

STICHTING ANTI SKID GROEP (ASG)
HOOFDPROCES

Inhoudsopgave

<i>Inhoudsopgave</i>	2
<i>Voorwoord</i>	3
<i>1. Melding</i>	4
1.1 Inleiding PMG	4
1.2 Registratie van een melding.....	4
1.3 Werkwijze Factsheet.....	4
1.4. Vertrouwelijkheid en Anonimiteit	4
<i>2. Validatie</i>	5
2.1 Inleiding	5
2.2 Doel	5
2.3 Uitkomsten Validatie.....	5
2.4 Aanpassen Indeling	6
2.5 Verslaglegging en Bewaartermijn	6
<i>3. Interventie</i>	7
3.1 Inleiding	7
3.2 Doel	7
3.3 Informeren Betrokkene	7
3.4 Keuze ASG Proces	7
3.5 Vervolg van Interventie.....	7
<i>4. Medische Expertise</i>	8
4.1 Inleiding	8
4.2 Doel	8
4.3 Werkwijze Medische Expertise.....	8
4.4 Kosten Medische Expertise	9
4.5 Expertise Rapport.....	9
<i>5. Behandeling, Revalidatie en Nazorg</i>	10
5.1 Inleiding	10
5.2 Doel	10
5.3 Werkwijze	10
5.4 Contact en Nazorg.....	10
<i>6. Informeren Werkgever</i>	11
6.1 Inleiding	11
6.2 Doel	11
6.3 Werkwijze	11
6.4 Bedenktijd tekenen Contract.....	11
6.5 Blokkade Indeling.....	12
<i>Second Opinion</i>	13

Voorwoord

Stichting Anti Skid Groep helpt bij het vroegtijdig signaleren van problematisch middelengebruik, het begeleiden en hulp bieden aan veiligheidsgerelateerd personeel in de luchtvaart en het beschermen van de vliegveiligheid. De Stichting Anti Skid Groep, kortweg ASG, helpt met de identificatie van het probleem, door te ondersteunen en door betrokkene te begeleiden in de behandeling en de terugkeer in de luchtvaart veiligheidsgerelateerde functie.

De Stichting ASG is een onafhankelijke stichting die wordt ondersteund door het Onafhankelijk Vertrouwensteam Burgerluchtvaart (OVV), de Vereniging Nederlandse Verkeersvliegers (VNV), de Vereniging Nederlands Cabine Personeel (VNC), Vereniging het Nederlandse luchtverkeersleiders Gilde (VNLG), luchtvaartmaatschappijen KLM, KLM Cityhopper, Transavia en Martinair, Luchtverkeersleiding Nederland (LVNL) en de rijksoverheid (Ministerie IenW).

Hieronder volgt het Hoofdproces van ASG, dat de basis vormt voor de uitvoering van de ASG-processen door de ASG teamleden. Het flowdiagram is ondersteunend aan het Hoofdproces. In de beschrijving wordt zo volledig mogelijk het ASG proces weergegeven. Het is echter onmogelijk om elk individueel geval volledig te vatten in een dergelijk document. De problematiek waarvoor de ASG in het leven is geroepen (te weten Problematisch Middelen Gebruik, oftewel PMG) kenmerkt zich namelijk door een enorme diversiteit.

De website (www.antiskid.nl) bevat aanvullende informatie rond de werkwijze van de ASG en over de problematiek rond PMG. Indien gewenst kunnen uiteraard de betreffende ASG Team Leden ook benaderd worden voor meer informatie.

1. Melding

1.1 Inleiding PMG

Verslaving is een progressieve ziekte, het is daarom van het grootste belang in een zo vroeg mogelijk stadium het probleem rond PMG te identificeren. Door alle betrokken partijen is afgesproken dat alle meldingen betreffende PMG bij de Stichting ASG samenkomen.

Uiteraard kan een Betrokkene te allen tijde zichzelf aanmelden (zelfmelder) indien hij¹ hulp zoekt bij het oplossen van een PMG probleem. Dit is verreweg de beste oplossing, daar erkenning van het probleem en de acceptatie van de te ontvangen hulp cruciaal zijn voor de slagingskansen van een succesvolle behandeling. Het getuigt dan ook van enorm veel kracht en moed indien je zelfstandig naar voren komt met een mogelijk probleem op het gebied van psychoactieve middelen zoals Medicijnen, Alcohol en Drugs (MAD).

