

54/
165

SZW

Ministerie van Sociale Zaken
en Werkgelegenheid

— Methoden voor de (re-)integratie — van gedeeltelijk arbeidsgeschikten

Een literatuurstudie

C.A.M. Mul
C.R. de Winter
I.D. Nijboer
H.F. de Haan

Methoden voor de (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten

Een literatuurstudie

C.A.M. Mul
C.R. de Winter
I.D. Nijboer
H.F. de Haan

Nederlands Instituut voor
Arbeidsomstandigheden NIA
bibliotheek-documentatie-informatie
De Boelelaan 30, Amsterdam-Buitenveldert

ISN-nr.
plaats
datum

24426

54-165

15-0-'95

Onderzoek verricht in opdracht van het Ministerie van
Sociale Zaken en Werkgelegenheid door TNO
Preventie en Gezondheid

april 1995

Methoden voor de (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten

Een literatuurstudie

C.A.M. Mul

C.R. de Winter

I.D. Nijboer

H.F. de Haan

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Methoden

Methoden voor de (re-)integratie van gedeeltelijk
arbeidsgeschikten : een literatuurstudie / C.A.M. Mul ...
[et al.]. – Den Haag : Ministerie van Sociale Zaken en
Werkgelegenheid ; Den Haag : VUGA [distr.].
Onderzoek verricht in opdracht van het Ministerie van
Sociale Zaken en Werkgelegenheid door TNO Preventie en
Gezondheid. – Met lit. opg.
ISBN 90-5250-945-X (VUGA)
NUGI 695
Trefw.: arbeidsongeschikten ; integratie.

Verkoop

VUGA Uitgeverij B.V.
Postbus 16400, 2500 BK 's-Gravenhage
Telefoon 070-3 61 40 11. Telefax 070-3 63 23 38

VOORWOORD i

SAMENVATTING iii

1. INLEIDING

1.1 Vraagstelling 1

1.2 Definities 1

1.3 Opzet van het onderzoek 4

 1.3.1 Onderzoeksmethode 4

 1.3.2 Verzameling van de literatuur 6

 1.3.3 Verwerking van de literatuur 6

1.4 Impressie van de verzamelde literatuur 7

1.5 Leeswijzer 9

Literatuur 11

2. (RE-)INTEGRATIE-RELEVANTE FACTOREN 12

2.1 Inleiding 12

2.2 Relevante kenmerken van de aanbodzijde van de arbeidsmarkt
(van de AAW/WAO-ers/gehandicapte werknemers/gehandicapten) 13

2.3 Relevante kenmerken van de vraagzijde van de arbeidsmarkt
(van de bedrijfsklassen en bedrijven) 19

2.4 (Re-)integratie-relevante factoren: samenvatting 23

Literatuur 24

3. MAATREGELEN TEN BEHOEVE VAN (RE-)INTEGRATIE 28

3.1 Inleiding 28

3.2 Scholing 28

3.3 Arbeidstoeleiding 30

3.4 Werving en selectie 33

3.5 Werkaanpassingen 33

3.6 Maatregelen (re-)integratie: samenvatting 36

Literatuur 37

4. ARBEIDSBEMIDDELING EN INDIVIDUELE TRAJECTBEGELEIDING 40

4.1 Inleiding 40

4.2 Arbeidsbemiddeling 41

4.2.1	Vormgeving van de aanpak	41
4.2.2	Doelgroep	42
4.2.3	Bereikte resultaten	42
4.2.4	De inzet van middelen	42
4.2.5	Kanttekeningen bij overheidsbeleid en wettelijke regelingen	43
4.2.6	Aanbevelingen inzake overheidsbeleid en wettelijke regelingen	43
4.3	Individuele trajectbegeleiding	43
4.3.1	Vormgeving van de aanpak	43
4.3.2	Doelgroep	55
4.3.3	Bereikte resultaten	57
4.3.4	De inzet van middelen	60
4.3.5	Kanttekeningen bij overheidsbeleid en wettelijke regelingen	61
4.3.6	Aanbevelingen bij overheidsbeleid en wettelijke regelingen	62
4.4	Arbeidsbemiddeling en individuele trajectbegeleiding: samenvatting	63
	Literatuur	66
5.	SUPPORTED EMPLOYMENT	67
5.1	Inleiding	67
5.2	Aspecten van supported employment	68
5.2.1	Vormgeving van de aanpak	68
5.2.2	Doelgroep	74
5.2.3	Bereikte resultaten	75
5.2.4	Inzet van middelen	75
5.2.5	Kanttekeningen bij overheidsbeleid en wettelijke regelingen	76
5.2.6	Aanbevelingen inzake overheidsbeleid en wettelijke regelingen	76
5.3	Supported employment: samenvatting	77
	Literatuur	79
6.	WERVING EN SELECTIE	80
6.1	Inleiding	80
6.2	Werving en selectie, de werknemerskant	81
6.2.1	Vormgeving van de aanpak	81
6.2.2	Doelgroep	82
6.2.3	Bereikte resultaten	83
6.2.4	Inzet van middelen	84
6.2.5	Kanttekeningen overheidsbeleid en wettelijke regelingen	85
6.2.6	Aanbevelingen uit de literatuur	85

Om zich op het (re-)integratiebeleid te kunnen berispen, wil het Ministerie van Sociale Zaken en
 6.3 Werving en selectie, de werkgeverskant 86

- 6.3.1 Vormgeving van de aanpak 86
- 6.3.2 Doelgroep 91
- 6.3.3 Bereikte resultaten 94
- 6.3.4 Inzet van middelen 100
- 6.3.5 Kanttekeningen bij overheidsbeleid en wettelijke regelingen
inzake de toepassing van de benadering 100
- 6.3.6 Aanbevelingen ten aanzien van overheidsbeleid en wettelijke
regelingen inzake de toepassing van de benadering 103

6.4 Werving en selectie, samenvatting 104

Literatuur 108

7. WERKAANPASSINGEN 110

- 7.1 Inleiding 110
- 7.2 Werkaanpassingen in algemene populaties 111
 - 7.2.1 Vormgeving van de aanpak 111
 - 7.2.2 Doelgroep 116
 - 7.2.3 Bereikte resultaten 117
 - 7.2.4 Inzet van middelen 118
 - 7.2.5 Kanttekeningen overheidsbeleid en wettelijke regelingen 119
 - 7.2.6 Aanbevelingen uit de literatuur 119
- 7.3 Werkaanpassingen voor bijzondere groepen 119
 - 7.3.1 Vormgeving van de aanpak 119
 - 7.3.2 Doelgroep 122
 - 7.3.3 Bereikte resultaten 123
 - 7.3.4 Inzet van middelen 125
 - 7.3.5 Kanttekeningen overheidsbeleid en wettelijke regelingen 127
 - 7.3.6 Aanbevelingen uit de literatuur 127
- 7.4 Werkaanpassingen: samenvatting 128
- Literatuur 130

8. SAMENVATTING AAN DE HAND VAN DE ONDERZOEKSVRAGEN 132

- 8.1 Inleiding 132
- 8.2 Onderzoeksvragen 132

	pagina	
8.2.1	Welke factoren zijn in algemene zin relevant bij het (re-)integratieproces van gedeeltelijk arbeidsgeschikten?	132
8.2.2	Welke benaderingen ter bevordering van (her)intreding in het arbeidsproces van niet-werkende personen met een (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheidsuitkering worden in literatuur en onderzoeken beschreven?	134
8.2.3	Welke methodieken en instrumenten worden bij de (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten gehanteerd?	134
8.2.4	Welke resultaten worden met betrekking tot de doelgroep van dit onderzoek aan deze benaderingen en daarin gehanteerde aanpak toegeschreven en waarmee worden die in verband gebracht?	136
8.2.5	Hoe verhoudt zich de inzet van middelen bij deze benaderingen tot de bereikte resultaten?	138
8.2.6	Welke aanbevelingen of kanttekeningen worden in literatuur of onderzoeksrapportages geplaatst bij het (Nederlandse) overheidsbeleid en wettelijke regelingen inzake de toepassing van (re-)integratie-instrumenten?	139
9.	CONCLUSIES	142
9.1	Inleiding	142
9.2	Kennisleemten	142
9.3	(Re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten: algemene conclusies	143
9.3.1	Beïnvloeding van aanbod én vraag op de arbeidsmarkt	143
9.3.2	De vraagzijde bewerken met verschillende strategieën	144
9.3.3	Het stimuleren en het verbeteren van de toepassingen van werkaanpassingen	144
9.3.4	Voor scholing is (uitzicht op) een baan van belang	145
9.3.5	Inhoudelijke aspecten van (re-)integratie bevorderende benaderingen	145
BIJLAGE 1	Verantwoording	147
	1. Verzameling van de literatuur	148
	2. De selectie van typen benadering	151
	3. Checklist literatuur	158
BIJLAGE 2	Overige typen van benaderingen	159
	1. Opleiding/scholing/training	160
	2. Assessment en claimbeoordeling	163
	3. Beroepskeuze/loopbaanbegeleiding	165
	4. Sociaal-medische begeleiding	167
	5. Arbeidsrehabilitatie/revalidatie	169
	Literatuur	172
BIJLAGE 3	Literatuur	177

VOORWOORD

Om zich op het (re-)integratiebeleid te kunnen bezinnen, wil het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid haar inzicht vergroten in de mogelijkheden om arbeidsongeschikten in het arbeidsproces te (re-)integreren. Hiertoe is een projectgroep ingesteld, die als opdracht heeft: 'het inventariseren van het bestaande (re-)integratie-instrumentarium, van lopende projecten en experimenten, van lopend en afgerond onderzoek en van de bestaande literatuur, alsmede het analyseren van het verzamelde materiaal en het doen van aanbevelingen inzake het afstemmen en zo nodig aanscherpen van het huidige (re-)integratie-instrumentarium.'

In dit rapport wordt verslag gedaan van de resultaten van het literatuuronderzoek '(Re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten' dat in bovengenoemd kader is uitgevoerd door TNO Preventie en Gezondheid. De opdracht voor dit onderzoek is verleend door het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Het onderzoek is verricht in de periode mei-september 1994.

Doel van het literatuuronderzoek is het verschaffen van een overzicht van hetgeen bekend is over de (re-)integratie-instrumenten die toegepast worden bij gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Het overzicht dient aanknopingspunten te bieden voor het afstemmen en zo nodig aanscherpen van dit instrumentarium ten behoeve van de arbeidsparticipatie van deze doelgroep.

In dit onderzoek is een groot aantal Nederlandse en internationale publikaties verzameld, die sinds 1985 zijn verschenen. Deze publikaties handelen over (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten in het algemeen en over tien verschillende typen (re-)integratiebevorderende benaderingen in het bijzonder. Daarbij gaat het om de volgende typen van benaderingen: arbeidsbemiddeling; individuele trajectbegeleiding; supported employment; werving en selectie; werkaanpassingen; opleiding/scholing/training; assessment en claimbeoordeling; beroepskeuze-advisering en loopbaanbegeleiding; sociaal-medische begeleiding en tenslotte arbeidsrehabilitatie en -revalidatie. De literatuur over de eerste vijf van deze typen van benaderingen is intensief bestudeerd. Deze informatie vormt de kern van dit rapport. De overige vijf typen van benaderingen worden beknopt behandeld in een bijlage.

Het onderzoek is begeleid door een commissie bestaande uit de volgende leden:

- mevrouw P.C.A. Meijer, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, DG Sociale Zekerheid (voorzitter);
- de heer E.G.T. van der Poel, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid;
- de heer J.D. Beekhuizen, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid;

- mevrouw M. Engels, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid;
- de heer D.K. Boogaard, Landelijk Samenwerkingsverband Regionale WAO/AAW-platforms;
- de heer W.H.E. Stemkens, Landelijk Samenwerkingsverband Regionale WAO/AAW-platforms;
- de heer W.J. van Ginkel, Nationale Commissie Chronisch Zieken;
- de heer H. Hoogerwerf, GAK/GMD;
- mevrouw M. Knuttel, Breed Platform Verzekeringen.

Het onderzoek is uitgevoerd door TNO Preventie en Gezondheid (TNO-PG), het onderzoeksteam bestond uit C.R. de Winter, I.D. Nijboer, H.F. de Haan en ondergetekende.

C.A.M. Mul

TNO-PG/Divisie Arbeid en Gezondheid

SAMENVATTING

Inleiding

Dit rapport doet verslag van de literatuurstudie '(Re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten'. Het onderzoek is uitgevoerd door TNO Preventie en Gezondheid in opdracht van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Het biedt een representatief overzicht van hetgeen bekend is over de (re)integratie-instrumenten die toegepast worden ten behoeve van gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Doel van het onderzoek is het bieden van aanknopingspunten voor verbetering van het (re-)integratiebeleid voor deze doelgroep.

In het onderzoek zijn zowel Nederlandse als internationale publikaties verzameld, die na 1985 zijn verschenen. Deze betreffen de (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten in het algemeen en tien typen (re-)integratiebevorderende benaderingen, namelijk opleiding/scholing/training, assessment, beroepskeuze-advisering en loopbaanbegeleiding, supported employment, individuele trajectbegeleiding, werkaanpassingen, werving en selectie, arbeidsbemiddeling, arbeidsrehabilitatie en sociaal-medische begeleiding. Op vijf van deze typen van benadering is in overleg met de opdrachtgever nader ingegaan, namelijk arbeidsbemiddeling, individuele trajectbegeleiding, supported employment, werving en selectie en werkaanpassingen.

Vraagstelling

De centrale vraagstelling luidt als volgt: 'Welke benaderingen voor de bevordering van (her-)intreding in het arbeidsproces van personen met een (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheidsuitkering worden toegepast en hoe worden deze beoordeeld op de resultaten daarvan?' Hiervan zijn de volgende onderzoeksvragen afgeleid:

1. Welke factoren zijn relevant bij het (re-)integratieproces van gedeeltelijk arbeidsgeschikten?
2. Welke benaderingen daarvoor worden in de literatuur beschreven?
3. Welke methodieken en instrumenten worden per type benadering gehanteerd?
4. Welke resultaten worden met deze benaderingen behaald en waar hangen de resultaten van af?
5. Wat is per benadering de verhouding tussen de inzet van middelen en de bereikte resultaten?
6. Welke aanwijzingen geeft de literatuur voor het overheidsbeleid en de wettelijke regelingen inzake de toepassing van (re-)integratie-instrumenten?

Methodie van onderzoek

De onderzoeksmethode is literatuuronderzoek. Er is een inventarisatie gemaakt van recente publicaties, sinds 1985. De literatuur-search betreft een brede oriëntatie in het veld van onderzoek.

De literatuur is ontleend aan tien bronnen, die zeven Nederlandse en vijf buitenlandse bestanden omvatten. Hierin is gezocht met per bestand gedefinieerde zoektermen die de combinatie van de doelgroep (gedeeltelijk arbeidsgeschikten) en (re-)integratiebevorderende maatregelen betreffen.

Het totaal aantal gevonden publicaties is 121, waarvan 62 relevant zijn voor de vijf gekozen soorten van benaderingen en 59 handelen over de overige benaderingen.

Het materiaal over de vijf gekozen benaderingen is geanalyseerd en beschreven aan de hand van de volgende gezichtspunten: de vormgeving van de benaderingen, de samenstelling van de doelgroep, de resultaten van de benadering, belemmerende en bevorderende factoren en de aanwezigheid van kanttekeningen bij het betreffende (overheids)beleid en wettelijke regelingen.

Relevante factoren bij het (re-)integratieproces

De relevante factoren bij het (re-)integratieproces werden verdeeld in factoren die de aanbodzijde van de arbeidsmarkt (de werknemers) betreffen en factoren die de vraagzijde (de werkgevers) betreffen.

Belangrijke kenmerken aan de *aanbodzijde van de arbeidsmarkt* blijken te zijn: leeftijd, sekse, nationaliteit, opleiding, recent arbeidsverleden en woongebied. Dit betekent dat een jeugdige Nederlandse man met een behoorlijke (beroeps-)opleiding die woont in een verstedelijk gebied de beste kans op (re-)integratie maakt. Ook de gezondheid van de kandidaat is uiteraard van belang. Het gaat daarbij in de eerste plaats om de ernst van de klachten en verder om de diagnose, het verloop van de aandoening en de oorzaak van de aandoening. Gunstig voor de (re-)integratiekans zijn een niet-psychiatrische diagnose, maar ook het niet hebben van een hart/vaataandoening, niet te ernstige klachten, het stabiel zijn van de aandoening en een niet-werkgebonden oorzaak van de aandoening. Naast al deze factoren melden veel publicaties dat zelfvertrouwen en motivatie van de kandidaat-werknemer belangrijke positieve factoren in het (re-)integratieproces zijn. Vooral nog kon dit in empirisch onderzoek niet aangetoond worden.

Voor wat betreft de *vraagzijde van de arbeidsmarkt* is de bedrijfsomvang een opvallend kenmerk. De meeste (re-)integratie gebeurt bij grote bedrijven. Bij nadere beschouwing blijkt echter, dat de grotere bedrijven voornamelijk hun eigen oude werknemers herplaatsen en dat ze weinig gedeelte-

lijk arbeidsgeschikten van buiten het bedrijf opnemen. De kleinere bedrijven doen dit laatste in veel sterkere mate.

Verdere relevante kenmerken van de vraagzijde van de arbeidsmarkt zijn: de economische conjunctuur en dus de algemene werkgelegenheid. In samenhang hiermee zijn van groot belang voor de ontwikkeling in de (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten, de bedrijvigheid in de branche en de sociaal-economische positie van het bedrijf. Voorts zijn relevante kenmerken, de organisatie van de arbeid in taakgroepen, de bedrijfscultuur en het beleid van organisaties ten aanzien van (re-)integratie.

Voor de bevordering van de (re-)integratie in de arbeid van AAW/WAO-ers, gehandicapte werknemers en gehandicapten kunnen diverse typen maatregelen getroffen worden. Maatregelen gericht op de aanbodzijde zijn scholing en arbeidstoeleidsactiviteiten; maatregelen waarvan het aangrijpingspunt primair bij de vraagzijde ligt, zijn het (personeels-)beleid van arbeidsorganisaties en werkaanpassingen.

Arbeidsbemiddeling en individuele trajectbegeleiding

Ten aanzien van de *arbeidsbemiddeling* stelt de Gehandicaptenraad dat Arbeidsvoorziening verantwoordelijk moet zijn voor de bemiddeling van mensen met een handicap of een chronische ziekte. Aan dit uitgangspunt verbinden zij een aantal voorwaarden voor de aanpak: de intake moet open zijn, het Arbeidsbureau moet in elk opzicht toegankelijk zijn voor gehandicapten, de procedure moet uitgaan van de gehandicapte persoon en de gehandicapte moet de vrijheid hebben, zoveel mogelijk eigen initiatieven te ontplooiën.

De Gehandicaptenraad doet beleidsaanbevelingen. De bemiddeling zou zich niet moeten beperken tot de kansrijke bovenlaag van gehandicapten en chronisch zieken, verder zou er voor deze doelgroep specifieke deskundigheid moeten komen. Tenslotte wenst de Gehandicaptenraad dat de controlerende taken en de bemiddelingstaak niet langer in de hand van één uitvoeringsorganisatie is.

Uit de evaluatie van een project voor de bemiddeling van gedeeltelijk arbeidsgeschikten, waarin nauw wordt samengewerkt tussen het Arbeidsbureau en andere instanties (onder andere Start en GAK/GMD) blijkt dat het aantal plaatsingen op deze manier veel hoger is dan oorspronkelijk, zonder zulke intensieve samenwerking. Als beïnvloedende factoren in dit succes worden genoemd de geïndividualiseerde werkwijze, korte lijnen tussen de betrokken instellingen, goede voorlichting, enthousiaste inzet van de medewerkers en het benadrukken van de kwaliteiten van de sollicitanten bij de werkgever.

Op het terrein van de *individuele trajectbegeleiding* worden verschillende initiatieven beschreven, die verschillen naar doelgroep (vroeggehandicapten, schoolverlaters, ambtenaren die op psychische gronden volledig arbeidsongeschikt zijn, verstandelijk gehandicapten, ex-psychiatrische patiënten, al of niet samen met bijvoorbeeld allochtonen of langdurig werklozen), doel (al of niet werk op de reguliere arbeidsmarkt) en type scholing (algemene- of beroepsvaardigheden). Hoewel de concrete werkwijzen verschillen, hebben ze gemeenschappelijk: a) dat er een traject doorlopen wordt van intake - scholing of training - bemiddeling en soms nazorg, b) dat er binnen het traject individueel maatwerk geleverd wordt en c) dat de begeleiding intensief is. Voorts is netwerkontwikkeling een belangrijk aandachtspunt.

Na de intake en, soms uitvoerig, assessment kan gebruik worden gemaakt van uiteenlopende middelen, zoals algemene- en beroepsscholing, training, bemiddeling en begeleiding. Daarnaast wordt aandacht gegeven aan de contacten met de andere betrokkenen (werkgevers, instanties) en van het organiseren van de benodigde informatie. Sommige auteurs zien informatiemanagement als de kern van effectieve arbeidsbemiddeling; vrijwel alle auteurs benadrukken het belang van het ontwikkelen van relaties met werkgevers, met het oog op het vinden van geschikt werk en het opbouwen van langdurige samenwerkingsrelaties.

Ten behoeve van de bemiddeling van moeilijke plaatsbare werklozen heeft het Centraal Bestuur voor de Arbeidsvoorziening de RBA's middelen ter beschikking gesteld voor de ontwikkeling en toepassing van trajectbegeleiding en netwerkvorming. Dit initiatief heeft geleid tot een verbeterde samenwerking tussen de RBA's en de Gemeentelijke Sociale Diensten.

De doelgroep 'vroeggehandicapten' telt veel jongeren zonder werkervaring. Dit maakt langdurige begeleiding nodig en na plaatsing wordt intensieve begeleiding gegeven, zowel om een goede aanpassing aan het werk te bereiken als om het werk te behouden.

Uit de ervaringen met de op psychische gronden afgekeurde ambtenaren wordt geconcludeerd dat voor deze doelgroep diverse aanpassingen in de methodiek gewenst zijn.

Over de kosten van de individuele trajectbegeleiding worden weinig concrete en weinig vergelijkbare aanwijzingen gegeven. Bij één programma bedraagt de gemiddelde doorlooptijd twee jaar, een andere publikatie maakt melding van plaatsingskosten van ruim f 8.000,- per persoon. Een derde programma telt elf trajectbegeleiders en acht 'job hunters', die elk gemiddeld negen personen hebben begeleid.

Hoeveel effect deze inspanningen hebben hangt onder meer af van de ernst van de handicap en van de tijd waarbinnen werk gevonden wordt; er worden succes-percentages tussen 37% en 70% vermeld.

Verschillende publikaties bespreken het overheidsbeleid. Als kritieke factor voor succesvolle bemiddeling en trajectbegeleiding wordt de samenwerking met GAK en GMD genoemd. Als nadelige factoren voor de kansen van mensen met beperkingen worden genoemd de invoering van de WAGW en het niet van toepassing zijn van de AAW op vrijwilligerswerk. Verdere negatieve factoren zijn het ontbreken van regionale subsidies en een regionaal informatienetwerk, tegelijk met teveel en te ingewikkelde landelijke regels die in de praktijk tot afstemmingsproblemen en competentiestrijd leiden. In het arbeidsmarktbeleid zou de overheid de uitwisseling van informatie op de arbeidsmarkt moeten stimuleren en niet uitsluitend de nadruk moeten leggen op het verhogen van de kwalificaties van moeilijk plaatsbare.

De trajectbemiddeling door de arbeidsvoorziening zou baat hebben bij meer bestuurlijke eendracht en de beschikbaarheid van meer financiële middelen voor de Arbeidsbureaus (zodat bijvoorbeeld een cliëntvolgsysteem zou kunnen worden ingericht).

De (re-)integratie wordt door verschillende aspecten van overheidsbeleid en wetgeving belemmerd. De literatuur meldt dat negatieve invloeden uitgaan van: de malusregeling, de strijdige opdrachten aan de uitvoeringsorganen van de sociale zekerheid, schotten tussen de uitvoeringsorganisaties, bureaucratische regelingen, gebrek aan geld voor (re-)integratieprojecten en de complexiteit van de betreffende regels.

Hierbij aansluitend worden suggesties voor het overheidsbeleid gedaan, waaronder het integreren van het scholingsbeleid voor moeilijk plaatsbare in het gehele beleid ten aanzien van de arbeidsbemiddeling en brede toepassing van een bepaalde methode voor individuele trajectbegeleiding (Maatwerk) bij de arbeidsvoorziening. Verder zou de overheid meer aandacht moeten besteden aan de positie van (ex-)psychiatrische patiënten op de arbeidsmarkt.

Supported Employment

Supported employment is gericht op de (re-)integratie van mensen met ernstige beperkingen in regulier werk. De methode is in de VS ontwikkeld, ze wordt daar sinds het midden van de jaren '80 op grote schaal toegepast en werd enkele jaren geleden in Nederland geïntroduceerd. Het gaat om mensen met bijvoorbeeld ernstige verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperkingen, autis-

me, ernstig hersenletsel of chronische psychiatrische problemen. 'Regulier werk' betekent betaald werk en het werken tussen niet-gehandicapte collega's. Individuele plaatsing heeft de voorkeur, maar ook kleine groepjes gehandicapten kunnen zo geïntegreerd worden ('enclaves' van hoogstens acht gehandicapten binnen een gewoon bedrijf). Andere mogelijkheden zijn mobiele ploegen van drie tot acht gehandicapten met hun leidinggevend die ingehuurd kunnen worden en kleine ondernemingen die opgericht worden om gehandicapte en niet-gehandicapte werknemers samen aan arbeid te helpen. Scholing maakt geen deel uit van supported employment; kernidee is dat de werknemer de vereiste vaardigheden direct in het werk aanleert. Supported employment onderstreept de noodzaak om geïntegreerde cliënten met beperkingen blijvend te ondersteunen.

Supported employment is een intensieve werkwijze die net als individuele trajectbegeleiding een aantal elementen of stappen kent die, ook bij één bepaalde cliënt, telkens terug kunnen komen. Elke cliënt heeft een vaste begeleider (job coach), die echter niet voortdurend op de werkplek aanwezig hoeft te zijn, want de job coach kan acht tot twintig cliënten tegelijk ondersteunen. Kenmerkend voor supported employment is dat er na plaatsing contact blijft met de cliënt (follow-along). Hierdoor kan bij problemen tijdig ondersteuning worden geboden zodat voortijdig verlies van de baan voorkomen wordt. Ook hier geldt als belangrijke voorwaarde voor succes het opbouwen van een netwerk met alle betrokken instellingen op het gebied van arbeidsintegratie en tevens van gehandicaptenzorg.

In de Verenigde Staten namen in 1990 ongeveer 75.000 mensen aan een supported employment-project. Nederlandse evaluaties van supported employment zijn niet voorhanden, maar uit onderzoek in de Verenigde Staten blijkt dat een plaatsing gemiddeld \$ 5.000 à \$ 6.000 kost, ongeveer het gemiddelde van alle daar toegepaste werkvoorzieningsmethoden. Plaatsing vindt meer in de horeca- en dienstensector plaats dan in de industrie. Verder blijkt dat 84% succesvolle plaatsing bereikt kan worden, waarbij de helft uit individuele plaatsingen bestaat. In de Verenigde Staten wordt bepleit, minder geld te besteden aan de traditionele voorzieningen (dagverblijven, beschutte werkplaatsen) en meer aan supported employment.

Grootschalige toepassing van supported employment in de VS is mogelijk gemaakt door wetgeving en behoorlijke overheidssubsidies. In Nederlandse publikaties wordt dit de overheid, mede in verband met de teleurstellende effecten van de WAGW, als voorbeeld gesteld.

Werving en selectie

Werving en selectie is van twee zijden benaderd: van werknemerszijde en van werkgeverszijde.

Eerst vatten we de *werknemerskant* samen. Er zijn uiteenlopende programma's om mensen met beperkingen te ondersteunen bij het zoeken naar een baan en het effectief solliciteren. De algemene tendentie is dat hoe intensiever het programma is, hoe groter het effect ervan. Er werden echter geen gegevens gevonden om vast te stellen waar precies het optimum van investeringen en opbrengst ligt.

Een Nederlands programma voor het succesvol solliciteren van gehandicapten en arbeidsongeschikten (Intesol) bleek tot ongeveer 60% succesvolle plaatsingen te leiden. Bij een Canadees onderzoek bleek dat het percentage succesvolle plaatsingen bij verschillende methoden van training in het solliciteren niet erg verschilt (het percentage plaatsingen is steeds 50 tot 60%).

Verschiedende publikaties geven informatie, hoe een werknemer met een beperking zijn werk kan behouden en hoe een kandidaat met een psychiatrisch verleden zijn kansen bij een sollicitatie kan optimaliseren. In het algemeen geldt dat de (aspirant-)werknemer ervoor moet zorgen dat hij goed weet wat zijn rechten en plichten zijn.

Vervolgens de *werkgeverskant* van werving en selectie. De belangrijkste factor in het *selectiegedrag* van werkgevers is de algemene opstelling van de werkgever ten opzichte van gedeeltelijk arbeidsongeschikten. Daarbij gaat het zowel om gefundeerde oordelen als vooroordelen ten opzichte van gehandicapten, in het bijzonder bij psychiatrische en verstandelijke beperkingen.

In het selectiebeleid van de werkgever spelen verschillende negatieve verwachtingen een rol zoals vrees voor onvoldoende kennis en vaardigheden van de aspirant werknemer met een handicap en daardoor vrees voor onvoldoende produktiviteit. Daarnaast is er bij werkgevers soms vrees voor negatieve reacties van de klant en vaak vrees voor een hoog ziekteverzuim- en arbeidsongeschiktheidsrisico. Wat betreft de organisatie van het werk is belangrijk of een werkgever bereid is, de arbeid meer toegankelijk maken door het scheppen van individueel passend werk, door bijvoorbeeld aangepaste werktijden, een aangepaste functie-inhoud en het aanbrengen van technische aanpassingen.

In dit verband zijn nog meer relevante resultaten gevonden. Werkgevers hebben de neiging, zich ruimhartiger voor te doen inzake het aannemen van kandidaten met een handicap dan hun selectiegedrag rechtvaardigt. Bij het aannemen van sollicitanten in het algemeen hebben oude, vrouwelijke, allochtone kandidaten en kandidaten met gezondheidsproblemen weinig kans om aangenomen te worden. Omgekeerd hebben jonge, mannelijke, Nederlandse kandidaten zonder gezondheidsproble-

men duidelijk de voorkeur van de werkgever. De meeste van deze factoren aan de aanbodkant van de arbeidsmarkt zijn niet of moeilijk te beïnvloeden.

Het arbeidsmarktbeleid van de overheid zou daarom minder gericht moeten worden op het versterken van de produktiviteit van werknemers en meer op het beïnvloeden van de perceptie van die produktiviteit door werkgevers en daarmee het selectiegedrag van werkgevers. Bij kandidaten met beperkingen blijkt vaak hun gebrek aan werkervaring hun kans om aangenomen te worden te verkleinen; daardoor is sprake van een vicieuze cirkel, die door de werkgevers verbroken kan worden. Los hiervan vinden sommige auteurs dat er een verplichte percentage arbeidsplaatsen gereserveerd moet worden voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten, een percentage dat per bedrijfstak vastgesteld zou kunnen worden.

Het is volgens sommige publikaties goed, het *organisatiebeleid* bij ziekte, arbeidsongeschiktheid en reïntegratie in CAO's vast te leggen. Niet alle arbeidsorganisaties blijken even geschikt te zijn voor werknemers met beperkingen. Qua reïntegratie geavanceerde bedrijven lijken vooral de grotere bedrijven te zijn, want daar werken de meeste gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Dit zijn echter voor het allergrootste deel oude werknemers van het bedrijf zelf. Kleine bedrijven nemen relatief veel gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers aan, die nog niet eerder bij het bedrijf in dienst waren. De instroom van gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers 'van buiten' in de grote bedrijven is een groot knelpunt.

De reïntegratie van werknemers met beperkingen moet volgens de vakbeweging verbeterd worden door de mogelijkheid tot verlenging van de Ziektewetperiode tot meer dan een jaar, door differentiatie van de premie Ziektewet binnen bedrijfstakken en door effectieve sanctie binnen de WAGW voor bedrijven die het quotum gereïntegreerde werknemers niet halen. Dit is inmiddels gedeeltelijk gerealiseerd door de wet TZ. De vakbeweging wil verder een met garanties omkleed plan voor de reïntegratie uitvoeren en in CAO's vastleggen. Aandachtspunt hierbij is dat veel bepalingen in CAO's papieren tijgers zijn indien ze niet geëffectueerd worden.

Een opmerkelijk initiatief van werkgeverszijde was een programma waarin managers optraden als mentor voor een gedeeltelijk arbeidsgeschikte bij het zoeken van werk. Het leidde tot 40% plaatsing en een gunstig neveneffect van het programma was betere beeldvorming bij de werkgevers. Een ander initiatief is de door een bedrijfschap ontwikkelde procedure voor de werving van nieuw personeel specifiek gericht op de doelgroep gedeeltelijk arbeidsgeschikten.

Aan de werknemerskant van werving en selectie is nog wel iets bekend over kosten en baten van verschillende benaderingen, maar over het rendement van de 'werkgeversbenaderingen' is vrijwel niets in kwantitatieve zin aangetroffen. Wel kan aangenomen worden dat er aan werkgeverskant negatieve invloed op het (re-)integratieproces uitgaat van de malusregeling, sociale-zekerheidsinstellingen die langs elkaar heen werken en in het algemeen complexe en ondoorzichtige regels en bureaucratie.

Werkaanpassingen

Werkaanpassingen zijn veranderingen in het werk, de werktijden, de organisatie van het werk of de fysieke of sociale omgeving waarin gewerkt wordt, die tot doel hebben de individuele werknemer in staat te stellen, produktieve arbeid te verrichten en de gezondheidsrisico's die zich bij de uitvoering van het werk voordoen, te verminderen. We onderscheiden werkaanpassingen in algemene en in bijzondere populaties.

Eerst de *werkaanpassingen in algemene populaties*. De belangrijkste conclusies daaruit zijn wat betreft vormgeving van de aanpak de volgende.

- Het is van groot belang om bij de werkaanpassing alle mogelijk relevante factoren te beschouwen om tot een oplossing te komen.
- Er zijn algemene en omvattende methoden beschikbaar om problemen in het werk vast te stellen en tot een oplossing te brengen; een voorbeeld is Paswerk.
- Meer in detail kunnen werkaanpassingen betrekking hebben op diverse aspecten: taakinhoud, werktijden, werktempo, werkplek, (bij)scholing en hulpmiddelen. De literatuur besteedt met name aandacht aan technische hulpmiddelen die bij werkaanpassingen gebruikt kunnen worden.

Over de resultaten wordt het volgende gemeld.

- Wettelijke voorschriften, financiële prikkels en compensaties voor de werkgever hebben maar weinig invloed op de kans op arbeid van kandidaat-werknemers met beperkingen.
- Evaluaties van werkaanpassingen zijn nauwelijks voorhanden.
- Wel zijn er aanwijzingen dat inhoudelijke advisering van bedrijven bij reïntegratieproblemen effect heeft.

Er worden enkele suggesties gedaan die de werkaanpassing kunnen bevorderen:

- per geval systematisch nagaan welke van de mogelijke relevante organisaties en personen bij de realisatie van werkaanpassingen betrokken dienen te worden,

- werkgevers nader informeren over wettelijke vergoedingsregelingen in het geval van werkaanpassingen en
- bevordering en financiering van inhoudelijk advies aan bedrijven bij (re-)integratie.

Vervolgens de *werkaanpassingen voor bijzondere groepen*. Belangrijke punten wat betreft de doelgroep zijn de volgende:

- Uiteenlopende groepen beperkingen blijken aandacht te krijgen: beperkingen van het bewegingsapparaat, psychiatrische beperkingen, autisme, visuele beperkingen.
- Slechts één type werk krijgt aandacht, namelijk geautomatiseerde arbeidsplaatsen.
- Voor specifieke groepen worden vele (technische) hulpmiddelen voor werkaanpassingen beschreven.
- Wat betreft de resultaten bij bijzondere groepen werd hetzelfde gevonden als bij de algemene populaties, namelijk dat er weinig evaluaties gedaan zijn.
- Er zijn aanwijzingen voor beïnvloedende factoren bij de cliënt (bijvoorbeeld jong, relatief hoge opleiding), bij de werkgever (bijvoorbeeld niet te klein bedrijf, geen vooroordeel, creativiteit) en in het reïntegratieprogramma (begeleider veel op de werkplek, veel werkaanpassingen tegelijk en intensieve begeleiding).

Geconcludeerd wordt dat de vele mogelijkheden tot werkaanpassing voorsnog niet gebruikt worden door gebrek aan motivatie, informatie, geld of creativiteit bij de werkgever. Dit terwijl een derde van alle arbeidsongeschikten aangeeft dat zij door tijdige aanpassingen in eigen werk zou kunnen terugkeren of zelfs helemaal niet had hoeven uit te vallen. Daarnaast is geconstateerd dat in de literatuur relatief veel aandacht wordt besteed aan technische/materiële werkaanpassingen. In de praktijk echter komen immateriële werkaanpassingen (naast combinaties van beide typen aanpassingen) veel vaker voor.

Conclusies

Tot besluit van het rapport worden enkele conclusies gepresenteerd. Deze zijn van tweërlei aard. Ten eerste is in het onderzoek duidelijk geworden dat er nog vrij veel lacunes zijn in de literatuur over het onderwerp 'methoden voor (re-)integratie'. Ten tweede kunnen enkele meer algemene conclusies worden geformuleerd over de thematiek van dit onderzoek.

Kennisleemten

Uit het literatuuronderzoek zijn de volgende leemten in de kennis over (re-)integratie gebleken.

- Er is weinig wetenschappelijk, toetsend onderzoek gedaan over (re-)integratie. Hierdoor is weinig bekend over het precieze verloop van (re-)integratieprocessen en de wijze waarop die processen worden beïnvloed door allerlei factoren.
- Over de gebruikte instrumenten per benadering wordt nauwelijks gepubliceerd. Dit valt op, omdat er bij (re-)integratie vermoedelijk veel uiteenlopende instrumenten gebruikt worden.
- Er is weinig Nederlandse literatuur voorhanden over methodische vraagstukken omtrent vorm, inhoud en toepassing van (re-)integratiebenaderingen.
- Er zijn heel weinig publikaties die de resultaten van de verschillende benaderingen behandelen en er zijn vrijwel geen gegevens over doeltreffendheid van benaderingen.
- Als er al evaluaties worden aangetroffen, zijn dat vaak proces-evaluaties en zelden effect-evaluaties. Beide soorten evaluaties komen in de internationale literatuur meer voor dan in de Nederlandse.
- In de literatuur blijven verschillende benaderingen van de (re-)integratie onderbelicht. Dat geldt met name voor de volgende benaderingen: arbeidsbemiddeling, individuele trajectbegeleiding, beroepskeuze en loopbaanbegeleiding. Over supported employment is internationaal veel gepubliceerd, in Nederland is het aantal publikaties nog beperkt.
- De literatuur besteedt wel veel aandacht aan de aanbodzijde (de gedeeltelijk arbeidsgeschikten), maar weinig aan de vraagzijde (bedrijven en bedrijfsklassen) van de arbeidsmarkt.
- Er is vrijwel niets gepubliceerd over de kosten en baten van de verschillende benaderingen, zodat er weinig conclusies over hun doelmatigheid mogelijk zijn.
- Ook is er weinig bekend over de kwalitatieve aspecten van de arbeidsparticipatie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten (arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, -voorwaarden en -verhoudingen) en over de arbeidsprestaties van gedeeltelijk arbeidsgeschikten die ge(re-)integreerd zijn.
- Gedeeltelijk arbeidsgeschikten die niet bereikt worden door (re-)integratiebevorderende maatregelen of die afvallen bij de intake/selectie, blijven in de literatuur buiten beschouwing. Vermoedelijk bereikt de (re-)integratiepraktijk alleen de relatief kansrijke bovenlaag van de gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Dit betekent dat over mogelijkheden en voorwaarden voor (re-)integra-

tie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten die niet tot die bovenlaag behoren, nauwelijks iets bekend is.

Algemene conclusies

Hoewel de in dit onderzoek bestudeerde literatuur over verschillende typen van benaderingen gaat, bevatten de betreffende publikaties over diverse thema's vergelijkbare uitspraken. Deze sluiten goed aan bij wat er reeds aan inzichten op het gebied (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten bestaat. Op basis van deze bevindingen zijn de volgende algemene conclusies geformuleerd:

- *aanbod én vraag*: het is gewenst dat maatregelen die de arbeidsparticipatie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten bevorderen bestaan uit acties die zowel zijn gericht op de aanbodzijde als op de vraagzijde van de arbeidsmarkt;
- *strategieën voor vraagzijde*: (re-)integratiebevorderende benaderingen welke primair op de vraagzijde van de arbeidsmarkt zijn gericht, bestaan bij voorkeur uit een *breed scala* van maatregelen;
- *werk aanpassingen*: werk aanpassingen worden vermoedelijk veel minder vaak toegepast dan wenselijk is;
- *scholing en (uitzicht op) betaald werk*: voor (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten is een samenhangend pakket van maatregelen nodig, daarbij maakt het scholingsbeleid bij voorkeur deel uit van een integraal arbeidsmarktbeleid voor deze doelgroep;
- *kenmerken maatregelen*: (re-)integratiebevorderende maatregelen hebben bij voorkeur de volgende kenmerken: individueel maatwerk; lage drempel; procesmatig; stapsgewijs; vertrouwensrelatie tussen bemiddelaar/begeleider en (re-)integratiekandidaat; ruimte voor zelfstandigheid en zelfwerkzaamheid; scheiding tussen uitkeringscontrole en (re-)integratiebegeleiding en tenslotte samenhang met andere voorzieningen/diensten.

1.1 Vraagstelling

De centrale vraagstelling van dit onderzoek luidt als volgt: 'Welke benaderingen voor de bevordering van (her-)intreding in het arbeidsproces van personen met een (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheidsuitkering worden toegepast en hoe worden deze beoordeeld op de resultaten daarvan?'

Uit deze probleemstelling zijn de volgende zes onderzoeksvragen afgeleid:

1. Welke factoren zijn in algemene zin relevant bij het (re-)integratieproces van gedeeltelijk arbeidsgeschikten?
2. Welke benaderingen ter bevordering van (her-)intreding in het arbeidsproces van niet-werkende personen met een (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheidsuitkering worden in literatuur en onderzoeken beschreven?
3. Welke methodieken en instrumenten worden hierbij gehanteerd?
4. Welke resultaten worden met betrekking tot de doelgroep van dit onderzoek aan deze benaderingen en daarin gehanteerde aanpak toegeschreven en waarmee worden die in verband gebracht?
5. Hoe verhoudt zich de inzet van middelen bij deze benaderingen tot de bereikte resultaten?
6. Welke informatie (kanttekeningen, aanbevelingen) bevat de literatuur over het (Nederlandse) overheidsbeleid en wettelijke regelingen inzake de toepassing van (re-)integratie-instrumenten?

1.2 Definities

In verband met de onderzoeksvragen worden in deze studie drie kernbegrippen onderscheiden:

- 1) gedeeltelijk arbeidsgeschikten, 2) (her-)intrede in het arbeidsproces en 3) benadering. De inhoud van deze begrippen, van ermee verwante termen en indien relevant, de operationalisaties worden in deze paragraaf beschreven.

Ad 1. Gedeeltelijk arbeidsgeschikten

Doelgroep van dit onderzoek vormen *gedeeltelijk arbeidsgeschikten* die geen betaald werk verrichten en die niet (meer) kunnen reïntegreren bij hun voormalige werkgever. Gedeeltelijk arbeidsgeschikten zijn personen die een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangen en daarnaast arbeidscapaciteit hebben. Het gaat met andere woorden om personen die een uitkering ontvangen

krachtens de WAO, de AAW, de ABP-wet of soortgelijke arbeidsongeschiktheidsuitkeringen, die geen betaalde baan hebben en van wie bovendien duidelijk is dat terugkeer naar hun oude werkgever niet of niet meer mogelijk is. Personen die een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangen en waarvan nog niet vaststaat dat werkhervatting bij hun oude werkgever niet of niet meer mogelijk is, worden van de doelgroep van dit onderzoek uitgesloten. Met *arbeidscapaciteit* wordt bedoeld de mogelijkheden van het individu om loonvormende arbeid te verrichten.

Samenvattend wordt de doelgroep van dit onderzoek gedefinieerd door de volgende vier kenmerken:

1. het uitkeringsgerechtigd-zijn krachtens een wettelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering (WAO, AAW, ABP, AMP, Spoorwegpensioenfonds)* én
2. het geen betaald werk verrichten én
3. de onmogelijkheid van reïntegratie bij de oude werkgever én
4. de aanwezigheid van arbeidscapaciteit.

