen arbodienstverlening in zonder grip te hebben op de dienstverlener(s) en de kosten. En dat terwijl ons stelsel werkgevers bij verzuim en arbeidsongeschiktheid grotere financiële verantwoordelijkheid toebedeelt dan waar ook ter wereld. Ik besloot met de conclusie dat grote werkgevers prima zelf een arbodienst kunnen opzetten. En dat kleinere de krachten zouden kunnen bundelen voor een soort bedrijfsvereniging.

De praktijk is weerbarstig

Voorlopig ziet de praktijk er vaak nog heel anders uit, zo ondervond ik laatst weer aan den lijve. Naar aanleiding van mijn artikel sprak ik meerdere grote werkgevers (> 5.000 werknemers), waaronder een universitair medisch centrum (UMC) met ruim 11.500 medewerkers. De Corona pandemie zet de zorg onder grote druk, dus ik verwachtte scherpe focus op preventie en inzetbaarheid. Hierbij stelde ik me een enorme behoefte voor aan register casemanagers. Werkgevers worstelen immers met vergrijzing, sterke behoefte aan flexibiliteit en een slag om schaars talent. Verzuim en uitval zijn het laatste wat ze kunnen gebruiken. En de complexiteit van de sociale zekerheid blijft maar toenemen.

Er was één vacature. Deze casemanager (m/v) kon aan de slag in een tijdelijk dienstverband.

Het Eigen Regie Model is de norm

Op mijn vraag hoe dat kon, kreeg ik te horen dat deze organisatie het Eigen Regie Model (ERM) hanteert. Kort samengevat: direct leidinggevend zijn er zelf verantwoordelijk voor de begeleiding van verzuim. Nou is dit momenteel zeker geen uitzonderlijke situatie. De afgelopen jaren zijn werkgevers en dienstverleners in ons land het er stilzwijgend over eens geworden dat de opgave van verzuimbegeleiding thuishoort op de werkvloer. Want, zo is

de gedachte, daar zit nou eenmaal de meeste kennis over de werknemer. Er is zelfs een STECR-richtlijn voor het Eigen Regie Model opgesteld, om de arbodienstverlening 'wat meer op afstand' te zetten. De leidinggevende is min of meer op de stoel van de bedrijfsarts geplaatst.

En die vacature dan, vraagt u?

Nou, bij één afdeling van het UMC mist de leidinggevende klaarblijkelijk het kennisniveau om verzuim goed te begeleiden. De casemanager zal in een tijdelijke pilot de begeleiding ter hand nemen, om uit te zoeken of dat beter uitpakt.

Eigen Regie roept fundamentele vragen op

Er zijn redenen te over om vragen te stellen bij het Eigen Regie Model, en die gaan heel wat verder dan het kennisniveau van één leidinggevende. Ziekteverzuim vormt een complexe uitdaging waarin emoties, wetgeving en uiteenlopende belangen een rol spelen. Is het eigenlijk wel zo redelijk om van leidinggevend te verwachten dat zij dit oplossen? Dat ze de gedetailleerde regels kennen, alle financiële belangen overzien en externe dienstverleners effectief aansturen? Dat ze zorg en aandacht zonder problemen combineren met het opwerpen van soms pijnlijke vraagstukken? En o ja, dat ze weten wat ze volgens de privacywetgeving wel en niet kunnen vragen, en de klus klaren met het weinige dat ze over de gezondheid van een werknemer mogen weten? Creëert de werkgever met het Eigen Regie Model niet een praktisch onwerkbaar situatie met een groot AVG-risico?

Casemanagement is een vak

Het interessante is dat terwijl werkgevers steeds meer op het Eigen Regie Model gingen leunen, in een ander deel van de markt een compleet tegenovergestelde ontwikkeling optrad. Hier is rond eigenrisicodragerschap voor de Ziektewet en de WGA een bloeiende markt ontstaan voor professionele begeleiding van verzuim en arbeidsongeschiktheid. Met het doel zieke werknemers zo snel en duurzaam mogelijk weer aan de slag te krijgen, bieden gespe-

cialiseerde register casemanagers er namens werkgevers en verzekeraars professionele begeleiding en regie. Kennis en vroegtijdige activering zijn hier sleutelwoorden, en de focus ligt op het maximaliseren van de mogelijkheden om gezond en gelukkig te werken. Kortom: casemanagement is een vak!

