



Niet willen als signaal voor complex verzuim

De afgelopen jaren gebeurde het regelmatig. Tijdens SMT's. Dat zijn die bijeenkomsten waar leidinggevend en personeelsfunctionarissen met de bedrijfsarts in gesprek gaan om de lopende re-integratiedossiers door te nemen. Ondanks de goede bedoelingen om afstemming te zoeken, knelpunten op te lossen en de juiste vervolgstappen te zetten, ontwaarden die SMT's regelmatig in discussies over 'niet willen'.

"Ik heb het gevoel dat de werknemer niet wil komen werken."

"We twijfelen aan de motivatie van de werknemer om te re-integreren."

"Ze wist een dag voor haar ziekmelding al dat ze zou gaan verzuimen."

"Gisteren is hij gezien terwijl hij op de kermis rondliep."

"De werknemer is niet gemotiveerd."

"We zagen zijn busje (van een elektromonteur, FvdN.) op een ander adres staan en vermoeden dat hij bijkluist."

De machteloosheid van de werkgever om in de geschetste situaties de juiste stappen te zetten en de overschatting van de rol van de bedrijfsarts hierbij, kenmerken de discussie die daarop volgt.

Signaal werkgever is belangrijk

Ondertussen hebben we geleerd dat het signaal van de werkgever voor een (bijstelling van de) probleem-analyse van cruciaal belang kan zijn. Het door sentiment en emotie bepaalde beeld dat de werkgever heeft van de werknemer, kan zomaar een van de blokkerende factoren in een re-integratietraject zijn. Negeren van dit signaal en het onbesproken laten, vormt daarmee een zeker risico. Vertraging van het re-integratieproces of zelfs stagnatie van het traject om deze reden, komt vaker voor dan doorgaans wordt aangenomen.

Het is eigenlijk een van veel voorkomende niet-medische re-integratiebelemmerende factoren waar aandacht voor zou moet zijn bij het opstellen van een plan van aanpak. Andere voorbeelden van deze niet-medische factoren zijn:

- Belastende sociaal-maatschappelijke omstandigheden zoals echtscheiding, schulden, een ziek familielid;
- Karaktereigenschappen als perfectionisme, geen nee kunnen zeggen en de eigen grenzen bewaken;
- Een verkeerde beroepskeuze of een carrièrepad dat uiteindelijk niet meer aansluit bij competenties, interesses en affiniteiten.

Bedrijfsarts kiest vaak medische invalshoek

Wat opvalt in de praktijk is dat deze factoren slechts zelden de aandacht krijgen die ze verdienen. De gebruikelijke reflex bij stagnerende en vertragende re-integratie is nog altijd de versnelde inzet van de bedrijfsarts. Alle regie wordt daarmee uit handen gegeven aan de professional die vaak een medische invalshoek kiest, met respect voor alle bedrijfsartsen die wel aandacht hebben voor de niet-medische kant van verzuim.

Het gevoel, want dat blijft het, aan de kant van de werkgever dat er werknemers zijn die 'niet willen', moet serieus genomen worden tijdens de re-integratie. Het vraagt echter niet om de inzet van een bedrijfsarts die streng over zijn brilletje kijkt en de werknemer duidelijk maakt wat er van hem verwacht wordt. Het vraagt om aandacht voor de arbeidsverhoudingen en soms om een gerichte interventie op dat terrein. Deze aandacht en hulp bij optimalisering van de verhoudingen is steeds vaker een taak die casemanagers naar zich toe trekken. Deelname aan de SMT's is voor veel casemanagers misschien nog geen vanzelfsprekendheid, maar wel aan te bevelen.