Echter, in de praktijk wordt deze ziekte vaak niet voldoende erkend. Dit maakt de kans dat iemand zichzelf vrijwillig aanmeldt kleiner. Meldingen zullen dus vaak afkomstig zijn van directe collega's, naaste familieleden of vrienden. Het doen van een melding kan wellicht een schuldgevoel met zich meebrengen. Het moet echter duidelijk zijn dat een melding de Betrokkene juist een mogelijkheid biedt om hulp te ontvangen.

1.2 Registratie van een melding

Het zo feitelijk en volledig mogelijk registreren van een melding over Problematisch Middelen Gebruik door ASG Team Leden, om deze in het Validatie proces zo goed mogelijk te kunnen beoordelen.

1.3 Werkwijze Meldingen

Meldingen kunnen via diverse wegen (telefoon, e-mail, website, etc.) bij de betreffende ASG Team leden terecht komen. De melding wordt door het Team Lid vastgelegd. Een melder wordt nadrukkelijk verzocht de betreffende melding daarnaast ook op schrift aan een lid van het betreffende ASG Team aan te leveren. De wijze waarop de melding bij de ASG gedaan wordt speelt bij de Validatie een rol.

1.4. Vertrouwelijkheid en Anonimiteit

Om de meldingsbereidheid te waarborgen is vertrouwelijkheid en anonimiteit van groot belang. De melder zal daarom nooit vernemen wat er daadwerkelijk met de melding is gedaan, Betrokkene zal nooit van informatie worden voorzien die te herleiden is naar de melder(s).

Anonimiteit wil nadrukkelijk niet suggereren dat een melding anoniem gedaan kan worden: anonieme meldingen zullen in beginsel niet in behandeling worden genomen. Wel is alles erop gericht om de anonimiteit van de melder en van Betrokkene te waarborgen. Het ASG team waarborgt dat van de meldingsgegevens geen kennis kan worden genomen door anderen dan de leden van het ASG team die met de behandeling van de melding zijn belast, tenzij dit noodzakelijk is door de opstelling van Betrokkene zoals beschreven op de laatste pagina van dit Hoofdproces. De leden van het ASG Team hebben daartoe een geheimhoudingsverklaring getekend.

¹ Overall waar in dit document de mannelijke vorm is gebruikt dient ook de vrouwelijke gelezen te worden.

2. Validatie

2.1 Inleiding

De ASG wil bereiken dat meldingen over PMG gerelateerde problematiek, afkomstig van collega's, familie en/of vrienden, rechtstreeks bij de ASG binnen komen. Meldingen kunnen ook binnenkomen via de bij de ASG aangesloten stakeholders². Dit vormt een meerwaarde van de ASG, doordat informatie zodoende wordt gebundeld en een mogelijk probleem eerder zichtbaar wordt. Deze meldingen zullen gevalideerd moeten worden, om een inschatting te kunnen maken hoe groot de zorg om de gezondheid van Betrokkene in relatie tot PMG is.

2.2 Doel

Het door het ASG Team beoordelen van de melding(en) en het vaststellen of er op grond van de inhoud van de melding(en) daadwerkelijk voldoende reden is tot zorg om over te gaan tot een Interventie.

2.3 Uitkomsten Validatie

Tijdens de Validatie wordt een inschatting gemaakt of er mogelijk sprake is van PMG. De melding wordt voorgelegd aan tenminste twee teamleden. De volgende vragen dienen aan de orde te komen: Is de melding feitelijk, geloofwaardig en uit de eerste hand? Is er mogelijk sprake van een PMG?

De Validatie kent drie uitkomsten:

- 1) Er is onvoldoende reden om de bewuste melding serieus te nemen.
- 2) Er is onvoldoende reden om over te gaan tot een Interventie. De bewuste melding wordt dan zo volledig mogelijk gedocumenteerd en voor een periode van 10 jaar bewaard, zodat een mogelijk volgende melding betreffende dezelfde Betrokkene een match krijgt en gecombineerd wordt bekeken.
- 3) Het ASG team besluit op basis van de bewuste melding om over te gaan tot het uitvoeren van een Interventie (dit kan alleen bij een meerderheid van stemmen binnen het team).

