

**CONVENANT INZAKE TERUGDRINGING ZIEKTEVERZUIM EN VERBETERING
VAN ARBEIDSOMSTANDIGHEDEN IN DE GGZ**

Ondergetekenden,

De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, de heer J.F. Hoogervorst,

en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mevrouw E. Borst,

beiden handelend als bestuursorgaan en als vertegenwoordiger van de Staat der Nederlanden,

hierna te noemen: SZW, respectievelijk VWS

enerzijds

en

1. GGZ Nederland, brancheorganisatie voor de geestelijke gezondheidszorg, de heer P. Hijzen
2. ABVAKABO FNV, vakbond aangesloten bij de FNV,
3. (CFO/SBG, CNV-bond voor Overheid, Zorgsector en Verzelfstandigde Overheidsinstellingen/Samenwerkende beroepsorganisaties voor de gezondheidszorg)¹
4. FHZ: Federatie van verenigingen van hogere functionarissen in de gezondheidszorg en bejaardenzorg, G. Broere, voorzitter
5. NU'91, Beroepsorganisatie van de Verpleging

hierna te noemen: sociale partners

anderzijds,

verder te noemen: partijen,

overwegende dat,

- het gemiddelde ziekteverzuim in de GGZ in 2000 naar verwachting 7.5 % bedroeg (exclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof), hetgeen circa 2%-punt hoger is dan het landelijk gemiddelde;

¹ CFO heeft het samenwerkingsverband met CFO/SBG per 01.01.2001 opgezegd. Zowel het CFO als de rechtsopvolger van SBG hebben een verzoek ingediend om toegelaten te worden als deelnemer aan het Sociaal Overleg Geestelijke Gezondheidszorg (SOGGZ)

- het hoge ziekteverzuim de continuïteit van de zorgverlening in gevaar brengt en kan bijdragen aan een slecht imago voor de GGZ;
- goede arbeidsomstandigheden bijdragen aan de vermindering van gezondheidsschade, ziekteverzuim en de arbeidsongeschiktheid alsmede aan een verbetering van de motivatie en productiviteit van werknemers;
- de regelgeving met betrekking tot arbeidsomstandigheden werkgevers verplicht algemeen zorg te dragen voor de veiligheid, gezondheid en welzijn van werknemers;
- nochtans een verhoudingsgewijs groot aantal werknemers is blootgesteld aan de arbeidsrisico's: psychische belasting, agressie en onveiligheid en fysieke belasting;
- verdere verbetering van de arbeidsomstandigheden via maatwerk op brancheniveau tot stand moet komen;
- maatregelen zo dicht mogelijk bij de bron het meest effectief zijn;
- de regering extra geld beschikbaar heeft gesteld voor convenanten die leiden tot
 - i) een reductie van het aantal werknemers dat is blootgesteld aan de arbeidsrisico's tillen, geluid, RSI, werkdruk en gevaarlijke stoffen;
 - ii) een brede toepassing van maatregelen die zo dicht mogelijk bij de bron worden aangewend met als doel om deze arbeidsrisico's te verminderen;
 - iii) reductie ziekteverzuim en WAO-instroom;
- VWS met de aanbieders van zorg en de zorgverzekeraars in 1998 voor de jaren 1999 tot en met 2002 meerjarenafspraken heeft gemaakt, welke ook met betrekking tot dit convenant het kader vormen, ook in financiële zin;
- in het kader van het CAZ afspraken zijn gemaakt over de terugdringing van het ziekteverzuim en de instroom in de WAO (meerjarig beleidskader 2000-2004) en door de regering hiervoor extra middelen zijn gereserveerd en door het sectorfonds in dit kader plannen zijn uitgewerkt en middelen zijn gereserveerd ten behoeve van de GGZ;
- in het kader van de CAO-GGZ 1999-2001 een aantal afspraken zijn gemaakt die zijn vastgelegd in een protocol ziekteverzuim, welke enerzijds aanbevelingen aan instellingen betreffen en anderzijds ondersteunende maatregelen door sociale partners;
- samenwerking tussen de overheid en sociale partners door partijen essentieel wordt geacht als het gaat om de effectuering van preventief Arbo-beleid en ziekteverzuimbeleid;
- sociale partners op 21 december 1999 met de Staatssecretaris van SZW en de Minister van VWS een intentieverklaring GGZ hebben gesloten om te komen tot een Arboconvenant GGZ, zoals bedoeld in de nota 'Arboconvenanten nieuwe stijl: beleidsstrategie voor de komende vier jaar';
- dit convenant niet in rechte afdwingbaar is;