Ad 2. Intrede en herintrede in het arbeidsproces

In dit onderzoek worden twee verschillende criteria gehanteerd voor het succes van een reïntegratiebevorderende benadering: participatie in het reguliere arbeidsproces en instromen in een beroepsopleiding.

Participatie in het reguliere arbeidsproces wordt als volgt gedefinieerd: (in overeenstemming met de criteria die RBA's hanteren) een vaste aanstelling van minimaal 12 uur per week. De aanstelling mag geen additioneel en/of gesubsidieerd werk betreffen. Maar additioneel en/of gesubsidieerd werk kan wel een onderdeel uitmaken van de voorbereiding op een aanstelling.

Bij de participatie in het reguliere arbeidsproces gaat het om zowel

- intrede op de arbeidsmarkt van vroeggehandicapten, VSO-schoolverlaters en andere personen met een beperkte belastbaarheid die nog niet eerder op de arbeidsmarkt geparticipeerd hebben, als om
- herintrede op de arbeidsmarkt door personen die voorheen de arbeidsmarkt verlaten hebben vanwege gezondheidsproblemen.

De termen 'integratie' en 'reïntegratie' zijn synoniemen van respectievelijk 'intrede' en 'herintrede'.

* Ten aanzien van dit criterium geldt de situatie van 31-12-1993.

Wanneer toepassing van een (re-)integratiebevorderende benadering resulteert in deelname aan een beroepsopleiding, wordt dat in deze studie eveneens als een positief resultaat beschouwd. Voorwaarde is dat het een full-time, of in ieder geval zelfstandig opleidingstraject betreft dat leidt tot verwerving of verbetering van arbeidsmarktrelevante beroepskwalificaties. Afronding van de beroepsopleiding moet leiden tot een substantiële verbetering van de arbeidsmarktpositie van betrokkene. Concreet gaat het onder andere om de volgende typen opleidingen: LBO, MBO, HBO, leerlingwezen.

In paragraaf 3.2 en in hoofdstuk 4 wordt nader ingegaan op 'scholing' als (re-)integratiebevorderende maatregel. Hier zij opgemerkt dat het succesvol doorlopen van een beroepsopleiding de arbeidsmarktpositie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten niet altijd even positief beïnvloedt als die van reguliere leerlingen. Vaak zijn er aanvullende maatregelen nodig om na afronding van de opleiding te kunnen instromen in een reguliere baan (zie onder andere Nijboer, 1990; Hoensbroeck, 1992). Dit betekent dat voor de doelgroep van dit onderzoek de afstand tussen instromen in een beroepsopleiding enerzijds en het verwerven van een reguliere baan na afronding van die opleiding anderzijds, waarschijnlijk groter is dan voor niet-gehandicapte cursisten.

De termijn waarin (her-)intrede gerealiseerd dient te zijn, is gesteld op maximaal een half jaar na afronding van toepassing van een bepaalde benadering. Voor deelname aan een beroepsopleiding, waarvan het aanvangstijdstip gereguleerd is, wordt de termijn bepaald door de eerste gelegenheid voor instroming van de betreffende opleiding.

Voor het verkrijgen van een zo volledige mogelijk overzicht van de resultaten van de verschillende benaderingen wordt in dit rapport niet alleen de in de literatuur aangetroffen informatie over bovengenoemde succescriteria opgenomen. Naast de twee genoemde effectcriteria zal aangegeven worden welke andere resultaten, in termen van uitstroombestemmingen aan de verschillende benaderingen worden toegeschreven.

Ad 3. Benaderingen

De uitdrukking '*benadering voor de bevordering van de (her-)intrede op de arbeidsmarkt*' wordt gebruikt als de meest algemene aanduiding voor alle activiteiten, initiatieven, projecten, trainingen, (hulp-)middelen, maatregelen, opleidingen, instrumenten, methoden en methodieken, wettelijke regelingen, voorzieningen, protocollen, procedures en technologieën die feitelijk worden toegepast met als doel (her-)intrede op de arbeidsmarkt te bevorderen. In dit onderzoek zal de nadruk liggen

op benaderingen die worden toegepast om de (her-)intrede van gedeeltelijk arbeidsgeschikten te bevorderen.

Hiermee is het begrip 'benaderingen' zeer breed gedefinieerd. Mede in verband met de middelen en tijd, voor dit onderzoek beschikbaar, is afbakening onontbeerlijk. Die afbakening is tot stand gekomen door vooraf het aanbod van benaderingen onder te verdelen in tien typen. Dit vormt de operationalisatie van het begrip 'benaderingen'. Het gaat om de volgende tien soorten benaderingen:

opleiding/scholing/training; assessment (beoordeling van arbeidsmogelijkheden van individuele personen); beroepskeuzeadvisering en loopbaanbegeleiding; supported employment (een in de Verenigde Staten ontwikkelde methode voor de arbeidsintegratie van mensen die beperkingen hebben); individuele trajectbegeleiding; werkaanpassingen; werving en selectie; arbeidsbemiddeling; arbeidsrehabilitatie; sociaal-medische begeleiding. In paragraaf 1.4 wordt nader ingegaan op deze begrippen.

1.3 Opzet van het onderzoek

1.3.1 Onderzoeksmethode

De onderzoeksmethode betreft een literatuuronderzoek. Het gaat om een inventarisatie van publikaties die, in overwegende mate, sinds 1985 zijn verschenen.

Drie kanttekeningen moeten worden geplaatst bij de gekozen onderzoeksmethode in relatie tot het doel van het onderzoek. Ten eerste is het doel van het onderzoek, een bijdrage te leveren aan de verbetering van het (re-)integratieinstrumentarium voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Zoals bekend is dit een doelgroep waarvan de samenstelling thans aan grote veranderingen onderhevig is.

De aard van deze veranderingen en belangrijker, de gevolgen ervan voor het (re-)integratieproces zijn op dit moment niet te voorspellen. De gekozen onderzoeksmethode, inventarisatie van reeds gepubliceerd materiaal, betekent dat informatie verzameld wordt over situaties die zich in het verleden hebben voorgedaan. Met betrekking tot het gebruik van de onderzoeksresultaten houdt dit noodgedwongen een vertaalslag in: ervaringen van anders samengestelde populaties dienen geïnterpreteerd te worden naar hun betekenis voor de situatie van nu. Daar komt bij dat de maatschappelijke context aangaande arbeidsongeschiktheid en (re-)integratie sterk in beweging is.

De mogelijkheid van het generaliseren van ervaringen van een (gedeeltelijk) andere populatie in een (gedeeltelijk) andere maatschappelijke situatie is beperkt.

Een tweede kanttekening betreft het gegeven dat met de gekozen onderzoeksmethode alleen informatie verzameld kan worden over (sub-)populaties die ooit bereikt zijn met de bestaande (re-)integratie-instrumenten. Verschillende publikaties melden echter dat voor veel mensen die behoren tot achterstandsgroepen op de arbeidsmarkt geldt dat zij, als gevolg van het (langdurig) ontbreken van een reëel perspectief op betaald werk, nog maar moeilijk te bereiken zijn voor (re-)integratie-activiteiten (zie onder andere Nationale Raad voor de Volksgezondheid, 1990; Janssen & Van Weeghel, 1990; Van der Berg & Van der Veer, 1993; Stichting IVIO, 1993; ABP, 1994). De auteurs van deze publikaties veronderstellen daarom dat in de huidige (re-)integratiepraktijk hoogst waarschijnlijk een zekere afroming plaatsvindt: het zijn de mensen met een relatief gunstige uitgangspositie die in aanraking komen met (re-) integratiebevorderende maatregelen. Als gevolg hiervan treffen we in de literatuur in hoofdzaak de subpopulatie aan van relatief kansrijke gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Personen voor wie de (re-) integratiekansen het laagst zijn en die juist het meest ondersteunende maatregelen nodig hebben, zullen bij de gegeven onderzoeksmethode niet of nauwelijks aan bod komen.

De derde kanttekening betreft het gegeven dat dit onderzoek niet de pretentie heeft een volledig overzicht te bieden van alle publikaties die over het onderwerp van de studie sinds 1985 in binnen- en buitenland verschenen zijn. De studie beoogt een representatieve weergave te leveren van de actuele stand van zaken omtrent (re-)integratie bevorderende benaderingen voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten. In overleg met de opdrachtgever is voorts bepaald dat (re-)integratieprojecten alsmede overheidsbeleid en wettelijke maatregelen op zichzelf in dit onderzoek geen onderwerp van bestudering zijn, omdat deze thema's in andere door de opdrachtgever geïnitieerde onderzoeken uitgewerkt worden. Wanneer in de voor dit onderzoek geselecteerde literatuur deze onderwerpen echter worden aangesneden in relatie tot een bepaalde benadering, wordt daarover wél gerapporteerd.

1.3.2 Verzameling van de literatuur

De literatuurverzameling voor dit onderzoek heeft in twee stappen plaats gevonden.

In de eerste stap zijn diverse gevarieerde bronnen geraadpleegd, zodat het onderzoeksveld breed is bestreken. Bij de raadpleging is gebruik gemaakt van een gevarieerde verzameling van zoektermen, waaronder heel algemene uitdrukkingen als:

- gedeeltelijk arbeidsgeschikten (en aanverwante omschrijvingen van de beoogde doelgroep) en
- (her-)intrede op de arbeidsmarkt (en aanverwante omschrijvingen van het beoogde resultaat).

Hierdoor is de kans klein dat interessante, maar tot nog toe onbekende benaderingen voor de bevordering van de (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten, gemist zijn.

De tweede stap bestond uit het maken van een selectie van nader te bestuderen benaderingen. In overleg met de opdrachtgever zijn de volgende typen van benaderingen geselecteerd: arbeidsbemiddeling, individuele trajectbegeleiding, supported employment, werving en selectie en werkaanpassingen.

Een andere bron voor verzameling van literatuur vormt het onderzoek dat TNO Preventie en Gezondheid onlangs heeft verricht naar de arbeidsmarktpositie van chronisch zieken (Wevers e.a., 1993). Hoofdstuk 6 van die publikatie geeft een overzicht van (re-)integratie-relevante factoren. Ten behoeve van het onderwerp van deze publikatie is dat hoofdstuk aangevuld met Nederlandse publikaties die sinds 1992 zijn verschenen. Het geheel is opnieuw bewerkt met het oog op de doelgroep van deze studie, gedeeltelijk arbeidsgeschikten.

1.3.3 Verwerking van de literatuur

Het geselecteerde en verzamelde materiaal is als volgt verwerkt. Per gekozen benadering is nagegaan wat hierover in literatuur vermeld wordt. Hiervoor is een checklist (zie Bijlage 1.3) gebruikt waarin speciale aandacht is geschonken aan:

- de samenstelling van de doelgroep voor de betreffende benadering, inclusief eventuele sub-categorieën daarbinnen;
- of de benadering toegepast wordt en succesvol is bij individuen en/of in groepen (eventueel de groeps grootte);
- de resultaten van de benadering, zo mogelijk gespecificeerd naar subcategorieën van de doelgroep;

- belemmerende en bevorderende factoren voor de toepassing van de benadering, waarbij het materiaal expliciet gescreend zal worden op gesignaleerde bevorderende en belemmerende factoren in wettelijke regelingen en
- aanbevelingen of kanttekeningen ten aanzien van het (overheids)beleid en wettelijke regelingen.

Bij de verwerking hebben de onderzoekers op basis van hun expertise een weging toegepast van de relevantie en inhoudelijke kwaliteiten van het verzamelde materiaal.

1.4 Impressie van de verzamelde literatuur

Bij het literatuuronderzoek '(re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten' zijn in totaal 193 relevante publikaties verzameld. Ongeveer een derde deel hiervan betreft buitenlands, vooral Amerikaans materiaal. De referenties zijn verdeeld over elf hoofdgroepen of onderwerpen. Hieronder een korte schets van deze hoofdgroepen.

De hoofdgroep 'algemeen' betreft een verzameling grotendeels zeer recente, Nederlandse publikaties die het (re-)integratievraagstuk in algemene zin behandelen. Aspecten die hier aan bod komen zijn onder andere: de evaluatie van overheidsbeleid en uitvoeringsorganisatie, het verloop en het resultaat van werkhervattingsprocessen, de arbeidsmarktpositie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten en de rol van werkgevers.

De overige hoofdgroepen behandelen publikaties die allemaal gaan over één of enkele nauw met elkaar verwante benaderingen voor de bevordering van de (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten.

Onder de kop 'opleiding/scholing/training' zijn veertien publikaties verzameld die bijna allemaal cognitieve benaderingen voor (her-)intrede beschrijven. Inhoudelijk gaat het daarbij onder meer om de wijze van aanbieden van leerstof, het geschikt maken van beroepsopleidingen voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten, het aanleren van interpersoonlijke vaardigheden, methoden van solliciteren en meer algemeen, de kwaliteit van het bestaan als kader voor scholingsactiviteiten.

Het onderwerp 'assessment en claimbeoordeling' omvat dertien publikaties over verschillende typen meetmethoden en meetinstrumenten. Naast beoordeling van de (resterende) arbeidsmogelijkheden van gedeeltelijk arbeidsgeschikten komen ook publikaties voor over de vaststelling van de (mate

van) arbeidsongeschiktheid en over aanstellingskeuringen (medische geschiktheid voor toekomstige functies). De meeste buitenlandse literatuur handelt over methoden om diverse aspecten van de toekomstige (arbeids-)situatie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten te voorspellen. Over het algemeen zijn het echter momentopnames, dus statische benaderingen van assessment.

Het onderwerp 'beroepskeuze en loopbaanbegeleiding' telt negen, overwegend internationale, publikaties. In deze literatuur komen meer de affectieve, procesmatige aspecten aan bod van de individuele voorbereiding op (her-)intreding in de arbeidsmarkt. Onderwerpen van beroepskeuze-advies en loopbaanbegeleiding als motivatie, beroepsinteressen en persoonlijke waarden komen hierbij aan bod. Verder handelt de literatuur over de rol van de adviseur, steunpunten voor studie- en beroepskeuze-advies, koppeling van persoon en studierichting/werk en computerondersteuning.

'Supported employment' en varianten daarvan zoals 'transitional employment' vormen de volgende hoofdgroep. Bij de twaalf overwegend Amerikaanse publikaties hier gaat het om integrale, goed gedocumenteerde (re-)integratiebenaderingen, waaraan proces- en effectevaluaties, zowel als kritische beschouwingen worden gewijd. De literatuur geeft uitvoerige beschrijvingen van de methodiek, waaronder twee toegesneden op de Nederlandse praktijk.

Het onderwerp 'individuele trajectbegeleiding' gaat over een gefaseerde, methodische en individuerichte werkwijze om arbeidstoeleiding tot stand te brengen. Het omvat dertien publikaties. Naast een aantal buitenlandse publikaties is er een integrale Nederlandse beschrijving van een methode, bedoeld voor toepassing bij mensen die langdurig buiten het arbeidsproces geweest zijn.

Vijftien publikaties betreffen het onderwerp 'aanpassing van het werk aan personen met beperkingen'. Ingegaan wordt op het belang van de werkaanpassing voor de reïntegratie, in het bijzonder voor het verhogen van de (re-)integratiekans. Daarnaast worden de technische mogelijkheden uiteengezet om werkaanpassingen te realiseren. De internationale literatuur besteedt relatief veel aandacht aan materiële werkaanpassingen, waarbij geavanceerde middelen voor informatieverwerking en besturing een belangrijke rol spelen.

Het onderwerp 'werving en selectie' telt 22 publikaties, waarbij zowel het werknemersgezichtspunt (het zoeken en verwerven van banen) als het werkgeversstandpunt (het zoeken en aannemen van arbeidskrachten) aan de orde komt. Wat betreft de werknemerskant gaat het over het ontwikkelen en uitdragen van methoden om mensen succesvol naar werk te laten zoeken en te leren solliciteren. De werkgeverskant gaat meer over adviezen voor een succesvol wervings- en personeelsbeleid met

betrekking tot gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Verder wordt onderzoek beschreven naar de beïnvloedende factoren bij werving, aanname en aanblijven van gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers.

Het onderwerp 'arbeidsbemiddeling' telt twee publikaties die de toeleiding naar arbeid in algemene zin behandelen. In feite is dit een restcategorie voor publikaties die niet onder bijvoorbeeld 'supported employment' of 'individuele trajectbegeleiding' vallen.

'Sociaal-medische begeleiding' is de volgende hoofdgroep met twaalf publikaties. Ingegaan wordt op de activiteiten binnen de sociaal-medische begeleiding van de verschillende uitvoeringsorganen. De meeste publikaties zijn algemeen en beschouwend van aard. Enkele bronnen gaan expliciet in op de herintrede bij een nieuwe werkgever en op (her-)intreden bij chronische aandoeningen of langdurige arbeidsongeschiktheid.

Tot slot de hoofdgroep 'arbeidsrehabilitatie' die eveneens 12 publikaties omvat, overwegend Nederlandse. Deels betreffen die langlopende (re-)integratietrajecten, in het bijzonder voor mensen met een psychiatrische achtergrond, deels betreffen ze arbeidstoeleidingsmethoden in het kader van revalidatieprogramma's voor personen met een somatische aandoening. Ook in de buitenlandse literatuur treft men bij dit onderwerp beide typen benaderingen aan.

1.5 Leeswijzer

Resultaten van literatuurstudies kunnen op verschillende wijzen worden gepresenteerd. Overzichtelijkheid en toegankelijkheid zijn hierbij van groot belang. Voor dit rapport is gekozen voor een thematische opzet, waarbij elk hoofdstuk separaat kan worden geraadpleegd. Om deze reden wordt elk hoofdstuk afgesloten met een korte samenvatting en een literatuuroverzicht.

Voor wat betreft de indeling in hoofdstukken het volgende. Allereerst wordt in hoofdstuk 2 aandacht besteed aan factoren die een rol spelen bij (re-)integratieprocessen op de arbeidsmarkt. Dit hoofdstuk richt zich zowel op de aanbodzijde (werknemers) als de vraagzijde (werkgevers). In het verlengde hiervan wordt in hoofdstuk 3 ingegaan op de maatregelen die worden getroffen om (re-)integratie daadwerkelijk te realiseren. Hierbij gaat het met name om scholing, arbeidstoeleiding, werving en selectie en werkaanpassingen. Voorzover de literatuur hierover gegevens bevat, wordt ook het effect van dergelijke maatregelen behandeld. Om de relevantie van de hoofdstukken 2 en 3

te vergroten, is een ruimere definitie van de doelgroep gehanteerd dan is aangegeven in paragraaf 1.2. De aangehaalde literatuur heeft namelijk betrekking op AAW/WAO-ers, gehandicapte werknemers en gehandicapten, waarbij geen onderscheid is gemaakt tussen personen die wel terug kunnen keren naar hun oude werkgever en degenen die dit niet kunnen.

Vervolgens wordt in de hoofdstukken 4 tot en met 7, die zich wel beperken tot de geformuleerde doelgroep, de literatuur die betrekking heeft op vijf typen van benaderingen uitvoerig geanalyseerd. Hoofdstuk 4 behandelt twee vormen van arbeidstoeleiding: arbeidsbemiddeling en individuele trajectbegeleiding. Hoofdstuk 5 presenteert een voor Nederland nieuwe benadering: supported employment. Hoofdstuk 6 gaat over werving en selectie en hoofdstuk 7 beschrijft de literatuur over werkaanpassingen.

Hoofdstuk 8 kan worden omschreven als een uitgebreide samenvatting van de resultaten van deze literatuurstudie. De structuur van dit hoofdstuk is ontleend aan de (volgorde van de) onderzoeksvragen (zie paragraaf 1.1). Hoofdstuk 9 tenslotte, bevat de meer algemene conclusies die op basis van dit onderzoek kunnen worden geformuleerd.

Het rapport telt drie bijlagen. In Bijlage 1 worden de gehanteerde onderzoeksmethoden en onderzoeksinstrumenten beschreven. Bijlage 2 is meer inhoudelijk van aard; het bevat namelijk een overzicht van de literatuur over de vijf overige typen van (re-)integratiebevorderende benaderingen (opleiding/scholing/training; assessment en claimbeoordeling; beroepskeuze/loopbaanbegeleiding; sociaal-medische begeleiding; arbeidsrehabilitatie en -revalidatie). Deze benaderingen zijn minder intensief bestudeerd dan de benaderingen die in de hoofdstukken 4 tot en met 7 worden behandeld.

In Bijlage 3 wordt een totaaloverzicht van alle literatuuropgaven gepresenteerd.

LITERATUUR

ALGEMEEN BURGERLIJK PENSIOENFONDS. Eindrapport EWA-project; bevordering van de reïntegratie van ambtenaren die om psychische redenen volledig arbeidsongeschikt zijn verklaard; een experiment. Heerlen: ABP, 1994.

BERG H van den, VEER K van der. Wegen naar werk; informatielogistiek bij arbeidsbemiddeling. Amsterdam: VU Uitgeverij, 1993.

HOENSBROECK CENTRUM BEROEPSOPLEIDINGEN. 10 jaar 'Hoensbroeck'; 10 jaar plaatsing van mensen met een handicap op de arbeidsmarkt. Hoensbroek: Lucas-Stichting voor Revalidatie, 1992.

JANSSEN M, WEEGHEL J van. Bezigheden buitenshuis: arbeidsrehabilitatie en dagbesteding in Den Haag. Utrecht: Nederlands Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid, 1990.

NATIONALE RAAD VOOR DE VOLKSGEZONDHEID. Rapport arbeidsintegratie voor mensen met een verstandelijke handicap. Zoetermeer: Nationale Raad voor de Volksgezondheid, 1990 (publikatie 26, 1990).

NIJBOER ID. Impact of new process technology on the employment and training of persons with disabilities. Dublin: European Regional Conference of Rehabilitation International, 1990.

STICHTING IVIO. De EW-methode; educatie en werkgelegenheid, bevordering van de (re)ïntegratie van mensen die langdurig uit het arbeidsproces zijn. Lelystad: Stichting IVIO, 1993.

WEVERS CWJ, NIJBOER ID, ANDRIES F e.a. Arbeidsmarktpositie chronisch zieken; overzichtstudie naar Nederlandse literatuur van de laatste tien jaar, databestanden en lopende arbeidsprojecten. Zoetermeer: Nationale Commissie Chronisch Zieken, 1993.

2.1 Inleiding

Er is een aanzienlijke hoeveelheid recente publikaties verzameld - wetenschappelijk onderzoek, gedocumenteerde ervaringskennis dan wel theoretische verhandelingen - waarin informatie aange troffen wordt over de factoren die een rol kunnen spelen bij (re-)integratieprocessen.

Deze publikaties handelen bijna allemaal over AAW/WAO-ers; in sommige gevallen wordt deze groep aangevuld tot de totale groep 'gehandicapte werknemers' volgens de Wet Arbeid Gehandicapte Werknemers (WAGW).

Onder gehandicapte werknemers worden volgens de WAGW verstaan:

- AAW/WAO-ers;
- werknemers met een werkvoorziening gefinancierd krachtens de AAW;
- werknemers die in het verleden een AAW/WAO-uitkering hebben ontvangen;
- werknemers die herplaatsbaar zijn verklaard;
- werknemers voor wie loondispensatie is verleend;
- werknemers die in de Sociale Werkvoorziening hebben gewerkt en
- werknemers die om gezondheidsredenen zouden uitvallen, wanneer de werkgever geen bijzondere (preventieve) maatregelen had getroffen.

Ook gaat het in de literatuur vaak over 'gehandicapten', waarmee mensen bedoeld worden met een lichamelijke beperking.

Bij de AAW/WAO-ers noch bij de gehandicapte werknemers of bij de 'gehandicapten' wordt in de literatuur onderscheid gemaakt naar personen die al dan niet naar hun oude werkgever terug kunnen. Dit betekent dat de doelgroep van de onderhavige studie vaak wel onderdeel kan uitmaken van de onderzoekspopulaties van deze onderzoeken, maar dat onduidelijk blijft welk deel het betreft en wat dit betekent voor de relevantie van de resultaten voor onze doelgroep. Toch worden zulke onderzoeksresultaten hier gepresenteerd; de reden daarvoor is het volgende. Als gedeeltelijk arbeidsgeschikten onderdeel uitmaken van de onderzoeksgroep, is het te verwachten dat de resultaten wel enige indruk zullen geven van de factoren die een rol kunnen spelen bij (re-)integratie van deze groep. Over de vraag in welke mate en op welke manier precies de verschillende factoren van belang zijn, kan echter geen uitspraak worden gedaan.

Verder moet opgemerkt worden dat de opzet van de meeste beschreven onderzoeken niet toelaat dat van verklaring in causale zin gesproken kan worden. Dit laatste type onderzoek ontbreekt vrijwel geheel (zie ook Van Wijngaarden, 1991). In de literatuur wordt wel vaak aangegeven dat bepaalde

factoren waarschijnlijk een belemmerende of bevorderende invloed hebben. In de meeste gevallen worden die uitspraken gebaseerd op informele waarneming in de praktijk of op statistische correlaties. Met name wanneer de neiging tot oordeelsvorming op basis van stereotypen groot is - wat gemakkelijk gebeurt bij de oordeelsvorming over gedeeltelijk arbeidsgeschikten - is het van belang om samenhang in frequentie niet te verwarren met samenhang in termen van oorzaak en gevolg. Termen als 'bevorderend' en 'belemmerend' dienen daarom met grote omzichtigheid gebruikt te worden.

De factoren die relevant voor (re-)integratie worden geacht zijn groot in aantal en zeer divers van aard. In het navolgende wordt in twee delen zo goed mogelijk een samenhangend beeld van de belangrijkste onderzoeksresultaten gegeven:

- de kenmerken van de aanbodzijde van de arbeidsmarkt, dus van de AAW/WAO-ers/gehandicapte werknemers/gehandicapten (paragraaf 2.2) en
- de kenmerken van de vraagzijde van de arbeidsmarkt, dus bedrijfsklassen, bedrijven en werkplekken (paragraaf 2.3).

2.2 Relevante kenmerken van de aanbodzijde van de arbeidsmarkt (van de AAW/WAO-ers/gehandicapte werknemers/gehandicapten)

In deze paragraaf worden achtereenvolgens kenmerken van AAW/WAO-ers behandeld die relevant blijken te zijn voor hun (re-)integratie. Deze kenmerken zijn leeftijd, sekse, nationaliteit, opleiding, aard en ernst van de aandoening, al dan niet recent arbeidsverleden, motivatie en het woongebied.

Leeftijd

De (re-)integratiekans blijkt duidelijk samen te hangen met leeftijd. Uit onderzoek onder WAO-toetreders blijkt dat een half tot anderhalf jaar na WAO-intrede mensen tussen 30 en 50 jaar de meeste kans hebben om betaald werk te hervatten (Nijboer e.a., 1993). Van der Stelt (1991) toont aan dat drie jaar na WAO-toetrede ruim twee keer zo veel jonge (jonger dan 35 jaar) WAO-ers betaald werk hebben gevonden dan oudere WAO-ers (ouder dan 50 jaar; de hervattingspercentages respectievelijk circa 50 en 21%).

Dat leeftijd een belangrijke rol speelt bij het aannemen van sollicitanten blijkt uit een onderzoek van Van Beek en Van Praag (1992). De leeftijd blijkt daarbij een belangrijk en geaccepteerd selectie criterium te zijn.

Sekse

De (re-)integratiekansen van vrouwen met een AAW/WAO-uitkering is kleiner dan die van mannen (respectievelijk circa 26% en 35 à 40%; Van der Stelt, 1991). Dit geldt ook na correctie voor leeftijd, aantal dienstjaren, werken in deeltijd en bedrijfsklasse (Nijboer e.a., 1993). Mogelijke verklaringen voor dit verschil kunnen gelegen zijn in de houding van de (potentiële) werkgever ten aanzien van vrouwen en de rol van vrouwen in het gezin. Dat het eerste een rol speelt blijkt uit onderzoek van Van Beek en Van Praag (1992). Zij onderzochten het aannamedrag van werkgevers en concludeerden dat sekse een selectiecriteria is. Hierbij blijken vooroordelen ten aanzien van de fysieke belastbaarheid van vrouwen een rol te spelen (Van der Aa en Vlaanderen, 1991). Dat de verantwoordelijkheid van vrouwen voor het gezin een rol speelt blijkt ook uit onderzoek van Van der Aa en Vlaanderen (1991). Zij stellen vast dat een gebrek aan kinderopvang de sollicitatiemogelijkheden voor vrouwen beperkt.

Nationaliteit

Er is geen onderzoek bekend naar de invloed van de nationaliteit bij terugkeer van gedeeltelijk arbeidsgeschikten naar betaald werk. Wel is er het één en ander bekend over de invloed van de nationaliteit bij het verkrijgen van betaald werk na werkloosheid. Uit onderzoeken blijkt dat personen met een andere dan de Nederlandse nationaliteit minder kans hebben op betaald werk (Van der Aa en Vlaanderen, 1991; Van Beek en Van Praag, 1992).

De verklaring die hiervoor wordt gegeven is dat mensen met een andere dan Nederlandse nationaliteit niet worden toegelaten vanwege de andere cultuur (discriminatie). Ook het feit dat deze groep over het algemeen lager is opgeleid en minder beroepsspecifieke ervaring heeft, speelt hierbij een rol (Van der Aa en Vlaanderen, 1991). Een beperkte kennis van het Nederlandse onderwijs en de arbeidsmarkt kan ook een verklaring zijn voor de geringere kansen op betaald werk (Van der Aa en Vlaanderen, 1991).

Opleiding

- De kwalificaties van AAW/WAO-ers zijn van groot belang voor de (re-)integratiekansen. In diverse studies wordt een positief verband tussen opleidingsniveau en (re-)integratiekansen waargenomen (zie onder andere Schellart, 1989; Nijboer e.a., 1993; Roolvink, 1994). Het gaat hier vooral om het verschil tussen alleen lagere school aan de ene kant en een hogere opleiding, met name hogere beroepsopleidingen, aan de andere kant. Relatief veel gedeeltelijk arbeidsgeschikten zijn laag opgeleid; 30% van de AAW/WAO-ers heeft geen opleiding of alleen lagere school (Nijboer e.a., 1994). Een verklaring voor de geringere kansen van lager opgeleiden kan zijn dat de werkgelegenheidssituatie in ongeschoolde functies ongunstiger is: er zijn in verhouding veel mensen beschikbaar voor

het aantal vacante functies. Tevens is er in minder geschoolde functies sprake van hogere lichamelijke eisen, waaraan vele arbeidsongeschikten niet kunnen voldoen (Schellart & Van Ophem, 1992; Bloemhoff en de Winter, 1990). Tenslotte is het denkbaar dat deze functies minder makkelijk aan te passen zijn of dat werkgevers minder geneigd zijn te investeren in het aanpassen van deze functies voor een AAW/WAO-er, gezien het ruime aanbod van andere arbeidskrachten voor deze functies.

Gezondheid

In deze paragraaf komt de gezondheid en met name de kenmerken van een aandoening aan de orde: de diagnose, ernst van de klachten, de arbeidsgebondenheid en het verloop van de aandoening.

De gezondheid blijkt een belangrijke factor bij de kans op betaald werk. Mensen met een verminderde gezondheid hebben minder kans op betaald werk (Verkleij, 1988; Van der Aa & Vlaanderen, 1991).

Seifert (1977, geciteerd in Del Barrio, 1988), stelt dat 'de uitgebreidheid van de beperkingen, de gezondheidsstatus en eventuele complicaties of meervoudige handicaps' relevante persoonsgebonden factoren zijn met betrekking tot arbeidsintegratie.

De diagnose speelt hierbij een belangrijke rol. Het blijkt namelijk dat AAW/WAO-ers met een psychische aandoening of met een hart/ vaatziekte na een periode van arbeidsongeschiktheid minder kans hebben dan mensen met andere diagnoses om weer aan betaald werk te komen (Nijboer e.a., 1993). De kansen op werk voor mensen met een verstandelijke beperking of een psychiatrische achtergrond zijn bijzonder gering (zie onder andere Nationale Raad voor de Volksgezondheid, 1990 en Swildens, 1991).

De Stichting Pandora (1993) concludeert naar aanleiding van een oriënterend onderzoek dat werkgevers, personeelsfunctionarissen en keuringsartsen een negatieve houding hebben tegenover mensen die psychische problemen hebben of hebben gehad. Bovendien wordt door de Stichting Pandora gesteld dat de werkhervatting vaak wordt ontmoedigd door de curatieve sector en door de uitvoeringsorganisaties van de sociale zekerheid. Hun adviezen ten aanzien van werkhervatting luiden vaak: 'niet te snel weer beginnen'; 'zolang de therapie duurt kun je maar beter thuis blijven'; 'je moet pas weer beginnen als je echt weer zin hebt'. Werkaanpassingen worden te laat en te weinig ingezet voor deze groep werknemers (zie ook Schroër, 1993, Terluin en Van der Klink, 1993). In de geestelijke gezondheidszorg blijkt het moeilijk om met name de groep werknemers met psychische problemen te herplaatsen. De door het management vermeende geringe mogelijkheden om het werk aan te passen en het te kort aan minder (emotioneel) belastende functies worden als redenen genoemd voor de geringe reïntegratie kansen van deze groep (Bijl en Lemmens, 1993).

Uit een analyse van de statistieken van de Gezondheidsenquête 1986-1988 die betrekking hebben op personen met langdurige lichamelijke beperkingen (CBS, 1990) blijkt, dat ook de *ernst* van de lichamelijke beperking negatief samenhangt met arbeidsdeelname. Met name van belang is de relatie tussen de beperking en het (vroeger) uitgeoefende beroep. Uit onderzoek onder WAO-toetreders blijkt dat vermindering van de ernst van de ziekte de kans op werkherleving sterk vergroot (Nijboer e.a., 1993; Roolvink, 1994).

Eén van de gronden voor deze geringere kansen is dat gezondheid een belangrijk selectie criterium is voor werkgevers bij sollicitaties (Van Beek en Van Praag, 1992; Pandora, 1994, Van Gelder en Gorter, 1993). Van Beek (1993) stelt in zijn proefschrift voor, de kansen voor sollicitanten met gezondheidsbeperkingen te vergroten door een intensieve individuele begeleiding naar een werkplek. Een grondige analyse van de capaciteiten van de kandidaat dient daaraan vooraf te gaan. Bij met name nieuwe werkgevers speelt onbekendheid met de beperkingen en met de persoon een grote rol (Veerman en Cavé 1994). Hierdoor worden tijdens de sollicitatiegesprekken veel meer vragen gesteld aan iemand met gezondheidsklachten dan bij 'gewone' sollicitanten. De wettelijke mogelijkheid van een proefperiode wordt vaak aangewend om meer zekerheid te krijgen over het functioneren van de sollicitant met gezondheidsproblemen (Veerman en Cavé, 1994).

Een andere factor is de fysieke belasting van het werk, hoewel de invloed van deze factor afhangt van de aard en de ernst van de handicap (Van der Aa & Vlaanderen, 1991).

Als de aandoening *arbeidsgebonden* is, is de kans kleiner dat de werknemer terugkeert naar de eigen werkgever (Nijboer, 1993). In de bouwnijverheid blijkt dat als de oorzaak van de aandoening arbeidsgebonden is, de kans dat men ooit in deze bedrijfstak terugkeert gering is (Bremer & Corten, 1990). In de geestelijke gezondheidszorg geeft het management aan, dat aanpassing van het werk van verpleegkundigen en therapeuten vaak niet mogelijk is, omdat de ziekte vaak te maken heeft met de inhoud van het werk, met het contact met (psychiatrische) patiënten, die niet aan te passen zijn (Bijl en Lemmens, 1993).

Andere auteurs noemen de *stabiliteit* van de aandoening en daarnaast de duur van de handicap en het hebben van pijn als relevante aspecten (zie onder andere Nijboer & Wevers, 1989; Wevers & Nijboer, 1990).

Van Weeghel & Zeelen (1990) wijzen op het belang van *persoonlijke evaluaties*: mensen met een psychische handicap hebben soms weinig zelfvertrouwen en onderschatten daardoor hun feitelijke arbeidsmogelijkheden. Dit doet de kansen op reïntegratie in het arbeidsproces afnemen.

Recent arbeidsverleden

In de literatuur over ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid wordt algemeen gewezen op de positieve samenhang tussen het hebben van een dienstverband en de kans om terug te keren in het arbeidsproces (zie Grosfeld, 1987, Spruit e.a., 1986; Bremer & Corten, 1990; Ter Huurne, 1990; Van 't Hullenaar & Van Koningsveld, 1984; Zeelen & van Weeghel, 1990). Reïntegratie vindt het meest plaats bij AAW/WAO-ers die nog een band hebben met de werkgever. Het gaat hier veelal om reïntegratie bij de eigen werkgever. Hoewel voor deze studie AAW/WAO-ers die in principe terug kunnen naar hun eigen werkgever zijn uitgesloten, wordt hier toch het belang van deze factor gemeld. Het is mogelijk dat ook voor AAW/WAO-ers die niet terug kunnen naar hun eigen werkgever, maar nog wel een dienstverband met deze werkgever hebben, gemakkelijker weer aan het werk komen dan de AAW/WAO-ers die geen band meer hebben.

Ook het arbeidsverleden en de duur van het dienstverband blijken van belang te zijn voor de kans op werkhervatting (Van der Aa en Vlaanderen, 1992; Roolvink, 1994). Nijboer e.a. (1993) vonden dat bij AAW/WAO-toetreders de duur van het dienstverband met name effect had op de kans op terugkeer naar de eigen werkgever.

Over de volgende factoren wordt eveneens een positieve samenhang met reïntegratie gerapporteerd: de bekendheid van de werkgever met de reïntegratie-kandidaat, de betrokkenheid tussen werknemer(s) en de arbeidsorganisatie; kortom het belang van het hebben van een netwerk van contacten in bedrijven. Daarbij is de bedrijfstak waar men werkte voor men arbeidsongeschikt raakte, van invloed op de kans op werkhervatting. Uit onderzoek onder WAO-toetreders blijkt dat WAO-ers afkomstig uit de kledingindustrie, de bouwmaterialenindustrie en de horeca een kleinere kans hebben op werkhervatting dan gemiddeld (Nijboer e.a., 1993). Mogelijke verklaringen hiervoor zijn: een geringere werkgelegenheid in deze bedrijfsklassen, waardoor terugkeer naar de eigen bedrijfsklasse moeilijk wordt of geringere mogelijkheden binnen een bedrijfsklasse om het werk aan te passen aan arbeidsongeschikten.

In de geestelijke gezondheidszorg blijken de mogelijkheden voor reïntegratie gering (Bijl en Lemmens, 1993). Dit wordt met name verklaard door de (vermeende) geringe mogelijkheden om het werk aan te passen in deze sector en de geringe mogelijkheden op alternatief betaald werk, met name in de kleinere instellingen. Als mogelijke reden wordt door GGZ-medewerkers genoemd het feit dat de sociaal-medische teams in deze sector te weinig aandacht besteden aan begeleiding. Zij vinden dat bedrijfseconomische en organisatorische motieven overheersen bij de uitvoering van begeleiding van terugkeer naar betaald werk, en dat er voor hun eigen verhaal en hun beperkingen en behoeften te weinig aandacht is. Eén van de redenen hiervoor is volgens de functionaris van de

bedrijfsgezondheidszorg, dat zij GGZ-medewerkers over het algemeen zien als mensen met een zeer groot verantwoordelijkheidsgevoel, die goed in staat zijn zich te uiten. Dit, gecombineerd met de (vermeende) hoge motivatie van deze medewerkers, leidt ertoe dat de BVG-functionarissen het moment om terug te keren veelal overlaten aan de betrokkenen zelf, en daar niet een actieve rol in vervullen (Bijl en Lemmens, 1993).

Hervatters uit de bouwnijverheid en de zakelijke dienstverlening komen minder vaak terecht bij hun oude werkgever dan gemiddeld en zijn dus meer aangewezen op een nieuwe werkgever (Nijboer e.a., 1993). WAO-ers die buiten de bouwnijverheid aan de slag komen blijken in de meeste gevallen terecht te komen in de zakelijke dienstverlening (Beereboom, 1993).

Motivatie

Gehandicapten noemen vaak zelf hun motivatie om betaald werk te krijgen als een belangrijke factor in het slagen van werkhervattingspogingen (Berghoeff e.a., 1987). Volgens vertegenwoordigers van begeleidende en bemiddelende instanties is de motivatie en daaraan gekoppeld het zelfbeeld en zelfvertrouwen de belangrijkste factor bij de kans op werkhervatting (Michon en Van Weeghel, 1990). Voorzover onderzocht, zijn hier echter geen aanwijzingen voor. Berghoeff e.a. (1987) constateren bijvoorbeeld dat er geen verschil is tussen werkende en niet-werkende gehandicapten wat betreft de intensiteit van het zoekgedrag (intensiteit van het zoekgedrag kan als een indicatie voor motivatie opgevat worden). Zij vonden echter wel dat werkenden in vergelijking met niet-werkenden effectiever naar betaald werk hadden gezocht. Meestal was dit via bekenden die reeds werkzaam waren in een bedrijf. Ook in een onderzoek van COB/SER (1982) werd geen verschil gevonden in arbeidsoriëntatie tussen ouderen die doorwerkten en ouderen die vanwege arbeidsongeschiktheid werkloos werden.

Uit onderzoek blijkt wel dat de motivatie om weer betaald werk te gaan verrichten afneemt, naarmate de WAO-er langer zonder werk is (COB/SER, 1984). Dit wordt ook verklaard door het psychologische mechanisme dat iemand na verloop van tijd zijn situatie gaat accepteren en probeert daarmee te leren leven (zie bijvoorbeeld Van den Berg en Van der Veer, 1994; ABP, 1994).

Het ligt voor de hand te veronderstellen dat motivatie om te willen (her)intreden een positieve bijdrage zal leveren aan het (re-)integratieproces van gedeeltelijk arbidsgeschikten. Motivatie is echter geen statisch begrip of vaststaand persoonskenmerk, zoals andere hier genoemde factoren als leeftijd, nationaliteit en sekse. Motivatie heeft juist een dynamisch karakter; het is een gesteldheid welke situatie- én persoonsgebonden is. Om de rol van deze factor in het (re-)integratieproces te kunnen bepalen is gedegen toetsend onderzoek nodig. Dit type onderzoek wordt echter, zoals reeds eerder vermeld, tot op heden nauwelijks uitgevoerd. Uitspraken die in algemene zin een direct

oorzakelijk verband suggereren tussen motivatie en (re-)integratie verontachtzamen het complexe en dynamische karakter van de wisselwerking tussen beide. Ze dienen daarom met terughoudendheid geïnterpreteerd te worden.

Woongebied

Sommige auteurs hebben een positief verband aangetroffen tussen reïntegratiekans en de mate waarin (gehandicapte) werknemers uit verstedelijkte gebieden afkomstig zijn (Spruit e.a., 1986; Nijhuis & Bullinga, 1987).

Overige factoren

In de literatuur worden diverse andere omstandigheden genoemd die de arbeidsdeelname van AAW/WAO-ers belemmeren. Hier wordt volstaan met een opsomming van deze omstandigheden: het ontbreken van voldoende scholing- en trainingsprogramma's; het ontbreken van voldoende mogelijkheden voor effectieve begeleiding en bemiddeling; het achterwege blijven van het (herkenbaar) solliciteren door gehandicapten. Deze factoren komen in de volgende hoofdstukken aan de orde.

2.3 Relevante kenmerken van de vraagzijde van de arbeidsmarkt (van de bedrijfsklassen en bedrijven)

Onderzoek naar het verband tussen arbeidsdeelname van AAW/WAO-ers en de kenmerken van de vraagzijde van de arbeidsmarkt vindt nog niet op grote schaal plaats. Hier wordt vooral gedoeld op het mesoniveau van de vraagzijde, namelijk het bedrijfsklasse- en bedrijfsniveau. Voorbeelden hiervan zijn twee studies naar de arbeidsdeelname in het onderwijs en de bouwsector (respectievelijk Maas e.a., 1990; Bremer & Corten, 1990). Bij 46 bedrijven in de regio Zuid-Limburg (12.000 werknemers) is het verband tussen organisatiekenmerken en reïntegratiebeleid op kwantitatieve wijze geanalyseerd (Nijhuis & Bullinga, 1987). Daarnaast trachten de onderzoeken, opgezet in het kader van de evaluatie van de WAGW, voor alle Nederlandse arbeidsorganisaties een aantal aspecten in kaart te brengen. Andere studies zijn bescheidener van opzet: ze beogen geen representativiteit, maar proberen op meer kwalitatieve wijze inzicht te verschaffen in reïntegratie-relevante kenmerken van arbeidsorganisaties.