Normaliter zullen er over een bepaalde Betrokkene meerdere meldingen binnen moeten komen, alvorens de Validatie zal leiden tot een Interventie. Meerdere meldingen bieden immers meer garantie dat Betrokkene daadwerkelijk een probleem heeft, dat het inzetten van zorg een juiste keuze is en biedt de betrokken melders meer gezamenlijke bescherming van de anonimiteit. Indien echter op basis van één melding de zorg om de gezondheid van Betrokkene dermate groot is en/of de vliegveiligheid op korte termijn dermate ernstig in gevaar dreigt te komen, kan de ASG conform het Huishoudelijk Reglement ook al op basis van één melding tot een Interventie overgaan.

² Momenteel zijn dat de Koninklijke Luchtvaart Maatschappij (KLM), KLM Cityhopper (KLC), Transavia, Martinair, de Vereniging van Nederlandse Verkeersvliegers (VNV), de Vereniging Nederlands Cabinepersoneel (VNC), Luchtverkeersleiding Nederland (LVNL), Vereniging het Nederlandse Luchtverkeersleiders Gilde (VNLG) en het Onafhankelijk Vertrouwensteam Burgerluchtvaart (OVV). Het Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat (MinIenW) ondersteunt de Stichting, maar is geen stakeholder.

2.4 Aanpassen Indeling

Als de uitkomst van de Validatie is dat het uitvoeren van een Interventie noodzakelijk wordt geacht op grond van voldoende zorg rond het mogelijk aanwezig zijn van een PMG bij Betrokkene, zal het ASG Team, in het belang van zowel Betrokkene als van de vliegveiligheid, aan de werkgever van Betrokkene adviseren de rooster indeling van Betrokkene op te schorten. Dit zal op een wijze gebeuren die afscherming en vertrouwelijkheid voor anderen dan Betrokkene en het ASG team zoveel mogelijk garandeert. Dit zal ertoe leiden dat Betrokkene zolang het ASG traject loopt niet zal worden ingedeeld om te werken in de luchtvaart veiligheidsgerelateerde functie.

Wanneer een Betrokkene zichzelf aanmeldt bij ASG zal bovengenoemd proces ook doorlopen worden.

2.5 Verslaglegging en Bewaartermijn

De melding(en) over Betrokkene zullen geanonimiseerd door de Coördinator naar elk Teamlid afzonderlijk worden gestuurd ter beoordeling. De Teamleden zullen ieder afzonderlijk hun motivatie voor of tegen Validatie terugsturen naar de Coördinator.

De Coördinator zal de motivaties van alle teamleden in het Validatie-proces vastleggen en deze ter goedkeuring voorleggen aan het ASG Team bij de eerstvolgende ASG Team vergadering. Deze verslaglegging zal voor een periode van ten minste 5 jaar en met een maximum van 10 jaar bewaard worden.

3. Interventie

3.1 Inleiding

De Interventie is erop gericht om Betrokkene op de hoogte te stellen van de aard van de melding(en) en het ASG proces uiteen te zetten. Daarnaast zal Betrokkene een duidelijke keuze worden voorgelegd tussen ofwel het volgen van het ASG traject of daar bewust van af te zien. Deze keuze wordt door Betrokkene aangegeven door het al dan niet ondertekenen van een overeenkomst met de Stichting ASG.

3.2 Doel

Betrokkene op de hoogte stellen van de aard van de melding(en) en de daaruit voortvloeiende zorgen, zonder daarbij de identiteit van de melder kenbaar te maken; Betrokkene goed informeren over de mogelijkheden voor het volgen van het ASG traject en de mogelijke consequenties van de keuze om het traject wel of niet te volgen; Betrokkene de mogelijkheid en keuze te bieden om deel te nemen aan het ASG traject.