komen het volgende overeen:

ALGEMEEN*Definities***Artikel 1**

1. *Instelling*: De rechtspersoon die een of meer instellingen beheert voor geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg, medische kleuterdagverblijven en/of medische kinderhuizen.
2. *Werkgever*: een werkgever als bedoeld in artikel 1, eerste en tweede lid, van de Arbeidsomstandighedenwet 1998.
3. *Werknemer*: een werknemer als bedoeld in artikel 1, eerste en tweede lid, van de Arbeidsomstandighedenwet 1998.
4. *Branchebegeleidingscommissie(BBC)*: een commissie, bestaande uit vertegenwoordigers van de ondertekenende partijen, ingesteld bij vaststelling van de intentieverklaring GGZ ten behoeve van totstandkoming, aansturing en begeleiding van het convenant.
5. *Plan van Aanpak*: bijlage van het convenant dat de uitvoeringsafspraken en de begroting bevat en onlosmakelijk deel uitmaakt van het convenant.

*Kwantitatieve doelstellingen met betrekking tot beoogde effecten***Artikel 2**

1. Partijen stellen zich ten doel om, door middel van invoering op brede schaal van de maatregelen zoals beschreven in het Plan van Aanpak, het verschil tussen het gemiddeld ziekteverzuim in de GGZ en het vergelijkbare landelijk gemiddelde op 31 december 2003 te hebben gereduceerd met ten minste 50%. Uitgangspunt is het landelijke gemiddelde ziekteverzuim in 2000 en het gemiddelde ziekteverzuim in de GGZ in 2000.
2. Partijen stellen zich ten doel om, door middel van invoering op brede schaal van de maatregelen, zoals beschreven in het Plan van Aanpak, de instroom in de WAO op 31 december 2003 over het voorgaande jaar met tenminste 10% te hebben gereduceerd ten opzichte van het jaar 2000.
3. Partijen stellen zich ten doel om, door middel van invoering op brede schaal van de maatregelen zoals beschreven in het Plan van Aanpak, de mate van blootstelling aan fysieke belasting uiterlijk op 31 december 2003 te hebben gereduceerd met ten minste 30%. Uitgangspunt is voornamelijk de Arbomonitor 2000 van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).
4. Partijen stellen zich ten doel om, door middel van invoering op brede schaal van de maatregelen zoals beschreven in het Plan van Aanpak, de blootstelling aan te hoge psychische belasting, aan te hoge werkdruk en aan agressie en onveiligheid uiterlijk op 31 december 2003 te hebben gereduceerd met ten minste 10%. Uitgangspunt is de monitor psychische belasting of een kwalitatief vergelijkbaar instrument.

VERPLICHTINGEN VAN DE PARTIJEN*Maatregelen op het gebied van psychische belasting en werkdruk en agressie en onveiligheid***Artikel 3**