Achtereenvolgens zullen nu de volgende kenmerken worden besproken: de werkgelegenheid en de sociaal-economische situatie; het type organisatie (sector, branche); de bedrijfsomvang; de organisatie van de arbeid; het beleid ten aanzien van gehandicapten en de bedrijfscultuur.

Werkgelegenheid en sociaal-economische positie

De meeste onderzoeken naar het verband tussen werkgelegenheid en arbeidsparticipatie betreffen de landelijke werkgelegenheid en in sommige gevallen nog het niveau van de bedrijfsklasse. Onderzoek naar de relatie tussen arbeidsdeelname van AAW/WAO-ers en werkgelegenheid op bedrijfsniveau is echter nauwelijks voorhanden. Werkgevers geven meestal aan dat het in beperkte mate vóórkomen van geschikte vacatures een belemmering vormt voor het verhogen van het aantal gehandicapten in hun organisatie (Van 't Hullenaar & Van Koningsveld, 1984; Bremer & Corten, 1990). Eén van de recente onderzoeken op dit gebied is de enquête van de FNV onder 1.000 bedrijven. Een opvallende uitkomst van deze enquête is, dat het aantal vacatures in het bedrijf niet van invloed is op het aantal vacatures dat ingenomen wordt door een AAW/WAO-er.

Een goede sociaal-economische positie van het bedrijf vertoont een positieve samenhang met de reïntegratie van AAW/WAO-ers (Nijhuis & Bullinga, 1987; Bremer & Corten, 1990). WAO-toetreders afkomstig uit bedrijven waar het economisch goed mee gaat, hebben meer kans om weer betaald werk te krijgen dan werknemers uit slecht lopende bedrijven (Nijboer e.a., 1993).

Type organisatie (sector, branche)

In de marktsector werken naar verhouding meer AAW/WAO-ers dan bij overheidsinstellingen, die slechts een gering aantal gehandicapte werknemers in dienst hebben (Ter Huurne e.a., 1990, Tweede Kamer, 1993-1994). Tussen de bedrijfsklassen onderling zijn er echter grote verschillen: de industrie en de bouwnijverheid hebben bijvoorbeeld relatief veel AAW/WAO-ers in dienst (Bremer & Corten, 1990; Nijhuis & Bullinga, 1987), de detailhandel en de horeca beduidend minder.

Volgens de genoemde enquête van de FNV zijn in de dienstverlening en in de industrie de meeste bedrijven te vinden met AAW/WAO-ers in dienst (Bosselaar en Van Heertum, 1993).

Verder blijkt dat in de handel en de horeca de meeste bedrijven voorkomen waar helemaal geen gehandicapte werknemers in dienst zijn. De geringe mogelijkheden in de horeca blijkt ook uit een recent onderzoek in de horeca: slechts 1% van de horeca-werknemers is gehandicapt in de zin van de WAGW (Oeij, 1992).

Bedrijfsomvang

Uit onderzoek van de FNV blijkt dat 5.3% van de vacatures in bedrijven vervuld worden door AAW/WAO-ers (Bosselaar en Van Heertum, 1993). In de grote bedrijven worden deze beschikbare functies echter met name ingenomen door AAW/WAO-ers uit het eigen bedrijf (Petersen & Sprenger, 1985; Bosselaar & Van Heertum, 1993). Het indienstnemen van een AAW/WAO-er van buiten komt daarom vrijwel uitsluitend in kleinere organisaties voor (Begeleidingscommissie Evaluatieonderzoek WAGW, 1990; Bosselaar en Van Heertum, 1993; Veerman en Cavé, 1994).

Bremer en Corten (1990) verklaren de verschillen tussen grote en kleine bedrijven met de veronderstelling dat in kleinere bedrijven minder vooroordelen leven en de werksfeer positiever is.

Michon & Van Weeghel (1990) wijzen erop dat er in kleinere bedrijven doorgaans meer contact mogelijk is tussen werknemers en de bedrijfsleiding. Direct contact met leidinggevenden wordt door (potentiële) werknemers met een psychische of verstandelijke handicap als heel belangrijk ervaren. Daarnaast wordt opgemerkt dat de sfeer in kleinere organisaties mogelijk gemakkelijker te beïnvloeden is dan in grotere.

De organisatie van de arbeid

De manier waarop het werk georganiseerd is, blijkt aantoonbaar samen te hangen met reïntegratie. Nijhuis & Bullinga (1987) constateren dat in organisaties waar veel in teamverband wordt gewerkt minder personen reïntegreren dan in organisaties waar veel alleen gewerkt wordt. Hetzelfde wordt in de bouwnijverheid waargenomen. Dit zou verklaard worden door het gegeven dat taakgroepen flexibiliteit en brede inzetbaarheid van hun leden vereisen, eigenschappen waarover AAW/WAO-ers in mindere mate zouden beschikken. Deze resultaten harmoniëren slecht met moderne opvattingen over een hoge kwaliteit van de arbeid, waarin juist een centrale rol is weggelegd voor taakgroepen als organisatievorm. In diverse publikaties wordt echter het standpunt ingenomen dat individuele arbeidsposities voor AAW/WAO-ers waarschijnlijk beter geschikt zijn. Deze arbeidsplaatsen zijn echter maar in beperkte mate beschikbaar en stromen snel vol.

Beleid ten aanzien van reïntegratie

Het bedrijfsbeleid heeft veel effect op de kans op betaald werk van AAW/WAO-ers. Wanneer een onderneming maatregelen treft voor arbeidsongeschikte werknemers, hebben deze veel meer kans (ruim 1,7 maal zoveel) om weer aan het werk te komen dan wanneer dit niet gebeurt (Nijboer e.a., 1993). Het gaat hier om maatregelen als het aanpassen van het werk en het bieden van om- of bijscholing. Het treffen van zulke maatregelen hoeft nog niet te betekenen dat alle problemen in het werk zijn opgelost. Vele arbeidsongeschikten blijken, ondanks een positief totaaloordeel over het

werk (Nijboer & Wevers 1990), toch nog problemen te hebben met de taakuitvoering (Andries e.a., 1993, Ter Huurne e.a., 1990).

In de praktijk blijken echter werkaanpassingen en scholingsmaatregelen weinig voor te komen, waardoor het effect op de totale reïntegratie van deze maatregelen gering is (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1990). In het bijzonder voor mensen met psychische problemen worden, zoals al eerder is aangegeven, werkaanpassingen te laat en te weinig gerealiseerd (Stichting Pandora, 1994).

Het contact met het bedrijf tijdens het ziektejaar is eveneens van belang voor de kans op werkhervatting (Nijboer e.a., 1993). Als de bedrijfsarts, de chef of collega's contact hebben opgenomen met de arbeidsongeschikte is de kans groter dat deze weer betaald werk krijgt. Ook wanneer de bedrijfsarts overleg pleegt met de behandelende sector (huisarts of specialist) wordt de terugkeer naar betaald werk bevorderd (Roolvink, 1994; Schroër, 1993; Terluin & Van der Klink, 1993).

Bedrijfscultuur

Nijhuis & Bullinga (1987) veronderstellen dat een goede werksfeer en een lang dienstverband veelal samengaan. In het onderzoek van Bremer & Corten (1990) wordt deze samenhang echter niet bij alle organisaties teruggevonden.

Volgens de meeste bronnen is ook de houding van belang van zowel de werkgever als de collega's ten opzichte van mensen met een aandoening. In het algemeen lijkt deze niet positief (zie bijvoorbeeld Van Gelder en Gorter, 1993; Van der Aa en Vlaanderen, 1991; Bijl en Lemmens, 1993 en Veerman en Cavé, 1993 en 1994). Werkgevers zijn met name bang een financieel risico te lopen, collega's zouden vooral verhoging van hun eigen arbeidsbelasting vrezen. Volgens van der Aa en Vlaanderen (1991) zijn de gepercipieerde nadelen meestal gebaseerd op vooroordelen. Ook Petersen & Sprenger (1985), de Stichting Pandora (1994) en Van Gelder & Gorter (1993) wijzen op de invloed van vooroordelen bij werkgevers.

Van der Aa en Vlaanderen (1991) vinden dat in bedrijven met een sterk traditioneel ingestelde bedrijfscultuur de instroommogelijkheden voor werknemers met een aandoening beperkt in aantal zijn. Deze bedrijven zouden hun normen en waarden krachtig verdedigen, zodat er geen plaats is voor mensen (lees AAW/WAO-ers) die buiten die normen vallen.

Uit een onderzoek naar het beslissingsgedrag van werkgevers bij sollicitanten blijkt dat werkgevers bij de aannahme van werknemers criteria hanteren waar de werknemer niets aan kan veranderen (Van Beek & Van Praag, 1992; Veerman & Cavé, 1994). Werkgevers blijken met name te selec-

teren op basis van geslacht, leeftijd, etniciteit en gezondheid van de sollicitanten. Factoren als opleidingsniveau, werkervaring en eventuele loonkostensubsidies blijken van ondergeschikt belang.

2.4 (Re-)integratie-relevante factoren: samenvatting

Een nadere beschouwing van de literatuur wijst uit dat de doelgroep meestal niet nauwkeurig wordt afgebakend. Om informatieverlies te voorkomen zijn publikaties waarvan de doelgroep niet precies samenvalt met die van dit literatuuronderzoek toch gebruikt. Uit de zo afgegrensde literatuur blijkt dat enkele factoren relevant (kunnen) zijn voor het (re-)integratieproces, zowel aan de aanbodkant van de arbeidsmarkt (de werknemers) als aan de vraagkant (bedrijven en bedrijfstakken).

Aan de aanbodkant, dus aan de (kandidaat-)werknemer worden onderscheiden: leeftijd; sekse; nationaliteit; opleiding (vooral opleidingsniveau); gezondheid (diagnose, ernst klachten, arbeidsgebondenheid van de aandoening); recent arbeidsverleden (wel of geen band met een werkgever); motivatie; woongebied (stad - platteland) en een aantal verspreide factoren, zoals het ontbreken van scholingsprogramma's en mogelijkheden voor bemiddeling.

Factoren die aan de vraagkant worden genoemd zijn: de landelijke werkgelegenheid; de sociaal-economische positie van het bedrijf; het type organisatie (bedrijfsleven of overheid, bedrijfstak); de omvang van het bedrijf; de wijze waarop het werk georganiseerd is (overwegend solistisch of overwegend in teamverband); het reïntegratiebeleid van het bedrijf (bereidheid tot werkaanpassing en scholing) en de bedrijfscultuur (traditioneel of niet, gemiddelde lengte dienstverband, werksfeer).

LITERATUUR

AA R van der, VLAANDEREN A. Een weg met hindernissen; een onderzoek naar instroombevordering van niet-reguliere arbeidsmarktgroepen voor de branches metaalbewerking en installatietechniek. Rotterdam: Erasmus Universiteit, Rotterdams Inst. voor Sociologisch en Betuurskundig Onderzoek RISBO, 1991.

ALGEMEEN BURGERLIJK PENSIOENFONDS. Eindrapport EWA-project; bevordering van de reïntegratie van ambtenaren die om psychische redenen volledig arbeidsongeschikt zijn verklaard; een experiment. Heerlen: ABP, 1994.

ANDRIES F, WEVERS CWJ, NIJBOER ID. 'De beperking meester worden', het werk van gehandicapte werknemers onderzocht. Sociaal Maandbl. Arbeid 1993: 48 (4); 250-257.

BARRIO AM del. Arbeid en handicap: behoeftepeiling. Hoensbroek: Lucas Stichting voor Revalidatie, 1988.

BEEK KWH van. To be hired or not to be hired, the employer decides; relative chances of unemployed job-seekers on the Dutch labor market. Amsterdam: Proefschrift Universiteit van Amsterdam, 1993.

BEEK KWH van, PRAAG BMS van. Kiezen uit sollicitanten: concurrentie tussen werkzoekenden zonder baan. Den Haag: Sdu, 1992.

BEEREBOOM HJA. Gedeeltelijk arbeidsongeschikten buiten de bouw. Amsterdam: Economisch Instituut voor de Bouwnijverheid, 1992.

BERG H van den, VEER K van der. Wegen naar werk; informatielogistiek bij arbeidsbemiddeling. Amsterdam: VU Uitgeverij, 1993.

BERGHOEFF ELD, MARTIJN AC, MERENS-RIEDSTRA HS. Nutteloos of onbenut; een onderzoek naar de belemmeringen voor mensen met een handicap tot het deelnemen aan arbeid. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, Faculteit der Sociale Wetenschappen, 1987.

BIJL R, LEMMENS F. Aan het werk; een verkennend onderzoek naar gezondheidsrisico's, arbeidsongeschiktheid en reïntegratie van werknemers in de geestelijke gezondheidszorg. Utrecht: Nederlands Centrum voor de Geestelijke Volksgezondheid, 1993.

BLOEMHOFF A, WINTER CR de. Sociaal-economische status en arbeidsongeschiktheid in longitudinaal perspectief. Leiden: Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO, 1990

BOSSELAAR H, HEERTUM A van. Als hij (m/v) maar gezond is! Verslag van een onderzoek naar de mogelijkheden van gedeeltelijk arbeidsongeschikte sollicitanten. Amsterdam: FNV Secretariaat Uitkeringsgerechtigden en Afdeling Onderzoek, 1993.

BREMER W, CORTEN I. De bouw en de Wet arbeid gehandicapte werknemers. Amsterdam: Economisch Instituut voor de Bouwnijverheid, 1990.

CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK. Lichamelijke beperkingen bij de Nederlandse bevolking 1986/1988. Den Haag: Sdu, 1990.

- COB/SER. Arbeidsongeschiktheid van oudere werknemers. Den Haag, COB/SER, 1982.
- HULLENAAR RHJ VAN 't, KONINGSVELD DBJ. Herplaatsing partieel geschikte werknemers; onderzoek naar het herplaatsen van partieel geschikten door ondernemingen. Den Haag: Sociaal-Economische Raad, 1984.
- GELDER CP van, GORTER KA (red.). Atlas van de sociale positie van gehandicapte mensen; lichamelijk en verstandelijk gehandicapten in de Nederlandse samenleving. Den Haag: NIMAWO, 1993.
- GROSFELD JAM. De voorspelbaarheid van individuele verzuimduur; een wetenschappelijke proeve op het gebied van de sociale wetenschappen. Amsterdam/Lisse, Swets & Zeitlinger, 1988 (proefschrift KU Nijmegen).
- HULLENAAR RHJ VAN 't, KONINGSVELD DBJ. Herplaatsing partieel geschikte werknemers; onderzoek naar het herplaatsen van partieel geschikten door ondernemingen. Den Haag: Sociaal-Economische Raad, 1984.
- HUURNE AG ter, MAAS AW, SENDERS HPGC. Arbeid en gehandicapte werknemers: stand van zaken in arbeidsorganisaties. Den Haag: VUGA, 1990.
- MAAS J, DONGEN A van, HAMERS P e.a. De arbeidsmarktpositie in het onderwijs voor gehandicapten. Tilburg: IVA, Instituut voor Sociaal-wetenschappelijk Onderzoek, 1990.
- MICHON H, WEEGHEL J van. Werken met handicaps: een verkennend onderzoek naar de positie van gehandicapten op de Nederlandse arbeidsmarkt. Utrecht: Nederlands Centrum voor de Geestelijke Volksgezondheid, 1990.
- MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID. Rapportage arbeidsmarkt 1990. Den Haag, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1990.
- NATIONALE RAAD VOOR DE VOLKSGEZONDHEID. Rapport arbeidsintegratie voor mensen met een verstandelijke handicap. Zoetermeer: Nationale Raad voor de Volksgezondheid, 1990 (publikatie 26, 1990).
- NIJBOER ID, GRÜNDEMANN RWM, ANDRIES F. Werkhervatting na arbeidsongeschiktheid; onderzoek naar de kans op werkherhervatting na een half jaar na het einde van het ziektejaar etc. Den Haag: VUGA, 1993.
- NIJBOER ID, WEVERS CWJ. Eenhandig werken. Leiden: Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO, 1989.
- NIJBOER ID, WEVERS CWJ. De gehandicapte werknemer bij Akzo Coatings b.v. Leiden: Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO, 1991.
- NIJHUIS F, BULLINGA R. Reïntegratiebeleid in organisaties. Tijdschr. Soc. Gezondheidsz. 1987; 65 (25); 816-821.
- OEIJ PRA. De arbeidskansen van arbeidsongeschikten in de horeca: tappen uit een ander vaatje? Den Haag/Tilburg, Bedrijfschap Horeca/IVA, 1992.

PETERSEN CJ, SPRENGER WJ. Waarom komen WAO-ers niet meer aan de slag? Verslag van een inventariserend onderzoek naar factoren die de reïntegratie van (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten in het arbeidsproces bemoeilijken, dan wel belemmeren. T. Verzekeringsgeneesk. 1985; 23 (3); 72-75.

ROOLVINK EGJJ. Revalidatie en reïntegratie in het arbeidsproces: het effect van een geïntegreerde behandeling, gericht op reïntegratie in het arbeidsproces in de revalidatiebehandeling. Delft: Eburon, 1994 (proefschrift TU Twente).

SCHELLART AJM. Beroep en ziekte in de WAO; onderzoeksrapportage in het kader van het project 'beroep en ziekte'; hoofdtekst. Amsterdam: Gemeenschappelijke Medische Dienst, 1989 (GMD-cahier 18, deel 1).

SCHELLART AJM, OPHEM JAC van. Besparing en preventie in de WAO. Economisch Statistische Berichten 1992; 77 (3876); 868-872.

SCHROËR CAP. Ziekteverzuim wegens overspanning; een onderzoek naar de aard van overspanning, de hulpverlening, en het verzuimbeloop. Maastricht: Universitaire Pers Maastricht, 1993 (proefschrift Rijksuniversiteit Limburg).

SPRUIT IP, NIEUWE GIESSEN JD van de, NES-ACHILLES HW van, e.a. Reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsongeschikten in het arbeidsproces; kernbevindingen van een onderzoek naar belemmerende en bevorderende factoren. Leiden: Instituut voor Sociale Geneeskunde, Rijksuniversiteit Leiden, 1986.

STELT HG van der. Reïntegratie van WAO-toetreders uit 1985 en 1987 vergeleken; reïntegratie van arbeidsongeschikten in het arbeidsproces, een vergelijking tussen WAO-toetreders uit 1985 en 1987, bekeken 3 jaar na WAO-toetreding. Soc. Maandbl. Arbeid 1991; 46 (10); 590-598.

STICHTING PANDORA Reïntegratie op de arbeidsmarkt van (ex-)GGZ-cliënten: tweede knelpuntennotitie cliënten en ex-cliënten van de geestelijke gezondheidszorg op de arbeidsmarkt. Amsterdam: Stichting Pandora, 1994.

SWILDENS W. Werken aan reïntegratie: onderzoek naar werk en dagbesteding van mensen met een psychiatrische achtergrond. Groningen: Andragogisch Instituut Rijksuniversiteit Groningen, 1991.

TERLUIN B, KLINK JJL van der. Surmenage. In Klink JJL van der (red.). Psychische problemen en de werksituatie; handboek voor een actieve sociaal-medische begeleiding. Amsterdam: Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden (NIA), 1993, pp 111-127.

TWEDE KAMER DER STATEN-GENERAAL. Verslag van de Algemene Rekenkamer over 1993. Tweede Kamer, vergaderjaar 1993-1994, 23 670, nrs 1-2.

VEERMAN TJ, CAVÉ M. Werkgevers over herintredende WAO'ers en hun ziekteverzuim; meningen en selectiebeleid van werkgevers geïnventariseerd. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1993.

VEERMAN TJ, CAVÉ M. Reïntegratieprocessen bij oude en nieuwe werkgevers. Sociaal Maandblad Arbeid 1994; 49 (2); 79-90.

VERKLEIJ H. Langdurige werkloosheid, werkherhvatting en gezondheid: bevindingen van een 2-jarige follow-up studie. Amsterdam etc.: Swets & Zeitlinger, 1988 (proefschrift Rijksuniversiteit Leiden).

VLAMING H. Arbeidsongeschikten beter te reactiveren in vroeg stadium. Personeelbeleid 1993: 29 (7/8); 19-21.

WEEGHEL J van, ZEELLEN J. Arbeidsrehabilitatie in een vernieuwde geestelijke gezondheidszorg. Utrecht: Lemma, 1990.

WEVERS CWJ, NIJBOER ID. Werken met spierdystrofie; verslag van een onderzoek naar de arbeidsmogelijkheden van mensen met facioscapulohumerale spierdystrofie (FSHD). Leiden: Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO, 1990.

WEVERS CWJ, NIJBOER ID, ANDRIES F e.a. Arbeidsmarktpositie chronisch zieken; overzichtstudie naar Nederlandse literatuur van de laatste tien jaar, databestanden en lopende arbeidsprojecten. Zoetermeer: Nationale Commissie Chronisch Zieken, 1993.

WIJNGAARDEN PJ van. Evaluatie-onderzoek WAGW: inleiding. In Pool JJ (red.) De WAGW als arbeidsmarktinstrument. Den Haag: VUGA, 1991, pp 95-97.

3. MAATREGELLEN TEN BEHOEVE VAN (RE-)INTEGRATIE

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staan de maatregelen centraal die getroffen worden ten behoeve van (re-)integratie. In het bijzonder wordt aandacht besteed aan wat er bekend is over het algemene effect van dergelijke maatregelen in Nederland. Er blijkt nog maar weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan te zijn naar concreet uitgevoerde maatregelen, gericht op personen en bedrijven, ten behoeve van de (re-)integratie. Wel is er veel gepubliceerd over projecten ten behoeve de (re-)integratie van AAW- en WAO-ers, gehandicapte werknemers of gehandicapten (zie voor de definities van deze termen paragraaf 2.1). Hieruit komen wel aanwijzingen voor de waarde van verschillende maatregelen. In dit hoofdstuk worden vier typen van maatregelen behandeld: scholing; arbeidstoeleiding; werving en selectie; werkaanpassingen. Aan de hand van de publikaties over de projecten en de beschikbare wetenschappelijke rapporten wordt een indruk gegeven van het belang van deze maatregelen.

Net als in hoofdstuk 2 wordt hier literatuur aangehaald die betrekking heeft op AAW/WAO-ers, gehandicapte werknemers en gehandicapten. Ook zoals in hoofdstuk 2 wordt bij de relevante literatuur in dit hoofdstuk geen onderscheid gemaakt tussen AAW/WAO-ers die terug kunnen naar hun oude werkgever en degenen die dit niet kunnen. De aangehaalde literatuur lijkt echter wel relevant voor de gedeeltelijk arbeidsgeschikten die centraal staan in de doelstelling van onderhavig rapport, want deze groep maakt deel uit van de populaties die in de literatuur bestudeerd zijn. Door deze beperking in de literatuur kan niet precies worden vastgesteld op welke manier en in welke mate het gevondene geldt voor de gedeeltelijk arbeidsongeschikten.

3.2 Scholing

Uit verschillende publikaties blijkt, weinig verrassend, dat scholing van veel belang kan zijn voor de (re-)integratie. Zowel de hoogte van de opleiding als de richting ervan is daarbij van belang.

Uit een groot aantal publikaties komt naar voren dat een hogere opleiding de kans om (weer) aan betaald werk te komen verhoogt (Schellart e.a., 1989; De Koning & Vuyk, 1989; Lenshoek e.a., 1988; Van der Stelt & Bruinsma, 1989; Nijboer e.a., 1993; zie ook hoofdstuk 2). Het gaat hier vooral om het verschil tussen alleen maar lagere school en een hogere, liefst beroepsopleiding. Veel AAW/WAO-ers hebben een lagere opleiding: 30% heeft geen opleiding of alleen lager onderwijs. De kans op passend betaald werk voor AAW/WAO-ers in ongeschoolde beroepen lijkt zeer klein te zijn. Deze beroepen kennen veelal een zware fysieke en geestelijke inspanning, vergeleken met

beroepen waarvoor een LBO-, MAVO, of hogere opleiding is vereist (Bloemhoff & De Winter, 1990), waardoor mensen met een fysieke of psychische beperking in minder mate aan de vereisten voldoen. Ook de werkgelegenheidssituatie in deze beroepen is ongunstig, vanwege de verhouding tussen het aantal vacatures en het aantal mensen dat voor deze functies beschikbaar is. Tevens zouden werkgevers minder in staat of bereid zijn deze functies aan te passen (zie paragraaf 2.2). Kooreman e.a. (1992) vinden dat bij AAW/WAO-ers die extra scholing hebben gevolgd de kans op betaald werk toeneemt. Van de AAW/WAO-ers uit dit onderzoek die weer aan betaald werk waren gekomen, gaf 61% aan dat ze dit naar hun mening te danken hadden aan de extra scholing die ze hadden gevolgd.

In vele, meer beschrijvende, artikelen wordt gewezen op het nut van specifieke om-, her- of bijscholing voor de (re-)integratie. Om-, her- of bijscholing zou hun kansen op de arbeidsmarkt sterk doen toenemen. In Nederland zijn dan ook veel organisaties zich bezig gaan houden met scholing voor gehandicapten. Een van de belangrijke richtingen in deze opleidingen is de scholing in de nieuwe technologieën. Enkele voorbeelden hiervan zijn: de Stichting EEGA, het scholingsinstituut Werkenrode en Hoensbroeck, het instituut Sonneheerdt, het Ipsilon-project en de Stichting Argos. Het lukt deze instellingen om 70% van de deelnemers aan werk te helpen, terwijl de deelnemers niet tot de meest kansrijke AAW/WAO-ers behoren (Nijboer, 1990). Ook Kooreman e.a. (1992) komen op een (re-)integratiepercentage van 70%, hetgeen echter voor een deel wordt toegeschreven aan de gunstige leeftijd van de scholieren. Ook bijscholingscursussen voor WAO-ers in de regio Helmond blijken succes te hebben. Het gaat hier om cursussen in het omgaan met nieuwe technologieën (Bijlsma, 1987). Het belang van gerichte scholing blijkt uit een experiment met lichamelijk gehandicapte leerlingen aan het CIOS (middelbare opleiding tot sportleraar) te Arnhem. Van de zeven gehandicapte leerlingen hadden zes al betaald werk gevonden kort na het halen van hun diploma (Bijlsma, 1991). Het belang van specifieke scholing en training wordt verder genoemd in een studie van Delsen (1989) naar de verbetering van de arbeidsmarktpositie van gehandicapten. Uit een verkennend onderzoek van Berghoeff e.a. (1987) blijkt dat gehandicapten die geen betaald werk verrichten, aangeven dat dit voor een groot deel het gevolg is van een te lage opleiding of een verkeerde opleiding. Bij een specifieke opleiding gaat het niet alleen om het overbrengen van vakmatige vaardigheden en kennis, maar ook om het verbeteren van de sociale vaardigheden (Nijboer, 1990).

Ondanks het belang van scholing komt het in de praktijk maar weinig voor dat WAO-ers in aanmerking komen voor scholing. Uit een onderzoek onder WAO-toetreders bleek dat van degenen die weer aan het werk waren, slechts 7% extra scholing had gekregen om weer aan betaald werk te

komen (Nijboer e.a., 1993). In de geestelijke gezondheidszorg blijkt het in slechts 6% van de gevallen waar sprake was van concrete maatregelen ten behoeve van (re-)integratie (hetgeen al zeer weinig voorkomt in deze sector), te gaan om scholing (Bijl en Lemmens, 1994).

Uit de evaluatie van de WAGW (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1990) blijkt verder dat maar weinig werkgevers bij de uitvoeringsinstanties een tegemoetkoming in de kosten van (bij-)scholing hebben gevraagd (slechts 1% van de ondervraagde werkgevers). Het merendeel van de vergoedingen betrof korte opleidingen, zoals type- of tekstverwerkingscursussen. De reden voor het lage aantal werkgevers die de tegemoetkoming aanvragen, wordt niet vermeld.

De tegemoetkomingen die wel waren aangevraagd, waren in de meeste gevallen ten behoeve van gehandicapten zonder werkgever. Ook Nijboer e.a. (1993) vinden dat WAO-ers die bij een nieuwe werkgever terecht kwamen, vaker scholing hadden gevolgd dan WAO-ers die weer aan betaald werk kwamen bij de oude werkgever (14% tegenover 5%).

3.3 Arbeidstoeleiding

Hiervoor werd gewezen op het belang van scholing voor de (re-)integratie. Toch blijken vele AAW/WAO-ers zonder additionele scholing weer betaald werk te kunnen krijgen, mits ze op een goede wijze begeleid worden. Scholing is namelijk lang niet in alle gevallen een voldoende of zelfs een noodzakelijke voorwaarde om aan de slag te komen (Van der Berg & Van der Veer, 1994). Er is weinig onderzoek naar het effect van begeleiding, maar uit publikaties over lopende projecten blijkt dat een goede begeleiding de kans op succesvolle (re-)integratie vergroot.

Onder 'begeleiding' kunnen verschillende vormen van dienstverlening worden verstaan. Het kan gaan om arbeidsbemiddeling, sollicitatietraining, het zorgen voor een stageplaats en het ondersteunen van werkgever en werknemer in de eerste periode van het (weer) betaald werken. Volgens Hagen en van Weeghel (1990) zou de begeleiding moeten bestaan uit het 'volgen' van de werknemer langs het hele traject van arbeidsoriëntatie, arbeidstraining/scholing, arbeidsbemiddeling en arbeidsintrede. Naast het volgen zou ook het beïnvloeden van de omgeving een belangrijk onderdeel van de begeleiding moeten zijn. Begeleiding zou een 'paradoxe activiteit' moeten zijn, waarbij enerzijds rekening gehouden wordt met de handicaps en de afhankelijkheid van de werknemer, en waarbij anderzijds zodanig wordt gehandeld dat deze afhankelijkheid niet groter wordt dan strikt noodzakelijk (Holman, 1986 in Hagen & Van Weeghel, 1990). In dit rapport worden twee benaderingen beschreven die zich richten op het gehele (re-)integratietraject, namelijk individuele trajectbegeleiding, een methode die oorspronkelijk voor langdurig werklozen is ontwikkeld (hoofdstuk 4)

en 'supported employment' (hoofdstuk 5). Bij deze laatste benadering wordt niet alleen het hele bovengenoemde traject doorlopen, maar wordt tevens begeleiding geboden op de werkplek (zie Ketelaars & Van Weeghel, 1994 en Mul e.a., 1994). Dit model voor arbeidstoeleiding is ontwikkeld in de Verenigde Staten van Amerika en wordt momenteel aangepast aan de Nederlandse situatie.

Projecten gericht op de begeleiding en bemiddeling van AAW/WAO-ers blijken inderdaad succes te hebben. Zo vonden via een kleinschalig toeleidingsproject in Rotterdam vele gehandicapten betaald werk (Deconinck, 1991). Ook een loopbaan-begeleidingsproject speciaal gericht op jongeren met CARA, blijkt een groot succes te zijn (Baldew & Derks, 1992). Een voorbeeld van een succesvol groter project is het 'Maatwerk-project' in Helmond (Bijlsma, 1988; Van den Berg & Van der Veer, 1990a, 1990b, 1994). Dit project is gericht op moeilijk plaatsbare werklozen, waaronder gedeeltelijk arbeidsgeschikten. In hoofdstuk 4 wordt hier nader op ingegaan.

De bovengenoemde projecten zijn ontstaan omdat op regionaal niveau de reguliere bemiddelende instanties als het Regionaal Bureau Arbeidsvoorziening (RBA) en het Gemeenschappelijk Administratie Kantoor / de Gemeenschappelijke Medische Dienst (GAK/GMD) niet altijd kunnen voldoen aan de vraag naar begeleiding. Uit onderzoek van Bruinsma & Sprenger (1989) blijkt bijvoorbeeld dat toentertijd de GMD zich alleen kon richten op het stimuleren van AAW/WAO-ers om te solliciteren, omdat het de arbeidsdeskundigen ontbrak aan tijd voor meer intensieve bemiddeling. Bremer & Corten (1990) rapporteren dat destijds voor de GMD alleen een bescheiden rol was weggelegd bij (re-)integratie naar een andere werkgever. Berghoeff e.a. (1987) geven aan dat bij de (re-)integratie van de AAW/WAO-ers de rol van reguliere bemiddelende instanties gering was geweest en dat de helft van hen die werkten op eigen initiatief betaald werk hadden gevonden. Functionarissen van de GMD en het ABP geven aan dat dit het gevolg was van de voorrang die ze moesten verlenen aan de advisering over de mate van arbeidsongeschiktheid (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1990). Uit onderzoek onder hun cliënten blijkt dan ook dat zij tevredener zijn over de regeling van hun uitkering dan over de begeleiding (De Gier e.a, 1992). Verzekeringsgeneeskundigen van het GAK bleken bijvoorbeeld slechts 12 minuten beschikbaar te hebben voor iemand die zijn of haar werk niet meer kan doen vanwege psychische klachten (Van Eck, 1990).

Ook het RBA lijkt maar een heel bescheiden rol te spelen bij het zoeken naar passend betaald werk voor gehandicapten. Zelden vragen medewerkers van het arbeidsbureau aan werkgevers de mogelijkheden voor (ander) passend werk bij de werkgevers die bij hen komen voor een ontslagvergunning voor een werknemer met een WAO-uitkering (Wilthagen, 1990). Uit een recent onderzoek

blijkt wel dat in de periode 1991-1993 het aantal ingediende ontslaaanvragen wegens arbeidsongeschiktheid fors is afgenomen en het aantal geweigerde verzoeken een stijgende lijn vertoont (Van Rijs en Wilthagen, 1994). Hierdoor lijkt de (re-)integratie van arbeidsongeschikte werknemers succesvoller dan in het verleden. De (re-)integratie hoeft echter volgens de auteurs niet duurzamer te zijn (Van Rijs en Wilthagen, 1994).

Van der Stelt (1991) heeft nagegaan in hoeverre activiteiten van de GMD, die de afgelopen jaren genomen zijn om (re-)integratie te bevorderen en die betrekking hadden op de WAO/AAW-wetgeving, effect gesorteerd hebben. Uit een vergelijking van representatieve steekproeven van WAO-toetreders in 1985 en 1987 blijkt dat bij de laatstgenoemde groep (re-)integratiepogingen eerder en vaker ondernomen werden. Echter, het aantal geslaagde pogingen houdt geen gelijke tred met deze toename: een groot deel van de werkhervatters van de WAO-toetreders van 1987 valt namelijk later opnieuw uit om gezondheidsredenen. Als mogelijke reden hiervoor wordt aangegeven dat men het werk hervat heeft, terwijl de aard van het werk, in combinatie met de gezondheid, dit eigenlijk niet toeliet. Vrees voor een beperkte uitkering zou werknemers ertoe bewegen om ondanks een slechte afstemming tussen de taakeisen en hun capaciteiten, toch weer hun betaalde werk te hervatten. Eenderde deel van de uitvallers acht zichzelf echter wel in staat om (aangepast) betaald werk te verrichten. Het gebrek aan passende of aangepaste arbeid lijkt de belangrijkste reden voor het niet betaald werken. Van de uitvallers blijkt 50% een volledige uitkering te hebben, 30% heeft een gedeeltelijke en 20% geen uitkering. Dit betekent dat inspanningen, louter gericht op het stimuleren van terugkeer naar de oude werkgever en zonder verdere aanpassingen of begeleiding, niet zonder meer zullen leiden tot een verhoging van de kans op een (geslaagde) (re-)integratie. De auteur veronderstelt dat het gebrek aan passende arbeid de belangrijkste verklaring is voor de verhoogde uitvalcijfers.

Een andere verklaring kan zijn dat de GMD, maar ook het ABP zoveel mogelijk bemiddelt naar de eigen werkgever en te weinig zoekt naar alternatieven bij andere werkgevers, die wel eens veel geschikter zouden kunnen zijn. Van der Aa en Vlaanderen (1992) wijten de geringe rol van RBA, GMD en GAK bij de bemiddeling van AAW/WAO-ers naar andere werkgevers aan de huidige institutionele structuur van het arbeidsvoorzieningsbeleid. Deze heeft volgens de onderzoekers een sterk gesegmenteerd karakter naar zowel inhoud als organisatie. Te veel instellingen houden zich bezig met of worden betrokken bij de uitvoering van het beleid. Hierdoor is er sprake van een versnipperde arbeidsmarktdeskundigheid met betrekking tot de bestaande vraag naar vacatures, het aanbod van werkzoekenden en de toeleiding van werkzoekenden naar de arbeidsplaats.

3.4 Werving en selectie

Bedrijven verwachten dat het GAK/GMD of het arbeidsbureau hen in contact zal brengen met AAW/WAO-ers (Bosselaar en Van Heertum, 1993). Bemiddelende instanties ondervinden echter nogal eens problemen bij het werven van werkzoekenden voor vacatures en opleidingsplaatsen. Vaak wordt te weinig aandacht besteed aan de werving van werkzoekenden en te veel aandacht aan wat het bedrijf nu precies wenst. Verder blijken deze instanties zich vaak vooral te richten op de meest kansrijke groepen op de arbeidsmarkt.

Werkgevers zijn geneigd om in hun streven om bij werving en selectie van personeel risico zoveel mogelijk te vermijden, waardoor mensen die problemen met hun gezondheid hebben (gehad) worden buitengesloten (Van der Berg & Van der Veer, 1993). Om deze weerstand te doorbreken moeten naast de bemiddeling vaak extra activiteiten worden ondernomen. Arbeidsbemiddelingsprojecten richten zich juist op de kansarme groepen en bewerken daarbij beide zijden van de arbeidsmarkt. Dit houdt in dat zowel gewerkt wordt aan een verbetering van de capaciteiten en bekwaamheden van de AAW/WAO-ers als aan het werving- en selectiebeleid in arbeidsorganisaties. In hoofdstuk 6 wordt nader ingegaan op werving en selectie. Ook wordt indien nodig aandacht besteed aan werkaanpassingen. Deze wijze van bemiddelen blijkt bijzonder succesvol. In de volgende paragraaf wordt verder ingegaan op het aanpassen van betaald werk.

3.5 Werkaanpassingen

Uit het onderzoek van Ter Huurne e.a. (1990) blijkt dat werkgevers ten behoeve van gehandicapte werknemers maar weinig aanpassingen aan de werkplek of werkomgeving realiseren. Ook de Stichting Pandora (1994) geeft aan dat voor mensen met - al of niet tijdelijke - psychische problemen het aanpassen van betaald werk veelal te laat en te weinig gebeurt. Ook blijkt dat maar zeer weinig gebruik gemaakt wordt van de mogelijkheid om de werkaanpassing vergoed te krijgen via de AAW (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1990). Een van de belangrijkste redenen hiervoor is de onbekendheid van werkgevers met de regeling (Van 't Hullenaar en Koningsveld, 1987). Daarnaast worden tijdrovende procedures en de lange wachttijden voor het verkrijgen van de vergoeding genoemd als belemmerende factoren.

Toch is het aanpassen van de werkplek van groot belang. Veel AAW/WAO-ers zijn ouder en bij velen is sprake van een algehele vermindering van de fysieke of psychische belastbaarheid. Een zeer groot deel van de functies is daarom niet zonder meer passend voor AAW/WAO-ers. Onder het aanpassen van functies worden hier aanpassingen verstaan op het gebied van taakinhoud, ar-

beidsomgeving, werktijden, informatieverwerking en ook houdings- en bewegingsaspecten. Het kan hier dus gaan om veranderingen in de organisatie van het werk, waardoor bijvoorbeeld de werknemer zelf de methode van werken kan bepalen. Ook kan het gaan om ergonomische aanpassingen van produktiemiddelen (bijvoorbeeld het gebruiken van een tilhulp).

Het belang van werkaanpassingen komt uit verschillende publikaties naar voren. Van Dijk (1987), Terluin en Van der Klink (1993), Schroër (1993) en de Stichting Pandora (1994) benadrukken het belang van tijdelijke werkaanpassingen in het eigen (betaalde) werk voor mensen die arbeidsongeschikt dreigen te raken, respectievelijk voor mensen met psychische problemen. Een derde deel van degenen die recent tot de WAO zijn toetgetreden, meldt dat wanneer tijdig maatregelen zouden zijn genomen om het werk aan te passen, verzuim en WAO-intrede in hun geval voorkómen had kunnen worden (Gründemann, 1991).

Uit een onderzoek naar de arbeidsmarktpositie van gehandicapten in het onderwijs (Maas, e.a., 1990) blijkt het feit dat takenpakketten moeilijk aan te passen zijn, juist één van de knelpunten bij het inzetten van gehandicapte werknemers.

In de geestelijke gezondheidszorg geeft het management ook aan dat werkaanpassingen daar moeilijk te realiseren zijn en daarom de (re-)integratie wordt belemmerd. In psychiatrische ziekenhuizen wordt naar aanleiding hiervan opgemerkt dat psychiatrische patiënten nu eenmaal niet aan te passen zijn. In verpleeghuizen heerst de mening dat 'verpleging zonder tillen in de psychogeriatric niet of nauwelijks haalbaar is' (Bijl en Lemmens, 1994 p. 156).

Ook Michon & Van Weeghel (1990) noemen in hun rapport over werken met handicaps de weerstand tegen het aanpassen van betaald werk als een van de knelpunten bij (re-)integratie. Ter Huurne e.a. (1990) tonen aan dat aanpassingen van de inhoud en de omvang van de functie samengaan met een hoger percentage gehandicapte werknemers in de organisatie. Bij het in dienst nemen van gehandicapten bij de politie blijkt onder andere het werken in deeltijd van belang (Van Dooren, 1990).

Uit onderzoek onder WAO-toetreders blijkt dat ongeveer de helft van alle WAO-ers die weer betaald werk vinden, aangepast werk hebben (Nijboer e.a. 1993). Tabel 3.1 geeft aan bij hoeveel van deze arbeidsongeschikten bepaalde aanpassingen voorkomen. Het blijkt dat verandering van takenpakket het meest voorkomt, namelijk bij 70% van alle arbeidsongeschikten met een aanpassing. Ook vermindering van het werktempo en verandering van de werktijden komen veel voor. Opvallend is dat de aanschaf van hulpmiddelen in slechts 10% van alle gevallen voorkomt. Daar waar aanpassingen zijn gerealiseerd in de geestelijke gezondheidszorg, betrof dit ook veelal aanpassingen

van het takenpakket of van de werktijden, de aanschaf van hulpmiddelen kwam daar slechts in 3% van de gevallen voor (Bijl en Lemmens, 1994).

Tabel 3.1 Voorkomen van werkaanpassingen onder WAO-toetreders die met een aanpassing weer betaald werk vonden

type aanpassing	aantal	percentage*
verandering taken (werkzaamheden)	876	70,0
verandering werktijden	604	48,3
vermindering werktempo	512	40,9
aanschaf hulpmiddelen	121	9,7
scholing of bijscholing	93	7,4
aanpassing machines/gereedschappen	49	3,9
anders	179	14,3

* Er waren meer antwoorden per arbeidsongeschikte mogelijk

Bron: Nijboer e.a., 1993

Werkaanpassingen zijn niet alleen van belang om het AAW/WAO-ers mogelijk te maken betaald werk normaal uit te voeren. Ook zijn aanpassingen van belang om te zorgen dat hun gezondheid niet (verder) achteruitgaat, waardoor ze weer in de WAO zouden belanden. Er is weinig onderzoek bekend naar de kwaliteit van de arbeid van gehandicapte werknemers. Er is een onderzoek verricht bij Akzo Coatings bijvoorbeeld, waaruit blijkt dat gehandicapte werknemers niet meer klachten hadden over hun werk dan hun collega's (Nijboer & Wevers, 1991). Uit onderzoek van het IVA blijkt echter dat veel gehandicapte werknemers problemen hadden bij de dagelijkse uitoefening van hun (betaalde) werk (Ter Huurne e.a., 1990). Wat betreft mensen met spierdystrofie concluderen Wevers & Nijboer (1990) en Andries e.a. (1993) dat het betaald werken gepaard gaat met een meer dan normale inspanning. Deze mensen zijn echter wel tevreden over hun werk.

Over het algemeen is weinig bekend over hoe het werk precies aangepast moet worden om een normale kwaliteit van de arbeid te garanderen. TNO-PG heeft een methodiek ontwikkeld die als hulpmiddel kan dienen voor onder andere werkgevers bij het aanpassen van het werk en het evalueren van de kwaliteit van die aanpassing (Nijboer e.a., 1992). In hoofdstuk 7 wordt dieper ingegaan op verschillende methoden om het werk aan te passen.

3.6 Maatregelen (re-)integratie: samenvatting

Dit hoofdstuk gaat in op maatregelen die ten behoeve van de (re-)integratie kunnen worden getroffen. Hierbij worden achtereenvolgens scholing, arbeidstoeleiding, werving en selectie en werkaanpassingen behandeld.

Scholing is een belangrijke voorwaarde om werk te vinden. Verschillende publikaties gaan in verband daarmee in op de mogelijkheden tot scholing, her-, om- en bijscholing. Daarbij kan het zowel gaan om algemeen vormend als om beroepsonderwijs en om het ontwikkelen van sociale vaardigheden. Er blijkt dat in de praktijk door werkgevers weinig gebruik wordt gemaakt van financiële tegemoetkomingen bij scholing van gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers.