3.3 Informeren Betrokkene

Allereerst wordt Betrokkene, bij voorkeur door de ASG Team Coördinator, telefonisch op de hoogte gebracht van het feit dat de werkgever de indeling van Betrokkene heeft aangepast, omdat er uit het Validatie proces gereede zorg rond een mogelijk PMG bij Betrokkene is voortgekomen. Tevens zal het doel van dit eerste gesprek zijn om met Betrokkene binnen 3 dagen na de validatie een Interventie (gesprek) te plannen. De Interventie zelf zal ten minste door twee leden van het ASG Team worden uitgevoerd.

Tijdens het gesprek zal Betrokkene geïnformeerd worden over de aard van de melding(en). Met het oog op de vertrouwelijkheid en de anonimiteit van de betrokken melder(s), zal alleen die informatie worden verstrekt die niet herleidbaar is tot een bepaalde situatie, gelegenheid of persoon. Een Interventie kan een heel heftige en confronterende ervaring zijn waardoor emoties soms hoog kunnen oplopen. Begeleiding en ondersteuning van degene die wordt aangesproken door de Team Leden is dan cruciaal, de Team Leden zijn daarop getraind.

3.4 Keuze ASG Proces

Betrokkene heeft 2 kalenderdagen, ingaand op de dag na de Interventie, de tijd om een keuze te maken tussen ofwel volledig meewerken aan het ASG proces of daar bewust of impliciet niet voor te kiezen.

Indien voor het ASG traject wordt gekozen moet binnen deze termijn de Overeenkomst ASG-Betrokkene door Betrokkene voor "akkoord" ondertekend worden en in bezit zijn van de ASG.

3.5 Vervolg van Interventie

Er zal vervolgens binnen het aantal werkdagen dat in het gesprek en de overeenkomst is aangegeven door het ASG Team een afspraak gemaakt worden voor het laten uitvoeren van een Medische Expertise door één van de aan ASG verbonden expertise instanties of experts.

Indien Betrokkene echter bewust afziet van het voorgestelde ASG traject, zal met het oog op het waarborgen van de vliegveiligheid de Team Coördinator of een lid van het ASG Team de werkgever informeren van dat feit conform de procedure Informeren Werkgever.

4. Medische Expertise

4.1 Inleiding

De medische expertise bestaat uit een laboratoriumonderzoek en een expertise gesprek. Het expertise gesprek dient door een deskundige met specifieke verslavingskennis (expert) te worden verricht. Dit omdat een verslaving niet zelden een uiting is van, of getriggerd wordt door, achterliggende psychopathologie.

4.2 Doel

Het door onafhankelijke deskundige specialisten medisch vast laten stellen of er sprake is van een stoornis (mild, matig of ernstig, conform de geldende DSM³ criteria) op het gebied van PMG. Vervolgens de Betrokkene te informeren over de uitslag van deze expertise. Tevens het laten opstellen van een concreet behandeladvies, welke overlegd kan worden aan de bedrijfsarts van Betrokkene voor het vervolgtraject van behandeling, revalidatie en nazorg.