1. Sociale partners bevorderen dat instellingen een actief preventief beleid voeren inzake het terugdringen van het risico psychische belasting, werkdruk en agressie en onveiligheid. Hiertoe geven zij uitvoering aan de maatregelen met betrekking tot deze onderwerpen, zoals opgenomen in het Plan van Aanpak van dit convenant.
2. De basis voor een actief preventief beleid is de toepassing van de monitor psychische belasting zoals omschreven in het Plan van Aanpak of de toepassing van een kwalitatief vergelijkbaar instrument. Sociale partners bevorderen dat de instellingen een dergelijk instrument toepassen en op basis daarvan een plan van aanpak voor de eigen instelling opstellen dat gericht is op de specifieke risico's en risicogroepen die bij de monitoring naar voren zijn gekomen.
3. Sociale partners bevorderen dat de plannen van aanpak van de instellingen zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk 31 december 2003, in uitvoering zijn genomen.
4. Sociale partners zullen de toepassing van de monitor psychische belasting in de instellingen en het opstellen en uitvoeren van een plan van aanpak door de instellingen bevorderen door het aanbieden van ondersteunende activiteiten zoals omschreven in het Plan van Aanpak.

Maatregelen op het gebied van fysieke belasting

Artikel 4

1. Sociale partners bevorderen dat de instellingen een actief preventief beleid voeren inzake het terugdringen van de blootstelling aan fysieke belasting. Hiertoe geven zij uitvoering aan de maatregelen met betrekking tot dit onderwerp, zoals uitgewerkt in het Plan van Aanpak van dit convenant.
2. De basis voor een actief preventief beleid is de toepassing van de functionele normen (praktijkrichtlijnen) op het gebied van fysieke belasting, zoals omschreven in het Plan van Aanpak van dit convenant, die binnen drie maanden na de ondertekening van dit convenant door de BBC zullen worden vastgesteld. De functionele normen zijn gebaseerd op algemeen erkende gezondheidkundige normen, waaronder de NIOSH-norm.
3. Sociale partners bevorderen dat de instellingen in kaart brengen in welke situaties sprake is van een te grote fysieke belasting en dat de instellingen naar aanleiding daarvan een plan van aanpak opstellen, dat in ieder geval gericht is op de toepassing van de relevante functionele normen.
4. Sociale partners bevorderen dat de plannen van aanpak van de instellingen zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk op 31 december 2003 in uitvoering zijn genomen.
5. Sociale partners zullen het in kaart brengen van situaties waarin sprake is van te grote fysieke belasting en het opstellen en uitvoeren van de plannen van aanpak door de instellingen, zoals bedoeld in lid 3 en lid 4, bevorderen door het aanbieden van ondersteunende activiteiten zoals omschreven in het Plan van Aanpak.

Maatregelen op het gebied van verzuimbegeleiding en vroegtijdige reïntegratie

Artikel 5

1. De sociale partners bevorderen dat instellingen een verzuimdoelstelling formuleren die is afgeleid van de algemene verzuimnorm zoals weergegeven in artikel 2, lid 1 en dat instellingen maatregelen treffen om deze doelstelling te realiseren voor 31 december 2003.

2. Sociale partners bevorderen dat instellingen een pakket aan maatregelen met betrekking tot verzuimbegeleiding en vroegtijdige reïntegratie nemen zoals beschreven in het Plan van Aanpak. De maatregelen hebben o.a. betrekking op procedures voor de ziek- en herstelmelding, een effectieve rol van de Arbo-dienst bij verzuimbegeleiding en reïntegratie, training van leidinggevenden en P&O -functionarissen, heldere afspraken met betrekking tot reïntegratie en extra investeringen met betrekking tot reïntegratie.
3. Sociale partners bevorderen dat deze maatregelen op instellingsniveau ertoe leiden dat er voor elke zieke werknemer 6 weken na aanvang van het verzuim een reïntegratie -advies door de Arbo-dienst wordt opgesteld.
4. Sociale partners bevorderen de implementatie van de in lid 2 en 3 genoemde maatregelen door het aanbieden van ondersteunende activiteiten zoals beschreven in het Plan van Aanpak.

Maatregelen op het gebied van allergene stoffen

Artikel 6

De maatregelen met betrekking tot allergene stoffen zoals deze beschreven zullen worden in het Plan van Aanpak van het voorgenomen convenant Algemene Ziekenhuizen zullen zo spoedig mogelijk door partijen op hun bruikbaarheid voor de GGZ worden getoetst.