Binnen de *arbeidstoeleiding* is begeleiding een belangrijk onderdeel. De begeleiding kan zich uitstrekken van het eerste contact bij de 'intake' tot het blijven begeleiden van cliënten om ze hun eenmaal gevonden werk te laten behouden. De vraag naar begeleiding is soms groter dan het beschikbare aanbod. Hoewel strenge evaluaties ontbreken, lijkt begeleiding (in allerlei gedaanten) een prominente rol te spelen in het succes van de arbeidstoeleiding.

Bij *werving en selectie* blijken werkgevers geneigd om in het personeelsbeleid risico's te vermijden door werknemers met een ziekte in hun verleden te weren. Verder wordt gesignaleerd dat werkgevers er soms vergeefs op wachten door bemiddelende instanties in contact te worden gebracht met kandidaten met beperkingen, terwijl de bemiddelaars op hetzelfde moment niet aan arbeidsplaatsen kunnen komen.

Binnen het onderwerp *werkaanpassingen* blijken er vele typen aanpassing te bestaan, die echter weinig worden toegepast. Dat komt deels doordat werkgevers de regelingen niet goed kennen, deels doordat binnen een arbeidsorganisatie soms takenpakketten niet goed te veranderen zouden zijn. Toch zou een derde deel van alle arbeidsongeschiktheid met adequate aanpassingen te voorkomen zijn en heeft de helft van alle ge(re-)integreerde AAW-WAO'ers een werkaanpassing. De meestvoorkomende werkaanpassingen zijn verandering van takenpakket (afgerond 70% van de gevallen), van werktijden (48%) en van het werktempo (40%). De aanschaf van hulpmiddelen, scholing en aanpassingen van machines of gereedschappen komen minder vaak voor (tussen 4% en 14%).

LITERATUUR

- AA R van der, VLAANDEREN A. Een weg met hindernissen; een onderzoek naar instroombevordering van niet-reguliere arbeidsmarktgroepen voor de branches metaalbewerking en installatietechniek. Rotterdam: Erasmus Universiteit, Rotterdams Inst. voor Sociologisch en Betuurskundig Onderzoek RISBO, 1991.
- ANDRIES F, WEVERS CWJ, NIJBOER ID. 'De beperking meester worden', het werk van gehandicapte werknemers onderzocht. Sociaal Maandbl. Arbeid 1993; 48 (4); 250-257.
- BALDEW IM, DERKS HJ. Gespecialiseerde begeleiding van chronisch zieke jongeren: de Stichting Chronisch Zieke Kinderen en Jongeren. Medisch Contact 1992; 47 (6); 174-176.
- BERG H van den, VEER K van der (m.m.v. Peter Reinsch). Hoezo onbemiddelbaar? Een evaluatie van een nieuwe methode van arbeidsbemiddeling voor moeilijk plaatsbare werklozen. Amsterdam: Free University Press, 1990A.
- BERG H van den, VEER K van der. Het woord onbemiddelbaar kan geschrikt: de onuitgesproken wens achter de apathie. T. voor de Sociale Sector 1990B; 44 (5); 20-25.
- BERG H van den, VEER K van der. Wegen naar werk; informatielogistiek bij arbeidsbemiddeling. Amsterdam: VU Uitgeverij, 1993.
- BERGHOEFF ELD, MARTIJN AC, MERENS-RIEDSTRA HS. Nutteloos of onbenut; een onderzoek naar de belemmeringen voor mensen met een handicap tot het deelnemen aan arbeid. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, Faculteit der Sociale Wetenschappen, 1987.
- BIJLSMA A. Veel, heel veel met bedrijven praten. Handicap Magazine 1987 (mei): 20-21.
- BIJLSMA A. Een goede leraar hoeft niet alles te kunnen. Handicap Magazine 1991 (juli/aug): 14-17.
- BLOEMHOFF A, WINTER CR de. Sociaal-economische status en arbeidsongeschiktheid in longitudinaal perspectief. Leiden: Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO, 1990.
- BOSSELAAR H, HEERTUM A van. Als hij (m/v) maar gezond is! Verslag van een onderzoek naar de mogelijkheden van gedeeltelijk arbeidsongeschikte sollicitanten. Amsterdam: FNV Secretariaat Uitkeringsgerechtigden en Afdeling Onderzoek, 1993.
- BREMER W, CORTEN I. De bouw en de Wet arbeid gehandicapte werknemers. Amsterdam: Economisch Instituut voor de Bouwnijverheid, 1990.
- BRUINSMA H, SPRENGER WJ. Langdurige arbeidsongeschiktheid en de hervatting bij de oude en nieuwe werkgever in de GMD uitvoeringspraktijk. T. Verzekeringsgeneeskunde 1989; 27 (3); 75-79.
- DECONINCK V. Bij begeleiding van sommige groepen naar de arbeidsmarkt werkt alleen maatwerk. Maatschapijbelangen 1991; 9; 249-255.

DELSEN L. Improving the employability of the disabled: a practical approach. Nijmegen: Katholieke Universiteit, 1989.

DOOREN, H van. Politiewereld scoort met gehandicaptenbeleid. Handicap Magazine 1990 (nov) :24.

ECK MAA van. Het beslissingsproces van de medische functie van het GAK (Gemeenschappelijk Administratiekantoor). Amsterdam: Proefschrift UvA, 1990.

GIER HG de, JEHOEL-GIJSBERS GJM, VOS EL de e.a. De uitvoering van de sociale zekerheids-weten: waardering of kritiek? Zoetermeer: Sociale Verzekeringsraad, 1992.

GRÜNDEMANN RWM, NIJBOER ID, SCHELLAERT AJM. Arbeidsgebondenheid van WAO-intrede; deelrapport I: resultaten van de enquête onder WAO-ers. Den Haag, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1991.

HAGEN B, WEEGHEL J van. Werkproject camping Zeeburg. Utrecht: Nederlands Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid, 1990.

HOLMAN B. De Beschut Wonen-begeleider: een onderzoek naar de motivatie en de manier van werken van begeleiders in een beschutte woonvorm in het Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis. Noordwijkerhout: Stichting Centrum St. Bavo, 1986.

HULLENAAR RHJ van 't, KONINGSVELD DBJ van. Afgebrand of afgedankt; een onderzoek naar oorzaken van arbeidsongeschiktheid. Lisse, Swets & Zeitlinger, 1986 (proefschrift KU Nijmegen).

HURNE AG ter, MAAS AW, SENDERS HPGC. Arbeid en gehandicapte werknemers: stand van zaken in arbeidsorganisaties. Den Haag: VUGA, 1990.

KETELAARS D, WEEGHEL J van. Supported employment; een nieuwe methode voor arbeidsrehabilitatie in Nederland. Utrecht, Nederlands Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid, 1994 (NcGv-reeks 94-7).

KONING P de, VUIJK I. Van WAO naar WAGW, van uitkering naar arbeid? Een onderzoek naar de ervaringen en meningen van gedeeltelijk arbeidsongeschikten met betrekking tot de herintreding in het arbeidsproces. Rotterdam: Platform WAO/AAW Z-H, Wetenschapswinkel, 1989.

KOOREMAN A. Beroepskeuze voor volwassenen; beschrijving van een beroepskeuzemethode door anamnese-onderzoek. Den Haag, VUGA, 1982.

LENSHOEK DE, HASELEN DA van, DIJK F van e.a. Trends en bewegingen bij (re-)integratie. T. soc. Gezondheidsz. 1988: 66 (8); 249-252.

MAAS J, DONGEN A van, HAMERS P e.a. De arbeidsmarktpositie in het onderwijs voor gehandicapten. Tilburg: IVA, Instituut voor Sociaal-wetenschappelijk Onderzoek, 1990.

MICHON H, WEEGHEL J van. Werken met handicaps: een verkennend onderzoek naar de positie van gehandicapten op de Nederlandse arbeidsmarkt. Utrecht: Nederlands Centrum voor de Geestelijke Volksgezondheid, 1990.

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID. Rapportage arbeidsmarkt 1990. Den Haag, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1990.

MUL CAM, KETELAARS, TJWM, WEVERS CWJ e.a. Supported employment: job finding. Rotterdam: Stichting VSO-Arbeidstraject, 1994.

NIJBOER ID. Impact of new process technology on the employment and training of persons with disabilities in the Netherlands. European Regional Conference of Rehabilitation International, Dublin, 1990.

NIJBOER ID, EVELEENS W. MIDDENDORP JP, MOSSINK JCM, WEVERS CWJ. Paswerk; praktijkboek voor individuele arbeidsaanpassing van arbeidsongeschikte werknemers. Den Haag: VUGA, 1992.

NIJBOER ID, GRÜNDEMANN RWM, ANDRIES F. Werkhervatting na arbeidsongeschiktheid; onderzoek naar de kans op werkherhervatting na een half jaar na het einde van het ziektejaar etc. Den Haag: VUGA, 1993.

NIJBOER ID, WEVERS CWJ. De gehandicapte werknemer bij Akzo Coatings b.v. Leiden: Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO, 1991.

RIJS, ADM van, WILTHAGEN ACJM. Ontslagbescherming voor arbeidsongeschikte werknemers: tussen wal en schip? Sociaal Maandblad Arbeid 1994: 49 (7/8); 417-431.

SHELLART AJM, DEYNEN R van, KOTEN JW. Beroep en ziekte in de WAO (I). Tijdschrift Verzekeringsgeneeskunde 1989: 27 (6); 16-172.

SCHROËR CAP. Ziekteverzuim wegens overspanning; een onderzoek naar de aard van overspanning, de hulpverlening, en het verzuimbeloop. Maastricht: Universitaire Pers Maastricht, 1993 (proefschrift Rijksuniversiteit Limburg).

STELT HG van der. (re-)integratie van WAO-toetreders uit 1985 en 1987 vergeleken; (re-)integratie van arbeidsongeschikten in het arbeidsproces, een vergelijking tussen WAO-toetreders uit 1985 en 1987, bekeken 3 jaar na WAO-toetreding. Soc. Maandbl. Arbeid 1991: 46 (10); 590-598.

STELT HG van der, BRUINSMA H. De (re-)integratie van arbeidsongeschikten in het arbeidsproces. Sociaal Maandblad Arbeid 1989: 44 (1); 659-668.

STICHTING PANDORA. reïntegratie op de arbeidsmarkt van (ex-)GGZ-cliënten; tweede knelpuntennotitie positie cliënten en ex-cliënten van de geestelijke gezondheidszorg op de arbeidsmarkt. Amsterdam: Stichting Pandora, 1994.

TERLUIN B, KLINK JIL van der. Surmenage. In Klink JIL van der (red.). Psychische problemen en de werksituatie; handboek voor een actieve sociaal-medische begeleiding. Amsterdam: Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden (NIA), 1993, pp 111-127.

WEVERS CWJ, NIJBOER ID. Werken met spierdystrofie; verslag van een onderzoek naar de arbeidsmogelijkheden van mensen met facioscapulohumerale spierdystrofie (FSHD). Leiden: Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO, 1990. Wevers & Nijboer 1990

WILTHAGEN T. Het ontslagbeleid van het GAB in het kader van de WAGW. Rechtshulp 1990; 11-18.

4.1 Inleiding

Dit hoofdstuk is evenals de drie volgende hoofdstukken, gebaseerd op Nederlandse en internationale literatuur die (hoofdzakelijk) handelt over de doelgroep van deze publikatie, de gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Het grootste deel van de hier behandelde literatuur betreft beschrijvingen van concrete (re-)integratie bevorderende maatregelen. Publikaties die deze maatregelen op een meer beschouwende wijze behandelen, zijn in de desbetreffende paragraaf van hoofdstuk 3 besproken. In dat hoofdstuk wordt de context beschreven waarbinnen de verschillende benaderingen worden toegepast, evenals de onderlinge samenhang van deze benaderingen. In dit hoofdstuk worden de aard, de betroffen (sub-)populaties, de resultaten en de kritische factoren van twee vormen van arbeidstoeleiding beschreven: arbeidsbemiddeling en individuele trajectbegeleiding.

Arbeidsbemiddeling is in dit rapport gedefinieerd als het feitelijk koppelen van vraag en aanbod op de arbeidsmarkt, gericht op aanstellingen in het reguliere arbeidsproces. Aldus gedefinieerd contrasteert deze vorm van arbeidstoeleiding maximaal met benaderingen die zich met nadruk richten op het gehele (re-)integratietraject. De dienstverlening van deze integrale methoden strekt zich uit van voorbereiding op de feitelijke bemiddelingen tot en met nazorg na plaatsing. Dit hoofdstuk behandelt tevens één van die vormen van arbeidstoeleiding: individuele trajectbegeleiding. In hoofdstuk 5 wordt nader ingegaan op een andere, integrale arbeidstoeleidingsmethode: supported employment.

De opbouw van dit hoofdstuk is als volgt. De eerstvolgende paragraaf handelt over arbeidsbemiddeling. Het aantal aangetroffen referenties over dit onderwerp, zoals hierboven is gedefinieerd, is zeer beperkt, namelijk twee publikaties.

Paragraaf 4.3 behandelt individuele trajectbegeleiding, waarover dertien referenties zijn verzameld. Per type benadering (in dit geval: arbeidsbemiddeling en individuele trajectbegeleiding) wordt systematisch beschreven welke informatie in de literatuur is aangetroffen over de volgende thema's: vormgeving van de aanpak, doelgroep van de benadering, bereikte resultaten, de inzet van middelen, kanttekeningen bij overheidsbeleid en wettelijke regelingen inzake de toepassing van de benadering, aanbevelingen. Aan elk van deze onderwerpen wordt een subparagraaf gewijd. Voorts zijn bij de vier eerst genoemde thema's deelonderwerpen onderscheiden. Voor zover de literatuur informatie bevat over deze deelonderwerpen, wordt dit systematisch in de betreffende subparagraaf gerapporteerd. In Bijlage 1.3 is een volledig overzicht opgenomen van thema's en deelonderwerpen. Dit overzicht fungeerde als checklist voor een gedetailleerde screening van het verzamelde materiaal.

4.2 Arbeidsbemiddeling

4.2.1 Vormgeving van de aanpak

De Gehandicaptenraad (1992) heeft een ideaalmodel geformuleerd voor de arbeidsbemiddeling van mensen met een handicap of een chronische ziekte. Dit model ziet er als volgt uit. De arbeidsbemiddeling van deze doelgroep (bedoeld is de -potentiële- WAGW-populatie) moet door de reguliere RBA's gebeuren. Bij wet is geregeld dat iedere Nederlander, alsmede elke persoon die gerechtigd is in Nederland betaalde arbeid te verrichten, het recht heeft op arbeidsbemiddeling door de daartoe opgerichte openbare diensten: de Arbeidsvoorzieningsorganisatie. De Gehandicaptenraad vindt het principieel onjuist om (op voorhand) van de wettelijke voorschriften en van de heersende uitvoeringspraktijk af te wijken. Voor de praktische uitwerking van dit standpunt geven zij de volgende vijf richtlijnen:

1. De eerste fase in de arbeidsbemiddeling, de intake, dient volgens de standaardprocedures te verlopen. Pas na het eerste kennismakingsgesprek moet aan de orde komen of er voor de bemiddeling speciale middelen en diensten zullen worden ingezet, bijvoorbeeld individuele trajectbegeleiding.
2. Arbeidsbureaus zullen zelf de noodzakelijke deskundigheid voor deze doelgroep moeten opbouwen. Indien besloten wordt om voor (onderdelen van) het bemiddelingsproces externe deskundigheid aan te wenden is essentieel dat de (eind)verantwoordelijkheid en de regie aan het arbeidsbureau blijft toebedeeld.
3. De toegankelijkheid en de bruikbaarheid van het arbeidsbureau dient afgestemd te zijn op mensen met een handicap, evenals de aan het arbeidsbureau verbonden instrumenten, zoals opleidingsinstituten.
4. Voor succesvolle bemiddeling van de doelgroep is het nodig dat de gehandicapte werkzoekende, in plaats van het aanbod van vacatures, als het vertrekpunt voor de bemiddeling fungeert. Dit heeft verschillende implicaties voor het methodisch handelen van de bemiddelaar.
5. De arbeidsbemiddelaar moet streven naar een evenwichtige relatie met de gehandicapte werkzoekende. Deze moet in de gelegenheid gesteld worden (en eventueel gestimuleerd) zelf zo veel mogelijk initiatieven te nemen in het bemiddelingsproces. Bij de contacten van de bemiddelaar met externe deskundigen behoort de werkzoekende de verbindende factor te zijn.

Arbeidsbemiddeling voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten wordt in Utrecht sinds 1992 verzorgd door het GAUW-project. GAUW is de afkorting van Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten uit Utrecht aan het

Werk (Krijnen, 1993). Het project is ontstaan als uitvloeisel van de sociale vernieuwing en betreft een samenwerkingsverband van de gemeente, GAK/GMD, RBA, Start en de Sociale Werkvoorziening. Na een eerste, intensieve gedachtenwisseling van een van de twee medewerkers van het project met de werkzoekende wordt bepaald welke acties ondernomen zullen worden (ondersteuning, om/bijbscholing, werkaanpassingen, andere opties dan een betaalde baan). daarnaast wordt er zeer actief naar banen gezocht, onder andere in het bestand van het Arbeidsbureau. Het project stelt aan de werkgever (mogelijk) geschikte kandidaten voor met de bedoeling dat deze personen kunnen deelnemen aan de reguliere sollicitatieprocedure die voor de betreffende vacature geldt. Het GAUW-project is gevestigd in het Arbeidsbureau en onderhoudt zeer korte lijnen met Start, GAK/GMD en andere relevante instanties, waardoor er snel en effectief gewerkt kan worden.

4.2.2 Doelgroep

De publikatie van de Gehandicaptenraad handelt over de (potentiële) WAGW-populatie, het GAUW-project is bedoeld voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten.

4.2.3 Bereikte resultaten

Krijnen (1993) meldt dat het GAUW-project in het afgelopen (start-)jaar 100 plaatsingen heeft gerealiseerd, twee keer zoveel als de doelstelling voor die periode. Dit gegeven is niet nader gespecificeerd.

Bevorderend voor dit succes zijn volgens de projectleidster de volgende, in het project gelegen, factoren: sterk individu-gerichte aanpak, korte lijnen met relevante instanties waardoor snel gerealiseerd kan worden op vacatures, het geven van goede voorlichting en het accentueren van de kwaliteiten van kandidaten in contacten met werkgevers en het enthousiasme van de projectmedewerkers. De Gehandicaptenraad (1992) behandelt het onderwerp 'bereikte resultaten' niet.

4.2.4 De inzet van middelen

Over de inzet van middelen werd geen nadere informatie aangetroffen.

4.2.5 Kanttekeningen bij overheidsbeleid en wettelijke regelingen

De Gehandicaptenraad (1992) stelt dat de bemiddelingstaak van bedrijfsverenigingen en GAK/GMD ten aanzien van gehandicapte werknemers weinig resultaten heeft opgeleverd. Dit wordt zonder dat dit verder toegelicht wordt, toegeschreven aan het feit dat men in de praktijk eenzijdig kiest voor ondersteuning van de relatief kansrijke bovenlaag. Tevens wordt een tekort aan specifieke deskundigheid voor deze doelgroep waargenomen.

4.2.6 Aanbevelingen inzake overheidsbeleid en wettelijke regelingen

De uitvoeringsorganisaties beslissen (mee) over het recht op uitkering van de gehandicapte werkzoekende. Deze taak verstoort de vertrouwensrelatie die nodig is voor een effectieve bemiddeling van betrokkenen. De Gehandicaptenraad concludeert dat het combineren van de verzekeringsactiviteiten met bemiddeling binnen één organisatie een ongewenste vermenging van functies is en beveelt (mede daarom) aan de bemiddelingstaak onder te brengen bij een andere organisatie, i.c. de Arbeidsvoorziening.

4.3 **Individuele trajectbegeleiding**

4.3.1 Vormgeving van de aanpak

Kenmerkend voor individuele trajectbegeleiding (ITB) is een planmatige, gecoördineerde, individugeoriënteerde (maatwerk) aanpak voor de arbeidstoeleiding van moeilijk bemiddelbare werkzoekenden. De route naar de uiteindelijke arbeidsinpassing is individueel bepaald en kan uiteenlopende elementen bevatten als oriëntatie, scholing, training, werkervaringsplaatsen, stages, sollicitatiecursussen etc. Uitvoering van deze stappen vindt doorgaans plaats door de reguliere instellingen en gedurende het gehele traject wordt de werkzoekende ondersteund door een (vaste) trajectbegeleider. Diverse publikaties geven een algemene beschrijving van de methode. Accentverschillen in deze beschrijvingen betreffen onder andere de aandacht voor het individu dan wel voor de organisatorische aspecten. Zes publikaties handelen over vormen van individuele trajectbegeleiding voor specifieke populaties. Deze worden in het tweede deel van deze paragraaf besproken.

Het Bureau Individuele Trajectbegeleiding Gehandicapten (BIT BY BIT) richt zich op de arbeidsintegratie van vroeggehandicapten (Bureau Individuele Trajectbegeleiding Gehandicapten, 1991, 1993). Het bureau, een initiatief van het Provinciaal Overleg Gehandicaptenbeleid Noord-Brabant (POG), heeft zich methodisch gebaseerd op de Methode Toeleidingstraject Vakwerk, een oorspronkelijk voor langdurig werklozen ontwikkelde methode voor arbeidstoeleiding. De trajecten van BIT BY BIT bestaan uit zes onderdelen: aanmelding; intake - oriëntatiefase; intake - doelfase; uitvoering trajectplan; arbeidsbemiddeling; begeleiding na plaatsing.

Om tegemoet te kunnen komen aan de specifieke kenmerken van de doelgroep - jong en weinig tot geen werkervaring - zijn in de oorspronkelijke methode diverse aanpassingen gedaan. Het is doorgaans nodig om veel tijd en energie te besteden aan het begin van het traject, de intake en oriëntatiefase. In deze fase wordt tevens overleg gevoerd met andere (hulpverlenings-)instellingen waarmee de gehandicapte jongere contact heeft (gehad). Veel jongeren hebben al een uitgebreide hulpverleningsgeschiedenis, het kan daarom om een respectabel aantal contactpersonen gaan. Voorts wordt aandacht besteed aan eventuele voorzieningen en de mobiliteit. Ook moet in veel trajecten tijd ingeruimd worden voor aanvullende scholing. Dit alles leidt ertoe dat de geplande gemiddelde duur van de trajecten vrij lang is, namelijk 24 maanden. Het volgen van een traject is altijd vrijwillig, (de uitkering is gedurende het hele traject gegarandeerd) maar nooit vrijblijvend. BIT BY BIT wil voorkomen het zoveelste hulpverleningscontact te worden en stimuleert de jongere om zelf verantwoordelijkheid te nemen.

BIT BY BIT vindt het essentieel dat tevens hulp wordt geboden bij de indiensttreding en de begeleiding op de werkvloer. Die hulp heeft zowel betrekking op de cliënt als op de werkorganisatie en kan bestaan uit voorlichting, ondersteuning bij werkaanpassingen en bij het verkrijgen van subsidies (Bureau Individuele Trajectbegeleiding Gehandicapten, 1991). Samenwerking met GAK/GMD is een belangrijk gegeven voor dit bureau. De feitelijke bemiddeling naar een arbeidsplaats wordt bijvoorbeeld door GAK/GMD uitgevoerd. Het bureau streeft er naar om in de toekomst onderdeel uit te gaan maken van een reguliere arbeidsbemiddelingsinstelling.

De publikatie van Boorsma & Renooy (1993) gaat over de individuele trajectbemiddeling* die de arbeidsvoorzieningsorganisatie uitvoert ten behoeve van moeilijke bemiddelbare werklozen.

Boorsma & Renooy definiëren het doel van trajectbemiddeling als plaatsing op reguliere arbeidsplaatsen via een intensief, planmatig en gefaseerd traject dat kan bestaan uit verschillende compo-

* Deze auteurs maken een onderscheid tussen trajectbemiddeling en trajectbegeleiding. Bij trajectbegeleiding is er volgens hen geen sprake van een specifiek doel, wat wél het geval is bij trajectbemiddeling (nl inpassing in betaalde reguliere arbeid). In de voor dit onderzoek verzamelde literatuur wordt dit onderscheid niet systematisch teruggevonden.

nenten. Deze componenten kunnen onderverdeeld worden in opvang (activering, voorbereiding op toeleiding en doorverwijzing); toeleiding (gericht op oriëntatie/activering en gericht op kwalificering) en tot slot arbeidsinpassing (in reguliere dan wel additionele plaatsen). Niet elk traject heeft alle componenten in zich en ook de volgorde van de verschillende onderdelen kan variëren. Er is een groot aantal instellingen en organisaties betrokken bij de uitvoering van de verschillende activiteiten. Trajectbemiddeling beoogt een optimaal gebruik te maken van de reeds bestaande instrumenten en instellingen. Om samenhang in het aanbod van voorzieningen tot stand te brengen is netwerkontwikkeling een noodzakelijke voorwaarde. De publikatie doet verslag van een onderzoek naar de stand van zaken omtrent deze netwerkontwikkeling, waarvoor het Centraal Bureau voor de Arbeidsvoorziening in 1991 en 1992 middelen verstrekke aan de RBA's.

Van den Berg & Van der Veer (1993, 1990a, 1990b) bestudeerden de Maatwerk-methode, sinds de tweede helft van de jaren tachtig ontwikkeld en toegepast in Helmond in het kader van het lokale werkgelegenheidsproject. De Maatwerk-methode laat zich karakteriseren met de volgende drie principes: intensieve en persoonlijke benadering, ontwikkelen van vertrouwensrelaties en bundeling van informatie die aanwezig is bij diverse instanties. Het unieke van de Maatwerk-methode is gelegen in het feit dat deze principes consequent tweezijdig worden toegepast; zowel de aanbodzijde van de arbeidsmarkt als de vraagzijde worden op deze manier benaderd.

Van den Berg & Van der Veer (1993) accentueren in deze methode niet zozeer de (individuele) begeleiding maar de centrale rol van het verzamelen en het gebruik van informatie in het arbeidsbemiddelingsproces. Zij spreken ook niet over individuele trajectbegeleiding maar van informatielogistiek bij arbeidsbemiddeling. Zoals reeds beschreven is in hoofdstuk 3 vinden de auteurs dat veel problemen in het functioneren van de arbeidsmarkt, waaronder het probleem van de ongelijke kansen, te herleiden zijn tot informatieproblemen. Arbeidsbemiddeling zou zich daarom veel meer dan voorheen moeten bezig houden met het optimaliseren van relevante informatiestromen voor zowel vragers als aanbieders op de arbeidsmarkt. Maatwerk beschrijven zij "als een nieuwe aanpak van arbeidsbemiddeling, waarin het optimaal benutten van informatielogistieke mogelijkheden en het systematisch ontwikkelen van deze mogelijkheden centraal staat" (p. 10).

Arbeidsbemiddeling is in essentie een informatielogistieke functie. De arbeidsbemiddelaar kan passief, als doorgeefluik van informatie opereren ('bureauwerker'). In de Maatwerk-methode hanteert men echter het (ten aanzien van de informatielogistiek) actieve model ('veldwerker'). Deze arbeidsbemiddelaar volstaat niet met het registreren van door werkgever en werkzoekende relevant geachte informatie, maar verricht zonodig zelf onderzoek voor het verkrijgen van aanvullende gegevens. De actieve arbeidsbemiddelaar probeert tevens werkgever en werkzoekende te adviseren in de wijze

waarop zij informatie kunnen gebruiken bij de beslissing om te solliciteren respectievelijk sollicitanten in dienst te nemen.

Informatie over werkzoekenden is over verschillende instanties verspreid. Voor de verzameling van deze informatie is een goed functionerend netwerk onontbeerlijk. In Helmond functioneert een netwerk waarvan (in 1989) twintig verschillende organisaties deel uitmaken; alle spelen een rol bij de arbeidsinpassing van moeilijk plaatsbare werklozen. De auteurs concluderen dat het netwerk en de betrokken organisaties een wezenlijke bijdrage leveren aan de positieve resultaten van Maatwerk. In dit netwerk speelt het Werkgelegenheidsproject samen met het Arbeidsbureau een centrale rol. Voorts is er over het algemeen een sterke bereidheid tot samenwerking bij de betrokken instellingen.

Het opbouwen van een netwerk van relaties met werkgevers blijkt bij Maatwerk een heel delicaat proces te zijn geweest. Te overwinnen barrières hadden onder andere te maken met het feit dat het werkgelegenheidsproject gelieerd is aan het Arbeidsbureau. Werkgevers hebben volgens de auteurs een niet erg positief beeld van het Arbeidsbureau. Van den Berg & Van der Veer verwijzen naar een publikatie van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid uit 1991 waaruit blijkt dat het negatieve oordeel gebaseerd is op drie klachten: het arbeidsbureau is te traag en levert ongeschikte en ongemotiveerde kandidaten aan. Vaak zijn relaties met werkgevers in eerste instantie op een heel bescheiden wijze vormgegeven. Werkgevers verklaren zich bereid Maatwerk het voordeel van de twijfel te gunnen en het wel een keer te willen proberen. Wanneer dat een positieve ervaring wordt, groeit de bereidheid voor een meer structurele samenwerking met het werkgelegenheidsproject. Door concrete positieve ervaringen met moeilijk plaatsbaren worden stereotypen over de doelgroep verzwakt. Een incidentele negatieve ervaring versterkt echter onmiddellijk de vooroordelen en zet de relatie tussen werkgever en arbeidsbemiddelaar weer onder druk. De waarde voor werkgevers van een werkgelegenheidsproject als Maatwerk is het feit dat het de werving en selectie van geschikte arbeidskrachten voor de werkgever verzorgt. Met name voor de kleine en middelgrote bedrijven is dit een factor van belang omdat zijzelf geen aparte personeelsdienst hebben.

Van den Berg en Van der Veer (1993) besteden voorts veel aandacht aan de organisatorische condities waaraan een efficiënt gebruik van de Maatwerk-methode onderhevig is. Enerzijds betreft dit de formalisatie van externe samenwerkingsrelaties, inclusief de samenwerking met het arbeidsbureau welke laatste uiteindelijk heeft geleid tot een structurele en praktische inbedding van het werkgelegenheidsproject in het RBA Helmond. De Maatwerk-methode werkt anderzijds in de hand dat informele contacten voor een groot deel de samenwerkingscultuur bepalen. De persoonsgebondenheid van deze cultuur brengt risico's met zich mee in het geval van uitbreiding/schaalvergroting van de organisatie en bij personeelwisselingen. De organisatie van de interne informatielogistiek vormt

daarom eveneens een belangrijk aandachtspunt voor de continuering van een succesvolle toepassing van de methode op de (middel)lange termijn. Bij Maatwerk heeft men een geautomatiseerd informatiesysteem ontwikkeld dat genoemde risico's ondervangt. Het systeem kan drie verschillende functies uitoefenen: cliënt-volgsysteem, beslissingsondersteunend systeem bij de uitvoering van trajecten en managementinformatiesysteem.

In de Maatwerk-methode start het bemiddelingsproces met het vaststellen van de mogelijkheden van betrokkene voor een vaste baan en van de noodzaak voor (aanvullende) scholing en opleiding. Op basis van deze analyse wordt een traject uitgezet dat qua inhoud sterk kan variëren. Van relatief weinig intensieve begeleiding (wanneer een sollicitatietraining en eventueel aanvullende scholing voldoende worden geacht) tot een zeer intensieve aanpak waarbij via een tweefasenplan gewerkt wordt aan arbeidsinpassing. De eerste fase is gericht op het opdoen van werkervaring, arbeidsritme, tijdsstructurering en sociale vaardigheden. Pas in de tweede fase komt de arbeidsinpassing centraal te staan.

Hiernaast wordt een zorgvuldige analyse gemaakt van de concrete behoeften van in aanmerking komende werkgevers. Daartoe is in samenwerking met het RBA een netwerk met werkgevers ontwikkeld. Gerapporteerd wordt dat hierdoor zicht is ontstaan op het vacatureverloop en ook "op vacante arbeidsplaatsen die zonder een dergelijke werkwijze meestal niet 'spontaan' bij het Arbeidsbureau zouden zijn aangemeld (Van der Berg & Van der Veer, 1993, p. 43). Voorts wordt melding gemaakt van twee belangrijke instrumenten. Ten eerste wordt de variabele loonkostensubsidie genoemd. Met inwerkproblemen en/of door extra begeleiding van deze doelgroep kunnen extra kosten gemoeid zijn. De subsidieregeling ondervangt deze nadelige financiële gevolgen voor het bedrijf met in hoogte en duur variërende vergoedingen. Het RBA maakt met de werkgever afspraken over de toekenning van de subsidies. De regeling was bij aanvang van het werkgelegenheidsproject (in 1987) experimenteel en volgens de toen geldende subsidieregelingen niet algemeen toepasbaar.

Het tweede instrument dat met succes wordt ingezet is begeleiding van de bemiddelde werknemer op of buiten de werkvloer. Deze begeleiding wordt verzorgd door functionarissen van het werkgelegenheidsproject of van organisaties die de betreffende persoon naar het project hadden toegeleid.

De Stichting IVIO levert een beknopte maar zeer concrete beschrijving van (hun versie van) individuele trajectbegeleiding, de Educatie Werkgelegenheidmethode (EW-methode). De EW-methode vormt de basis van de werkgelegenheidsprojecten van de stichting voor moeilijk bemiddelbare doelgroepen (Stichting IVIO, 1993). Hiertoe rekenen zij onder andere gehandicapten en ar-

beidsongeschikten (zie ook verder). De methode is opgedeeld in vijf fasen: intake, oriëntatie, voorbereiding, sollicitatie en werk. Van elke fase worden de doelen en werkwijzen geëxpliciteerd.

De intake heeft drie doelen: vaststellen of deelname zinvol is, een basis leggen voor een vertrouwensrelatie tussen trajectbegeleider en deelnemer en een eerste verkenning van mogelijkheden en wensen van de deelnemer.

In de oriëntatiefase wordt de systematische verkenning verder doorgevoerd in de vorm van een sterkte-zwakte analyse, een beroeporiëntatie en een arbeidsmarktorientatie. De tweede stap in deze fase betreft de vaststelling van de ontbrekende kwalificaties op grond waarvan een actieplan wordt opgesteld. De instrumenten die in deze fase worden ingezet, zijn aangepast aan het opleidingsniveau en de achtergrond van de deelnemers. Hoger opgeleiden krijgen doorgaans instrumentarium aangeboden waarbij het accent meer op de zelfwerkzaamheid ligt. Bij lager opgeleiden is doorgaans een grotere rol weggelegd voor de trajectbegeleider. Een ander kenmerk van het instrumentarium is dat het stimuleert tot weloverwogen antwoorden (door controlemogelijkheden aan te bieden voor de consistentie met eerder gegeven antwoorden). Voorts nodigt het de deelnemer uit het niet alleen bij een 'papieren exercitie' te laten maar "om op pad te gaan en zijn directe en wijdere omgeving te benutten om inzicht te krijgen in eigen wensen, mogelijkheden en beperkingen" (p.6). Indien nodig wordt het instrumentarium aangevuld met psychologisch onderzoek.

Individuele variatie in de EW-methode is met name te vinden in de voorbereidingsfase. In deze fase worden in principe alle kwalificaties verworven die nodig zijn voor het verkrijgen van een arbeidsplaats. Een sollicitatietraining maakt bijna altijd deel uit van deze fase; daarnaast vinden op het individu afgestemde acties plaats. De Stichting IVIO onderscheidt drie typen actie, namelijk 1) acties ter verbetering van de vaardigheden (sociale vaardigheden bijvoorbeeld), 2) acties ter versterking van het zelfvertrouwen en 3) acties ter actualisering van kennis en kunde (cursussen, korte opleidingen).

Beroepskwalificerende opleidingen worden meestal pas ingezet nadat er garantie is op een betaalde baan, dus na de sollicitatiefase. De veelal door het project gefinancierde opleiding vormt een belangrijk onderhandelingspunt tussen projectmedewerker en toekomstige werkgevers. In de sollicitatiefase gaat de deelnemer actief op zoek naar sollicitatiemogelijkheden en solliciteert zelfstandig, daarbij ondersteund door het project. Ook het project zoekt gerichte sollicitatiemogelijkheden. In voorkomende gevallen introduceert het project de deelnemer bij de werkgever en voert het onderhandelingen onder welke voorwaarden instroom mogelijk is. Hierbij spelen subsidieregelingen een belangrijke rol.

De laatste fase van het traject, de werkfase, neemt minstens drie maanden in beslag. Gedurende de eerste maanden van de aanstelling wordt de deelnemer begeleid om de kans op behoud van het werk te optimaliseren.

De EW-methode zet bij elk individueel traject twee typen functionarissen in: de trajectbegeleider en de 'job hunter'. De trajectbegeleiders vervullen binnen de EW-methode een sleutelrol. Zij hebben tot taak de deelnemer te begeleiden naar betaalde arbeid. Aan de functie worden drie aspecten onderscheiden: een relationeel aspect, een diagnostisch en een management aspect. Het relationele aspect betreft het opbouwen van een vruchtbare samenwerking met de deelnemer waarbij de trajectbegeleider erop toeziet dat de vertrouwensbasis niet tot afhankelijkheid en passiviteit bij de deelnemer leidt. Vertrouwen tussen deelnemer en begeleider is essentieel om de negatieve consequenties van het langdurig werkloos zijn (een gemeenschappelijk kenmerk van de verschillende doelgroepen 'moeilijk bemiddelbaren') te overwinnen (zie ook de paragrafen 4.3.2 en 4.3.2).

Anderzijds moet de trajectbegeleider duidelijk maken dat de deelnemer zelf verantwoordelijk is voor het oplossen van de problemen; de deelnemer zal zelf keuzes moeten maken en zich moeten (leren) bewijzen in een toekomstige werkkring. Een goede trajectbegeleider heeft het vermogen om voortdurend een evenwicht te bewaren tussen enerzijds vertrouwen en anderzijds de eigen verantwoordelijkheid van de deelnemer. Het diagnostische aspect van de functie concentreert zich op het verkrijgen van inzicht in de kwaliteiten van de deelnemer en in het verlengde daarvan van diens arbeidsmarktmogelijkheden. Dit leidt tot het ontwerp en de continue evaluatie van de resultaten van het verdere begeleidingstraject. Het management-aspect verwijst naar het organiseren van de verschillende stappen van het begeleidingstraject. De trajectbegeleider voert zelf niet alle interventies uit maar schakelt, met name voor psychologisch onderzoek, trainingen en opleidingen, specifieke deskundigen in. Essentieel is hierbij een zorgvuldige informatie-uitwisseling zowel voorafgaand aan, als tijdens en na afloop van de interventie.

De taak van de 'job hunter' is, de toegang tot de arbeidsmarkt te realiseren. De job hunter is daarbij zowel op de deelnemer georiënteerd als op de arbeidsmarkt. In het begeleidingsproces is de rol van de job hunter complementair aan die van de trajectbegeleider. De job hunter toetst de haalbaarheid van de resultaten van de oriëntatiefase en biedt ondersteuning bij het opstellen van een zogenoemd 'arbeidsmarktprofiel' dat reëel uitzicht biedt op betaald werk. De activiteiten van de job hunter gericht op de arbeidsmarkt betreffen het opbouwen en onderhouden van contacten met werkgevers. Deze relaties worden op verschillende momenten in het traject ingezet voor bijvoorbeeld bedrijfsbezoeken, stages en proefplaatsingen. De meeste reguliere arbeidsplaatsen worden ook via het netwerk van de job hunter gerealiseerd.

De trajectbegeleiders kunnen beschikken over diverse instrumenten: waaronder een systematische handleiding en een zogenoemde 'gereedschapskoffer' die onder meer diagnostische werkmateriaal, educatief werkmateriaal, checklists, basisinformatie en naslagwerken bevat. Ook een instructieboek met projectspecifieke instructies en een rapportagesystematiek maken onderdeel uit van de basisuitrusting. Daarnaast is deskundige advisering door landelijke staf op aanvraag beschikbaar.

Hoewel de Stichting IVIO de methode gedetailleerd heeft uitgewerkt relativeert zij het belang van de methodiek voor het succesvol verloop van de arbeidstoeleiding. Het succes wordt in grote mate bepaald door de interactie tussen trajectbegeleider en deelnemer, de methode is (slechts) hulpmiddel. De kwaliteit van de begeleiding wordt vooral bepaald door de professionaliteit van de begeleider, reden waarom organisatorische condities waarbinnen de trajectbegeleiders opereren eveneens uitgebreid heeft ontwikkeld.

Voor de toepassing van de EW-methode hanteert de Stichting IVIO het model van de projectorganisatie. Bij deze organisatievorm zijn behalve trajectbegeleiders en job hunters, regiomanagers, staffunctionarissen en projectleiders betrokken. De projectleider onderhoudt de contacten met de opdrachtgever, de regio-manager geeft leiding aan de trajectbegeleiders en job hunters. Onder de staffunctionarissen bevindt zich doorgaans onder meer een deskundige op het gebied van opleidingen en iemand met specifieke deskundigheid ten aanzien van de betrokken doelgroep.

De publikaties die individuele trajectbegeleiding voor specifieke populaties beschrijven, handelen over (ex)psychiatrische cliënten (Pullens, 1993) en over een project opgezet voor ambtenaren die op psychische gronden arbeidsongeschikt zijn verklaard (Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds, 1994; Vlaming, 1993).

Pullens (1993), medewerkster van het arbeidsbemiddelingsbureau RIS, beschrijft de werkwijze en de resultaten van dit bureau, speciaal opgezet voor (ex)psychiatrische cliënten. Het RIS is een initiatief van de RIAGG, de Vrijwilligerscentrale en de dagbehandeling APZ, allen gevestigd te Breda. De dienstverlening van RIS kent de volgende indeling: intake, educatie/scholing, arbeidsbemiddeling en werkervaring. Het doel en de invulling van deze stappen is enigszins afwijkend van de hiervoor beschreven benaderingen. Zo is naast betaald werk ook onbetaald werk een mogelijk resultaat van het doorlopen van het RIS-traject. In vrijwel alle trajecten wordt, in de bemiddelingsfase, vrijwilligerswerk ingezet als voorbereiding op een betaalde baan. De acquisitie van banen is sterk individu-georiënteerd. Voor elk individu wordt een passende werkkring gezocht.

De begeleiding vindt in de RIS-aanpak in alle fasen plaats. Daarbij wordt er met name voor gewaakt dat de cliënten niet te zwaar belast worden. Het stapsgewijs uitbouwen van de werkzaamheden geeft de cliënten de garantie dat zij weer actief kunnen worden zonder dat ze een al te groot risico lopen om opnieuw uit te vallen. De begeleidingsactiviteiten richten zich ook op de werkgever. Deze wordt ondersteund in de wijze van omgaan met de cliënt. Omdat het belangrijk is dat men op de werkplek weet hoe te reageren op onverwachte situaties worden deze zaken vooraf besproken. Openheid naar de werkgever toe over de eventuele beperkingen van de (ex-)psychiatrische cliënt is volgens Pullens daarom essentieel.

Het RIS is een zelfstandig bureau, op projectbasis gefinancierd en rechtspositioneel ondergebracht bij RIAGG Breda. Ten tijde van de publikatie was onbekend of het project in 1994 structureel gefinancierd zal worden. Er wordt onder andere samen gewerkt met de gemeentelijke sociale dienst.

Onlangs heeft het ABP een verslag gepubliceerd (Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds, 1994) van een reïntegratieproject voor op psychische gronden volledig arbeidsongeschikte ambtenaren. Het project had een experimenteel karakter en is in opdracht van het ABP door de Stichting IVIO uitgevoerd op basis van de in het voorgaande reeds beschreven EW-methode van de stichting. Het doel van dit EWA-project was de kennis over de doelgroep te vergroten en door middel van daadwerkelijke begeleiding van honderd ABP-cliënten vast te stellen 1) of reïntegratie van deze doelgroep mogelijk is, 2) zo ja, in welke mate en 3) of individuele trajectbegeleiding een geschikte methode is om dit te realiseren. Bij afsluiting van het project was voor twintig personen uit de doelgroep een definitieve plaatsing gerealiseerd.

Het project kende bij aanvang onder meer de volgende randvoorwaarden: vrijwillige deelname door 100 personen uit de doelgroep (zie 4.3.2), in gelijke mate uit de elf verschillende ABP-regio-'s afkomstig, die een begeleidingstraject van maximaal negen maanden doorlopen. Als succescriterium gold loonvormende arbeid voor minstens een halve werkweek.