4.3 Werkwijze Medische Expertise

- a. Na de Interventie zal Betrokkene, indien deze opteert om deel te nemen aan het ASG traject, worden opgeroepen om binnen de gestelde termijn een medische expertise te ondergaan.
- b. De ASG zal daartoe bij één van de aangesloten instanties/experts een expertise faciliteren. Met het tekenen van de overeenkomst geeft Betrokkene aan kennis te hebben genomen van alle opties en in te stemmen met de voorgedragen partij.
- c. Het laboratoriumonderzoek, conform Terminologielijst, zal binnen 3 werkdagen na het tekenen van de overeenkomst plaats moeten vinden.
- d. Het expertise gesprek zal binnen 8 werkdagen na het tekenen van de overeenkomst plaats moeten vinden.
- e. Betrokkene heeft te allen tijde recht op inzage van het expertise rapport, het zogenaamde inzagerecht, en zal dan ook door de betreffende expertiseur daarin worden gefaciliteerd.
- f. Betrokkene heeft na publicatie van het expertise rapport allereerst het recht op correctie. Dit is het recht om onjuistheden van feitelijke aard in een dossier aan te geven en te laten corrigeren. Bijvoorbeeld onjuiste geboortedata, verwijzdata of verkeerd gespelde namen. Feitelijk van aard betekent dat de onjuistheid moet kunnen worden aangetoond door andere documenten of gegevens. Het correctierecht houdt nadrukkelijk niet in dat wijzigingen kunnen worden aangebracht omdat Betrokkene het niet eens is met een onderdeel van het rapport of omdat hij een passage niet relevant vindt. Correctie heeft dus geen betrekking op het professionele oordeel en de conclusies.
- g. Het expertise rapport zal vervolgens binnen 2 kalender dagen, ingaand op de dag na afronding, overgelegd worden aan de betreffende bedrijfsarts en het Aeromedisch Instituut (indien van toepassing), tenzij Betrokkene gebruik maakt van het blokkeringsrecht. Dit is het recht dat iemand heeft als eerste kennis te nemen van de uitslag van een onderzoek en het doorsturen daarvan te blokkeren. Betrokkene heeft daarmee het recht, op basis van de verkregen inzage, te besluiten dat het rapport niet ter kennis wordt gebracht van anderen. Indien Betrokkene overgaat tot het blokkeren van het expertise rapport, dan zal ASG, conform hetgeen is beschreven in hoofdstuk 6 van het Hoofdproces (Informeren Werkgever), melding maken van dat feit aan de betreffende werkgever.

³ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders is een classificatiesysteem voor psychische aandoeningen, uitgegeven en opgesteld door de American Psychiatric Association. Het doel van de DSM is om onderlinge vergelijking van (groepen) patiënten mogelijk te maken door ondubbelzinnige definities op te stellen waaraan iemand moet voldoen om in een bepaalde groep te vallen.

- h. Indien er een stoornis (mild, matig of ernstig, conform de geldende DSM criteria) op het gebied van PMG is geconstateerd en Betrokkene maakt geen gebruik van het blokkeringsrecht, dan zal Betrokkene zich direct onder verdere begeleiding van zijn bedrijfsarts laten stellen.
- i. In het geval er géén stoornis op het gebied van PMG geconstateerd is, of een toevallig gebleken mogelijk andere ernstige aandoening die van grote invloed kan zijn op de vliegveiligheid, zal het ASG dossier van Betrokkene worden vernietigd. Betrokkene zal vervolgens door ASG onmiddellijk bij de werkgever worden vrij gegeven om zijn luchtvaart veiligheidsgerelateerde functie weer te hervatten.

4.4 Kosten Medische Expertise

De kosten van de Medische Expertise worden in beginsel door de ASG voldaan. Indien er sprake is van een gebleken stoornis (mild, matig of ernstig) op het gebied van PMG zullen de expertise kosten verhaalt worden op de verzekering van Betrokkene, tenzij terugvorderen naar inzicht van ASG te verstoring zou werken op het genezingsproces. Indien er uiteindelijk geen sprake blijkt te zijn van een stoornis (mild, matig of ernstig) op het gebied van PMG, zal de ASG deze kosten permanent voor haar rekening nemen en dus niet tot terugvordering overgaan.

4.5 Expertise Rapport

Een binnen de Medische Expertise opgesteld expertise rapport over Betrokkene zal, indien wordt geconcludeerd dat er sprake is van een stoornis (mild, matig of ernstig, conform de geldende DSM criteria) op het gebied van PMG, of een toevallig gebleken mogelijk andere ernstige aandoening die van grote invloed kan zijn op de vliegveiligheid, en Betrokkene onder verdere begeleiding wordt gesteld van zijn bedrijfsarts, ten behoeve van verdere behandeling, revalidatie en nazorg worden overhandigd aan uitsluitend de betreffende bedrijfsarts en Aeromedisch Instituut (indien van toepassing). E.e.a. is conform de overeenkomst tussen Stichting ASG en Betrokkene en geschiedt in het belang van een goede begeleiding van Betrokkene en het waarborgen van de vliegveiligheid in het algemeen.

Mocht ondanks eerdere toezegging Betrokkene toch geen volledige medewerking willen verlenen aan het ASG proces, dan zal ASG, conform hetgeen is beschreven in hoofdstuk 6 van het Hoofdproces (Informeren Werkgever), melding maken van dat feit aan de betreffende werkgever.