Algemene activiteiten

Artikel 7

Sociale partners bevorderen dat op instellingsniveau wordt gekomen tot een strategieplan, waarin staat aangegeven op welke wijze de instelling uitvoering zal geven aan de in artikel 3,4 en 5 genoemde maatregelen.

Communicatie en medezeggenschap

Artikel 8

1. De sociale partners bevorderen dat de werkgevers in de GGZ zo spoedig mogelijk na ondertekening van het convenant geïnformeerd worden over het convenant in het algemeen en de afspraken, bedoeld in artikel 3, 4, 5 en 7 in het bijzonder. Voor dit doel zullen verschillende activiteiten worden georganiseerd zoals het uitbrengen van een publieksversie van het convenant, het houden van voorlichtingsbijeenkomsten, het opzetten van een helpdesk en het laten verschijnen van een magazine. Daarnaast zal gericht voorlichtingsmateriaal per onderwerp verspreid worden.
2. De tekst van dit convenant wordt zo spoedig mogelijk na ondertekening in de Staatscourant gepubliceerd.
3. De partijen hechten groot belang aan het betrekken van de ondernemingsraden bij de uitvoering van het convenant. Op grond van de Wet op de Ondernemingsraden en de Arbeidsomstandighedenwet 1998 heeft de ondernemingsraad ruime bevoegdheden op het gebied van ziekteverzuim en arbeidsomstandigheden. Om de ondernemingsraden goed

voor hun rol toe te rusten zullen partijen een aantal instrumenten aanbieden zoals training, voorlichtingsmateriaal en een expertisecentrum speciaal voor ondernemingsraden.

ROL VAN DE ARBEIDSINSPECTIE

Toezicht

Artikel 9

1. De maatregelen m.b.t. de risico's psychische belasting, werkdruk, agressie en onveiligheid, en fysieke belasting zoals opgenomen in het Plan van Aanpak behorend bij dit convenant, vormen voor de Arbeidsinspectie het kader voor haar handhavingsbeleid.
2. Onverminderd het bepaalde in lid 1 zullen de normen op het gebied van fysieke belasting, zoals bedoeld in artikel 5 van dit convenant, tezamen met vergelijkbare normen die in andere onderdelen van de zorgsector worden opgesteld, de basis kunnen vormen voor het opstellen van een beleidsregel fysieke belasting voor de zorgsector, voor zover deze normen binnen de wettelijke kaders vallen en ook overigens in overeenstemming zijn met de verantwoordelijkheid van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.
3. De Arbeidsinspectie zal voor het einde van de looptijd van dit convenant niet op eigen initiatief handhavingactiviteiten uitvoeren op de maatregelen en normen bedoeld in de leden 1 en 2.
4. Het in dit convenant bepaalde laat onverlet dat de Arbeidsinspectie in alle gevallen en volgens het daarvoor geldende handhavingsbeleid zal handhaven op de bestaande wettelijke normen, zal reageren op meldingen van klachten of ongevallen en zal optreden bij constatering van misstanden.

OVERIGE BEPALINGEN

Overleg en evaluatie

Artikel 10

1. De Branchebegeleidingscommissie heeft als taak de voortgang van het convenant te bewaken en te toetsen aan de doelstellingen. Indien de voortgang achterblijft bij de planning zal de branchebegeleidingscommissie zich beraden hoe de voortgang weer in de lijn van de vastgestelde doelstellingen gebracht kan worden. Voor dit doel zal jaarlijks een monitoronderzoek worden uitgevoerd.
2. Het monitoronderzoek meet hoeveel instellingen de afgesproken maatregelen, zoals genoemd in de artikelen 3,4,5 en 7, waaronder het opstellen van plannen van aanpak, hebben geïmplementeerd en wat het effect hiervan is in de praktijk.
3. De BBC zal binnen drie maanden na ondertekening van het convenant besluiten op welke wijze en op welk(e) moment(en) monitoronderzoek(en) zullen worden uitgevoerd. De BBC zal er op toezien dat afstemming plaatsvindt met het evaluatieonderzoek dat gekoppeld is aan de Kaderregeling AVR. Indien op basis van het monitoronderzoek wordt vastgesteld dat een deel van de instellingen de maatregelen die in het convenant worden genoemd niet uitvoert kan dit voor deze instellingen consequenties hebben voor de subsidieverlening in het kader van de Kaderregeling AVR.
4. Gedurende de looptijd van het convenant vergadert de Branchebegeleidingscommissie ten minste tweemaal per jaar, en verder zo vaak als nodig wordt geacht.
5. De secretariële en beleidsmatige ondersteuning van de Branchebegeleidingscommissie wordt geleverd door het sectorfonds.