Gedurende de uitvoering van het project zijn een aantal randvoorwaarden bijgesteld. De werving van de deelnemers nam veel meer tijd in beslag dan de oorspronkelijk geplande drie maanden. Als gevolg daarvan is de looptijd van het project met acht maanden is verlengd. Ook de individuele deelnametermijn bleek te krap begroot, deze werd met twee maanden verlengd tot elf maanden, in sommige gevallen zelfs langer. Het succescriterium is gehandhaafd, maar tevens is vastgesteld dat het project ook andere positieve uitkomsten heeft opgeleverd als bijvoorbeeld hernieuwd persoonlijk welbevinden of een perspectief op betaalde arbeid op de langere termijn.

Ook in de EW-methode zelf bleek het wenselijk een aantal modificaties aan te brengen. Ten eerste heeft de intake-fase een zeer beperkte selecterende functie gehad. In afwijking van andere EW-projecten heeft de inschatting van de kans op succes geen rol gespeeld bij de beslissing over uiteindelijke deelname. Dit in verband met de experimentele status van het project. Voorts is aan de methode een aantal onderwerpen toegevoegd. 'Verwerking van het arbeidsongeschiktheidsverleden', 'motivatie' (in verband met 'verworven rechten') en 'begeleiding op de werkplek' waarbij ingespeeld wordt op de vraag hoe deelnemers kunnen leren omgaan met stressvolle situaties, die eerder aanleiding waren voor de afkeuring, zijn onderwerpen geweest waarop de trajectbegeleiders nader geschoold zijn. Ten derde zijn in dit project twee instrumenten veel vaker toegepast dan gebruikelijk is in EW-projecten te weten algemeen psychologisch onderzoek (bij ruim 40% van de deelne-

mers toegepast) en een zeer intensieve, vijfdaagse groepstraining die gericht is op de bevordering van het zelfvertrouwen en van het zicht op de eigen mogelijkheden. Ten slotte is veel meer dan in ander EW-projecten intern overleg gevoerd en is intensiever samengewerkt. Ook de projectleiding is meer dan gebruikelijk bij de feitelijke uitvoering betrokken geweest, vooral omdat de trajectbegeleiders in de loop van het project met nieuwe trajectdoelen werden geconfronteerd (zie verder), waarvoor nog geen methodische ondersteuning was.

Vlaming (1993) becommentarieert de uitkomsten van het EWA-project en voert alternatieve verklaringen en oplossingsstrategieën aan.

Tot slot van deze paragraaf komen drie publikaties aan bod, waaronder twee Amerikaanse, die handelen over vormen van individuele trajectbegeleiding voor gehandicapte schoolverlaters. Naast overeenkomsten worden in deze literatuur ook markante verschillen gerapporteerd met de overige hier behandelde publikaties over individuele trajectbegeleiding. Vanwege het gewicht van deze benaderingen voor de arbeidsmarktkansen van de doelgroep worden ze in dit hoofdstuk opgevoerd, zij het beperkt. Volstaan zal worden met een weergave van de vormgeving van de aanpak.

Coenen-Hanegraaf, Traas & Coenen (1992) rapporteren de resultaten van evaluatie-onderzoek naar een arbeidsproject in de regio Breda. Dit project is één van de zeven arbeidsintegratieprojecten voor mensen met een VSO/MLK (Voortgezet Speciaal Onderwijs voor Moeilijk Lerende Kinderen) achtergrond, waarvoor het Ministerie van Welzijn Volksgezondheid en Cultuur in 1989 subsidie beschikbaar stelde. Achterliggende vraag van het evaluatie-onderzoek betreft de bijdrage die de zorgsector kan leveren aan het opheffen van de stagnatie in de doorstroming naar arbeid van VSO/MLK schoolverlaters en mensen met een vergelijkbare achtergrond. Het Arbeidsproject in Breda is een initiatief van de Sociaal Pedagogische Dienst, een zelfstandige stichting voor ambulante dienstverlening aan mensen met een verstandelijke handicap. Alle deelnemers aan het project hebben verstandelijke beperkingen, hebben moeite met het structureren van hun tijdsbesteding en hebben een zwakke sociale redzaamheid. Dit laatste manifesteert zich vooral wanneer veranderingen optreden in de leef- en werksituatie. Hoewel het om een zeer gedifferentieerde groep mensen gaat geldt voor allen dat zij begeleiding nodig hebben bij het vinden en het behouden van werk. In het netwerk van het Arbeidsproject zijn naast het Arbeidsbureau, de GMD en de Sociale Werkplaats merendeels instellingen voor scholing en educatie betrokken. De VSO/MLK scholen in de regio Breda spelen een belangrijke rol: zij zijn (direct of indirect) de belangrijkste leveranciers van het Arbeidsintegratieproject. De scholen bereiden, zij het ieder op geheel eigen wijze, de jongeren voor op arbeid. Na intake in het Arbeidsintegratieproject worden de jongeren zo snel mogelijk naar arbeid bemiddeld, waarbij zowel plaatsingen in een reguliere baan als in WSW verband gerealiseerd

worden. Indien nodig wordt hieraan voorafgaand een voorbereidingstraject uitgezet dat de volgende drie elementen kan bevatten:

- Scholing: bij lees- en rekenproblemen; nadere oriëntatie op arbeid, stimulering van interesses, nadere bepaling van arbeidsmogelijkheden;
- Vorming: ontwikkeling van sociale vaardigheden; met aandacht voor werk- en thuissituatie;
- Werkervaring: via JWG-organisaties, stages, Leerwerkplaatsen. Hiervoor wordt gekozen als de deelnemers bijvoorbeeld heel speels of faalangstig zijn.

Over de inhoud van het traject wordt overleg gevoerd met de deelnemer en de ouders/verzorgers.

In de bemiddeling naar arbeid vervult de trajectbegeleider de centrale rol: hij zoekt en bij de jongere passende baan, introduceert het project en de kandidaat-werknemer bij de werkgever, bespreekt vooraf de voorwaarden, bereidt de deelnemer voor op de sollicitatie en begeleidt deze hierbij. Tot slot maakt de begeleider principe-afspraken met de werkgever over de toepassing van subsidieregelingen en regelt de formele afhandeling van de aanstelling met Arbeidsbureau en/of GMD.

De begeleiding van de projectmedewerker is gericht op de deelnemer, diens werkgever en de ouders/verzorgers. De inhoud van de begeleiding betreft het algemene functioneren van de jongere. De eerste drie maanden na plaatsing is de begeleiding intensief (gemiddeld één bezoek op de werkplek per week, waarbij apart met werknemer en werkgever gesproken wordt). Daarnaast vinden regelmatig huisbezoeken plaats. Na de beginperiode neemt de frequentie van de contacten af maar blijft gedurende het eerste jaar van de aanstelling de begeleiding op afstand in stand. Getracht wordt door vroegtijdige signalering van problemen die niet direct met de werkuitvoering te maken hebben, maar die daar wel gevolgen voor kunnen hebben, het risico op uitval weg te nemen. Gebleken is dat dit voor veel leden van de doelgroep, wanneer zij geen begeleiding hebben, een reëel risico vormt. Naast deze 'procesbegeleiding' ontvangen de jongeren vaak extra ondersteuning van de werkgever ('werkbegeleiding') om de vereiste werkvaardigheden aan te leren.

Samengevat onderscheidt de door Coenen-Hanegraaf beschreven aanpak zich op de volgende punten van individuele trajectbegeleiding zoals die in de andere publikaties worden beschreven:

- doelstelling is maatschappelijke integratie door betaalde arbeid (i.c. de trajecten leiden niet uitsluitend naar reguliere arbeid),
- scholen en educatieve instellingen spelen op verschillende manieren een belangrijke rol in de uitvoering van de benadering,
- ouders/verzorgers van de deelnemers participeren in de opzet en uitvoering van het traject,

- de inhoud van het traject is gericht op het aanleren van basale vaardigheden; (beroepskwalificerende) opleidingen komen niet/minder voor,
- de deelnemers worden zeer intensief begeleid. Met name in de bemiddelings- en werkfase is de trajectbegeleider prominent aanwezig en
- de organisatorische inbedding van deze vorm van trajectbegeleiding betreft het veld van (gespecialiseerde) scholingsinstituten en instellingen uit de zorgsector.

In de publikaties van McDonnell & Hardman (1985) en Wehman, Kregel & Barcus (1985) over de overgang van school naar werk vinden we soortgelijke variaties van individuele trajectbegeleiding terug.

McDonnell & Hardman (1985) constateren dat in de Verenigde Staten de voorzieningen voor het ondersteunen van gehandicapte schoolverlaters bij het doorstromen in (vervolg)opleidingen of beroep tekort schieten. De scholen voor ernstig gehandicapte kinderen zijn zelf slecht geëquipeerd om de overgang naar werk te begeleiden, voor andere professionele hulpverleners gelden lange wachttijden en zij zijn bovendien niet effectief, de ouders worden vrijwel nooit in de begeleiding betrokken. De auteurs presenteren een methode voor de planning van een gefaseerde overgang van school naar werk waarin zowel de school, ouders als de hulpverleningsinstellingen een gecoördineerde inbreng hebben en dat voorziet in ondersteuning van de leerling, ook nadat deze van school af is. Wehman e.a. (1985), allen betrokken bij de Virginia Commonwealth University in de Verenigde Staten ontwierpen een model voor de overgang van school naar werk bij jeugdigen met (verstandelijke) beperkingen. In het model worden drie fasen onderscheiden: de voorbereiding op school, onder andere in de vorm van speciale curricula, vervolgens een individueel voorbereidingsprogramma en tot slot het plaatsingsproces leidend tot betaalde arbeid. Bij dit laatste onderscheiden Wehman cum suis overigens verschillende typen plaatsingen. Dit zelfde onderscheid vinden we ook terug bij Supported Employment, een methode voor arbeidsintegratie van mensen met (ernstige) beperkingen. Deze methode wordt in het volgend hoofdstuk besproken. Wehman, één van de grondleggers van Supported Employment, ontwikkelde deze benadering op basis van zijn ervaringen met ernstige gehandicapte jongeren uit het speciale onderwijs. De kiem van supported employment ligt in het boven omschreven programma en soortgelijke interventies, van de onderzoekers van Virginia Commonwealth University.

Voor de benadering van zowel McDonnell & Hardman als van Wehman, Kregel & Barcus is en belangrijke (uitvoerende) rol weggelegd voor de school en voor de ouders/verzorgers.

Coenen-Hanegraaf e.a. en Wehman e.a. rapporteren beide slaagpercentages (instromen in betaalde arbeid) van circa 55 %, hetgeen substantiële verbeteringen lijken te zijn ten opzichte van uitstroompercentages van scholen die geen bijzondere voorzieningen treffen voor de overgang van school

naar werk. Dit feitenmateriaal ondersteunt de stelling van de auteurs dat voor gehandicapte schoolverlaters intensieve en gecoördineerde begeleidingsprogramma's moeten worden ingezet om de overgang van school naar werk (blijvend) succesvol te laten verlopen. Tot zover de beschrijving van deze speciale vormen van trajectbegeleiding.

4.3.2 Doelgroep

De doelgroep van het Bureau Individuele Trajectbegeleiding Gehandicapten BIT BY BIT (1993) zijn de 'vroeggehandicapten'. Personen met een WAO-uitkering zijn expliciet uitgesloten van deelname.

In de periode 1991 - 1993 hebben in totaal 120 personen zich ingeschreven. Hiervan waren 64 mensen wat betreft opleiding en ervaring geschikt voor begeleiding door BIT BY BIT. De meeste cliënten melden zich zelf aan. Ze vertonen een variëteit aan lichamelijke beperkingen, sommigen zijn meervoudig gehandicapt, een enkeling is tevens verstandelijk beperkt. In 1991 is de gemiddelde leeftijd 25 jaar, het opleidingsniveau varieert van lager onderwijs tot HBO, waarvan ongeveer de helft minimaal middelbaar onderwijs heeft gevolgd. Diegenen die zich in 1993 hebben ingeschreven zijn gemiddeld lager opgeleid. In 1993 zijn in totaal 16 nieuw-ingeschrevenen niet in begeleiding genomen omdat het perspectief op betaald werk ontbreekt, of omdat ze (te) ver van het werkingsgebied van het bureau woonachtig zijn.

Boorsma & Renooy (1993) bespreken individuele trajectbegeleiding, door de arbeidsvoorzieningsorganisatie uitgevoerd ten behoeve van moeilijk bemiddelbare groepen, waartoe de volgende subpopulaties worden gerekend: langdurig werklozen, minderheden, (herintredende) vrouwen, moeilijke bemiddelbare jongeren tot 27 jaar. Gedeeltelijk arbeidsgeschikten vormen dus geen doelgroep van de in deze publikatie beschreven benadering. Wel is het mogelijk dat in de boven omschreven populatie individuele personen met beperkingen voorkomen (zie ook paragraaf 4.3.1). In sommige RBA-regio's blijken bovendien VSO-schoolverlaters wel tot de doelgroep van de trajectbemiddeling te worden gerekend.

Van der Berg & Van der Veer (1993, 1990a, 1990b) stellen dat de doelgroep van het Maatwerkproject te Helmond - de moeilijk plaatsbare werkzoekenden - in feite uit drie hoofdgroepen bestaat: migranten en vluchtelingen, werklozen zonder (recente) werkervaring en mensen met een handicap (Van der Berg & Van der Veer, 1993, p.63). In deze laatste hoofdgroep maken de auteurs verder onderscheid tussen enerzijds (ex-)WAO-ers en anderzijds verstandelijk en lichamelijk gehandicap-

ten, waarmee in feite gehandicapte jongeren bedoeld worden. Het aandeel van beide subpopulaties gedeeltelijk arbeidsgeschikten in het deelnemersbestand van het Maatwerk-project is klein, respectievelijk 3 en 5% in de beginfase van het project (1987-1989) en 2 en 5% in de periode 1989-1992. Gezien de doelstelling van het project om alle categorieën moeilijk plaatsbaren te bedienen zijn dit opmerkelijk lage percentages. Het geringe aandeel WAO-ers schrijven de auteurs toe aan de "exclusieve rol" van de Gemeenschappelijke Medische Dienst in de arbeidsbemiddeling van deze groep. De aanmelding van deelnemers verloopt langs verschillende kanalen: eigen initiatief van de werkzoekende, verwijzing van andere instanties en (met name in de beginperiode) actieve werving door het projectmedewerkers die leden van de doelgroep direct benader(d)en.

De publikatie van de Stichting IVIO (1993) over de EW-methode vermeldt over de beoogde doelgroep - 'moeilijk bemiddelbaren' - dat het veelal gaat om minderheden, langdurig werklozen, arbeidsongeschikten en gehandicapten. Gemeenschappelijk kenmerk van deze verschillende groepen is dat men nooit of gedurende langere tijd niet aan het arbeidsproces heeft deelgenomen.

Tijdens de intakefase vindt selectie van deelnemers plaats. Naast motivatie wordt van de deelnemer verwacht dat hij/zij bereid is om in een beperkte periode fors te investeren in de arbeidsmarktpositie. Nagegaan wordt tevens of er geen praktische belemmeringen bestaan voor instroom in de arbeidsmarkt (gelegen in bijvoorbeeld de privésfeer, gezondheid of aangegane verplichtingen). Verder verschillen de selectiecriteria verschillen per project, afhankelijk van de door de opdrachtgever gestelde randvoorwaarden.

Het arbeidsbemiddelingsbureau RIS te Breda richt zich op (ex-)psychiatrische cliënten, die in staat zijn om eenvoudige werkzaamheden zelfstandig maar onder supervisie uit te voeren. Men moet gemotiveerd zijn en zelfstandig naar de werkplek kunnen reizen (Pullens, 1993). De meeste deelnemers melden zichzelf aan maar ook verwijzingen van instellingen uit de geestelijke gezondheidszorg en uit de sfeer van de arbeidsvoorziening komen voor. Als tijdens de intake blijkt dat de cliënt nog niet stabiel genoeg is wordt doorverwezen naar centra voor dagactiviteiten of dagbehandeling.

De doelgroep van het reïntegratieproject van het ABP is nauwkeurig omschreven: het zijn diegenen die tussen 1980 en 1990 blijvend arbeidsongeschikt zijn verklaard op psychische gronden met een algemeen invaliditeitspercentage van 80 tot 100% en op het moment van de start van het project jonger dan 50 jaar. Aan deze omschrijving voldoet ongeveer 15 % van het gehele ABP-bestand (circa 12000 personen).

Het trekken van de steekproef en de werving van deelnemers werd door het ABP uitgevoerd. De wervingsprocedure bestond uit het sturen van een brief met een korte beschrijving van het project

en de aankondiging van een gesprek met een arbeidsdeskundige van het ABP. Op deze wijze heeft het ABP bijna 900 personen benaderd. 131 van hen besloten na het gesprek met de ABP-functionaris tot deelname. Vlaming (1993) rapporteert dat deze wervingsprocedure, waarin vrijwilligheid van deelname onderstreept werd, voor veel aangeschreven ABP-cliënten een grote emotionele druk betekende. De geringe positieve respons wijst eveneens in die richting.

Na besluit tot deelname voerde het ABP dossieronderzoek uit om medische contra-indicaties voor deelname op te sporen. Dit leidde bij één van de 131 potentiële deelnemers tot uitsluiting. Intake door de trajectbegeleiders leidde vervolgens bij 32 personen tot afzien van deelname. De belangrijkste reden hiervoor was de geringe psychische belastbaarheid, soms gecombineerd met somatische problemen. Er is in dit project niet geselecteerd op verwachte kans op succes.

4.3.3 Bereikte resultaten

In 1991, het eerste loopjaar van het Bureau Individuele Trajectbegeleiding (BIT BY BIT), leidden 65 contacten tot 37 inschrijvingen, allen vroeggehandicapten. Hiervan zijn 26 mensen begeleid en 11 personen doorverwezen naar andere instanties. Twee doorverwijzingen resulteerden in 1991 in een arbeidsplaats, één persoon vond op eigen kracht een tijdelijke aanstelling, van de overigen zijn (nog) geen resultaten bekend. Sinds 1991 hebben 24 personen een arbeidsovereenkomst voor bepaalde of onbepaalde tijd gekregen. Voor 32 personen zijn voorlopige plaatsingen gerealiseerd in de vorm van werkervaringsplaatsen, vrijwilligerswerk stages of kennismakingsprojecten.

Als in de doelgroep gelegen belemmerende factoren noemt BIT BY BIT: verkeerde keuzen tijdens de schoolcarrière, vaak gecombineerd met onrealistische inschatting van de eigen kwalificaties.

Bij werkgevers constateert BIT BY BIT het bestaan van veel vooroordelen en weerstand tegen in dienst name van een gehandicapte. Naarmate men meer bekend raakt met de gehandicapte (kandidaat)werknemer, neemt de bereidheid toe. Werkervaringsplaatsen vormen om die reden een nuttig instrument.

Scholingsinstituten zijn vaak letterlijk niet toegankelijk voor lichamelijk gehandicapte deelnemers en zijn voor het overige - vorm en inhoud lesprogramma's; begeleiding van de cursisten - ook niet voldoende ingesteld op deze groep.

De (in 1993) teruglopende werkgelegenheid en de malus-regeling bedreigen de kansen op arbeidsintegratie van vroeggehandicapten. Het fusieproces van GAK en GMD in 1993 verstoorde de samenwerking met het bureau. Negatieve gevolgen hiervan voor de begeleiding van cliënten van BIT BY BIT niet helemaal voorkomen kon worden.

Wanneer vrijwilligerswerk een onderdeel van het traject uitmaakt stuit BIT BY BIT op het probleem dat artikel 57 AAW, vergoeding van voorzieningen, in het geheel niet van toepassing is op die werksituatie en ook de WVG biedt weinig mogelijkheden.

Boorsma & Renooy (1993) concluderen onder meer dat de RBA's en de Gemeentelijke Sociale Diensten de spilorganisaties** zijn in de netwerken en dat afstemming en samenwerking met andere voorzieningen nog vooral een ad-hoc karakter hebben. Van uitgebreide netwerken die daadwerkelijk gecoördineerd worden is in de meeste regio's nog geen sprake. Dit gegeven impliceert dat het instellen van een netwerk blijkbaar geen noodzakelijke voorwaarde is voor het opstarten van trajectbemiddeling. Wel wordt verwacht dat in de vervolgfase de behoefte aan afstemming in de regio en dus aan netwerkvorming groter zal worden. Belemmerende factoren voor netwerkontwikkeling betreffen allereerst diverse problemen op beleids- en bestuursniveau. Verschillen in mentaliteit en werkwijzen bemoeilijken het tot stand brengen van samenwerking tussen arbeidsbureau en Gemeentelijke Sociale Dienst. In de uitvoering wordt het gebrek aan goede uitstroombmogelijkheden en aan goede afstemming tussen de spilorganisaties gesignaleerd. Een goede informatieuitwisseling is onontbeerlijk. Een cliënt-volgsysteem zou daarbij en zeer nuttig hulpmiddel zijn, maar ontbreekt in de meerderheid van de regio's. Voorts wordt in veel regio's een goede uitvoering van de trajectbemiddeling gefrustreerd door een tekort aan capaciteit bij het arbeidsbureau. Hierdoor leveren arbeidsbureaus van verschillende regio's te weinig inspanning als het op het laatste deel van het traject aankomt, de feitelijke bemiddeling.

Van der Berg & Van der Veer (1994) rapporteren dat in het tijdvak januari 1987 - juli 1992 in totaal 1253 zich hebben ingeschreven, hiervan behoren 89 personen tot de categorie (ex-)WAO-ers en gehandicapten (Van der Berg & Van der Veer (1994, p.109/110). 6% van alle ingeschrevenen is om diverse redenen uitgevallen, voor 11% is een herhaalde bemiddeling noodzakelijk geweest. Twee op de drie van alle ingeschreven werkzoekenden hebben via het Werkgelegenheidsproject een baan gevonden. 809 personen hebben binnen een jaar na aanmelding een betaalde baan gevonden hetgeen overeenkomt met een plaatsingskans van 55 a 63%. Onder deze groep geplaatsten bevinden zich 57 gehandicapten en arbeidsongeschikten, hetgeen voor deze subpopulatie een plaatsingskans van 70% betekent. Voorts vergelijken de auteurs deze cijfers met de resultaten die de arbeidsbureaus in 1989 behaalden met reguliere bemiddelingsmethoden. Zij concluderen dat Maatwerk erin

** Het ontbreken van de GMD als spilorganisatie in de netwerken kan verklaard worden uit het gegeven dat bemiddeling van de doelgroep gehandicapte werkzoekenden in de betreffende jaren geen deel uitmaakte van de taakstelling van de Arbeidsvoorzieningsorganisatie.

slaagt om de kansen van moeilijk plaatsbaren op de arbeidsmarkt te vergroten tot hetzelfde niveau waarop de kansen liggen voor autochtone Nederlanders die niet tot de categorie 'moeilijk plaatsbaren' horen.

Belemmerende factoren voor de reïntegratie van moeilijk plaatsbaren lokaliseren Van der Berg & Van der Veer niet bij de aanbodzijde van de arbeidsmarkt, hoewel de aanduiding van deze groep dit suggereert, maar in de vraagzijde van de arbeidsmarkt. Werkgevers hanteren bij hun oordeelsvorming over de geschiktheid van een sollicitant bewust of onbewust algemene beelden en stereotypen behorend bij de subpopulatie waartoe de sollicitant behoort. Die beelden hebben betrekking op de risico's die zij lopen. Deze (vermeende) risico's verschillen per doelgroep en leiden tot uitsluiting van bepaalde groepen, waardoor de werkloosheid in die groepen toeneemt hetgeen op zichzelf de negatieve beelden weer versterkt. Binnen groepen met een hoge werkloosheid ontstaan aanpassingsmechanismen aan de situatie van langdurige werkloosheid; er wordt een leefstijl ontwikkeld die de mogelijkheden voor arbeidsinpassing eerder belemmert dan bevordert.

De Stichting IVIO (1993) rapporteert geen resultaten, maar constateert dat veel deelnemers als gevolg van langdurige werkloosheid kampen met een tekort aan zelfvertrouwen en slecht zicht op de eigen mogelijkheden. Daarnaast geeft ook deze publikatie aan dat in de doelgroep als gevolg van langdurige werkloosheid noodgedwongen andere normen en waarden zijn gaan gelden. Opnieuw moet men leren het arbeidsethos centraal te stellen (stiptheid, duidelijkheid, produktiviteit en betrouwbaarheid) hetgeen geen eenvoudige opgave is gezien de onzekerheid van de uitkomst van het traject: vooraf bestaat geen garantie voor een betaalde baan.

Pullens (1993) meldt dat bij het RIS 143 mensen staan ingeschreven, waarvan er 121 bemiddeld zijn. 17 mensen hebben via RIS een betaalde baan gevonden. Bevorderend voor een succesvolle (her-)intrede zijn een goede werksfeer en een positieve opstelling van collega's. Bij het werven van banen wordt met deze gegevens rekening gehouden.

Belemmerend in de doelgroep is volgens Pullens dat (ex-)psychiatrische cliënten zich vaak in een maatschappelijk isolement bevinden en psychosociaal (nog) erg kwetsbaar zijn. Daarnaast worden zij door de omgeving vaak negatief tegemoet getreden (stigmatisering).

ABP (1994) meldt de volgende uitstroomresultaten ten tijde van afsluiting van het project: 20 personen zijn definitief geplaatst, 25 personen hebben een voorlopige plaatsing gerealiseerd (het traject is nog niet afgerond). De definitieve plaatsingen betreffen voor dertien deelnemers een reguliere baan (gemiddeld drie dagen per week), voor vier personen een WSW-dienstverband en drie deelnemers hebben zich gevestigd als zelfstandig ondernemer. De voorlopige plaatsingen zijn tijdelijke

aanstellingen (3), stages/proefplaatsingen (8), zelfstandig ondernemer als perspectief (2) en beroeps-kwalificerende opleidingen (12). Voor 84 van de 131 personen heeft het project niet tot arbeidsinpassing geleid. Als belangrijkste redenen voor het niet slagen van de trajectbegeleiding (i.c. uitgesleeteerd, voortijdige uitstroom, geen of nog geen succes worden psychische (54 keer) en medische (12 keer) problematiek genoemd.

Als belemmerende factoren in de doelgroep voert het rapport op: labiliteit, faalangst, disfunctionele motivatie (zowel het gevolg van te weinig als te veel motivatie), vijandigheid, twijfel over eigen mogelijkheden en kwaliteiten, weerstand tegen het dreigende verlies van het verworven recht op een relatief hoge uitkering, maatschappelijk isolement of anderszins afwijkende maatschappelijke inpassing (weinig sociale contacten, geen zinvolle invulling van de vrije tijd etc.). De verminderde psychische gezondheid van de doelgroep blijkt ook uit het feit dat veel deelnemers onder behandeling van psycholoog of psychiater zijn.

Voorts wordt geconstateerd dat de doelgroep een ambivalente relatie heeft met ABP. Vlaming (1993) vult aan dat veel potentiële deelnemers vonden dat dit reïntegratie-initiatief van het ABP veel te laat was gekomen. Men voelde zich (soms al jaren) in de kou staan. Vlaming ziet de malus-regeling als belemmerend voor de reïntegratiekansen van de doelgroep.

4.3.4 De inzet van middelen

De geplande doorlooptijd bij BIT BY BIT bedraagt twee jaar (Bureau Individuele Trajectbegeleiding Gehandicapten, 1993). Over de inzet van middelen wordt verder geen informatie aangetroffen.

Boorsma & Renooy (1993) melden dat het Centraal Bestuur voor de Arbeidsvoorziening elke van de 28 regio's voor een periode van twee jaar een bedrag van f 220.000,- ter beschikking heeft gesteld ten bate van netwerkontwikkeling.

Van der Berg & Van der Veer (1994) presenteren een overzicht van de kosten van de maatwerk-methode, uitgesplitst naar de posten loonkostensubsidies, salaris- en organisatiekosten en kosten van scholing. De gemiddelde plaatsingskosten bedragen maximaal f 8.249,- per persoon. Dit bedrag ligt volgens de auteurs aanzienlijk lager dan normbedragen die de overheid hanteert bij de formulering van bemiddelingsbeleid voor moeilijk plaatsbare werklozen.

In het EWA-project van het ABP zijn in totaal elf ervaren trajectbegeleiders en acht 'job hunters' ingezet (Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds, 1994). De trajectbegeleiders hebben ieder gemiddeld

negen personen begeleid. Per deelnemer was 2 uur begeleidingstijd per week begroot, de feitelijk bestede tijd komt hier in grote lijnen mee overeen. De ervaren moeilijkheid van de functie is hoog; met name wanneer psychische problematiek het uitzicht op een arbeidsplaats bleek te verhinderen was de (psychische) belasting van de trajectbegeleiders erg hoog. De job hunters hebben gemiddeld één uur per persoon per week besteed. Voorts draaide het project met vier regio-coördinatoren en een landelijke staf, waaraan naast een opleidingskundige en een deskundige op het gebied van individuele trajectbegeleiding ook een psycholoog was toegevoegd.

De Stichting IVIO (1993) en Pullens (1993) verschaffen over de inzet van middelen geen informatie.

4.3.5 Kanttekeningen bij overheidsbeleid en wettelijke regelingen

BIT BY BIT (1993) vindt dat de malus-regeling de kansen op arbeidsintegratie van vroeggehandicapten vermindert. Voorts heeft het fusieproces van GAK en GMD in 1993 de samenwerking met het bureau bemoeilijkt: GMD-medewerkers stonden onder grote tijdsdruk, een aanspreekpunt ontbrak gedurende langere tijd en de nieuwe regio-indeling van GAK/GMD sluit niet meer aan op het verzorgingsgebied van het project.

Wanneer vrijwilligerswerk een onderdeel van het traject uitmaakt stuit BIT BY BIT op het probleem dat art 57 AAW, vergoeding van voorzieningen, in het geheel niet van toepassing is op die werksituatie. De Wet Voorzieningen Gehandicapten biedt nauwelijks mogelijkheden om te voorzien in tegemoetkoming van bijvoorbeeld vervoerskosten wanneer iemand vrijwilligerswerk verricht.

Boorsma & Renooy (1993) plaatsen diverse kanttekeningen bij het landelijke beleid. Door de regio's wordt inhoudelijke en (meer) financiële ondersteuning gemist bij de implementatie van trajectbemiddeling. Ook het gemis aan een structuur voor informatieuitwisseling tussen de regio's onderling wordt op gemerkt. Nu wordt in de regio's afzonderlijk gewerkt aan de ontwikkeling van hulpmiddelen en instrumenten op diverse gebieden (bijvoorbeeld een cliëntvolgsysteem).

Initiatieven van de rijksoverheid als het activerend arbeidsmarktbeleid en de sociale vernieuwing stroken in theorie met trajectbemiddeling, maar leiden in praktijk vaak tot afstemmingsproblemen en competentiestrijd. De hoeveelheid van belangen en beleidsrichtlijnen die met trajectbemiddeling interfereren belemmeren de uitvoeringspraktijk.

Van der Berg & Van der Veer (1994) merken op dat in vergelijking met andere Westeuropese landen in Nederland een zeer klein deel van de middelen voor arbeidsmarktbeleid besteed wordt aan actief beleid, in casu arbeidsbemiddeling. Het probleem van ongelijkheid in kansen op de arbeidsmarkt is volgens deze auteurs in essentie het probleem van minder dan optimale informatieuitwisseling tussen (delen van de) vraagzijde en (delen van de) aanbodzijde van de arbeidsmarkt. Arbeidsbemiddeling zou zich moeten toelagen op het verbeteren van de informatiestromen tussen vragers en aanbieders. Op die wijze kan arbeidsbemiddeling bijdragen aan het verminderen van de ongelijkheden in de kansen op de arbeidsmarkt. Voorts constateren Van den Berg & Van der Veer dat het overheidsbeleid ten aanzien van moeilijk bemiddelbaren (waartoe zij ook gedeeltelijk arbeidsgeschikten rekenen) geen consensus vertoont. Zij onderscheiden vier verschillende door de overheid gehanteerde strategieën welke onderling strijdige doelen en uitwerking hebben. Met name de strategie die erop is gericht het kwalificatieniveau van moeilijk bemiddelbaren te verhogen (door scholing en werkervaring) wordt op basis van theoretische en empirische overwegingen gerelativeerd. De auteurs stellen dat scholing (voor een deel van de moeilijk plaatsbaren) weliswaar een noodzakelijk voorwaarde kan zijn, maar nooit voldoende is om arbeidsinpassing te realiseren. Scholingsbeleid zonder koppeling aan bemiddelingsbeleid riskeert hoge kosten met relatief lage opbrengsten. Scholing zonder uitzicht op een baan frustrateert werkzoekenden, een scholingsverplichting verhoogt de weerzin van sommigen groepen werkzoekenden en bemoeilijkt het opbouwen van een vertrouwensband met de arbeidsbemiddelaar.

Naar aanleiding van het ABP-project kritiseert Vlaming (1993) de uitvoeringsorganen die (volledig) arbeidsongeschikt verklaarden totaal loslaten en alleen nog maar een girale relatie onderhouden.

De Stichting IVIO (1993) en Pullens (1993) verschaffen hierover geen informatie.

4.3.6 Aanbevelingen bij overheidsbeleid en wettelijke regelingen

Van der Berg & Van der Veer (1993) vinden dat scholing van moeilijk bemiddelbare personen alleen zinvol is wanneer er een concreet perspectief op werk is na afronding van de opleiding. Scholingsbeleid voor moeilijk plaatsbaren dient daarom ingebed en ondergeschikt te zijn aan arbeidsbemiddelingsbeleid.

Er is geen reden om aan te nemen dat de Maatwerk-methode buiten de regio Helmond minder effectief zou zijn. De auteurs bevelen daarom aan de methode ook elders toe te passen. Zij ondersteunen het initiatief van het Centraal Bestuur van de Arbeidsvoorziening om trajectbemiddeling

voor moeilijk bemiddelbaren in te voeren en daarbij de in het Maatwerk-project opgebouwde deskundigheid over te dragen op medewerkers van de arbeidsvoorziening.

Pullens (1993) beveelt de (lokale) overheid aan om mede verantwoordelijkheid te nemen voor de arbeidsmarktpositie van (ex)psychiatrische cliënten en bij te dragen aan structurele financiering van het arbeidsbemiddelingsproject RIS.

Vlaming stelt dat de relatie tussen verzekerde en arbeidsmarkt in stand gehouden moet worden, onder meer door periodiek herkeuringen en het afschaffen van uitkeringen voor onbepaalde tijd.

BIT BY BIT, Boorsma & Renooy (1993) en de Stichting IVIO (1993) behandelen dit onderwerp niet.

4.4 Arbeidsbemiddeling en individuele trajectbegeleiding: samenvatting

Dit hoofdstuk behandelt de onderwerpen 'arbeidsbemiddeling' (paragraaf 4.2.) en 'individuele trajectbegeleiding' (paragraaf 4.3), die hier achtereenvolgens worden samengevat.

Alle Nederlanders hebben recht op arbeidsbemiddeling. De Gehandicaptenraad vindt daarom dat de arbeidsvoorziening ook voor mensen met een handicap of chronische ziekte de bemiddeling moet uitvoeren. De Raad geeft richtlijnen, specifiek voor deze bemiddeling. De intakeprocedure moet open staan voor ieder die zich aanmeldt en op dezelfde wijze verlopen, waarna vervolgens besloten kan worden tot eventuele bijzondere activiteiten; het RBA moet de eindverantwoordelijkheid voor de bemiddeling dragen, ook als er externe deskundigheid wordt ingeschakeld; het RBA moet (ook in aspecten) toegankelijk zijn voor gehandicapten; de bemiddeling moet niet uitgaan van een vacature, maar van de gehandicapte werkzoekende; de gehandicapte moet de ruimte geboden worden, zoveel mogelijk eigen initiatieven te ontplooiën.

Een evaluatie van het bemiddelingsproces bij gedeeltelijk arbeidsgeschikten (dus een iets andere groep dan hierboven) betrof de samenwerking van het Arbeidsbureau met andere instanties (onder andere Start en GAK/GMD). Het aantal gerealiseerde plaatsingen bleek veel hoger te zijn dan verwacht. Factoren in het succes bleken te zijn: de geïndividualiseerde werkwijze, korte lijnen tussen de betrokken instellingen, goede voorlichting, enthousiaste inzet van de medewerkers en het bij de werkgever benadrukken van de kwaliteiten van de kandidaat-werknemers.

De Gehandicaptenraad doet verschillende beleidsaanbevelingen. De bemiddeling zou zich niet moeten beperken tot de kansrijke bovenlaag van gehandicapten en chronisch zieken, verder zou er voor deze doelgroep specifieke deskundigheid moeten komen. Tenslotte wenst de Gehandicaptenraad dat de uitvoeringsorganisaties geen directe bemoeienis hebben met de bemiddeling of het (re-)integratieproces, omdat deze taak zich slecht verhoudt met beslissingsbevoegdheid van deze organisaties ten aanzien van toekenning van uitkeringen.

Op het terrein van de individuele trajectbegeleiding worden verschillende lokale en regionale initiatieven beschreven. Deze verschillen onder meer in hun doelgroep (vroeggehandicapten, schoolverlaters of niet, verstandelijk gehandicapten, ex-psychiatrische patiënten, al of niet samen met bijvoorbeeld buitenlanders of langdurig werklozen), doel (al of niet werk op de reguliere arbeidsmarkt) en type scholing (elementaire- of beroepsvaardigheden). Hoewel de concrete werkwijzen verschillen, hebben ze gemeenschappelijk:

- dat er een traject doorlopen wordt van intake en assessment - scholing en training - bemiddeling en soms nazorg,
- dat er binnen het traject individueel maatwerk geleverd wordt en
- dat de begeleiding intensief is.

In het begin van het traject wordt vastgesteld waar de individuele cliënt het best mee gediend is. Deze stap vormt veelal een zeer belangrijk en intensief onderdeel van het (re-)integratieproces. Er kan vervolgens gebruik worden gemaakt van uiteenlopende middelen (algemene- en beroepsscholing, training, stages, werkervaringsplaatsen, vrijwilligerswerk, proefplaatsingen, etc.) welke uiteindelijk leiden tot bemiddeling. Vaak worden voornoemde activiteiten ingezet als onderdeel van het bemiddelingsproces. Daarnaast wordt veel werk gemaakt van de contacten met de andere betrokkenen (werkgevers, instanties) en van het verzamelen en verspreiden van de benodigde informatie. Sommige auteurs zien informatiemanagement als de kern van arbeidsbemiddeling in het algemeen en van individuele trajectbegeleiding in het bijzonder. Anderen leggen de nadruk op het ontwikkelen van relaties met werkgevers met het oog op het vinden van geschikt werk en het matchen van banen met kandidaten. De doelgroep 'vroeggehandicapten' is voor een groot deel jong en heeft geen werkervaring en dit maakt de duur van de begeleiding tot werk gevonden is vaak lang. Na plaatsing wordt meestal nog een poosje begeleiding gegeven om een goede aanpassing aan het werk te bereiken. Dit gebeurt om te voorkomen dat in de beginperiode de baan verloren wordt door inwerkproblemen.

Over de kosten van de individuele trajectbegeleiding worden niet veel aanwijzingen gegeven. De gemiddelde doorlooptijd bij één programma bedraagt twee jaar, een ander maakt melding van

plaatsingskosten van ruim f 8.000 per persoon. Een derde programma telt elf trajectbegeleiders en acht 'job hunters', die elk gemiddeld negen personen begeleiden.

Hoeveel effect hebben deze inspanningen? Dat hangt onder meer af van de ernst van de handicap en van de tijd waarbinnen werk gevonden wordt; er worden succes-percentages tussen ongeveer 37% en 70% vermeld.

Verscheidene publikaties becommentariëren het overheidsbeleid. Als kritieke factor voor succesvolle bemiddeling en trajectbegeleiding wordt de samenwerking met GAK en GMD genoemd. Als nadelige factor voor de kansen van mensen met beperkingen wordt genoemd het niet van toepassing zijn van de AAW op vrijwilligerswerk. Verder het ontbreken van regionale subsidies en een regionaal informatienetwerk, tegelijk met te ingewikkelde landelijke regels. De overheid zou de uitwisseling van informatie op de arbeidsmarkt moeten stimuleren en niet uitsluitend de nadruk moeten leggen op het verhogen van de kwalificaties van moeilijk plaatsbaren.

Hierbij aansluitend worden suggesties voor het overheidsbeleid gedaan, waaronder het integreren van het scholingsbeleid voor moeilijk plaatsbaren in het gehele beleid ten aanzien van de arbeidsbemiddeling en brede toepassing van een bepaalde methode voor individuele trajectbegeleiding (Maatwerk) bij de arbeidsvoorziening. Verder zou de overheid de positie van (ex-) psychiatrische patiënten op de arbeidsmarkt dienen te verbeteren.

LITERATUUR

ALGEMEEN BURGERLIJK PENSIOENFONDS. Eindrapport EWA-project; bevordering van de reïntegratie van ambtenaren die om psychische redenen volledig arbeidsongeschikt zijn verklaard; een experiment. Heerlen: ABP, 1994.

BERG H van den, VEER K van der (m.m.v. P. Reinsch). Hoezo onbemiddelbaar? - Een evaluatie van een nieuwe methode van arbeidsbemiddeling voor moeilijk plaatsbare werklozen. Amsterdam: Free University Press, 1990A.

BERG H van den, VEER K van der. De onuitgesproken wens achter de apathie; het woord onbemiddelbaar kan geschrapd. T. voor de Sociale Sector 1990B: 44 (5); 20-25.

BERG H van den, VEER K van der. Wegen naar werk; informatielogistiek bij arbeidsbemiddeling. Amsterdam: VU Uitgeverij, 1993.

BOORMA S, RENOOPY P. Trajectbemiddeling en netwerkvorming; een onderzoek naar de implementatie van trajectbemiddeling en netwerkvorming in de 28 RBA-regio's. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1993.

BUREAU INDIVIDUELE TRAJECTBEGELEIDING GEHANDICAPTEN (Bit by Bit). Jaarverslag 1991. Tilburg: Bit by Bit, 1991.

BUREAU INDIVIDUELE TRAJECTBEGELEIDING GEHANDICAPTEN (Bit by Bit). Jaarverslag 1993. Tilburg: Bit by Bit, 1993.

COENEN-HANENGRAAF MAHR, TRAAS M, COENEN HMJ. Integratie in de arbeid van VSO-(Z)MLK-schoolverlaters en mensen met een vergelijkbare achtergrond in de regio Breda. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Sociale Wetenschappen, 1992.

GEHANDICAPTENRAAD. Arbeidsbemiddeling voor mensen met een handicap of een chronische ziekte; een ideaalmodel in de visie van de Gehandicaptenraad. Rijswijk: Gehandicaptenraad, 1992.

KRIJNEN R. Integratie van arbeidsongeschikten staat of valt bij de aanpak; sleutelwoorden zijn korte lijnen en samenwerking. Hefaiostos 1993: 1; 6-8.

McDONNELL J, HARDMAN M. Planning the transition of severely handicapped youth from school to adult services: a framework for high school programs. Transition Planning 1985: 20 (4); 275-286.

PULLENS C. Werken aan arbeidsrehabilitatie; het arbeidsbemiddelingsbureau RIS. Activiteitssector 1993: 14 (2); 6-9.

STICHTING IVIO. De EW-methode; educatie en werkgelegenheid, bevordering van de (re)ïntegratie van mensen die langdurig uit het arbeidsproces zijn. Lelystad: Stichting IVIO, 1993.

VLAMING H. Arbeidsongeschikten beter te reactiveren in vroeg stadium. Personeelbeleid 1993: 29 (7/8); 19-21.

WEHMAN P, KREGEL J, BARCUS JM. From school to work: a vocational transition model for handicapped students. Exceptional Children 1985: 52 (1); 25-37.

5. SUPPORTED EMPLOYMENT

5.1 Inleiding

Dit hoofdstuk is gewijd aan supported employment, een methodiek voor de integratie in het reguliere arbeidsproces van personen met een ernstige beperking. Supported employment wordt gedefinieerd door de volgende drie elementen, namelijk: 1) betaald werk, 2) integratie op de werkplek, en 3) continue ondersteuning (Ketelaars & Van Weeghel, 1993). Doelgroep van supported employment zijn personen met ernstige beperkingen die zonder intensieve ondersteuning niet in een reguliere arbeidssituatie kunnen functioneren. In veel gevallen gaat het om mensen die nog nooit aan het reguliere arbeidsproces hebben deelgenomen of om mensen bij wie de arbeidsloopbaan reeds langere tijd onderbroken is als gevolg van ernstige beperkingen.

Supported employment is in de jaren tachtig in de Verenigde Staten oorspronkelijk ontwikkeld voor mensen met een verstandelijke beperking. Aan de basis van deze ontwikkeling stond de toen groeiende aanhang voor het idee dat ook mensen met ernstige beperkingen aan het gewone, reguliere arbeidsproces moeten kunnen deelnemen. Supported employment werd ontwikkeld als alternatief voor aparte voorzieningen als beschutte werkplaatsen en dagactiviteitencentra, waarop de meeste gehandicapten tot dan toe waren aangewezen. In 1990 nemen naar schatting 75.000 mensen deel aan supported employment projecten, die ondersteund door federale wetgeving en overheidsfinanciering dan inmiddels in alle staten zijn opgezet. De deelnemers zijn mensen met zeer diverse beperkingen: de methodiek blijkt ook geschikt voor mensen met een lichamelijke of psychische beperking.