5. Behandeling, Revalidatie en Nazorg

5.1 Inleiding

De behandeling, revalidatie en nazorg vallen onder de formele verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts van Betrokkene. Indien Betrokkene dat op prijs stelt wordt hij gedurende het gehele traject van behandeling, revalidatie en nazorg door de ASG begeleid en ondersteund.

5.2 Doel

Betrokkene veilig en gezond te laten terugkeren in zijn functie, voorzien van adequate nazorg om terugval te voorkomen.

5.3 Werkwijze

De werkwijze rond het proces van Behandeling, Revalidatie en Nazorg is de verantwoordelijkheid van de betreffende bedrijfsarts. Afhankelijk van de aard van het PMG en de grootte van de specifieke stoornis (mild, matig of ernstig), kan het behandelplan bestaan uit een combinatie van bijvoorbeeld klinische opname (bijv. Castle Craig, Solutions) of ambulante behandeling en monitoring. Indien Betrokkene kiest voor een actieve rol van de ASG wordt die expliciet beschreven. De Bedrijfsarts is verantwoordelijk voor de monitoring van het gehele proces en faciliteert de ASG inzet waar gewenst.

Na afloop van de behandeling kan de bedrijfsarts het nodig achten om, met behulp van deskundigen, onafhankelijk te laten vaststellen of de behandeling en begeleiding succesvol zijn afgerond. In dit proces kan bijvoorbeeld van Betrokkene verlangd worden dat hij voor een bepaalde periode niet heeft gebruikt. Tijdens dit proces zal tevens (indien van toepassing) het medisch brevet opnieuw worden verstrekt. Hierin kunnen door de IL&T beperkingen (bijv. Operational Multi-crew License) of voorwaarden (bijv. rond nazorg) zijn opgenomen.

5.4 Contact en Nazorg

Een Team Lid zal, indien gewenst, gedurende dit gehele traject intensief contact houden met Betrokkene. In de nazorg zal de nadruk liggen op het voorkomen van terugval, het steunen in moeilijke situaties en waar nodig het actief aanmoedigen van deelname aan programma's, zoals bijvoorbeeld het programma van Alcoholics Anonymous of Narcotics Anonymous. Het is vooral deze door de ASG geleverde nazorg (begeleiding, ondersteuning en coaching) die tot goede resultaten kan leiden, zoals het vergelijkbare programma in de V.S. (HIMS) al jaren heeft bewezen.

Indien er vanuit de Medische Expertise geen stoornis op het gebied van PMG is geconstateerd maar Betrokkene bij ASG wel nadrukkelijk aangeeft op een bepaald vlak nog problemen te ervaren en hulp nodig te hebben, zal ASG deze binnen de mogelijkheden van Statuten en HHR zoveel als mogelijk bieden.

6. Informeren Werkgever

6.1 Inleiding

Om een terugkeer naar de luchtvaart veiligheidsgerelateerde functie zo spoedig en zo efficiënt mogelijk te kunnen laten verlopen, is het sterk aan te raden dat Betrokkene in elke fase meewerkt aan het ASG proces. Betrokkene heeft gedurende het hele ASG traject een keuze in het wel of niet willen meewerken.

Met het oog op het kunnen waarborgen van de vliegveiligheid zoals bedoeld in de Wet Luchtvaart, en de betreffende CAO's, zal een bewuste keuze van Betrokkene voor het niet willen volgen van- of meewerken aan het volledige ASG traject, moeten leiden tot het informeren van de werkgever over de feitelijke situatie. Het is niet aan de ASG, maar uitsluitend aan de werkgever van Betrokkene om nader te bepalen of en zo ja, welke consequenties daaraan zullen worden verbonden.

6.2 Doel

Het waarborgen van de vliegveiligheid in het geval Betrokkene op enig moment niet wenst mee te werken aan het ASG traject en Betrokkene te informeren over de mogelijke consequenties.