- Partijen zullen de uitvoering en werking van dit convenant in het jaar 2004, na afloop van de looptijd, evalueren. De Branchebegeleidingscommissie bepaalt de wijze waarop deze evaluatie zal worden uitgevoerd. De resultaten van deze evaluatie worden neergelegd in een verslag.

Bijdrage in de financiering

Artikel 11

- Voor de uitvoering van de activiteiten als bedoeld in artikel 3 van de subsidieregeling convenanten arbeidsomstandigheden (Stcrt. 1999, 187) draagt de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid bij aan de kosten, met inachtneming van de in deze subsidieregeling vastgelegde voorwaarden en criteria. De Staatssecretaris van SZW stelt hiervoor een bedrag van maximaal 5,8 miljoen gulden beschikbaar.
- De totale bijdrage van sociale partners aan de financiering bedraagt 22,05 miljoen gulden. Sociale partners zullen hiervoor gebruik maken van de middelen die beschikbaar zijn vanuit de kaderregeling voor arbo, verzuim en reïntegratie (Kaderregeling AVR), de branchespecifieke middelen die beschikbaar zijn vanuit het sectorfonds en de middelen die beschikbaar zijn vanuit de tilregeling (2001).
- De sociale partners dragen er zorg voor dat conform het bepaalde in artikel 7 van de Subsidieregeling convenanten arbeidsomstandigheden als subsidieaanvragers zullen optreden het Sectorfonds Zorg en/of GGZ Nederland.

Wijziging of voortijdige beëindiging

Artikel 12

- De Branchebegeleidingscommissie treedt in overleg over de noodzaak van wijziging van dit convenant indien:
 - de verplichtingen uit dit convenant niet worden nagekomen;
 - er zich onvoorziene omstandigheden voordoen (waaronder in elk geval begrepen wijzigingen in wet- en regelgeving) die van dien aard zijn dat het convenant redelijkerwijs niet kan worden voortgezet;
 - door anderen dan de convenantpartijen de wens te kennen wordt gegeven om tot dit convenant toe te treden.
- De BBC treedt in overleg over uitbreiding van het convenant wanneer door een van de convenantpartijen een aanvullend onderwerp wordt voorgedragen voor opname in het convenant.
- De Branchebegeleidingscommissie komt in vergadering bijeen voor overleg als bedoeld in lid 1 binnen zes weken nadat een partij de wens daartoe schriftelijk heeft kenbaar gemaakt. Indien het overleg niet binnen een termijn van vier weken tot overeenstemming heeft geleid, mag elke partij het convenant schriftelijk opzeggen. De Branchebegeleidingscommissie kan unaniem besluiten deze termijn van vier weken, genoemd in lid 2, te verlengen, tot een maximum van twaalf weken.

Inwerkingtreding en looptijd

Artikel 13

1. Dit convenant treedt in werking onmiddellijk na ondertekening door alle partijen op 18 januari 2001 en eindigt op 31 december 2003.
2. Partijen zullen uiterlijk 1 mei 2004 in overleg treden over een eventueel vervolg op dit convenant.

ONDERTEKENING:

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

De heer J.F. Hoogervorst

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Mevrouw E. Borst,

GGZ Nederland

De heer P. Hijzen

ABVAKABO FNV

(.....)

(CFO/SBG)

De heer H. Aardeman

FHZ

Mevrouw C.J. Hartog

NU'91

(.....)