Eind jaren tachtig is de methode voor het eerst in Europa, namelijk in Ierland, toegepast. Sindsdien worden in hoog tempo in diverse Europese landen initiatieven ontplooid ten aanzien van de invoering van supported employment. In Nederland is momenteel een groot aantal organisaties, meest gelokaliseerd in de zorgsector, bezig met het opzetten van supported employment* programma's. Tevens zijn er enkele onderzoeksprojecten over het onderwerp gestart.

Supported employment is evenals individuele trajectbegeleiding een integrale vorm van arbeidstoeleiding, het heeft betrekking op het gehele (re-)integratietraject. Naast belangrijke overeenkomsten zijn er ook duidelijke verschillen tussen beide methoden. Deze hebben onder meer betrekking

* In de Nederlandse praktijk worden ook wel de uitdrukkingen 'begeleid werken' en 'job coaching' gebezigd.

op de doelgroep, de strategieën voor plaatsing en kwalificatie van de werkzoekenden en op de ondersteuning op de werkplek.

De volgende paragraaf geeft een algemene beschrijving van supported employment. De indeling van deze paragraaf in subparagrafen is gelijk aan die van het voorgaande hoofdstuk. De eerste subparagraaf behandelt de vormgeving van de aanpak, daarna komen de doelgroep van de benadering, de bereikte resultaten, de inzet van middelen, kanttekeningen bij overheidsbeleid en wettelijke regelingen inzake de toepassing van de benadering en eventuele aanbevelingen aan bod. Voorts zijn bij de vier eerste genoemde thema's deelonderwerpen onderscheiden (zie Bijlage 1.3). Voor zover de literatuur informatie bevat over deze deelonderwerpen, wordt dit systematisch in de betreffende subparagraaf gerapporteerd. In paragraaf 3 wordt het hoofdstuk samengevat.

5.2 Aspecten van supported employment

5.2.1 Vormgeving van de aanpak

Supported employment is in verschillende staten van de VS ontwikkeld, maar het is de Virginia Commonwealth University te Richmond en met name Paul Wehman en zijn collega's, verbonden aan het Rehabilitation Research and Training Center on Supported Employment van deze universiteit, die een belangrijk stempel hebben gezet op de vormgeving van de methode. Wehman is auteur van een groot aantal artikelen en (mede)auteur van diverse algemene introducties van de methode (Wehman & Moon, 1988; Wehman, Sale & Parent, 1992). Ketelaars & Van Weeghel (1993, 1994), Mul e.a. (1994) en Van Heijster, Kamp & Bastiaanssen (1993) introduceerden de methode in Nederland. Deze paragraaf is in hoofdzaak gebaseerd op deze publikaties.

Zoals reeds gesteld wordt supported employment gedefinieerd door drie elementen: betaald werk, integratie op de werkplek en continue ondersteuning (Ketelaars & Van Weeghel, 1993).

Bij betaalde arbeid gaat het om het principe dat de gehandicapte werknemer in relatie tot de geleverde produktiviteit een loon ontvangt, dat vergelijkbaar is met dat van de niet-gehandicapte collega's. Minder belangrijk is de wijze waarop de arbeid betaald wordt (regulier, banenpools, detachering via de sociale werkvoorziening, incidentele subsidies e.d.).

Met integratie op de werkplek wordt bedoeld dat het werk temidden van en samen met niet-gehandicapte collega's wordt uitgevoerd. Supported employment is daarmee in praktijk gericht op het

realiseren van plaatsingen in het reguliere arbeidsproces. Voorkeur heeft de individuele plaatsing. Indien dit niet te realiseren is dan zijn binnen supported employment de volgende drie plaatsingsvarianten denkbaar: 1) de 'enclave', waarbij maximaal acht mensen met beperkingen als (taak)-groep binnen een reguliere arbeidsorganisatie opereren; 2) de mobiele ploeg, die bestaat uit drie tot acht gehandicapte werknemers en één of twee leidinggevenden en die als ploeg op uitbestedingsbasis ingehuurd worden; 3) het derde alternatief is een kleine onderneming waarin zowel gehandicapte als niet-gehandicapte werknemers kunnen werken. Dit laatste alternatief zou voorbehouden moeten worden voor mensen met de meest ernstige beperkingen die traditioneel geen enkele kans maken op plaatsing in beschutte werkvoorziening vanwege hun lage produktiviteit (Moon & Griffin in: Wehman & Moon, 1988).

Continue ondersteuning betekent dat bij supported employment de begeleiding in principe van onbepaalde duur is. In de begeleiding, die zowel op werkgever als (kandidaat-)werknemer gericht is, kunnen perioden van meer en minder intensieve begeleiding elkaar afwisselen. Wehman (in Wehman & Moon, 1988) stelt dat alleen wanneer de financiering van deze lange-termijnondersteuning (structureel) geregeld is, supported employment in uitvoering zou moeten worden genomen.

Opvallend kenmerk van supported employment is voorts dat gestreefd wordt naar een snelle plaatsing in de beoogde werksituatie. Het verwerven van de vereiste vaardigheden gebeurt voornamelijk op de werkplek zelf (Ketelaars & Van Weeghel, 1994), dit in tegenstelling tot veel andere methoden voor arbeidsintegratie van achterstandsgroepen (Mul et al., 1994).

De supported employment methode richt zich, zoals gezegd, op het gehele arbeids(re-)integratetraject. De methode bestaat uit een aantal onderdelen. Deze worden nu verder toegelicht. Ten behoeve van de eenduidigheid van de terminologie worden daarbij de Amerikaanse termen vermeld.

Het startpunt van het individuele traject ligt enerzijds bij de assessment: het in kaart brengen van de wensen, mogelijkheden en werkervaring van de aspirant werknemers. Daarnaast legt men zich toe op contacten met werkgevers en bedrijven teneinde geschikte arbeidsplaatsen te werven (job finding/job development). Deze arbeidsplaatsen worden globaal geanalyseerd en beoordeeld op hun geschiktheid voor de doelgroep (job analysis). De combinatie van de gegevens over de kandidaat (assessment) en de geworven arbeidsplaatsen (job finding en job analysis) leidt vervolgens tot een koppeling van aspirant-werknemer en toekomstige werkkring (matching). Bekeken wordt in hoeverre de verschillen tussen taakeisen en de vaardigheden van de kandidaat overbrugbaar zijn. Lijkt dit het geval dan wordt zo snel mogelijk met werken begonnen (job placement); in plaats van een langdurige training en scholing vooraf worden de aspirant-werknemers zo veel mogelijk op de werkvloer getraind. Ten behoeve hiervan wordt de functie gedetailleerd geanalyseerd (job analysis) en wordt een begeleidings- en trainingsplan opgesteld. Hierbij wordt veelal gebruikt gemaakt van

een speciale methode, de Systematic Instruction. De voorbereiding op de werkplek en ondersteuning bij het aanleren van de benodigde vaardigheden worden door de vaste begeleider van de werknemer uitgevoerd (job coach). Daarvoor is het niet (altijd) noodzakelijk dat de begeleider (job coach) op de werkvloer aanwezig is, maar het kan (en gebeurt) wèl. Bij de taken van de job coach behoren ook voorlichting aan de chef en collega's en het bemiddelen bij problemen. Voorlichten over beperkingen en mogelijkheden van de werknemer en het adviseren over het aanpassen van het takenpakket zijn voorbeelden van maatregelen ten behoeve van de ondersteuning van de werkgever. Rode draad door het gehele Supported Employment programma is de tweezijdige klantgerichtheid: werkgevers en werknemers zijn beiden klant van de Supported Employment organisatie. Supported employment beoogt de werkgever de zorgen voor werving en selectie uit handen te nemen door het aanleveren van geschikte, gemotiveerde en goed begeleidde werknemers. Voor beide klantengroepen geldt dat er geen tijdslimieten zijn voor ondersteuning door de Supported Employment organisatie. De klant wordt dus nooit uit het oog verloren, zodat snel kan worden ingesprongen, mocht dit nodig zijn. Dit wordt de periode van Follow-along genoemd.

Het voorgaande is een globale beschrijving van de vaste onderdelen van Supported Employment. De methode onderscheidt zich in de zeer gedetailleerde uitwerking van deze verschillende stappen. Enkele opvallende elementen van de verschillende onderdelen passeren nu puntsgewijs de revue.

1. *Assessment*: het in kaart brengen van de wensen, mogelijkheden en werkervaringen van kandidaten. Dit gebeurt aan de hand van gesprekken, informele waarnemingen, waarnemingen in testsituaties en gedragsonderzoek. Daarnaast moet elders informatie ingewonnen worden (verwanten, verzorgers, medische dossiers e.d.). Leidraad is de eigen keus van de kandidaat, zijn/haar toekomstperspectieven en de nadruk op de mogelijkheden en niet op de beperkingen. Anderzijds moet ook inzicht verkregen worden in het reële huidige prestatieniveau van de persoon.

Assessment methoden kunnen in de verschillende fasen van het supported employment-proces gebruikt worden.

Belangrijk is dat de terminologie van assessment overeenkomt met die van de arbeidsanalyse (zie punt 3). Dit maakt het vergelijken van de informatie mogelijk. Deze vergelijking leidt tot job matching (zie punt 4) en tot het opstellen van begeleidingsplannen (zie de punten 5 en 6). Kenmerkend voor de assessment binnen supported employment is dat het een dynamisch proces is en iteratief, steeds in stapjes en sterk oplossingsgericht. Assessment is dus nooit een momentopname, maar een continu proces van meningsvorming bij (kandidaat-)werknemer en begeleider over de wensen, capaciteiten en prestaties.

2. *Job finding/job development*: Het zoeken van mogelijkheden van geschikt betaald werk bij werkgevers. Dit houdt in:

- het verkennen van de arbeidsmarkt,
- het promoten/marketen van supported employment,
- contact leggen en onderhouden met werkgevers,
- het beoordelen en onderhandelen van plaatsingsmogelijkheden bij werkgevers; dit betreft zowel bestaande vacatures als speciaal te creëren functies,
- samenwerken en afstemmen met andere instanties (effectief hanteren van netwerken),
- het op de hoogte zijn van procedures, regelgeving en financieringsmogelijkheden,
- het op de hoogte zijn van de mogelijkheden en beperkingen van de klantgroep, waarvoor men werk zoekt en
- het toepassen van systemen van arbeidsanalyse, functie-ontwerp en werkaanpassing, dit mede in relatie tot de gewenste kwaliteit van de arbeid, duurzame plaatsingen en loopbaanperspectieven (Mul et al., 1994).

3. *Job analysis*: het beoordelen of werk geschikt is. In de verschillende fasen van het supported employment-proces wordt het werk vanuit arbeidskundig perspectief nader geanalyseerd. Het betreft een analyse van:

- arbeidsinhoud (functie-vereisten en samenstelling van taken),
- arbeidsomstandigheden (klimaat, veiligheid e.d.),
- arbeidsvoorwaarden (werktijden, beloning e.d.),
- arbeidsverhoudingen (sfeer e.d.) en
- randvoorwaarden (bereikbaarheid e.d.).

Deze analyse betreft naast de gangbare arbeidskundige thema's tevens specifieke gehandicapten problematiek, zoals bijvoorbeeld toegankelijkheid van de werkplek, mobiliteit en ADL-zorg.

In de fase van job finding is de analyse globaal. Heeft men voor een concrete functie een concrete kandidaat op het oog, dan moet de analyse meer gedetailleerd zijn om te zien hoe precies de kwalificaties van de kandidaat en de functie-vereisten zich tot elkaar verhouden. Tijdens de begeleiding op de werkplek moet deze analyse richting kunnen geven aan het trainings- en begeleidingsprogramma en aan een loopbaanperspectief.

4. *Job matching*: het beoordelen of een concrete kandidaat geschikt is voor een concrete werkring. Dit gebeurt op basis van de in voorgaande fasen verzamelde informatie. Het kan een bestaande vacature betreffen of een speciaal gecreëerde functie ontstaan als gevolg van herverdeling van werkzaamheden of door nieuwe activiteiten. De beoordeling houdt tevens in dat wordt nagegaan in

hoeverre eventuele verschillen in kwalificaties van de kandidaat en de werkeisen overbrugbaar zijn en zo ja, welke maatregelen hiervoor moeten worden getroffen. Belangrijk is dat het ook hier om een dynamische beoordeling gaat: zowel de persoonlijke vaardigheden, alsook de bedrijfsomstandigheden zijn veranderlijk. Bedacht moet worden dat supported employment een groeimodel is. Vaardigheden en functie-eisen hoeven in aanvang niet volledig overeen te komen. De matching is in essentie een inschatting van de kans dat die overeenstemming in de toekomst gerealiseerd kan worden (Van Heijster et al., 1993). Het is mogelijk dat een functie te hoog, of te laag gegrepen is. Ook moet de kans op het mislukken van een plaatsing principieel ingecalculeerd worden. In dit opzicht verschilt supported employment van individuele trajectbegeleiding waar kandidaten zich optimaal voorbereiden voor de instroom in de (gewenste of beoogde) arbeidsplaats.

Als tot plaatsing besloten wordt (job placement), is het resultaat van deze fase tevens een eerste begeleidingsplan, waarin een trainingsprogramma en werkaanpassingen worden voorgesteld.

Hoewel een belangrijk uitgangspunt van supported employment de snelle plaatsing is (eerst plaatsen, dan scholen), kan voor sommige kandidaten een voorbereidende trainings-, stage- of scholingsfase noodzakelijk zijn.

5. *Job coaching*: de begeleiding op de werkplek. De individuele begeleiding op de werkplek gebeurt door een job coach in een planmatige aanpak. De begeleiding is gericht op:

- het aanleren van de benodigde praktische en sociale vaardigheden van de werknemer (Job site training),
- het (mede) ontwerpen van werkplekaanpassingen,
- het organiseren van 'persoonlijke assistentie', waarvan in recente wettelijke regelingen sprake is,
- het informeren en activeren van collega's om de integratie optimaal gestalte te geven en
- het garanderen van een minimaal produktieniveau door als job coach zonodig zelf in de aanvangsperiode produktie te leveren.

De begeleiding kan op de werkplek plaatsvinden, maar ook of in plaats daarvan daar buiten. De begeleiding is in eerste aanvang intensief.

Er wordt gestreefd naar afbouw van de begeleiding en normalisering van de werksituatie. Tevens is de begeleiding er bij voorkeur op gericht dat de ondersteuning van de werknemer op den duur zo veel mogelijk door het bedrijf zelf wordt gedaan en overgenomen door 'natural support', ofwel collegiale ondersteuning door chef, collega's, afdeling PZ (verg. Ketelaars & Van Weeghel, 1994).

Contacten buiten de werksfeer kunnen voor de job coach in voorwaardenscheppende sfeer noodzakelijk zijn (verwanten, zorgsector en dergelijke). De job coach blijft echter primair gericht op de arbeid en de kwalificatieverbetering in de arbeid.

6. *Follow-along*: begeleiding voor onbepaalde tijd. Het streven is de begeleiding op de werkplek na verloop van tijd af te bouwen. Ook dit afbouwen dient planmatig te gebeuren. Zowel met de werknemer als werkgever worden de contacten nooit helemaal verbroken. Het gaat niet alleen om het huidige werk maar ook om de loopbaanontwikkeling van de betreffende werknemer. De werknemer behoort tot een kwetsbare groep en ook de situatie in een bedrijf is aan veranderingen onderhevig. De supported employment-organisatie blijft als achterwacht actief en is gebaat bij duurzame adviesrelaties met het bedrijfsleven. Hoe dit concreet wordt uitgewerkt is afhankelijk van de situatie. Uitgangspunt blijft een zo laag mogelijke intensiteit, die gepaard gaat met een optimale bereikbaarheid voor zowel werknemer als werkgever.

Ketelaars & Van Weeghel (1993) merken op dat niet alle van deze onderdelen van de supported employment methode even nieuw zijn. Maar naast het gegeven dat supported employment wel degelijk nieuwe elementen in de arbeidstoeleidingspraktijk inbrengt ligt de meerwaarde van deze methode in de samenhang die men op verschillende niveaus van de uitvoering actief tracht te bewerkstelligen (Mul, 1994 et al.).

De supported employment methode kent een groot aantal verschillende technieken, instrumenten en een uitgebreide voortgangsdokumentatie. Griffin & Revell (1986) bundelden al deze hulpmiddelen in een uitgebreide handleiding. Hiervan is inmiddels een Nederlandse bewerking gemaakt (Roetering, 1992).

Er bestaat geen blauwdruk voor de meest geschikte organisatievorm om supported employment ten uitvoer te brengen. Ketelaars & Van Weeghel (1994) bevelen wel aan, een procesmatige en stapsgewijze aanpak te hanteren voor het tot stand brengen van supported employment-programma's in Nederland, waarbij afstemming en aanpassing plaatsvindt met alle (mogelijk) betrokken partijen in een regio. Deze strategie zal leiden tot per regio verschillende inbeddingen in het werkveld van de arbeidsintegratie. Deze diversiteit treft men ook in de Verenigde Staten aan, waar de wetgeving ruimte liet om voortbouwend op de aanwezige voorzieningen, de supported employment-programma's naar eigen inzicht op te zetten (Mank e.a., 1991 aangehaald door Ketelaars & Van Weeghel, 1994, p.130). In Nederland is de dichtheid aan voorzieningen op het gebied van arbeidsintegratie en (gehandicapten-)zorg en welzijn vrij hoog. Het ligt daarom voor de hand dat netwerkvorming een belangrijke voorwaarde is voor een effectief opererend programma. Eveneens is van belang dat nagegaan wordt of een netwerkorganisatie (onderdelen van) supported employment kunnen uitvoeren.

5.2.2 Doelgroep

De doelgroep van supported employment zijn personen die ernstig gehandicapt zijn, die gespecialiseerde, intensieve ondersteuning nodig hebben om een betaalde baan te vinden en die zich zonder continue ondersteuning niet in een reguliere arbeidssituatie kunnen handhaven. Vaak gaat het om personen met één of enkele van de volgende kenmerken: beperkte verstandelijke vermogens (IQ lager dan 50), ernstige fysieke of zintuiglijke beperkingen, autistisch, ernstig traumatisch hersenletsel, chronische psychiatrische problematiek (Wehman in Wehman & Moon, 1988).

Wehman & Kregel (in Wehman et al., 1992) rapporteren de resultaten van een onderzoek naar de stand van zaken in alle 50 staten en in het district Columbia. Zij concluderen dat in de periode 1986 - 1988 het aantal deelnemers aan supported employment programma's is verdrievoudigd van bijna 10.000 tot ruim 30.000 in 1988. Hiervan heeft ruim 70% een verstandelijke beperking. Bijna 17% kampt met psychische problematiek. De verdeling van de ernst van de verstandelijke beperking in deze populatie is als volgt: ruim 46% is licht, ongeveer 38% is matig en bijna 12% is ernstig gehandicapt. De auteurs geven voorts aan dat in de periode 1986 - 1989 het aantal staten dat een cliëntvolgsysteem hanteert toegenomen is van vijf naar 31. De auteurs verwachten dat dit aantal inmiddels verder is toegenomen.

Ketelaars & Van Weeghel (1994) melden dat het totale aantal deelnemers aan supported employment programma's in de Verenigde Staten in 1990 toegenomen is tot ruim 75.000 en dat daarbij het aandeel van mensen met psychische problemen gegroeid is naar bijna 25%.

Bij de selectie van personen die voor supported employment in aanmerking komen suggereren Lehman Griffin & Gant Revell (1986) onder meer de volgende functionele criteria:

- herhaalde malen gefaald hebbend om zonder ondersteuning een baan te behouden,
- onvermogen om de in trainingsituaties opgedane vaardigheden te generaliseren naar de werksituatie,
- belangrijke communicatieproblemen, waarbij belangenbehartiging op de werkplek de sociale integratie met collega's en leidinggevende zou kunnen bevorderen en
- uitgebreide training en ondersteuning nodig om een bepaalde produktiviteit te realiseren.

Het interessante van deze criteria is dat ze leiden tot het vaststellen van een bovengrens: mensen moeten geïndiceerd zijn voor een (zeer) intensieve begeleiding. De grondleggers van de methode stellen dat betaalde arbeid in een geïntegreerde werkomgeving voor elke persoon, ongeacht de ernst van de beperking, bereikbaar is. Voor toelating in een supported employment dienen daarom geen

minimumeisen gehanteerd te worden. In de Amerikaanse praktijk blijken ten aanzien van dit punt echter verschillende handelwijzen te bestaan.

De aanmelding voor supported employment kan op diverse wijze plaatsvinden, bijvoorbeeld via eigen initiatief of dat van de ouders/verzorgers of als doorstroming uit een voorbereidend traject.

5.2.3 Bereikte resultaten

Wehman & Kregel (in Wehman et al., 1992) concluderen op basis van de gegevens die de verschillende staten over 1989 verstrekken ten aanzien van succesvolle en niet-succesvolle deelnemers dat bij 2372 personen deelname aan supported employment programma's met succes is afgerond tegenover 451 personen die zonder succes zijn uitgeschreven. Voorts geven zij aan dat meer dan 50% van de ruim 30.000 deelnemers in 1988 individuele plaatsingen betreffen. In 1988 werkt ongeveer een kwart in de voedingssector, bijna eenderde in de dienstensector en 10% in de industrie.

Ruim driekwart van de supported employment werknemers werkt in 1988 gemiddeld minimaal 20 uur per week, bijna de helft werkt gemiddeld tussen 30 en 40 uur per week. Het gemiddelde uurloon bij individuele plaatsingen bedraagt in 1988 \$ 3,91, in de andere plaatsingsvarianten ligt dat bedrag tussen \$ 2,54 en \$ 2,85. Over deze outputvariabelen kon overigens slechts een wisselende selectie van staten gegevens vertrekken.

De overige publikaties gaan niet op de bereikte resultaten in.

5.2.4 Inzet van middelen

Voor de taakstelling van het personeel kunnen verschillende modellen worden gehanteerd. In grote lijnen treft men meestal één van de twee volgende varianten aan. De werkzaamheden worden opgesplitst in activiteiten gericht op de (kandidaat)werknemer en activiteiten gericht op werkgevers waardoor twee verschillende functies ontstaan, respectievelijk de job coach en de job finder. Een andere mogelijkheid is dat alle voorkomende werkzaamheden door één functionaris worden uitgevoerd, de job coach (zie ook paragraaf 5.3).

Over de caseload van job coaches in de Verenigde Staten rapporteren Ketelaars & Van Weeghel (1993) aanzienlijke verschillen. Deze kan variëren van acht deelnemers tot vijftien a twintig deelnemers per job coach. Wel is duidelijk dat job coaches flexibel moeten zijn, omdat de begeleidingsbehoeften van deelnemers niet altijd voorspelbaar zijn en zich bijvoorbeeld ook tot buiten de kantooruren kan uitstrekken.

De auteurs melden als recente ontwikkeling de groeiende aandacht voor opleiding, training en begeleiding van het supported employment personeel (Ketelaars & Van Weeghel, 1994). De personele factor wordt van groot belang geacht voor het welslagen van supported employment. Veel supported employment-projecten hebben echter te maken met een groot personeelsverloop en veel burn-out problematiek: met name de functie van job coach staat te boek als een sterk belastende functie. Door meer aandacht aan opleiding en begeleiding te schenken hoopt men deze problemen te kunnen ondervangen.

Wehman & Kregel (in Wehman et al., 1992) presenteren op basis van hun onderzoek naar de stand de volgende cijfers over de kosten van supported employment. De gemiddelde kosten voor een supported employment plaatsing liggen ongeveer tussen \$ 5.000 en \$ 6.000, waarbij het 'enclave' model de goedkoopste en de zelfstandige onderneming de duurste varianten zijn. In vergelijking met verschillende traditionele (werk)voorzieningen voor gehandicapten nemen deze kosten een middenpositie in, volgens de auteurs. Opmerkelijk is dat de door de staten opgegeven kosten voor de verschillende plaatsingsmodellen een zeer grote spreiding vertonen. De gemiddelde kosten voor individuele plaatsingen bijvoorbeeld variëren tussen ruim \$ 1.500 en \$ 10.000.

5.2.5 Kanttekeningen bij overheidsbeleid en wettelijke regelingen

In de Amerikaanse publikaties krijgt met name het vraagstuk van de verdeling van de financiële middelen veel aandacht. De staten worden niet alleen beoordeeld op de financiering van hun supported employment-programma's maar ook op de mate waarin er sprake is van een verschuiving van financiële middelen plaatsvindt. Een verschuiving waarbij de subsidies voor traditionele voorzieningen voor gehandicapten (zoals dagverblijven en beschutte werkplaatsen) afnemen ten gunste van subsidies voor supported employment.

In de Nederlandse publikaties komt dit onderwerp niet aan de orde.

5.2.6 Aanbevelingen inzake overheidsbeleid en wettelijke regelingen

De federale overheid in de Verenigde Staten heeft door diverse maatregelen de introductie van supported employment een krachtige impuls gegeven. Deze maatregelen betroffen onder meer wetgeving over de invoering van supported employment en het verbod op discriminatie van mensen

met een handicap in verband met sollicitatieprocedures (Wehman in: Wehman & Moon, 1992). Deze wetgeving ging gepaard met het ter beschikking stellen van behoorlijke subsidies. Ketelaars & Van Weeghel (1993) merken op dat voor de realisatie van wettelijke doelstelling ten aanzien van de bevordering van de arbeidsintegratie effectieve programma's zoals supported employment nodig zijn. Zij zien hier een opdracht voor de overheid om (mede door geëigende subsidiemogelijkheden) het mogelijk te maken dat dergelijke programma's beschikbaar komen.

5.3 Supported employment: samenvatting

Het doel van supported employment is, mensen met ernstige beperkingen in het reguliere arbeidsproces te integreren. Bij het begrip 'ernstige beperkingen' kan men denken aan ernstige verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperkingen, autisme, ernstig hersenletsel of chronische psychiatrische problemen. 'Regulier werk' betekent betaald werk en het werken tussen niet-gehandicapte collega's. Bij dit laatste heeft individuele plaatsing de voorkeur, maar ook kleine groepjes gehandicapten kunnen zo geïntegreerd worden ('enclaves' van hoogstens acht gehandicapten binnen een gewoon bedrijf). Andere mogelijkheden zijn mobiele ploegen van drie tot acht gehandicapten met hun leidinggevend die ingehuurd kunnen worden en kleine ondernemingen die opgericht worden om gehandicapte en niet-gehandicapte werknemers samen aan arbeid te helpen. Scholing maakt geen deel uit van supported employment; het idee is dat de werknemer de vereiste vaardigheden direct in het werk aanleert, daarbij ondersteund door een vaste begeleider, de job coach. Supported employment onderkent de noodzaak om geïntegreerde cliënten met beperkingen blijvend te ondersteunen.

Supported employment is een zeer intensieve werkwijze die een aantal elementen of stappen kent die, ook bij één bepaalde cliënt, telkens terug kunnen komen. Door middel van assessment wordt bepaald wat de cliënt wil en kan, job finding en job development betekenen contacten leggen met werkgevers om geschikte arbeidsplaatsen te vinden. Via een globale analyse van de werkplekken wordt vastgesteld hoe geschikt de arbeidsplaatsen voor de doelgroep zijn. Vervolgens worden door matching baan en persoon gekoppeld, waarna de cliënt wordt geplaatst en op de werkplek ingewerkt. Voor dit laatste is een gedetailleerde taakanalyse vereist, zodat voor de cliënt een individueel trainings- en begeleidingsplan kan worden opgesteld. Elke cliënt heeft een vaste begeleider (job coach), die echter niet voortdurend op de werkplek aanwezig hoeft te zijn, want de job coach kan acht tot twintig cliënten tegelijk hebben. Na plaatsing blijft er contact met de cliënt (follow-along), waardoor er bij problemen kan worden ingegrepen. Een belangrijke voorwaarde voor het succes van

een programma is het opbouwen van een netwerk met alle betrokken instellingen op het gebied van arbeidsintegratie en gehandicaptenzorg.

Nederlandse evaluaties van supported employment zijn niet voorhanden, maar uit onderzoek in de Verenigde Staten blijkt dat een plaatsing gemiddeld \$ 5.000 à \$ 6.000 kost, hetgeen ongeveer het gemiddelde van alle werkvoorzieningsmethoden is. Plaatsing vindt meer in de horeca- en diensten-sector plaats dan in de industrie. Verder blijkt dat 84% succesvolle plaatsing bereikt kan worden, waarbij de helft uit individuele plaatsingen bestaat. Vanwege dit hoge rendement wordt er in de Verenigde Staten voor gepleit, minder geld te besteden aan de traditionele voorzieningen (dagverblijven, beschutte werkplaatsen) en meer aan supported employment.

In één van de publikaties wordt een lans gebroken voor subsidies door de Nederlandse overheid om een doelmatige integratie door middel van supported employment mogelijk te maken.

LITERATUUR

- GRIFFIN SL, REVELL WG (eds). Rehabilitation counselor desk top guide to supported employment. Richmond, Virginia: Virginia Commonwealth University, School of Education, 1991.
- HEIJSTER G van, KAMP M, BASTIAANSEN R. Supported employment; arbeidsintegratie van mensen met een handicap. Rotterdam: Stichting VSO-Arbeidstrajekt, 1993.
- KETELAARS D, WEEGHEL J van. Supported Employment in de Verenigde Staten, begeleid werken in Nederland? Maandbl. Geestel. Volksgez. 1993; 48 (12); 1325-1340.
- KETELAARS D, WEEGHEL J van. Supported employment: een nieuwe methode voor arbeidsrehabilitatie in Nederland. Utrecht: Nederlands Centrum voor de Geestelijke Volksgezondheid, 1994 (NcGv-reeks 94-7).
- MOON MS, GRIFFIN SL. Supported employment service delivery models. In Wehman P, Moon MS (eds). Vocational rehabilitation and supported employment. Baltimore etc.: Paul H. Brookes, 1988, pp 17-30.
- MUL CAM, KETELAARS, TJWM, WEVER CWJ e.a. Supported employment: job finding. Rotterdam: Stichting VSO-Arbeidstrajekt, 1994.
- NATIONALE RAAD VOOR DE VOLKSGEZONDHEID. Rapport arbeidsintegratie voor mensen met een verstandelijke handicap. Zoetermeer: Nationale Raad voor de Volksgezondheid, 1990 (publikatie 26, 1990).
- ROETERING EC (red.). Een handleiding voor job coaches; een werkwijze voor individuele arbeidsplaatsing van mensen met een verstandelijke handicap in de open arbeidsmarkt. Utrecht: Federatie van Ouderverenigingen, 1992.
- WEHMAN P. Supported employment: toward zero exclusion of persons with severe disabilities. In Wehman P, Moon MS (eds). Vocational rehabilitation and supported employment. Baltimore etc.: Paul H. Brookes, 1988, pp.3-16.
- WEHMAN P, KREGEL J. Supported employment: growth and impact. In Wehman P, Sale P, Parent WS (eds). Supported employment; strategies for integration of workers with disabilities. Boston etc.: Andover Medical Publishers, 1992, pp 3-28.
- WEHMAN P, MOON MS (eds). Vocational rehabilitation and supported employment. Baltimore etc.: Paul H. Brookes, 1988.
- WEHMAN P, SALE P, PARENT WS. Supported employment; strategies for integration of workers with disabilities. Boston etc.: Andover Medical Publishers, 1992.

6. WERVING EN SELECTIE

6.1 Inleiding

Een effectief (re-)integratiebeleid dient naast het interveniëren in de aanbodzijde ook maatregelen te ontwikkelen richting vraagzijde van de arbeidsmarkt, zoals al reeds eerder in dit rapport is gesteld (zie onder andere hoofdstuk 3). De vraagzijde van de arbeidsmarkt vormt het primaire aangrijpingspunt van de literatuur die in dit en het volgende hoofdstuk behandeld wordt. Hierachter komen Nederlandse en internationale publikaties aan de orde die de rol van arbeidsorganisaties in het (re-)integratievraagstuk op verschillende wijzen opvatten. Hierbij krijgt de selectie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten de meeste aandacht. Andere publikaties handelen onder meer over het organisatiebeleid in algemene zin en over de vraag welke organisaties geschikt zijn voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten.

De meeste publikaties zijn, in afwijking van de overige hoofdstukken die typen benaderingen behandelen, theoretisch of inventariserend van aard: concrete aanpakken en maatregelen worden maar in enkele publikaties beschreven. Gezien de relatief geringe aandacht die tot dusverre is besteed aan deze oplossingsrichting voor het vraagstuk van de (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten behoeft dit resultaat geen verwondering te wekken. De relevantie van de in dit hoofdstuk behandelde literatuur ligt in het gegeven dat het aanwijzingen oplevert voor de ontwikkeling van reïntegratie-instrumenten die ingezet kunnen worden bij de vraagzijde van de arbeidsmarkt. Door het afwijkend karakter van de publikaties zijn in dit hoofdstuk de begrippen 'samenstelling en selectie van de doelgroep', 'wervingskanaal' en 'cliëntvolgsysteem' meestal niet van toepassing.

De aanbodzijde van de arbeidsmarkt blijft in dit hoofdstuk niet geheel buiten beschouwing. De nu volgende paragraaf (6.2) bevat een weergave van de inhoud van vier publikaties, die allemaal het werknemersperspectief ten aanzien van werving en selectie behandelen. Opmerkelijk is dat het bij deze publikaties vrijwel in alle gevallen gaat om beschrijvingen van concrete maatregelen. In paragraaf 6.3 komt dan het werkgeversperspectief aan bod. Het hoofdstuk sluit af met een samenvatting (paragraaf 6.4).

6.2 Werving en selectie, de werknemerskant

6.2.1 Vormgeving van de aanpak

Door Deconinck (1991) wordt Intesol beschreven (Integratie door Sollicitatie), een project van de gemeente Rotterdam dat gehandicapten en arbeidsongeschikten helpt, werk te vinden. Na een eerste gesprek worden zeven fasen doorlopen: 1) zelfonderzoek naar de vraag wat iemand wil en kan; dit leidt tot een individueel profiel, 2) een oriëntatie op de arbeidsmarkt vanuit de beperking; wat betekent die voor het werk en wat kan de persoon, 3) een algemeen onderzoek van mechanismen in de arbeidsmarkt; hoe werkt deze, welke kanalen kunnen worden gebruikt, hoe moet iemand zoeken, 4) het bepalen van de beste individuele sollicitatiemethode; zoeken via advertenties, GMD, uitzendbureau Start, via het informele netwerk, 5) meer specifiek kijken naar de arbeidsmarkt; welke bedrijven zijn er, bij welke heeft een open sollicitatie zin, 6) het schrijven van sollicitatiebrieven en training in sollicitatiegesprekken en 7) afwachten wat de reactie van het bedrijf is, bij eventuele afwijzing analyseren wat er gebeurd is en verder solliciteren.

Een brochure van Hemel (1991a) geeft wenken hoe ex-psychiatrische patiënten bij sollicitaties kunnen omgaan met hun psychiatrische verleden. Centraal staat de stelling dat er in veel gevallen geen relatie is tussen een psychiatrisch verleden en het functioneren in een nieuwe werkkring, een ander belangrijk uitgangspunt is een regeringsstandpunt dat bij sollicitaties niet routinematig gevraagd mag worden naar een ziekteverleden. Meer algemeen wijst Hemel op de rechten en plichten van de sollicitant. Hemel (1991b) is een journalistiek stuk over hetzelfde onderwerp. Het biedt onder meer uitspraken over vooroordelen bij de werkgever over ex-psychiatrische patiënten (labiel, stressgevoelig, kans op herhaling problemen, hoog verzuim) en over de zinloosheid van eerdere psychiatrische behandeling als voorspeller van succes in een functie.

Flynn (Canada, 1991) bestudeerde de kenmerken van cliënten en drie vormen van een training in het zoeken naar werk. Hij wilde vaststellen welke vorm van de training het best werkt bij welk type cliënt. De drie trainingsvormen waren, van meer naar minder gestructureerd de Job Finding Club (JFC), Creative Job Search Techniques (CJST) en Overcoming Employment Barriers (OEB). Flynn geeft hierover de volgende informatie.

De JFC is de meest gestructureerde en intensieve leersituatie, de rol van de trainer is sterk geformaliseerd. Elementen van de JFC zijn beloning van gewenst gedrag (positive reinforcement)

uit verschillende bronnen, het registreren van het eigen gedrag, leren in een realistische situatie (dus niet hoeven generaliseren), beloning van gewenste onderdelen van het gedrag en afspraken over het gedrag ('behavioral contracting'). Er werden meerdere JFC-groepen na elkaar georganiseerd die elk hoogstens drie weken duurden. Elke groep kwam iedere dag vier uur bij elkaar en besteedde dagelijks twee uur aan contacten met werkgevers. Een JFC-groep stopte eerder dan drie weken als alle deelnemers werk gevonden hadden. Deelnemers die binnen drie weken geen werk vonden konden doorgaan naar een volgende JFC-groep.

De CJST maakt gebruik van probleemoplossingsgedrag en groepsprocessen om vaardigheden in het zoeken van werk aan te leren. De rol van de trainer is minder geformaliseerd dan bij de JFC, hij is meer een helper dan een trainer. Hij helpt obstakels te identificeren en passende acties te formuleren. Anders dan bij de JFC stelt een CJST-groep zelf vast welke doelen worden nagestreefd en welke niet en wat de prioriteiten daarin zijn. De CJST-training duurde week en er werd voor en door de groep een eigen programma vastgesteld.

OEB is het minst gestructureerde van de drie programma's. Het is ook het minst intensieve en het meest flexibele programma. Er is een handboek dat gebruikt kan worden door de cliënt, door de trainer of door allebei, ook kan een trainer aan de hand van het handboek een programma voor een groep cliënten vaststellen. Informatie over de inhoud van het handboek of over de OEB zelf wordt door Flynn (1991) niet gegeven, wel over de fasering. De OEB duurde 21 uur, verdeeld over vijf dagen, waarbij de trainer in totaal 13 uur aanwezig was.

De drie methoden werden aan de tand gevoeld in een proef die in totaal 15 maanden duurde.

6.2.2 Doelgroep

De eerste drie publikaties betreffen de Nederlandse situatie. De doelgroep van het project Intesol bestaat uit gehandicapten en arbeidsongeschikten (beide zonder nadere aanduiding) aan wie een kans op werk geboden wordt (Deconinck, 1991). De doelgroep bij Hemel (1991a, 1991b) zijn personen die in hun verleden een psychiatrische diagnose gekregen hebben en die plannen hebben om naar werk te solliciteren.

Flynn's (1991) doelgroep werd ten eerste geselecteerd op behoefte aan ondersteuning, dat wil zeggen dat zij fysieke of psychiatrische beperkingen hadden dan wel leermoeilijkheden of een sociale achterstand. De laatstgenoemde groep omvat onder meer ontvangers van bijstand, ex-gevangenen en sociaal-economisch achtergebleven immigranten. In de tweede plaats werd geselecteerd op vermogen en gemotiveerdheid om actief naar werk te zoeken op de open

arbeidsmarkt, het vermogen om de training in het Engels te volgen, de bereidheid drie weken deel te nemen en kunnen telefoneren.

In totaal 314 personen werden zo geselecteerd, 210 van hen verschenen op de training en namen deel aan minstens twee trainingdagen. De proef betrof dus 210 personen ; zij waren 20 - 62 jaar oud, 59% man, 35% met psychiatrische en 34% fysieke beperking, 25% met een sociale achterstand, en 5% met leermoeilijkheden. Uit deze groep waren 206 personen voor aanvang van de training volledig werkloos.

6.2.3 Bereikte resultaten

Over het succes van Intesol worden cijfers over 1990 en de eerste zeven maanden van 1991 gegeven in Deconinck (1991). In 1990 vonden van 54 cliënten er 31 (57%) werk, tien (19%) begonnen een werkgerichte opleiding en er waren dertien (24%) uitvallers. In de eerste zeven maanden van 1991 waren er 48 cliënten, van wie er 29 (60%) werk vonden, tien (21%) een scholing begonnen en negen (19%) uitvielen.

Factoren die samenhangen met het succes zijn (positief) werkgevers die ervaren hoe goed werknemers met beperkingen kunnen functioneren, een laag ziekteverzuim en sterke motivatie bij werknemers met een beperking, (negatief) onbekendheid van de werkgever met gehandicapte werknemers, id. met de werkgeversvoorzieningen, vrees voor een hoog ziekteverzuim en voor de hoeveelheid aandacht die een werknemer met beperkingen nodig heeft en ook de opvatting dat die werknemer meer kost dan hij op zal brengen. Negatieve punten bij de werknemer zijn geen werkervaring, langdurig zonder werk zijn, een lage of verouderde vooropleiding, geen kennis van de regelingen voor individuele werkvoorziening en gebrek aan zelfvertrouwen.

Hemel (1991a) vermeldt geen evaluatiegegevens. Wel geeft deze auteur aan, welke factoren van invloed zijn op het succes van de sollicitatie. Bevorderende factoren in de doelgroep (mensen met een psychiatrische diagnose in het verleden) zijn kennis van rechten en plichten van sollicitant en werkgever. Een bevorderende factor naast de wettelijke regelingen is het standpunt van de regering dat bij sollicitatieprocedures niet routinematig naar het ziekteverleden gevraagd mag worden. Bij de werkgever is (uiteraard) een bevorderende factor dat deze geen kennis over het psychiatrische verleden van de sollicitant heeft. Belemmerende factoren zijn in de doelgroep (weer: uiteraard) een psychiatrisch verleden. Bij de werkgever gaat het om vooroordelen tegenover ex-psychiatrische patiënten en de verwachting dat deze groep veel zal verzuimen.

Volgens Hemel (1991b) is de belangrijkste voorwaarde voor een succesvolle sollicitatie in de doelgroep van ex-psychiatrische patiënten het zwijgen over het eigen psychiatrische verleden bij sollicitatie. Hieraan wordt al enigszins voldaan, want Hemel maakt melding van een kabinetsstandpunt dat bij sollicitaties niet routinematig mag worden gevraagd naar een afgesloten medisch verleden. Van veel belang zou verder een advies van een interdepartementale werkgroep aan de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid kunnen zijn met de stelling dat een psychiatrisch verleden niet gebruikt mag worden als selectiecriteria bij sollicitaties. Hemel (1991b) geeft echter niet aan om welke werkgroep of welk advies het hier gaat.

Belemmerende factoren bij de werkgever zijn volgens Hemel (1991b): personeelsfunctionarissen die op hun hoede zijn als ze van een psychiatrisch verleden horen, verwachte labiliteit en gebrek aan stressbestendigheid bij ex-psychiatrische patiënten, vrees voor herhaling van de psychiatrische problemen en voor een hoog ziekteverzuim.

Alle drie de methoden van Flynn (1991, zie eerder) bereikten 50 tot 60% plaatsing binnen 12 maanden, de weinig gestructureerde OEB iets lager, de CJST gemiddeld en sterk gestructureerde JFC iets hoger dan gemiddeld. Dit is ook de volgorde van langzaam naar snel succes; de OEB bereikt na zes maanden nog geen 50% met werk, de CJST in dezelfde tijd tegen de 60% en de JFC al meer dan 60%. De uitvallers waren 104 personen van wie 59 al werk hadden gevonden voor de cursussen begonnen, 27 niet verschenen, 13 uitvielen voor de cursus en vijf naar een ander programma gingen.

De meeste persoonskenmerken bleken bij Flynn geen verband te houden met succes met de ene of andere methode. Alleen leeftijd was steeds van enig belang. De verschillen tussen de methoden zijn maar zwak, maar de meest intensieve en gestructureerde methode (JFC) is wat beter dan de weinig intensieve en gestructureerde OEB. Toch is de vraag niet beantwoord of geen behandeling niet even goed zou hebben gewerkt. Dit is niet uit te maken omdat er geen controlegroep was.

Verschillen tussen subcategorieën/benaderingen: Na twaalf maanden was er alleen nog een leeftijdseffect te zien. Bij cliënten boven de 45 jaar was de JFC beter dan de CJST; boven de 48 jaar bleek de OEB beter dan CJST.

6.2.4 Inzet van middelen

Bij het programma Intesol (Deconinck, 1991) werken vier sollicitatiebegeleiders, bij een (geschat) jaarlijks aantal cliënten van 70 (zie paragraaf 6.2.3). De cijfers van Deconinck geven wel een

indruk van de doeltreffendheid van de Intesol-benadering, maar niet van de doelmatigheid, want bijvoorbeeld het aantal mensdagen per reïntegratie wordt niet aangegeven.