6.3 Werkwijze

Het informeren van de werkgever over de zorgen die de ASG heeft m.b.t. PMG, wanneer Betrokkene:

- a. niet wenst mee te werken aan een Interventie;
- b. na een Interventie kiest om niet deel te nemen aan het voorgestelde ASG traject;
- c. niet binnen de gestelde tijdslimiet heeft aangegeven of hij wil deelnemen aan het voorgestelde ASG traject;
- d. wel akkoord is gegaan, maar niet meewerkt aan het doorlopen van het voorgestelde volledige ASG traject⁴;
- e. zich op een dusdanige wijze opstelt, dat naar inzicht van het ASG Team de vertrouwensbasis voor verdere samenwerking niet langer aanwezig is.

6.4 Bedenktijd

Voordat in contact getreden wordt met de werkgever zal Betrokkene eenmalig 24 uur extra de tijd geboden worden zich alsnog te bedenken en in te stemmen met het doorlopen van het volledige ASG traject.

Te verstrekken gegevens aan de werkgever indien Betrokkene ervoor kiest niet deel te willen nemen aan het ASG traject of op enig moment het niet langer te willen volgen:⁵

1. Voornaam, Achternaam en Personeelsnummer van Betrokkene;
2. dat Betrokkene niet wenst deel te nemen aan het ASG traject, of dat hij hiervan slechts een deel heeft gevolgd maar niet het volledige traject heeft voltooid;
3. het middelengebruik waar de zorgen van de ASG zich op toespitsen.

⁴ door bijvoorbeeld gebruik te maken van het recht op blokkering van de Medische Expertise.

⁵ met voorafgaande informatie daarover aan Betrokkene.

6.5 Blokkade Indeling

De blokkade op de indeling kan alleen met toestemming van de ASG worden opgeheven bij de werkgever. Dit voorkomt dat een persoon met een bewezen stoornis op het gebied van PMG, of een toevallig gebleken mogelijk andere ernstige aandoening die van grote invloed kan zijn op de vliegveiligheid, toch werkzaamheden kan verrichten in een luchtvaart veiligheidsgerelateerde functie, terwijl dat op medische en wettelijke gronden (nog) niet verantwoord is.

Deze blokkade kan op twee manieren worden opgeheven:

1. Wanneer door de instelling die de Medische Expertise uitvoert er geen stoornis (mild, matig of ernstig, conform de geldende DSM criteria) op het gebied van PMG, of een toevallig gebleken mogelijk andere ernstige aandoening die van grote invloed kan zijn op de vliegveiligheid, geconstateerd wordt in de medische expertise.
2. Wanneer bij de ASG Team Coördinator, door de betreffende bedrijfsarts, is bevestigd dat betrokkene onder behandeling staat en meewerkt aan het doorlopen van het voorgestelde behandeltraject.

Second Opinion

Betrokkene heeft, als deze het niet eens is met het de uitkomst van de Medische Expertise, het wettelijk recht op een second opinion. De second opinion kan alleen aangevraagd worden op initiatief van Betrokkene en dient te worden verricht door een andere door ASG erkende expertise instelling.

Het verzoek tot het laten uitvoeren van een second opinion dient binnen 2 werkdagen, ingaand na de dag van afronding (dus na mogelijkheid tot toepassing correctierecht) van de Medische Expertise, door Betrokkene aan ASG kenbaar gemaakt te worden.

De second opinion betreft de vraag of het Medisch Expertise proces goed is doorlopen en of op basis van eenzelfde soort proces tot een juist oordeel is gekomen. Dezelfde bloed, urine en/of haar monsters, afgenomen ten behoeve van de eerste Medische Expertise, zullen indien mogelijk ook dienen als monsters voor de second opinion. Tevens zal alle tot dan toe bekende medische informatie, ten behoeve van de second opinion, gedeeld worden met de tweede expertise instantie.

Betrokkene kan gedurende de second opinion uiteraard wederom gebruik maken van het correctierecht, overeenkomstig hetgeen is gesteld in het Hoofdproces hoofdstuk 4.3. De second opinion kan eenmalig worden aangevraagd en de uitkomst daarvan is bindend. Indien Betrokkene gebruik maakt van het blokkeringsrecht en de second opinion blokkeert, dan zal ASG, conform hetgeen is beschreven in hoofdstuk 6 van het Hoofdproces (Informeren Werkgever), melding maken van dat feit aan de betreffende werkgever.