Specialisten maken het verschil

Mensen die dit vak uitoefenen, weten uit ervaring dat elk dossier om maatwerk vraagt en dat specialisten het verschil maken. Hoogopgeleide professionals die vanuit hun vakmanschap en objectiviteit de regie kunnen nemen en zo nodig de bal kunnen terugleggen bij de werkgever. Die de juiste vragen aan de bedrijfsarts stellen, en kunnen bijsturen als deze geneeskundige specialist ze niet beantwoordt. Die precies weten wat een werkgever wel en niet mag vragen en weten. En die als taakgedelegeerde van de bedrijfsarts – in strikte vertrouwelijkheid – gezondheidsgegevens mogen inzien die buiten het bereik van de werkgever liggen, maar cruciaal zijn voor een passend traject.

Leidinggeven en casemanagement gaan niet samen

Als we deze ervaringen overzien, is het helemaal geen goed idee om leidinggevend te zijn met de rol van casemanager op te zaden. In de praktijk komt het erop neer dat de gemiddelde leidinggevende:

- andere prioriteiten heeft waar het de werkdoelstellingen betreft;
- onmogelijk over voldoende opleiding en wetskennis kan beschikken;
- geen zicht heeft op de grote financiële belangen van werkgever, werknemer en externe partijen zoals verzuim- en zorgverzekeraars;
- de tijd en de ervaring mist om externe dienstverleners effectief aan te sturen;
- te veel belanghebbende is om gevoelige loopbaanvragen vrijuit op tafel te kunnen leggen;
- maar al te vaak zelf (een deel van) de oorzaak is voor het verzuim.

Symptoom van een breder probleem

Dat het Eigen Regie Model ondanks deze weeffouten de norm is, komt doordat veel te weinig organisaties verzuim, arbeidsongeschiktheid en inzetbaarheid de prioriteit geven die ze verdienen. Het onderwerp staat niet op de agenda van de boardroom. En dus wordt er geen visie ontwikkeld en geen strategie uitgestippeld.

Uit het Eigen Regie Model voortkomende verzuimdossiers laten vervolgens zien waar dit toe leidt:

- onvoldoende aandacht voor preventie;
- te late inzet van interventies;
- onderbenutting van (resterende) mogelijkheden;
- te late of helemaal geen inzet van de bedrijfsarts;
- onvoldoende dossiervorming;
- te grote vrijblijvendheid richting werknemers die in de weerstand zitten;
- te grote vrijblijvendheid voor de leidinggevende bij plaatsing in passend werk.

Tijd voor een ander model

Graag breek ik hier een lans voor omvorming van het Eigen Regie Model naar een nieuw model dat wél grip geeft op verzuim, preventie en inzetbaarheid. Bij de vormgeving hiervan zouden in elk geval de volgende uitgangspunten moeten gelden:

- er wordt gewerkt binnen de wettelijke kaders (Burgerlijk Wetboek, Wet verbetering poortwachter, AVG, Arbowet).
- de werknemer heeft (preventief) vrije toegang tot dienstverlening die is gericht op zijn inzetbaarheid, het voorkomen van uitval en stimulering van eigen initiatief om fit for the job te blijven. Bijvoorbeeld via een 'anoniem' te besteden jaarlijks inzetbaarheidsbudget.
- bij uitval brengt de bedrijfsarts in de eerste week de mogelijkheden en beperkingen in kaart. Uiterlijk in week 4 geeft hij advies over de proactieve inzet van interventies.
- het management wordt aangesproken op zijn verantwoordelijkheid om talenten van werknemers maximaal tot hun recht te laten komen.
- leidinggevend krijgen de opdracht zieke werknemers zorg en aandacht te geven (caremanagement). En om optimaal mee te werken aan realisatie van de voorstellen van professionele casemanagers voor benutting van resterende mogelijkheden.
- werknemers krijgen de verantwoordelijkheid en de vereiste ondersteuning om actief te investeren in hun eigen inzetbaarheid door mee te werken aan preventie, herstel en zo nodig omscholing of demotie.