Bij de publikaties van Hemel (1991a) en Hemel (1991b) is het begrip 'inzet van middelen' niet van toepassing.

Bij het project van Flynn (1991) waren twee voltijds adviseurs betrokken. Metingen werden uitgevoerd voor het begin en één, zes en twaalf maanden na het begin van de cursussen.

Hoewel Flynn wel de tijdsbesteding per methode schetst, is niet duidelijk hoeveel trainerstijd er per geslaagde reïntegratie vereist is; ook Flynn geeft daardoor geen uitsluitsel over de efficiëntie van zijn methoden.

6.2.5 Kanttekeningen overheidsbeleid en wettelijke regelingen

In het artikel over Intesol van Deconinck (1991) wordt gesteld dat een landelijk quotum arbeidsplaatsen voor arbeidsongeschikten (bijvoorbeeld 5%) niet realistisch is, omdat de mogelijkheden per bedrijfstak verschillen. Elke bedrijfstak zou een aangepast quotum moeten krijgen. Verder wordt in dit artikel de overheid gekritiseerd omdat deze als werkgever minder werknemers met beperkingen in dienst heeft dan de particuliere sector.

Hemel (1991a, b) maakt melding van het kabinetsstandpunt dat bij sollicitaties niet routinematig mag worden gevraagd naar een afgesloten medisch verleden.

Flynn (1991) heeft geen kanttekeningen bij overheidsbeleid m.b.t. de toegepaste wetten en regelingen.

6.2.6 Aanbevelingen uit de literatuur

Een aanbeveling uit het artikel over Intesol (Deconinck, 1991) is, het percentage arbeidsplaatsen voor arbeidsongeschikten niet landelijk, per bedrijfstak vast te stellen.

Hemel (1991a, b) en Flynn (1991) doen geen aanbevelingen voor het overheidsbeleid.

6.3 Werving en selectie, de werkgeverskant

De werkgeverskant van werving en selectie leverde achttien publikaties op. Negen hiervan betreffen het selectie- en selectiegedrag van werkgevers, vier het organisatiebeleid, twee de geschiktheid van bedrijven voor werknemers met beperkingen, en drie belichten uiteenlopende kanten van werving en selectie. De publikaties worden hieronder volgens deze indeling behandeld.

6.3.1 Vormgeving van de aanpak

Selectiegedrag

Gibson & Groeneweg (Canada, 1986) voerden een survey uit onder 3263 werkgevers in de belangrijkste sectoren van de industrie in Alberta, Canada. Doel was, vast te stellen in hoeverre de werkgevers bereid zijn werknemers met verstandelijke beperkingen in dienst te nemen, en eventuele redenen op te sporen waarom zij dat niet willen. Gibson & Groeneweg zien twee middelen om het aannemen van mensen met verstandelijke beperkingen te bevorderen, namelijk 1) vaststellen wat gehandicapten-vriendelijke bedrijfstakken zijn en 2) de plaatsbaarheid van mensen met beperkingen verhogen door medische- en gedragstherapie en via technische aanpassingen.

Van Beek e.a. (1992) en Van Beek & Van Praag (1992) doen verslag van een studie waarin gezondheidsbeperkingen één van de variabelen is in een enquête onder Nederlandse werkgevers naar het belang van sollicitantenkenmerken in de beslissing wel/niet aannemen. Uitgangspunt van het onderzoek was, dat werkgevers in werkelijkheid andere maatstaven hanteren in de sollicitatieprocedure dan zij publiekelijk plegen aan te geven. In het bijzonder was het idee dat de gezondheid officieel niet, maar in werkelijkheid wel zwaar meeweegt in de beslissing wel/niet aannemen.

Miller (VS, 1992) ging na wat de invloed is van informatie over de beperking op de gepercipieerde geschiktheid van de kandidaat. De methode was een gespeelde sollicitatie-situatie waarin studenten van de universiteit van Oregon in de rol van personeelsfunctionaris beslisten over wel/niet aannemen, gegeven de kwalificaties, de aard van de beperking en de zichtbaarheid van de beperking van de kandidaat.

Sink (VS, 1987) onderzocht invloeden op de beslissing van personeelsfunctionarissen, sollicitanten met beperkingen aan te nemen. Het ging om de invloed van psychische, fysieke of geen beperking

en een gunstig of ongunstig arbeidsverleden. Bij de studie van Sink (1987) waren 133 personeelsfunctionarissen en schoolleiders in Noord Carolina betrokken. Gesimuleerde sollicitaties vormden de onderzoeksmethode.

Wilgosh & Mueller (Canada, 1989) onderzochten de factoren waarvan de bereidheid van werkgevers afhangt om personen met mentale beperkingen aan te nemen. Hun materiaal betreft 82 Canadese werkgevers. De auteurs contrasteerden 34 werkgevers van wie bekend was dat zij mentaal gehandicapte werknemers in dienst hadden genomen en 48 werkgevers waarvan bekend was dat ze dat geweigerd hadden.

Veerman & Cavé (1993) gingen na of Nederlandse werkgevers het verzuim van (ex-)arbeidsongeschikten hoger schatten dan dat van anderen en of het gepercipieerd hogere verzuim het in dienst nemen van gedeeltelijk arbeidsgeschikten belemmert.

Als methode gebruikten Veerman & Cavé (1993) een telefonische enquête.

Cook e.a. (VS, 1994) inventariseerden uit de Amerikaanse literatuur de factoren die invloed hebben op het wel of niet aannemen van kandidaten met een psychiatrische beperking en op het lange tijd in dienst houden van dezelfde groep. Over de eerste soort invloeden is meer bekend dan over de tweede, doordat het veld van het systematisch ontwikkelen van werkplekken voor psychiatrisch gehandicapten nog maar kort bestaat. Cook e.a. (1994) pleiten voor de systematische ontwikkeling van contacten met werkgevers die bereid zijn, mensen met psychiatrische beperkingen aan te nemen.

Cook e.a. noemen als in te zetten middelen: het gebruik van bestaande netwerken, relaties van cliënten en de zakelijke contacten van werkers in de rehabilitatie en de geestelijke gezondheid; de werkgever wijzen op financiële regelingen; taakanalyses; het ontwikkelen van een banenbank met namen bedrijven, typen werk, beloning en ervaring met aannemen van mensen met beperkingen; eigenaardigheden in het periodiek aannemen en ontslaan van personeel. Verder wordt genoemd voorlichting aan werkgevers met nieuwsbrieven en handboeken en samenwerken met werkgever in ontwikkeling van reïntegratiebeleid.

Hutchins (VS, 1989) ging met een survey onder werkgevers in de zuidoostelijke en centrale Verenigde Staten na, welke factoren gunstig en ongunstig zijn voor het aannemen van mensen met beperkingen (mentaal en fysiek). Het onderzoek vond plaats onder 425 werkgevers in het zuidoosten en midden van de Verenigde Staten.

Organisatiebeleid

De FNV (1990) geeft argumenten voor het standpunt dat de WAO-instroom verlaagd en de uitstroom verhoogd dient te worden door een samenhangend preventie- en (re-)integratiebeleid.

De FNV gaat ervan uit dat tekorten in de arbeid in de vorm van arbeidsongeschiktheid ten onrechte worden afgewenteld op individu en samenleving. Die tekorten moeten in de eerste plaats worden opgeheven. De toegankelijkheid van alle arbeid voor alle soorten werknemers moet gegarandeerd worden door het scheppen van voor iedereen passende arbeid ('... zoveel mogelijk op iedere afzonderlijke werknemer afgestemde arbeid in een optimale werkomgeving bij een passende werkgever.') In de FNV-nota (1990) over preventie van arbeidsongeschiktheid en reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten wordt voorgesteld, preventie en reïntegratie systematisch te behandelen en ze te bevorderen door de wettelijke en de beleidsmatige instrumenten op elkaar af te stemmen. De preventie en de vergroting van de arbeidskansen van arbeidsongeschikt geworden werknemers moeten landelijk, sectoraal en per onderneming benaderd worden.

In de FNV-nota worden vijf elementen genoemd waarmee bereikt moet worden dat preventie en reïntegratie in onderlinge samenhang bevorderd worden: 1) het instellen van een landelijk opgezet en sectoraal onderverdeeld preventiefonds, 2) het vergroten van het belang bij een laag ziekteverzuim van de onderneming (bonus/malus in de AAW/WAO en korten en opslagen op de Ziektewetpremie), 3) het versterken van de samenhang tussen de circuits van de arbeidsomstandigheden en de sociale verzekering, met nadruk op de rol van de bedrijfsgezondheidszorg (begeleiding gedurende de eerste zes weken ziekte), 4) een verzuimbeleid per onderneming met als kenmerken gedifferentieerde ziekenadministratie, een goede toedeling van taken en verantwoordelijkheden inzake het verzuim en het stelselmatig werken aan de terugkeer van ziekgeworden werknemers en een verplicht terugkeerplan na drie maanden ziekte) en tenslotte 5) sectorale en landelijke coördinatie van het beleid; de betrokkenen bij het arbogebied (gebundeld in Arboraad en Overlegorgaan Dienstverlening Arbeidsomstandigheden) en op sociale-zekerheidsgebied (onder toezicht van de SVr) zouden hun beleid op elkaar moeten afstemmen.

Verder was het voorstel van de FNV (1990), de reïntegratie te bevorderen door soepele toepassing van artikel 22 AAW en artikel 44 WAO, de Ziektewetperiode van 52 weken te verlengen en de bemiddeling door de GMD volledig te gebruiken.

Bruyère & Shrey (VS, 1991) wijzen vanuit de Amerikaanse situatie op een belangrijk, maar tot nu toe een volgens de auteurs verwaarloosd aspect van de reïntegratie, namelijk de samenwerking van de werkgever en de vakbonden bij het ontwikkelen van programma's voor de preventie van arbeidsongeschiktheid en de reïntegratie van werknemers. Zulke programma's zouden bij CAO geregeld moeten worden, maar dit proces is nog maar kort op gang aan het komen.

De regelingen voor het beheersen van arbeidsongeschiktheid waar Bruyère & Shrey (1991) over schrijven, komen tot stand in CAO-onderhandelingen, waarin ook duidelijkheid over de reïntegratie moet worden geschapen. De werkgever moet voorgelicht worden over aard en behoeften werknemers met beperkingen, het is aan te bevelen een commissie in te stellen voor de herintrede van werknemers met beperkingen, evenals het opzetten van een taak-analyse-bank met gegevens zodat makkelijk passend werk gevonden kan worden, en aanpassingen in het werk kunnen worden gevonden waar de werkgever en de bonden het over eens kunnen zijn.

Drury (VS, 1991) gaat in op de mogelijkheden die kleine bedrijven hebben om werknemers met beperkingen in dienst te nemen. Hij definieert bedrijven met minder dan 500 werknemers als klein. Drury geeft wenken om kleine bedrijven te stimuleren tot goed beleid inzake arbeidsongeschiktheid en rehabilitatie. Hoewel Drury de Amerikaanse situatie bespreekt, lijken zijn argumenten ook te gelden binnen de Europese (Nederlandse) verhoudingen.

Franken (1989) geeft vanuit een Nederlands standpunt een overzicht van de elementen die een personeelsbeleid kenmerken dat gericht is op werknemers met een beperking (werving, selectie, inpassing en begeleiding). Het hele veld van betrokken instanties en personen zijn bij Franken (1989): de werkgever, bij grotere bedrijven de afdeling PZ, bemiddelaars (GMD, Start, AVO, arbeidsbureau), instellingen voor speciaal voortgezet- en beroepsonderwijs (Hoensbroek, Werkenrode), de bedrijfsvereniging/GMD.

Geschiktheid arbeidsorganisatie

Habeck e.a. (VS, 1991) voerden een opinie-onderzoek uit onder Amerikaanse werkgevers (in Michigan) om de samenhang te bepalen tussen hun beleid ter voorkoming van arbeidsongeschiktheid en de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen van hun werknemers. Uitgangspunt was, dat het beleid van de werkgever veel invloed heeft op het aantal arbeidsongeschikten en het aantal reïntegraties.

Akabas (VS, 1994) bestudeerde in de Amerikaanse literatuur de kenmerken van de werkgever die bepalend zijn voor de bereidheid tot aannemen van mensen met een psychiatrische beperking.

Diverse aspecten

De FNV (1992) wil dat arbeidsongeschikten en gehandicapten voor hen geschikt werk krijgen. Het blijkt echter moeilijk het organisatiebeleid die richting op te krijgen. Daarom stelde de FNV het 'WAGW-stappenplan' op. Het gaat om 1) een sollicitatie- en selectiecode voor gehandicapte

werknemers, 2) verhoogde toegankelijkheid van de arbeid en 3) een aannamequotum (het voorgestelde quotum is de 5% uit de WAGW). Het plan van de FNV wil garanties bieden voor de sollicitatie en de selectie van werknemers met beperkingen. De FNV stelt daarom een klachtenregeling voor en de OR of personeelsvertegenwoordiging zou periodiek het gevoerde beleid moeten toetsen. De onderneming moet profielen van de aanwezige functies registreren in samenwerking met de Bedrijfsgezondheidsdienst, het bedrijf dient de gehandicapte werknemer een ervaringsperiode te geven waarvoor een bonus geldt, al dan niet gecombineerd met artikel 33 AAW/44 WAO.

De bij het WAGW-stappenplan betrokken instanties en personen zijn: de vakbonden, de bedrijfstakorganisatie, het bedrijf, de BGD, en de Ondernemingsraad. Het plan moet zijn neerslag krijgen in CAO's.

Jong Management-NCW & GMD (1993) beschrijft een initiatief om in samenwerking met de GMD het heersende beeld van gedeeltelijk arbeidsgeschikten te verbeteren en gedeeltelijk arbeidsgeschikten weer als volwaardige werknemers aan het arbeidsproces te laten deelnemen. Jong Management werkte daartoe samen met de GMD en werkgevers. Leden van de werkgeversvereniging traden op als persoonlijke begeleider (mentor) van gedeeltelijk arbeidsgeschikten. De GMD maakte een beschrijving ('profiel') van de betreffende cliënten en de mentor ondersteunde de cliënt door gesprekken en het gebruik van het eigen netwerk. Mentoren maakten ook gebruik van de mogelijkheid om de profielen aan andere werkgevers te sturen en gingen ook zelf actief op zoek naar geschikte vacatures voor de cliënten. De doorlooptijd van elke cliënt was hoogstens vier maanden. Voorwaarde voor een cliënt om begeleid te worden was 1) dat zij/hij snel en zonder ingrijpende scholing of voorzieningen een functie zou kunnen vervullen en dat hij/zij gemotiveerd was, blijkend uit sollicitatiegedrag. Bijkomende criteria konden zijn presentatie, opleiding en leeftijd. Bemiddeling werd geboden bij het vinden van werk, eventueel bij gesprekken en er werd sollicitatiebegeleiding gegeven.

In de Horeca (Bedrijfschap Horeca, 1992) blijkt het moeilijk om aan geschikt personeel te komen. Daarom is door het bedrijfschap een inventarisatie gemaakt van groepen die personeel zouden kunnen leveren: langdurig werklozen, gedeeltelijk arbeidsongeschikten, allochtonen en herintredende vrouwen (Bedrijfschap Horeca, 1992). De werkgever wordt gestimuleerd personeel te werven o.m. onder gedeeltelijk arbeidsgeschikten.

De methode maakt gebruik van professionele bemiddelaars, aangepaste werving- en selectiemethode (niet schriftelijk, maar mondeling), contacten met Arbeidsvoorziening en GMD, inschakeling van regionale personeelsvoorzieningsprojecten en het creëren van startfuncties, 'werkervaringsplaatsen'.

Het Bedrijfschap Horeca (1992) geeft aanbevelingen, hoe ondernemers meer personeel uit de aangegeven groepen kunnen aantrekken. Naast algemene aanbevelingen (een goed personeelsbeleid, goede arbeidsovereenkomsten, professionele bemiddelaars) gaat het daarbij om aangepaste wervings- en selectiemethodes, onder meer door contact te leggen met de Arbeidsvoorziening en de GMD, door aanmelding bij regionale personeelsvoorzieningsprojecten, door startfuncties en werkervaringsplaatsen aan te bieden en door gebruik te maken van subsidies.

6.3.2 Doelgroep

Selectiegedrag

Gibson & Groeneweg (1986) richtten hun survey op 3263 werkgevers in de belangrijkste industrietakken in de Canadese provincie Alberta. Alle belangrijke werkgevers in de vijf belangrijkste bevolkingscentra werden bezocht. Verder werd een steekproef gemaakt van bedrijven met minder dan vijftig werknemers. Grondstoffenindustrie, nijverheid en dienstverlening waren naar evenredigheid vertegenwoordigd in het materiaal. De werknemersgroep bij Gibson & Groeneweg zijn personen met verstandelijke beperkingen ('developmentally handicapped').

Van Beek e.a. (1992) en Van Beek & Van Praag (1992) maakten gebruik van een enquête onder Nederlandse werkgevers om hun houding ten opzichte van de hypothetische populatie sollicitanten met beperkingen vast te stellen. Het ging om 312 commerciële bedrijven in Nederland, gestratificeerd naar bedrijfsgrootte. Grote bedrijven (meer dan 200 à 300 werknemers) waren ondervertegenwoordigd. De bedrijfstakken (behalve landbouw en overige dienstverlening) zijn correct gerepresenteerd. De gesprekken voor het onderzoek vonden plaats met functionarissen, belast met het aannemen van personeel.

Miller (1992) benaderde het gedrag van personeelsmanagers bij arbeidsorganisaties door management-studenten van de universiteit van Oregon de rol van personeelsfunctionarissen te laten spelen bij het al dan niet aannemen van kandidaten met beperkingen. Aan de werknemerskant wordt door Miller onderscheid gemaakt naar kwalificatieniveau, type beperking en zichtbaarheid van de handicap. Meer informatie over deze drie kenmerken valt niet te putten uit het betreffende 'dissertation abstract'.

De specifieke doelgroep van Sink (1987) bestond uit mensen met lichamelijke en verstandelijke beperkingen (zonder nadere aanduiding). De gegevens werden ontleend aan 133 personeelsfunctionarissen en schoolleiders in Noord Carolina in 1983.

Wilgosh & Mueller (1989) hadden tot doelgroep werknemers met mentale beperkingen, zonder nadere specificatie. Het onderzoek was gebaseerd op de antwoorden van 34 werkgevers die eerder een proefplaatsing of definitieve plaatsing van een werknemer met beperkingen hadden aanvaard en 48 werkgevers waarvan zijn dat niet geaccepteerd hadden (responspercentages van respectievelijk 56,7% en 48,0%).

De doelgroep van Veerman & Cavé (1993) waren de geïnterviewde werkgevers; aan de werknemerskant gaat het bij Veerman & Cavé om herintredende WAO-ers. Er werd in het onderzoek gebruik gemaakt van de 'vacaturepeiling' van AGB/Intomart waaraan in maart en mei 1992 vragen ten behoeve van het betreffende onderzoek werden toegevoegd. In twee enquêtegolven werden 1617 respectievelijk 1422 bedrijven bevraagd, waarna in 25 bedrijven diepte-interviews werden gehouden.

De doelgroep van Cook e.a. (1994) bestaat uit mensen met psychiatrische beperkingen, zonder nadere specificatie. Het is geen empirische studie, maar een review-artikel met 61 referenties.

De doelgroep van Hutchins (1989) omvat mensen met ernstige verstandelijke beperkingen, lichamelijke beperkingen en meervoudige beperkingen. De gegevens werden ontleend aan een survey onder 425 werkgevers in de zuidoostelijke en centrale Verenigde Staten.

Organisatiebeleid

Bij de FNV (1990) bestaat de doelgroep uit de AAW/WAO-gevallen die direct door de arbeid veroorzaakt zijn, die door een andere oorzaak ziek/arbeidsongeschikt zijn geworden, degenen die van hun geboorte af gehandicapt waren en degenen die gehandicapt zijn geworden voordat zij aan het arbeidsproces konden gaan deelnemen.

De betrokken instanties om via CAO's goede regelingen voor het plaatsen van werknemers met beperkingen te realiseren zijn volgens Bruyère & Shrey (1991) het management van ondernemingen en de vakbonden. De auteurs bespreken de literatuur over Amerikaanse situatie, maar hun conclusies lijken internationale relevantie te bezitten.

Drury (1991) heeft het over de mogelijkheden tot plaatsing van werknemers met beperkingen bij kleine bedrijven. Hoewel hij het heeft over de Amerikaanse situatie en daarbinnen bedrijven met minder dan 500 werknemers, zullen zijn argumenten ook opgaan bij kleine bedrijven in het algemeen.

Omdat het beleid van de werkgever tegenover gehandicapten, bij grotere bedrijven, overwegend wordt uitgevoerd door afdelingen Personeelszaken, richt Franken (1989) zich met name op afdelingen Personeelszaken.

Geschiktheid arbeidsorganisatie

Het opinie-onderzoek onder werkgevers van Habeck e.a. (1991) was gericht op werkgevers. Hun steekproef bestond uit 5568 ondernemingen in Michigan met minstens vijftig werknemers, waaruit 284 ondernemingen werden geselecteerd met veel respectievelijk weinig arbeidsongeschiktheidsclaims.

Akabas' (1994) doelgroep zijn mensen met een psychiatrische beperking in de Amerikaanse situatie. Een nadere specificatie wordt niet gegeven, aandoeningsspecifieke maatregelen worden door Akabas niet genoemd.

Diverse aspecten

De FNV (1992) geeft nauwelijks een beperking in de doelgroep van het WAGW-stappenplan; het plan betreft alle werkgevers en alle werknemers met beperkingen. Meer positief gesteld bestaat de doelgroep van het WAGW-stappenplan van de FNV (1992) uit werknemers met een beperkte belastbaarheid en een uitkering volgens de AAW/WAO. Deze publikatie geeft geen resultaten van onderzoek, maar een plan. Een nadere aanduiding van de doelgroep is daardoor niet te geven.

Het ging bij Jong Management-NCW & GMD (1993) om gedeeltelijk arbeidsgeschikten, niet om een specifieke aandoening. Overigens bleek de helft van de kandidaten problemen met het bewegingsapparaat te hebben, er waren verder weinig psychische diagnoses. 30% had een volledige uitkering, van de overigen had een kwart geen AAW/WAO-uitkering meer. Er waren vrijwel geen allochtonen in de doelgroep.

Het Bedrijfschap Horeca (1992) richt zich naast andere groepen (werklozen en herintredende vrouwen) op gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers.

6.3.3 Bereikte resultaten

Selectiegedrag

Uit de studie van Gibson & Groeneweg (1986) bleek dat de meeste werkgevers zeggen bereid te zijn, personen met verstandelijke beperkingen in dienst te nemen (een kwart tot een derde zegt dat niet te willen). In werkelijkheid doen degenen die zeggen daartoe bereid te zijn dat in veel mindere mate (39% van hen). De opgegeven redenen daarvoor waren 1) dat ze geen werk hadden of in de toekomst zouden krijgen voor mensen met beperkingen en 2) dat deze laatsten geen goede werknemers zouden zijn.

Volgens Gibson & Groeneweg (1986) zijn achterliggende factoren bij de werkgever die het aannemen van mensen met verstandelijke beperkingen in de weg staan: een negatieve houding ten opzichte van gehandicapten, vrees dat gehandicapte werknemers onvoldoende zullen presteren, vrees dat ze niet de vereiste kennis en vaardigheden hebben en in de dienstensector vrees voor negatieve reacties van de klant.

Bevorderende factoren van de kandidaat bij het aannemen van personeel bleken bij Van Beek e.a. (1992) en Van Beek & Van Praag (1992) te zijn jong, man, Nederlander, gezond. Belemmerende factoren in de doelgroep zijn het omgekeerde, dus: oud, vrouw, allochtoon, gezondheidsproblemen. Er is verder wel een zwak effect van subsidie op de loonkosten, maar niet genoeg om de werkelijk belangrijke factoren (zie boven) te compenseren. Bij de werkgever vormen vooroordelen tegenover de aangegeven kenmerken een struikelblok bij de aanname.

In de studie van Miller (1992) bleek de aard noch de zichtbaarheid van de beperking mee te spelen in de beslissing wel of niet aannemen; alleen de kwalificaties van de sollicitant hadden over de hele linie invloed op de waardering voor de sollicitant. Een beperking in de studie is, dat het een simulatie was, waarin gevorderde management-studenten de rol van personeelsfunctionaris speelden. Door de aard van het experiment was er grote kans op sociaal wenselijke gedrag en antwoorden.

Bevorderende factoren in de experimentele studie van Sink (1987) onder personeelsfunctionarissen waren de volgende. In de doelgroep: positieve werkervaring, geschiktheid voor de baan en produktiviteit. Psychische beperkingen ('psychological disability') bleken een belemmerende factor te zijn in dit onderzoek. De belangrijkste overwegingen bij de beslissing waren in staat zijn tot het werk en produktiviteit. De beslissing bleek niet samen te hangen met de demografische kenmerken van de personeelsfunctionaris.

Er bleek bij Wilgosh & Mueller (1989) dat werkgevers van wie bekend was dat ze personen met verstandelijke beperkingen geweigerd hadden, een ongunstiger opvatting hebben over deze personen dan werkgevers waarvan bekend was, dat ze personen met verstandelijke beperkingen in dienst hadden genomen. Verondersteld kan worden dat gebrek aan ervaring met deze groep een werkgever verder tegen hen inneemt.

Veerman & Cavé (1993) vonden een reeks bevorderende factoren voor het herintreden van WAO-ers. Hun methode was het interviewen van werkgevers, dus de resultaten hieronder zijn gebaseerd op werkgeversmeningen. In de doelgroep zijn dat een actief zoekgedrag, een hoog opleidingsniveau en een lage arbeidsongeschiktheidsklasse (relatief gunstig zijn daarbij storing in de gehoor- en armfunctie en het bewegingsapparaat). In de organisatie zijn verdere gunstige factoren: mogelijkheden tot deeltijdwerk en een actieve sociaal-medische begeleiding. De regelingen van WAGW en TAV blijken de reïntegratie te stimuleren. Veerman & Cavé (op. cit.) stellen op grond van eerder onderzoek dat de WAGW een beperkte invloed heeft, maar wel de uitstroom naar de WAO enigszins beperkt. Werkgevers worden er namelijk door gestimuleerd, meer aan preventie te doen en dat leidt tot meer interne herplaatsingen in plaats van uitstoot naar de WAO. Maatregelen als loondispensatie en werkervaringsplaatsen kunnen weifelende werkgevers over de streep halen. In de arbeidsmarkt is hoogconjunctuur gunstig, dus economische groei gepaard met banengroei. De auteurs stellen dat een verschuiving in de arbeidsmarkt naar diensten en hoofdarbeid gunstig is voor mensen met een fysieke beperking. Daarnaast werkt gerichte bemiddeling door uitvoeringsorganen positief evenals technische aanpassingen in het werk.

Kenmerken van organisaties die gunstig zijn voor de reïntegratie van WAO-ers zijn voorkeur voor uitzendbureaus en speciale projecten, een hoog verloop in de organisatie*, een groot bedrijf met veel verschillende functies, waaronder licht en eenvoudig werk. Verdere factoren ten goede bleken te zijn: een positieve houding van collega's, bewust reïntegratiebeleid, herplaatsing bij de oude werkgever en de overtuiging dat arbeidsongeschikten sterk gemotiveerd zijn, veel kennis en ervaring hebben.

Belemmerende factoren in de doelgroep zijn volgens het onderzoek van Veerman & Cavé (1993) in grote trekken het tegendeel van de gunstige factoren die hierboven werden weergegeven. Het gaat bij de negatieve factoren om: geen actief zoekgedrag, een laag opleidingsniveau en een hoge arbeidsongeschiktheidsklasse. In de regelingen: procedures voor het aanvragen van werkvoorzieningen lopen moeizaam. Laagconjunctuur is ongunstig wat betreft de reïntegratie,

* Dat hoog verloop hier een positieve factor is, kan verklaard worden door het vaak voorkomen van vacatures, die ook door WAO-ers kunnen worden vervuld.

omdat deze gepaard gaat met weinig economische groei en uitstoot van arbeid. Een ongunstige kant van de verschuiving naar kantoorwerk is voor sommigen dat dit hoge mentaal-perceptieve eisen stelt. In het algemeen is er een ontwikkeling naar hogere scholings- en functionerings-eisen, en dit kan ten nadele zijn van mensen met beperkingen. Bovendien is de effectiviteit van de bemiddeling door de uitvoeringsorganen niet onomstreden. Bij de werkgever werken ongunstig op de reïntegratie: een laag verloop in de organisatie, een klein bedrijf met weinig verschillende functies, fysiek zwaar werk, een negatieve houding van collega's en afwezigheid van een reïntegratiebeleid. Herplaatsing bij een nieuwe werkgever is in doorsnee minder succesvol dan bij de oude werkgever, doordat veel werknemers bij hun oude werkgever nog wel krediet hebben. Herhaald kan worden dat het onderzoek van Veerman & Cavé gebaseerd is op meningen van werkgevers.

Een factor die de reïntegratie van mensen met een psychiatrische beperkingen bevordert is volgens Cook e.a. (1994) veel contact tussen reïntegratie-instelling en werkgevers, bijvoorbeeld door een mentor van een geplaatste cliënt. Bij de werkgever zijn factoren ten goede: zijn graad van scholing en zijn kennis over werknemers met beperkingen. Ervaring met psychiatrische handicaps in eigen kring is in dezen een pluspunt.

Belemmerende factoren bij de werkgever (Cook e.a., 1994) zijn de volgende: meer beduchtheid voor geestelijke dan voor lichamelijke handicaps. Vrees voor lage produktiviteit, hoge verzekeringspremie en veel verzuim bij psychiatrisch gehandicapten. Verder onvoorspelbaarheid van de terugkeer van symptomen en mogelijk ongehoord gedrag werknemer. Vrees voor stigmatisering bij psychiatrische beperkingen, onzekerheid over de ondersteuning door rehabilitatie-instelling als werknemer aangenomen is en onbekendheid met financiële ondersteuning.

Uit het survey-onderzoek van Hutchins (1989) kwamen zowel positieve als negatieve factoren aan werkgeverskant naar voren. Bij de werkgever bleken gunstige factoren te zijn voor de bereidheid mensen met beperkingen aan te nemen: positieve ervaringen met de doelgroep, jaren ervaring als werkgever en nabije familieleden met een beperking. Verder bleken in dit onderzoek werkgevers tegenover mensen met lichamelijke beperkingen positiever staan dan tegenover die met verstandelijke beperkingen.

Organisatiebeleid

De FNV-nota over passende arbeid (FNV 1990) is een vakbondsstandpunt, geen doorgevoerd plan. Het begrip 'bereikte resultaten' is er niet op van toepassing.

Bruyère & Shrey (1991) wijzen op resultaten van per CAO vastgelegde programma's voor de behandeling van ziekte en arbeidsongeschiktheid. Er zijn bedrijven waar daardoor meer herplaatsingen gebeuren en de produktiviteit verhoogd is.

Volgens Drury (1991) wordt in kleine bedrijven door uiteenlopende oorzaken weinig aan terugkeer van arbeidsongeschikten gedaan: er is geen afzonderlijke functionaris voor; kleine zaken zijn veelal nieuw en steken hun geld in uitbreiding en niet in secundaire arbeidsvoorwaarden; aan kleine bedrijven worden minder eisen t.a.v. gezondheidsbeleid gesteld dan aan grote; kleine bedrijven kunnen het risico van verzuim en arbeidsongeschiktheid niet zelf dragen en brengen dat bij een verzekeraar onder; kleine bedrijven werken vaak in de secundaire arbeidsmarkt waar deeltijdwerk en een hoog verloop normaal is; de eigenaars van kleine bedrijven hebben weinig informatie over arbeidsongeschiktheid en rehabilitatie. Hiertegenover staan een paar positieve zaken bij kleine bedrijven: ze zijn flexibel en informeel en de communicatielijnen zijn kort (een werknemer kan zo met de beslisser praten). Drury geeft geen percentages van de instroom van werknemers met beperkingen.

Franken (1989) brengt diverse factoren naar voren die de reïntegratie bevorderen. Hij noemt bijvoorbeeld bij degenen die geen schoolverlater zijn de werkervaring die zij hebben opgedaan en die in een nieuwe functie kan worden gebruikt; een tekort aan scholing kan bij hen worden gecompenseerd door praktijkervaring in eerder werk. De kans op reïntegratie kan sterk worden verhoogd wanneer de werkgever en de betrokken werknemer onderling contact houden. Voor de reïntegratie gunstige factoren in de organisatorische inbedding zijn volgens Franken (1989): veel contacten met bemiddelende instellingen, begeleidingsinstellingen en contacten met de bedrijfsvereniging en GMD.

Positieve factoren in de regelingen zijn de vergoeding van kosten voor opleiding en bij de werkgever: diens bereidheid een gehandicapte aan te nemen en eerdere ervaringen met werknemers die beperkingen hebben. Van belang is eveneens de bereidheid van de werkgever om werk en werkomgeving aan te passen aan de werknemer. De werkgever moet tijd nemen voor het realiseren van aanpassingen en voor inwerken, eventueel een stageperiode of proefplaatsing en gerichte bijscholing. Een proefplaatsing heeft verder ook zin om de acceptatie van de werknemer en diens beperkingen door de afdeling te bevorderen. Waar mogelijk dient lang van tevoren de vacature signaleerd te worden, zodat de reïntegratie-instelling tijdig maatregelen kan nemen. Franken (1989) noemt naast deze nog een hele serie andere positieve factoren bij de werkgever waaronder een goede bereikbaarheid van de werkplek (in verband met bijvoorbeeld een rolstoel), een correcte afwikkeling sollicitatie-procedure, aandacht voor open sollicitaties van kandidaten met beperkingen

en bij problemen met pensioenkeuring overleg met de verzekeraar om tot voor de werknemer aanvaardbare uitsluitingen te komen.

Belemmerende factoren zijn bij de werkgever volgens Franken (1989): vooroordelen (bijvoorbeeld het idee dat langdurige arbeidsongeschiktheid een teken is van geringe motivatie), onzekerheid van de PZ-functionaris en verder het opzien tegen een langdurige procedure, tegen aanpassingen in het werk en tegen complicaties bij de medische keuring.

Geschiktheid arbeidsorganisatie

Habeck e.a. (1991) deden onderzoek waaruit onder meer bleek dat bedrijven die weinig claims wegens arbeidsongeschiktheid van hun werknemers bij de sociale verzekering indienen, relatief veel gebruik maken van aangepast werk voor gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers en van gezondheids- en fitnessprogramma's, terwijl de leidinggevenden ingeschakeld worden in pogingen om hun zieke ondergeschikten weer aan het werk te krijgen. Dit lijken de belangrijkste oorzakelijke factoren te zijn, maar verder gaan weinig claims statistisch samen met de grootte van het bedrijf (grote bedrijven hebben bijvoorbeeld een modern management inzake het gebruik van talent en kostenbeheersing) en een aantal structurele en culturele factoren. Daaronder vallen het niet onderworpen-zijn van het bedrijf aan vakbondsregels (niet 'unionized'), het voeren van een goed gezondheids- en veiligheidsbeleid met aandacht voor beheersing van de arbeidsongeschiktheid, een gering aandeel werknemers met minder dan twee jaar ervaring, een band van werknemers met het bedrijf door winstdeling en door hun betrokkenheid in de informatiestroom en beslissingen in de organisatie. Overigens werden er grote verschillen aangetroffen tussen werkgevers, ook binnen dezelfde bedrijfstak, dus erg sterk zijn deze verbanden niet.

Akabas (1994) vond in haar literatuuronderzoek als positieve invloeden voor de reïntegratie naast de kenmerken die in het algemeen voor een goede werkgever gelden (rekening met individuele behoeften, mogelijkheden voor groei, waardering voor individuele verschillen en teamwork) de bereidheid om het werk en de werknemer op elkaar af te stemmen en vervolgens de omgeving aan te passen aan de behoeften van het individu met beperkingen.

Meer specifiek zijn bevorderende factoren bij de werkgever: economische groei, aandacht voor de werknemer, waardering voor verscheidenheid, daarbij maximaliseren van de gezamenlijke prestatie, tegemoet komen aan individuele behoeften (bijvoorbeeld flexibele werktijden, gedeelde banen, keuze van secundaire arbeidsvoorwaarden). Duidelijk en gecoördineerd reïntegratiebeleid waarbij aan de behoeften van de individuele werknemer met een psychiatrische beperking tegemoet gekomen wordt.

Diverse aspecten

Het WAGW-plan van de FNV (1992) heeft nog geen resultaten om op te wijzen. Een volgens de FNV bevorderende factor bij de werkgever zou zijn een jaarlijks vignet voor werkgevers met een gehandicapten-vriendelijk personeelsbeleid. Belemmerende factoren zijn volgens de FNV in de doelgroep dat de rechtspositie van gehandicapten zwak is en dat er wat betreft organisatorische inbedding dat er een onoverzichtelijke situatie is in de CAO's met tientallen verschillende voorstellen. Een zwak punt in de regelingen is dat de WAGW geen individueel afdwingbare rechten kent. Een laatste barrière is nog dat sommige werkgevers kandidaten met een handicap niet serieus nemen en ze geen kans geven.

In het programma van Jong Management-NCW & GMD (1993) werden achtentwintig personen, dat is bijna 40% geplaatst, 60% viel uit. De helft van de geplaatsten schreven dit hun succes niet aan hun mentor, maar aan zichzelf toe. De deelnemende managers waren over het lage percentage succes teleurgesteld. Positieve resultaten vinden zij echter ook: betere beeldvorming bij werkgevers over gedeeltelijk arbeidsgeschikten en de ervaring, opgedaan met programma (ook door de niet-geplaatsten).

Bevorderende factoren in de doelgroep vinden de deelnemende managers: een goede opleiding, ervaring en motivatie. Voor de werkgever bleek het soms aantrekkelijk te zijn, een gesubsidieerde werknemer aan te stellen.

Belemmerende factoren bleken volgens de jeugdige managers in de doelgroep een onrealistisch zelfbeeld, gebrek aan motivatie en een ongeschikte opleiding. Aan de werkgeverskant bleek het vinden van geschikte vacatures moeilijk. Weinig werkgevers bleken belangstelling te hebben voor plaatsing van WAO-cliënten.

Bij het wervingsplan van het Bedrijfschap Horeca (1992) worden geen effectmetingen gegeven, wel andere onderzoeksresultaten. Een positieve factor blijkt gelegen te zijn in veel contacten tussen de werkgever en de betrokken instanties. Verder bleken gunstig te werken: doorbetaling van de AAW, subsidies van het Fonds Bevordering Intreding in het Horecabedrijf, subsidies van de GMD voor aanpassingen in bedrijf aan de werknemers met beperkingen en aandacht van het Arbeidsbureau voor het aannemen van langdurig werklozen. Bij de werkgever bleken gunstige factoren te zijn: een goed personeelsbeleid met coaching van gehandicapten, een correcte arbeidsovereenkomst en een goede introductie van medewerkers met beperkingen.

6.3.4 Inzet van middelen

Onder het hoofd 'inzet van middelen' werden weinig opgaven gedaan van samenstelling of taakstelling van personeel, doorlooptijd of kosten. De aangetroffen informatie ligt als volgt.

Selectiegedrag

Het begrip 'inzet van middelen' is bij Van Beek e.a. (1992), Van Beek & Van Praag (1992), Miller (1992), Sink (1987), Wilgosh & Mueller (1989), Veerman & Cavé (1993) en Hutchins (1989), niet van toepassing.

Organisatiebeleid

Het begrip 'inzet van middelen' is bij FNV (1990) en Franken (1989) niet van toepassing.

Geschiktheid arbeidsorganisatie

Het begrip 'inzet van middelen' is bij dit onderwerp in de publikaties van Habeck e.a. (1991) en Akabas (1994) niet van toepassing.

Diverse aspecten

De publikatie van de FNV (1992) gaat niet in op het onderwerp 'inzet van middelen'.

Voor het project van Jong Management-NCW & GMD (1993) werd in elk district van JM een coördinator aangesteld om de voortgang in de bemiddeling door mentoren te garanderen. Er waren mentoren in 19 perifere kantoren van de GMD; de geëiste tijd was ongeveer zes uur per mentor per maand.

We kunnen concluderen dat de auteurs over de inzet van middelen bij de diverse werkgeversbenaderingen vrijwel geen informatie geven. Over de doeltreffendheid noch de doelmatigheid van de beschreven methoden vallen daardoor conclusies te trekken.

6.3.5 Kanttekeningen bij overheidsbeleid en wettelijke regelingen inzake de toepassing van de benadering

Selectiegedrag

Gibson & Groeneweg (1986) maken melding van een beleid van normalisatie in Canada; waarschijnlijk is dit een beleid van de centrale Canadese overheid. Mensen met beperkingen moeten

daarbij zoveel mogelijk als normale werknemers in normale werkomstandigheden werken. De auteurs vinden echter dat vanwege de bijzondere eisen bij verstandelijke beperkingen om praktische redenen van dat principe mag worden afgeweken.

De kritiek van Van Beek e.a. (1992) en Van Beek & Van Praag (1992) op het arbeidsmarktbeleid van de overheid is, dat het tot nu toe uitsluitend op de aanbodkant (de werknemers) gericht geweest is. Het onderzoek laat zien, dat er invloed op de vraagkant moet worden uitgeoefend.

Veerman & Cavé (1993) melden dat door verscherping van de regels van de Nederlandse rijksoverheid in de toekomst het verzuim meer kosten voor de werkgever zal meebrengen en dat daarom sommige werkgevers (als ze de keus hebben) terughoudender zullen worden bij het aannemen van werknemers met beperkingen. Daar staat tegenover dat er bij aannemen van een ex-WAO-er een bonus uitgekeerd wordt. Het is dus niet duidelijk of er per saldo een effect is. Veerman & Cavé wijzen er ook op dat plaatsing van een WAO-er niet steeds betekent dat deze uit de WAO vertrekt, hoogstens dat de werknemer een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse krijgt.

Miller (1992), Sink (1987), Wilgosh & Mueller (1989), Cook e.a. (1994) en Hutchins (1989) hebben geen commentaar op beleid of wetgeving.

Organisatiebeleid

De FNV (1990) kritiseert het feit dat de premie Ziektewet tot nu toe alleen enige differentiatie tussen sectoren (bedrijfstakingen) kent. Binnen de sectoren zouden goede werkgevers beloond moeten worden met een lage premie en andersom. Het Ziektewetjaar is verder een te starre grens voor effectieve reïntegratie, het zou daarom verlengd moeten kunnen worden.

Verder wijst de FNV (1990) erop dat de WAGW nog geen 2% werknemers met beperkingen aan werk geholpen heeft, terwijl 5% bedoeld was. Daarom zijn volgens de FNV sancties onvermijdelijk en pas daarmee kan de WAGW tot zijn recht komen en de overige regelingen (voor preventie, reïntegratie en inkomensgarantie) ondersteunen. De artikelen 3, 4 en 5 van de WAGW moeten daartoe tezamen in de praktijk gebracht worden. De FNV (1990) vreest wel, dat dit de kansen op werk van gehandicapten zou kunnen verkleinen, maar dringt er op aan dat de betreffende adviesorganen de bevoegde minister stimuleren tot handelen.

Bij de WAGW zouden overigens aanvullende voorwaarden aan de werkgever gesteld moeten kunnen worden. In het algemeen staan wet- en regelgeving van het sociale zekerheids- en het arbocircuit volgens de FNV (1990) teveel los van elkaar

Bruyère & Shrey (1991) vinden dat de Amerikaanse beleidsmakers (welke wordt niet aangegeven) zich moeten opstellen als de natuurlijke bondgenoot van werkgevers en werknemers in het bestrijden van ziekte en arbeidsongeschiktheid.

Drury (1991) stelt dat kleine werkgevers te weinig weten van de regelingen inzake arbeidsongeschiktheid en reïntegratie. Veel grote bedrijven hebben een beleid inzake het aantrekken van werknemers met beperkingen; kleine bedrijven hebben een dergelijk beleid veelal niet (vergelijk Habeck e.a., 1991). Daarom zouden de kleine bedrijven geholpen moeten worden bij het ontwikkelen van een (re-)integratiebeleid. Impliciet is Drury's kritiek op de Amerikaanse centrale overheid dat deze te weinig doet om de regelingen (bijvoorbeeld van de 'reasonable accomodation' in de Americans with Disabilities ACT, ADA) bekendheid te geven. Drury kent een belangrijke rol toe aan de instellingen die kleine ondernemingen ondersteunen in het beheersen van ziekte en arbeidsongeschiktheid. Deze dienstverleners zouden de kleine onderneming een omvattend pakket diensten inzake gezondheid, ziekte, arbeidsongeschiktheid en reïntegratie moeten aanbieden. Ze moeten daartoe de kleine werkgevers regelmatig op de hoogte houden van de betreffende ontwikkelingen en ze moeten hun diensten richten op de werkgever, niet op de werknemer.

De werkgever moet bewust worden gemaakt van de noodzaak, een beleid te voeren inzake ziekte, arbeidsongeschiktheid en reïntegratie. Dat kan bij kleine organisaties heel goed door hun flexibiliteit en hun informele karakter. Verder dient de werkgever niet alleen gericht te zijn op de directe behoeften van de onderneming, hij moet het belang beseffen van een eigen beleid om de arbeidsongeschiktheid te beteugelen. In het kader van dat beleid moet hij onder meer voorgelicht worden over regelingen inzake reïntegratie.

Franken (1989) heeft geen commentaar op overheidsbeleid of wetgeving.

Geschiktheid arbeidsorganisatie

Akabas (1994) heeft het over de situatie in de Verenigde Staten. Zij wil nagegaan zien welk effect wettelijke regels hebben op de bescherming van werkgevers tegen schadevergoedings-eisen op grond van verergering van psychiatrische aandoeningen door het werk.

Habeck e.a. (1991) hebben geen commentaar op overheidsbeleid of wetgeving.

Diverse aspecten

De FNV (1992) signaleert dat de WAGW geen individueel afdwingbare rechten biedt; de rechtspositie van werknemers met beperkingen is onder meer daardoor zwak. Een positieve kant

van de arbeidsongeschiktheidsregelingen is dat de proefplaatsing of ervaringsperiode uit het WAGW-stappenplan van de FNV kan plaatsvinden onder artikel 33 AAW/44 WAO.

Jong Management-NCW & GMD (1993) maakt de volgende kanttekening bij het overheidsbeleid. De malus-regeling kan een beletsel zijn om een werknemer met een beperking aan te nemen. De voorlichting over het bonus-malus-systeem moet daarom worden verbeterd. Jong Management-NCW en GAK/GMD zijn van mening dat overzichtelijke en gestroomlijnde regels en vereenvoudiging van het pakket financiële tegemoetkomingen tot een meer positieve houding van werkgevers bij het aanstellen van gedeeltelijk arbeidsgeschikte kandidaten zullen leiden. De ingewikkelde regels en de administratieve rompslomp die gepaard gaan met het aanstellen van een WAO-er zijn bezwaarlijk. Ze noodzaken de werkgever tot het bestuderen van de regelgeving als het gaat om het in dienst nemen van een werkzoekende arbeidsongeschikte en de werkgever ziet van dit laatste vanwege de gecompliceerdheid vaak van af.

Het Bedrijfschap Horeca (1992) geeft geen commentaren op overheidsbeleid of wetgeving.

6.3.6 Aanbevelingen ten aanzien van overheidsbeleid en wettelijke regelingen inzake de toepassing van de benadering

Selectiegedrag

De aanbeveling van Van Beek e.a. (1992) en Van Beek & Van Praag (1992) is dat de rijksoverheid een arbeidsmarktbeleid ontwikkelt waarin de werkgevers ertoe gebracht worden, hun vooroordelen te laten varen en te kijken naar de werkelijke productiviteit van sollicitanten.

Organisatiebeleid

De FNV (1990) wil de wettelijke regelingen die van belang zijn voor de reïntegratie en de preventie eventueel wijzigen, maar de FNV denkt in de eerste plaats aan betere afstemming tussen wettelijke regels en beleidsinstrumenten. De FNV wil concreet dat de artikelen 3, 4 en 5 van de WAGW effectief worden toegepast. Verder gaan de wensen van de FNV uit naar een effectief bonus/malus-systeem, differentiatie van de Ziektewetpremie en een verplicht terugkeerplan voor werknemers die drie maanden ziek zijn.

Bruyère & Shrey (1991) stellen vast dat in de Verenigde Staten nog niet de helft van degenen die jaarlijks arbeidsongeschikt worden in het werk terugkeren. Het reïntegratiebeleid zou zich op deze

groep moeten richten om aan de behoeften van individuele werknemers, vakbonden en werkgevers tegemoet te komen.

Drury (1991)'s aanbeveling is dat de centrale overheid meer bekendheid zou moeten geven aan regelingen op het terrein van ziekte, arbeidsongeschiktheid en reïntegratie, in het bijzonder bij kleine ondernemingen.

Geschiktheid arbeidsorganisatie

Akabas (1994) doet geen aanbevelingen.

Diverse aspecten

De FNV (1992) geeft geen aanbevelingen wat betreft wetgeving of overheidsbeleid. De nadruk ligt bij de FNV-nota op afspraken in de CAO's.

Achter de kritiek van Jong Management-NCW & GMD (1993) schuilen twee aanbevelingen, namelijk 1) de bonus/malus-regeling dient zo te zijn dat zij de reïntegratie van WAO-ers niet belemmert en 2) de administratieve kant van het aanstellen van WAO-ers zou vereenvoudigd moeten worden.

Het Bedrijfschap Horeca (1992) beveelt zijn leden aan, bij personeelsgebrek actief en systematisch personeel te werven onder meer gedeeltelijk arbeidsgeschikten en daarbij gunstige omstandigheden voor succes te creëren.

Gibson & Groeneweg (1986), Buik (1991), Habeck e.a. (1991), Veerman & Cavé (1993), Akabas (1994), Cook e.a. (1994), Hutchins (1989), Franken (1989), Miller (1992), Sink (1987) en Wilgosh & Mueller (1989) doen geen aanbevelingen voor het overheidsbeleid of de wetgeving.

6.4 Werving en selectie: samenvatting

Eerst vatten we de *werknemerskant* samen. Er kan vastgesteld worden dat hoe langer iemand niet werkt, hoe kleiner zijn kansen worden om nog werk te vinden. Er zijn, zeker internationaal gezien, uiteenlopende programma's voor het succesvol leren solliciteren door mensen met beperkingen. De indruk daarover is dat hoe intensiever het programma is, hoe groter het effect.

Er zijn echter geen gegevens om vast te stellen waar precies het optimum van investeringen en opbrengst ligt. Een Nederlands programma voor het succesvol solliciteren van gehandicapten en arbeidsongeschikten (Intesol) bleek tot ongeveer 60% succesvolle plaatsingen te leiden.

Bij een Canadees onderzoek bleek dat het percentage succesvolle plaatsingen van verschillende cursussen in het solliciteren niet erg verschilt (het percentage plaatsingen is steeds 50 tot 60%).

Verschillende publikaties geven informatie, hoe een werknemer met een beperking zijn werk kan behouden en hoe een kandidaat met een psychiatrisch verleden zijn kansen bij een sollicitatie kan optimaliseren. In het algemeen geldt dat de (aspirant-) werknemer ervoor moet zorgen dat hij goed weet wat zijn rechten en plichten zijn.

Vervolgens de *werkgeverskant* van werving en selectie. Vele factoren blijken van invloed te zijn op het *selectiegedrag* van werkgevers en dus op de reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsongeschikten. We noemen hier in de eerste plaats het denken van de werkgever over reïntegratie. Daarbij gaat het om een gunstige of ongunstige houding tegenover gehandicapten, en soms om vooroordelen ten opzichte van gehandicapten, in het bijzonder bij psychiatrische en verstandelijke beperkingen.

De vraag of de werkgever persoonlijk gunstige, ongunstige of geen ervaring heeft met werknemers met beperkingen bepaalt voor een deel diens houding ten opzichte van deze groep werknemers.

In het selectiebeleid van de werkgever spelen negatieve verwachtingen van de werkgever mee over het prestatieniveau van gehandicapten: vrees voor onvoldoende kennis en vaardigheden, daardoor vrees voor onvoldoende prestaties en onvoldoende produktiviteit en los daarvan vrees voor negatieve reacties van de kant van de klant en vrees voor een hoog ziekteverzuim- en arbeidsongeschiktheidsrisico (denk aan de malus-regeling). De informatie en het beleid van de werkgever worden door weer andere factoren beïnvloed: bekendheid met de regelingen, het voeren van een systematisch beleid inzake het aannemen van gedeeltelijk arbeidsongeschikten, een actieve sociaal-medische begeleiding en samenwerking in werving en selectie met vakbonden.

Wat betreft de organisatie van het werk gaat het erom of een werkgever bereid is, de arbeid meer toegankelijk maken door het scheppen van individueel passend werk, dat wil zeggen aangepaste werktijden, een aangepaste functie-inhoud en het aanbrengen van technische aanpassingen.

De vier groepen factoren hierboven (de denktrant van de werkgever, zijn verwachtingen over de produktiviteit van gehandicapten, zijn informatie en beleid en de organisatie van het werk) hangen onderling waarschijnlijk samen. De globale houding van de werkgever tegenover mensen met

beperkingen bepaalt zijn specifieke verwachtingen ten aanzien van werknemers met beperkingen en die twee samen determineren zijn beleid inzake het wel of niet aannemen van mensen met beperkingen. Pakt dat beleid positief uit, dan valt er te denken over de inrichting en eventuele aanpassing van het werk.

In dit verband werden nog meer relevante resultaten genoteerd. Werkgevers hebben de neiging, zich ruimhartiger voor te doen inzake het aannemen van kandidaten met een handicap dan hun selectiegedrag rechtvaardigt. Er is daarbij een duidelijke tendentie dat jonge, mannelijke, Nederlandse kandidaten zonder gezondheidsproblemen de voorkeur hebben van de werkgever.

De meeste van deze factoren aan de aanbodkant van de arbeidsmarkt zijn niet of moeilijk te beïnvloeden.

Het arbeidsmarktbeleid van de overheid moet daarom minder gericht worden op de aanbodkant en meer op de vraagkant; minder op het versterken van de produktiviteit van werknemers en meer op het beïnvloeden van de perceptie van die produktiviteit door de werkgevers en daarmee het keuze-gedrag van werkgevers. Deze accentverschuiving zou voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten nog belangrijker kunnen zijn dan voor de algemene werkende bevolking. Bij kandidaten met beperkingen blijkt vaak hun gebrek aan werkervaring hun kans om aangenomen te worden te verkleinen; daardoor is sprake van een vicieuze cirkel.

Los hiervan opperen sommige auteurs dat het verplichte percentage arbeidsplaatsen dat gereserveerd wordt voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten per bedrijfstak vastgesteld moeten worden.

Vervolgens de conclusies over het *organisatiebeleid*. Het is blijkens sommige publikaties goed, het beleid inzake ziekte, arbeidsongeschiktheid en reïntegratie in CAO's vast te leggen. In de praktijk van de reïntegratie blijken niet alle arbeidsorganisaties even geschikt te zijn voor werknemers met beperkingen. Qua reïntegratie geavanceerde bedrijven lijken vooral de grotere bedrijven te zijn, want daar werken de meeste gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Dit zijn echter voor het allergrootste deel oude werknemers van het bedrijf zelf. Er blijkt echter dat bij kleine bedrijven naar verhouding veel meer gehandicapte werknemers van buiten de organisatie worden gereïntegreerd dan bij grote bedrijven. Kleine bedrijven accepteren relatief veel gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers die

nog niet eerder bij het bedrijf in dienst waren^{**}. Instroom van gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers 'van buiten' in de grote bedrijven is een groot knelpunt.

De reïntegratie van werknemers met beperkingen moest volgens de vakbeweging verbeterd worden door de mogelijkheid tot verlenging van de Ziektewetperiode tot meer dan een jaar, door differentiatie van de premie Ziektewet binnen bedrijfstakken en door effectieve sanctie binnen de WAGW voor bedrijven die het quotum gereïntegreerde werknemers niet halen. Dit is inmiddels gedeeltelijk gerealiseerd door de wet TZ.

Er resteren nog *enkele uiteenlopende aspecten* van werving en selectie. De reïntegratie van werknemers met beperkingen loopt nog niet goed. Daarom wil de FNV een met garanties omkleed plan voor de reïntegratie ontwikkelen en bij CAO vastleggen. Een programma waarin managers optraden als mentor bij het zoeken van werk leidde tot 40% plaatsing; een gunstig neveneffect van het programma was betere beeldvorming bij de werkgevers. Het bedrijfschap Horeca werft gericht werknemers onder gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Dit is één van de weinig initiatieven waarbij de wervingsprocedure voor nieuw personeel afgestemd is op gedeeltelijk arbeidsgeschikten.

Naast deze inhoudelijke punten is er nog een algemene conclusie. Over de werknemerskant van werving en selectie is nog wel iets is geschreven met betrekking tot de opbrengst van verschillende benaderingen, maar over het rendement van de 'werkgeversbenaderingen' wordt nog bijna niets in kwantitatieve termen gezegd. Dat is een opvallend gebrek in de gevonden literatuur; misschien weerspiegelt dit het reeds eerder geconstateerde feit dat er aan de werkgeverskant nog slechts weinig methoden bestaan om de reïntegratie te bevorderen (in tegenstelling tot de werknemerskant; zie paragraaf 6.1 en hoofdstuk 4, 5 en 7).

^{**} Zie Bosselaar & Van Heertum (1993), Ter Huurne e.a. (1990) en Veerman & Cavé (1993, 1994).

LITERATUUR

AKABAS S. Workplace responsiveness: key employer characteristics in support of job maintenance for people with mental illness. *Psychosocial Rehabilitation J.* 1994; 17 (1); 91-101.

BEDRIJFSCHAP HORECA. Doelgroepen op de horeca-arbeidsmarkt. Den Haag: Bedrijfschap Horeca, Onderzoeksdienst, 1992.

BEEK KWH van, KOOPMANS CC, PRAAG BMS van. Gezocht: jonge, gezonde, autochtone man. *Econ. Statist. Berichten* 1992; 77 (3863); 560-564.

BEEK KWH van, PRAAG BMS van. Kiezen uit sollicitanten: concurrentie tussen werkzoekenden zonder baan. Den Haag: Sdu, 1992.

BRUYÈRE SM, SHREY DE. Disability management in industry: a joint labor-management process. *Rehabilitation Counseling Bull.* 1991; 23 (3); 227-242.

COOK JA RAZZANO LA STRAITON DM e.a. Cultivation and maintenance of relationships with employers of people with psychiatric disabilities. *Psychosocial Rehabilitation J.* 1994; 17 (3); 103-116.

DECONINCK V. Bij begeleiding van sommige groepen naar de arbeidsmarkt werkt alleen maatwerk. *Maatschappijbelangen* 1991; 155 (9); 249-255.

DRURY D. Disability management in small firms. *Rehabilitation Counseling Bulletin* 1991; 34 (3); 243-256.

FEDERATIE NEDERLANDSE VAKBEWEGING. Een gezonde kijk op arbeids (on) geschiktheid, aangepaste arbeid en de passende werkgever. Amsterdam: FNV, 1990.

FEDERATIE NEDERLANDSE VAKBEWEGING. WAGW stappenplan; mogelijkheden om de positie van gehandicapte en arbeidsongeschikte sollicitanten te verbeteren. Amsterdam: FNV, 1992.

FLYNN RJ. Matching job-search training interventions with client characteristics: employment outcomes. *Canadian J. Rehabilitation* 1991; 4 (3); 133-143.

FRANKEN L. Gehandicapten aan het werk. In Krijnen R, Tasma E (red.). *Werk en handicap; een handleiding voor werkgevers en werknemers*. Utrecht: Gehandicaptenraad, 1989, p. 4-10.

GIBSON D, GROENEWEG G. Employer receptivity to the developmentally handicapped: when 'yes' means 'no'. *Canada's Mental Health* 1986; 34 (2); 12-16.

HABECK RV, LEAHY MJ, HUNT HA e.a. Employer factors related to workers' compensation claims and disability management. *Rehabilitation Counseling Bull.* 1991; 34 (3); 210-226.

HEMEL M. Ooit een haan horen zeggen dat-ie vroeger 'n eitje was? Praktische tips over solliciteren na een psychiatrische behandeling. Amsterdam: Stichting Pandora, 1991A.

HEMEL MAC. Gekkenwerk? Solliciteren na een psychiatrische behandeling. *Gids voor Personeelsmanagement* 1991B; 70 (6); 35-36.

HUTCHINS MP. Assessing employer attitudes toward hiring persons with disabilities. Proefschrift University of Illinois at Urbana-Champaign, 1989.

JONG MANAGEMENT-NCW/GEMEENSCHAPPELIJKE MEDISCHE DIENST.
Baanbreker eindrapport; project van JM-NCW en GMD om arbeidsongeschikten te begeleiden bij het vinden van werk. Den Haag: Jong Management-NCW/Amsterdam, GMD, 1993.

MILLER G. Aging, vision, and work. *J. Visual Impairment & Blindness* 1991; 85 (4); 149-153.

SINK WD. The impact of applicant disability on personnel managers' evaluative judgments. Proefschrift Virginia Polytechnic Institute and State University, 1987.

VEERMAN TJ, CAVÉ M. Werkgevers over herintredende WAO'ers en hun ziekteverzuim; meningen en selectiebeleid van werkgevers geïnventariseerd. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1993.

WILGOSH L, MUELLER HH. Employer attitudes towards hiring individuals with mental disabilities. *Canad. J. Rehabilitation* 1989; 3 (1); 43-47.

7. WERKAANPASSINGEN

7.1 Inleiding

Dit hoofdstuk is evenals de drie voorgaande hoofdstukken, gebaseerd op Nederlandse en internationale literatuur die hoofdzakelijk handelt over de doelgroep van deze publikatie, de gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Het grootste deel van de hier behandelde literatuur betreft beschrijvingen van concrete maatregelen voor het realiseren van werkaanpassingen. Publikaties die werkaanpassingen op een meer beschouwende wijze behandelen, werden al in de desbetreffende paragraaf van hoofdstuk 3 besproken. In dat hoofdstuk werd de context beschreven waarbinnen de verschillende benaderingen worden toegepast, evenals de onderlinge samenhang van deze benaderingen. In het huidige hoofdstuk worden de aard, de aangeduide (sub-)populaties, de resultaten en de kritische factoren bij toepassing van methoden voor werkaanpassingen besproken.

Werkaanpassingen zijn in dit onderzoek als volgt gedefinieerd: veranderingen in het werk, de werktijden, de organisatie van het werk of de fysieke of sociale omgeving waarin gewerkt wordt, die tot doel hebben de individuele werknemer in staat te stellen productieve arbeid te verrichten en de gezondheidsrisico's die bij de uitvoering zich voordoen te verminderen.

Het in staat stellen om productieve arbeid te verminderen houdt in dat zoveel mogelijk rekening gehouden wordt met de beperkingen als gevolg van de ziekte of aandoening van de werknemer, zodat zowel door de werknemer als in het productieproces hier zo min mogelijk hinder van wordt ondervonden. De gezondheidsrisico's kunnen zowel betrekking hebben op verergering van de aandoening van de werknemer, als op het verkrijgen van een andere aandoening, voorzover gerelateerd met de oorspronkelijke aandoening.

De opbouw van dit hoofdstuk is als volgt. Het onderwerp 'werkaanpassingen' wordt behandeld aan de hand van twee groepen publikaties: in paragraaf 7.2 wordt ingegaan op de mogelijkheden tot werkaanpassing in algemene populaties en vervolgens worden in paragraaf 7.3 de werkaanpassingen voor bijzondere groepen werknemers behandeld. Per paragraaf wordt net als in de vorige hoofdstukken systematisch beschreven welke informatie in de literatuur is aangetroffen over de thema's: 'vormgeving van de aanpak', 'doelgroep van de benadering', 'bereikte resultaten', 'inzet van middelen', 'kanttekeningen bij overheidsbeleid' en 'wettelijke regelingen inzake de toepassing van de benaderingen' en aanbevelingen met betrekking tot het overheidsbeleid. In paragraaf 7.4 worden de resultaten van het onderwerp 'werkaanpassingen' samengevat.

7.2 Werkaanpassingen in algemene populaties

7.2.1 Vormgeving van de aanpak

Eerst worden hieronder brede benaderingen behandeld met de publikaties van Nijboer (1993), Nijboer e.a. (1992), Nijboer & Mul (1994), Menchetti (VS, 1992) en Semlinger (Duitsland, 1988). Daarna komen meer technische details aan de beurt met Schütte e.a. (Duitsland, 1987), Technieus (Nederland, 1987) en Dickey & Shealy (VS, 1987).

Nijboer e.a. (1992), Nijboer (1993) en Nijboer & Mul (1994) presenteren de methode Paswerk, die ontworpen is om werkaanpassingen te creëren voor werknemers die als gevolg van gezondheidsklachten problemen in het werk ondervinden. Het doel is bij Paswerk dat de werknemer weer aan het werk kan, ondanks de aanwezigheid van een ziekte of aandoening. Uitgangspunt van de methode is niet het gezondheidsprobleem van de werknemer maar de (problemen in een) concrete werksituatie. De redenering hierachter is dat de relatie tussen aandoeningen en verlies aan arbeidsvaardigheden uiterst complex is; aandoening en werkaanpassing lopen niet één op één. Voor een bevredigende aanpak van de werkproblemen is het daarom niet zozeer van belang om het gezondheidsprobleem dat er aan ten grondslag ligt, uit te diepen. Daarentegen is een zorgvuldige en systematische analyse geboden van alle problemen en van oplossingsmogelijkheden in de arbeidssituatie.

De Paswerk-methode (Nijboer e.a., 1992) bestaat uit een voorbeeldenboek, een instructie, twee checklists en voorts hulpmiddelen ter ondersteuning van de uitvoering en de registratie van de verschillende stappen in de Paswerk-procedure. Het voorbeeldenboek laat de gebruiker kennis maken met de methode; het geeft aan hoe deze in concrete gevallen kan worden toegepast en wat dit oplevert.

De instructie geeft de globale structuur van de te volgen procedure en beschrijft in detail welke stappen moeten worden gezet. De Paswerk-procedure start met een globale oriëntatie en vervolgt met de analyse. Deze analyse verloopt volgens drie stappen, te beginnen met een inventarisatie van taken (uit welke verschillende werkzaamheden bestaat de functie). Dan volgt per taak een beoordeling of er sprake is van een probleem maar ook wordt aangegeven wanneer een taak de werknemer juist goed af gaat; dit laatste in verband met mogelijke oplossingsrichtingen. De analyse sluit af met een diagnose, een aanduiding om welk type probleem het precies gaat. Hierbij hanteert Paswerk twee gezichtspunten: problemen die de werknemer zelf ervaart bij de *uitvoering* van het werk en de problemen die het management ondervindt in het *produktieproces*. Dit dubbele perspectief wordt

essentieel geacht zowel voor een goede, volledige probleemanalyse als voor de te genereren oplossingen.

Als hulpmiddel bij het inventariseren van de uitvoeringsproblemen bevat Paswerk een checklist van problemen in de taakuitvoering. Paswerk onderscheidt daarbij zes hoofdonderwerpen: kennis en vaardigheden, werk- en rusttijden, taakinhoud, houding en beweging, informatieverwerking en tenslotte chemische, fysische en sociale omgeving. De problemen in het productieproces kunnen betrekking hebben op het materiaal waarmee gewerkt wordt, de handelingen die verricht moeten worden, de middelen waarmee gewerkt wordt en/of de produktienormen.

Nadat de problemen in kaart zijn gebracht wordt overgegaan tot het bedenken van oplossingen. Paswerk onderscheidt drie soorten oplossingen: maatregelen die alleen bepaalde taken betreffen, maatregelen die de gehele functie betreffen en wijziging van takenpakket. Ook voor deze stap biedt Paswerk een hulpmiddel in de vorm van een checklist met soorten oplossingen. De bedoeling is dat systematisch wordt nagegaan of de ontworpen maatregelen zowel de problemen in de uitvoering als de problemen in het productieproces oplossen. Men moet bedacht zijn op het ontstaan van nieuwe problemen als gevolg van de gekozen oplossingen. Van de gekozen maatregelen noteert men wat de gevolgen zijn voor het productieproces en of er gevolgen aan verbonden zijn voor anderen (collega's, chef).

Als laatste stap stelt men een plan op voor de implementatie en registreert men de realisatie van de voorgestelde werkaanpassingen.

Ter ondersteuning van de stapsgewijze uitvoering van de gehele procedure bevat Paswerk vier registratieformulieren, voor elke stap één. Door gebruik van deze formulieren wordt het gehele proces tevens op bondige wijze geregistreerd.

Bij toepassing van Paswerk zijn minimaal de gedeeltelijk arbeidsgeschiedte en diens direct leidinggevende betrokken. Maar afhankelijk van de omstandigheden (de precieze situatie, de grootte van het bedrijf) kan er sprake zijn van diverse andere betrokkenen: zoals de bedrijfsarts, personeelsfunctionaris, maatschappelijk werker en arbeidskundige.

De samenstellers van Paswerk geven aan dat toepassing van de methode (extra) tijd kost, maar dat die tijd ruimschoots wordt terugverdiend met een goede werkaanpassing waarin met alle relevante aspecten wordt rekening gehouden.

Menchetti (1992) is voorstander van een 'ecologische' benadering van de werkaanpassing. Hij wil de individuele werkaanpassing uitbreiden tot een programma van aanpassing van de omgeving ('community') en daarbij geschikte omgevingen zoeken om werknemers met beperkingen te plaatsen. De reden hiervoor is, dat het terrein van de werkaanpassing blijkt te evolueren van

maatregelen die beperkt zijn tot de werkplek tot arbeidscontracten, 'enclaves' voor werknemers met beperkingen en begeleiding in de werkomgeving. Werkaanpassingen en supported employment krijgen zo steeds meer gemeenschappelijke factoren.

Menchetti stelt voor, werkomgevingen te kiezen op basis van een karakterisering op tien dimensies (betrokkenheid, band met collega's, steun van chef, zelfstandigheid, oriëntatie op de taak, werkdruk, duidelijkheid, besturing, vernieuwing en fysiek comfort). Hieruit worden profielen van werkomgevingen opgesteld en op grond van die profielen kunnen werkomgevingen worden geselecteerd. In geschikte werkomgevingen kunnen vroegtijdig werkplekken voor mensen met beperkingen worden gereserveerd door contracten aan te gaan tot het plaatsen van werknemers met beperkingen (zie ook Buijk, 1991). De contracten met werkgevers betreffen onder meer het plaatsen van werknemers met beperkingen, het vormen van 'enclaves' voor gehandicapte werknemers en persoonlijke begeleiding in het werk ('job coaching') door een mentor. De betrokken instanties zijn werkgevers, rehabilitatieinstellingen en instellingen die de overgang van school naar werk voor leerlingen met beperkingen begeleiden.

Semlinger (1988) stelt vast dat ondanks wettelijke toeslagen op de loonkosten, het aantal werkenden met beperkingen in de Bondsrepubliek terug is gelopen. Het Schwerbehindertengesetz eist dat een werknemer met 16 of meer arbeidsplaatsen minstens 6% van de arbeidsplaatsen voor gehandicapten reserveert. Hieraan wordt volgens auteur niet goed de hand gehouden. Deze wet biedt verder compensatie van kosten voor de gehandicapte die werkt en voor diens werkgever voor aanpassing van de werkplek en voor de loonkosten. Die laatste kunnen tot drie jaar lang voor maximaal 80% gecompenseerd worden. Het Schwerbehindertengesetz kent ook een maandelijks boete voor de werkgever die een gehandicaptenplaats niet vervult. Toch blijft het aantal werknemers met beperkingen achter ten opzichte van de eisen.

Semlinger wijst ter verklaring ten eerste op studies die aantonen dat de barrières voor gehandicapten niet te herleiden zijn tot te lage prestaties van gehandicapten, maar tot het personeelsbeleid in bedrijven en te zwakke eisen die de overheid aan dat beleid stelt. Hij signaleert verder dat onder toegenomen economische druk werknemers steeds meer de voorkeur geven aan goed presterende en flexibel inzetbare arbeidskrachten. Werkgevers hebben volgens de auteur noch de informatie noch het engagement om deze situatie te verbeteren. Semlinger denkt daarom dat wettelijke voorschriften, financiële prikkels en compensaties maar zeer beperkt kunnen bijdragen aan kansen op arbeid van kandidaat-werknemers met beperkingen.

Hij wil daarom dat behalve financiële steun ook technische steun geboden wordt aan bedrijven die bereid zijn, werknemers met beperkingen in dienst te nemen. Die technische steun beslaat vier gebieden, namelijk advies bij de individuele beroepsscholing, verbetering van de individuele

arbeidsituatie (werkaanpassing), bemiddeling en advies voor kandidaten met beperkingen en beleidsmaatregelen om de scholingsmogelijkheden voor mensen met beperkingen in het algemeen te vergroten.

Semlinger (1988) bespreekt de technische advisering bij terugkeer in het werk bij bedrijven met minstens zestien arbeidsplaatsen. Bij de advisering zijn verschillende instanties betrokken*. De concrete taken van en de relaties tussen deze instanties worden niet duidelijk bij Semlinger, wel heeft hij het over de taken van één van deze diensten. De adviserende technici van de 'Hauptfürsorgestellen' hebben als taak onderzoek en advies. Bij het onderzoek worden controle en rapportage onderscheiden, aan de advieskant de rol van adviseur en begeleider ('Moderator').

Na deze breed-georiënteerde publikaties komen de meer technische aan de orde.

Schütte e.a. (1987) stelden vast dat veel werkaanpassingen ten behoeve van reïntegratie bij mensen met beperkingen alleen bestaan uit technische of organisatorische maatregelen op grond van hun zichtbare beperkingen. De auteurs vermoedden dat de minder zichtbare beperkingen even belangrijk kunnen zijn in de werkaanpassing, maar dat deze in de praktijk veronachtzaamd worden. De auteurs analyseerden daarom het vóórkomen bij een mijnbouwonderneming van alle afwijkingen in een steekproef van 1319 personen met beperkingen en 50 - 100% arbeidsongeschiktheid.

Schütte e.a. concludeerden op grond van dit materiaal dat hun vermoeden juist was. Afwijkingen blijken gecombineerd voor te komen, in het bijzonder van wervelkolom, onderste extremiteiten en hart/ vaatstelsel. De aangewezen methode van werkaanpassing is daarom ergonomisch ontwerp van het werk, gegeven de combinatie van al iemands beperkingen. Schütte e.a. geven geen werkaanpassingen aan voor specifieke combinaties van aandoeningen. Wel bevelen ze aan, met die combinaties van beperkingen rekening te houden bij het ontwerp van een werkplek, en overigens alle werkplekken ergonomisch door te lichten op hun geschiktheid voor werknemers met beperkingen.

Technieus (1987) geeft na een algemene inleiding een catalogus van recente technische mogelijkheden om het werk aan de beperkte belastbaarheid van werknemers aan te passen. Technieus geeft dus geen empirische resultaten van reïntegratie-onderzoek; het stuk gaat over de mogelijkheden om technische aanpassingen te ontwerpen voor mensen met lichamelijke en visuele

* De betrokken instanties zijn: de Bundesanstalt für Arbeit, de Hauptfürsorgestellen, de Technische Beratungsdienst daarvan, de Arbeitsämter, Stützpunktarbeitsämter en Planstellen für Technische Berater.

handicaps; het biedt geen evaluaties (behalve dan de notie dat verruiming van de technische middelen de werkaanpassing ten goede komt). De gedachte achter het artikel is dat gegeven de functie de werkomgeving geschikt gemaakt kan worden voor de werknemer met beperkingen door middel van technische voorzieningen (in het bijzonder computer en de robotica).

De maatregelen kunnen liggen op het gebied van de toegankelijkheid van het werk (bouwkundige aanpassingen, geavanceerde rolstoelen), computertoepassingen (aangepast PC-ontwerp, grote toetsenborden, spraaksynthese, joystick, lichtpen, aangepaste schakelaars, programma's voor besturing met één vinger), hulpmiddelen voor blinden (nogmaals spraaksynthese, braille-printers, programma's om gedrukte tekst te lezen), communicatiehulpmiddelen (bijvoorbeeld commandoherkenning en spraakherkenning) en omgevingsfactoren (onder meer bereikbaarheid van lichtschaakelaars, verwarmingsregeling, toegangscontrole, aangepaste telefoon). Sommige van deze toepassingen zijn nog in ontwikkeling, andere zijn al bruikbaar maar nog te duur, maar in elk geval nemen de mogelijkheden in snel tempo toe.

Dickey & Shealy (1987) delen het technologisch optimisme van Technieus (1987). Zij beschrijven systemen waarmee mensen ondanks hun beperkingen hun omgeving kunnen besturen. Het gaat om het kunnen gebruiken van bijvoorbeeld telefoon, intercom, deur, licht, radio en alarminstallatie. De technische grondslag is bij al zulke toepassingen dezelfde: de persoon met beperkingen heeft een besturingsschakelaar die een processor stuurt; deze laat op zijn beurt de gewenste actie uitvoeren en laat dat tegelijk zien op een beeldscherm. Door toepassing van een dergelijk systeem kan de functionele onafhankelijkheid van iemand met een beperking enorm toenemen, zodat deze in veel gevallen weer aan het arbeidsproces kan deelnemen.

Rehabilitatie-instellingen kunnen zich toeleggen op het aanpassen van zulke besturingseenheden aan de beperkingen van het individu na evaluatie van 1) hun fysieke en psychosociale toestand, 2) hun cognitieve toestand en 3) hun motivatie en functionele vaardigheden. Bij dit laatste moet worden nagegaan welke specifieke taken de werknemer wil en kan uitvoeren, met het oog op diens oordeelsvermogen en veiligheid. Onder meer daartoe worden de dagelijkse routines van de cliënt in zijn normale omgeving geëvalueerd.

De literatuur op het gebied van de werkaanpassingen in algemene populaties geeft een aantal conclusies en aanbevelingen wat betreft de implementatie van werkaanpassingen.

- De werkaanpassing dient methodisch te verlopen; alle aspecten van de werknemer met beperkingen en de arbeid moeten in beschouwing worden genomen en aanpassingen dienen stapsgewijs te worden gerealiseerd (Nijboer e.a., 1992; Nijboer & Mul, 1994).

- Vanzelfsprekend dient daarbij gebruik gemaakt te worden van moderne hulpmiddelen om het werk aan de mens aan te passen (Technieus, 1987; Dickey & Shealy, 1987).
- Van evenveel belang is het ergonomisch ontwerp van de arbeid, waarbij rekening gehouden wordt met de combinatie van beperkingen van een individuele werknemer (Schütte e.a., 1987).
- Tenslotte is zowel financiële als technische ondersteuning van groot belang voor werkgevers die bereid zijn, werknemers met beperkingen in dienst te nemen (Semlinger, 1988).

7.2.2 Doelgroep

Nijboer e.a. (1992) en Nijboer & Mul (1994) richten zich op werkaanpassingen voor de algemene populatie werknemers met beperkingen. Als doelgroep noemen zij gehandicapte werknemers, werknemers met beperkingen volgens artikel 1b van de WAGW en werknemers die niet onder de WAGW vallen, maar die wel een individueel probleem in het werk hebben in verband met een aandoening (bijvoorbeeld werknemers die een Ziektewet-uitkering ontvangen en die in het kader van artikel 30 Ziektewet weer aan het werk gaan).

Menchetti (1992) heeft het in algemene zin over mensen met beperkingen ('Americans with disabilities', 'people with disabilities'). Zijn publikatie betreft werknemers die onder de Americans with Disabilities Act (ADA) vallen en voor wie een systematische selectie van gunstige werkplekken voor reïntegratie moet worden gemaakt. De ADA die geldt sinds 1992, eist dat werkgevers, binnen redelijke grenzen, aangepast werk aanbieden aan werknemers met beperkingen die overigens geschikt zijn voor het werk. Zulk werk moet alle wezenlijke taakelementen omvatten. De ADA stelt straf op de werkgever die werknemers discrimineert, ook op grond van een handicap.

Semlinger (1988) is een econoom die niet op specifieke groepen werknemers met beperkingen ingaat. Zijn artikel betreft alle ernstig gehandicapten (Schwerbehinderte). Schütte e.a. (1987) richten zich in hun onderzoek op de populatie van alle gehandicapte werknemers van een mijnbedrijf (met als belangrijkste aandoeningen hart/vaatziekten, silicose en longemphyseem, ziekten van de ademhalingswegen en de maag, aandoeningen aan armen en schouders, wervelkolom en zenuwen, benen en heupen).

Ook de doelgroep van Dickey & Shealy (1987) is weinig specifiek, het gaat om mensen bij wie door een aangeboren of verworven beperking het gebruik of het veilig gebruik de bovenste

extremiteiten bemoeilijkt dan wel onmogelijk is; als voorbeelden worden genoemd mensen met polio, reumatoïde arthritis en quadriplegie.

De doelgroepen van Technieus (1987) zijn mensen met beperkingen in het algemeen. Technieus noemt hier en daar nog afzonderlijke groepen, namelijk lichamelijk gehandicapten, doven, blinden, spastici, rolstoelgebruikers en mensen die niet kunnen communiceren via spraak (alles letterlijke termen).

7.2.3 Bereikte resultaten

Een derde van de arbeidsongeschikten (WAO) zou met ander werk of een aanpassing in het eigen werk niet hoeven uitvallen of terug kunnen keren in het arbeidsproces (Gründemann e.a., 1991).

De publikaties van Nijboer e.a. (1992), Nijboer & Mul (1994), Menchetti (1992), Technieus (1987) en Dickey & Shealy (1987) zijn geen evaluaties, maar voorstellen voor methoden. Ze geven argumenten voor hun benaderingen, maar geen resultaten van werkaanpassingen.

Schütte e.a. (1987) laten zien dat niet onafhankelijk van elkaar optreden. Er bestaan syndromen van beperkingen die aangrijpingspunt voor ergonomisch verantwoorde werkaanpassingen kunnen zijn.

De evaluatie door Semlinger (1988) is een dossier-onderzoek van in totaal 360 gevallen, maar zonder opgave van aantallen met en zonder technisch advies. Hij constateert dat technische advisering veel invloed heeft op het effect van de reïntegratie, want met technisch advies vond over het geheel 66% werk tegen 32% zonder. In geval van wegval van orders of vervallen van de ar-

beidsplaats zijn deze percentages zelfs 80% respectievelijk 66%** De aard van de beperking speelt daarbij geen rol. Dat is wel het geval met de omvang van het bedrijf: het succes van reïntegratiepogingen neemt toe met de grootte van het bedrijf.

** Dat bij weinig orders de percentages plaatsing hoger zijn dan in normale omstandigheden verklaart de auteur als volgt (p. 399). Gebrek aan orders betekent in veel gevallen geen algemene vermindering van activiteiten in alle afdelingen van een bedrijf, maar een verschuiving in de activiteiten van sommige afdelingen naar andere binnen het bedrijf. In overleg met het bedrijf kan dan toch wel werk gevonden worden ergens anders in het bedrijf, waar wel veel activiteit heerst. Daarmee is zowel het belang van de gehandicapte werknemer als het bedrijf gediend.

Het percentage werknemers dat bij de werkgever kon blijven blijkt te variëren van 30,2% (uit een groep van 169 personen zonder maatregelen), 48,4% (totaal 31 personen met alleen inschakeling van een technisch adviseur), 47,4% (van 57 werknemers met werkaanpassing zonder financiële steun en zonder adviseur) tot respectievelijk 63,6% (in een groep van elf met werkaanpassing en alleen financiële ondersteuning), 60,0% (bij totaal 20 werknemers met dezelfde interventie, maar met een adviseur) en zelfs 96,6% (groep van 29 personen; zelfde als vorige groep, maar met adviseur en financiële steun). Semlinger concludeert daaruit dat de belangrijkste factor die het succes bepaalt de financiële tegemoetkomingen voor de werkgever zijn, gevolgd door functieverandering van de werknemer en inschakeling van een technisch adviseur. Er moet echter aangetekend worden dat het niet alleen om werkaanpassingen gaat: de methode omvat beroepsopleidingen, verbetering van arbeidssituatie, arbeidsbemiddeling, advisering en rehabilitatie, afhankelijk van de individuele situatie.

7.2.4 Inzet van middelen

De bij Paswerk (Nijboer e.a., 1992 en Nijboer & Mul 1994) betrokken instanties en personen kunnen zijn: de bedrijfsvereniging, de GMD, het ABP en het GAK. Intern in het bedrijf hebben met name het management, Personeelszaken, afdelingschefs en de BGD met het totstandkomen van individuele werkaanpassingen te maken. Ook bedrijfsartsen, arbeidskundigen, maatschappelijk werkers kunnen in het proces betrokken worden. Daarbij is er wel een volgorde in de stappen die Paswerk vereist, maar geen tijdlimiet.

De kosten per reïntegratie worden in Nijboer e.a. (1992) en Nijboer & Mul (1990) niet vermeld, maar ze worden vergoed volgens artikel 57/57a van de AAW en artikel 9 en 9a van de ABP-wet. De netto-kosten zijn daardoor gering voor de werkgever. Het is daarom gewenst dat werkgevers kennis krijgen van die vergoedingsregelingen.

De vereiste menskracht per technisch advies is volgens Semlinger (1988) een adviseur en eventueel een ingenieur. Deze hebben als taakstelling de claimbeoordeling, de arbeidsongeschiktheids-schatting, het adviseren en enige tijd volgen van plaatsingen.

De overige publikaties (Menchetti, 1992; Schütte e.a., 1987; Technieuws, 1987; Dickey & Shealy, 1987) geven geen aanwijzingen over de inzet van middelen bij toepassing van de voorgestelde methoden.

7.2.5 Kanttekeningen overheidsbeleid en wettelijke regelingen

Een beperking die door Semlinger (1988) wordt gesignaleerd bij de technische advisering van bedrijven in Duitsland is te weinig financiering en daardoor gebrek aan menskracht. Het aantal adviseurs is gering t.o.v. het aantal mensen met beperkingen. De adviseurs hebben daardoor te weinig gelegenheid hun vak bij te houden. Door de personeelskrapte komt men niet aan preventie toe, maar alleen aan behandeling van acute individuele gevallen.

In de overige publikaties werden geen kanttekeningen bij beleid of wetgeving gevonden.

7.2.6 Aanbevelingen uit de literatuur

De aanbevelingen uit de literatuur hebben alleen betrekking op de praktijk van het aanpassen van werk, niet op het overheidsbeleid of de wettelijke regelingen.

7.3 Werkaanpassingen voor bijzondere groepen

7.3.1 Vormgeving van de aanpak

Achtereenvolgens worden publikaties besproken die de vragen betreffen 'wat gebeurt er op het gebied van de werkaanpassingen' (Nijboer e.a., 1988; Wevers e.a., 1988; Fabian e.a., VS 1993) en 'wat zou er moeten of kunnen gebeuren' (Buijk, 1991; Nowak, Polen 1989; Dalferth, Duitsland 1994; Chen & Hou, VS/Taiwan 1991).

Nijboer e.a. (1988) voerden een verkennend onderzoek uit naar de herplaatsing en werkaanpassingen van werknemers met beperkingen in geautomatiseerde functies in de grote industrie. Zestien gevallen van werkaanpassing werden bestudeerd naar de omvang van de onderneming, wel of geen WAO-uitkering, het formele beleid ten aanzien van gehandicapten, maatregelen inzake arbeid voor gehandicapten, het aantal gehandicapten in de onderneming en het effect van automatisering op de herplaatsings- en werkaanpassingsmogelijkheden, verder de wijze waarop de herplaatsing of werkaanpassing tot stand is gekomen, de soort arbeidsplaatsen waarom het gaat en of het geslaagde herplaatsingen of werkaanpassingen zijn volgens de werknemer en diens chef.

Wevers e.a. (1988) deden verkennend onderzoek naar mogelijkheden tot reïntegratie en werkaanpassing in het midden- en kleinbedrijf, in het bijzonder de bruikbaarheid van 'arbeidsexploratie' als methode. Deze laatste houdt het volgende in: systematisch onderzoek naar aanwezige vaardigheden en belastbaarheden, de cliënt doen beseffen wat hij of zij kan en zo het zelfvertrouwen vergroten, het verbeteren van de vaardigheden en de belastbaarheid en het aangeven van alternatieven voor arbeid of vrijwilligerswerk. Wevers e.a. (1988) baseren zich op casuïstiek bij het stapsgewijs tot aangepast werk komen. De doelgroep werd geselecteerd op motivering, verwerking van de handicap, omvang van de restcapaciteit en zelfstandigheid.

De Americans with Disabilities Act (ADA; zie eerder Menchetti, 1992) eist dat redelijke aanpassingen worden gemaakt in het werk om werknemers met beperkingen het werken mogelijk te maken. Fabian e.a. (1993) gingen na hoe aanpassingen in de praktijk werken bij een groep met psychiatrische beperkingen. De auteurs volgden daartoe dertig geplaatste werknemers van een SE-programma. Het door Fabian e.a. geëvalueerde SE-programma leidde tot acht typen werkaanpassing ('reasonable accomodation' binnen de ADA). De drie meestvoorkomende aanpassingen bij Fabian e.a. waren 1) training van leidinggevenden om met de werknemer met beperkingen om te gaan, 2) praktische ondersteuning van de werknemer door een mentor en 3) het aanpassen van de werktijden en roosters. Minder vaak kwamen voor het aanpassen van de werkprocedures en van verwachtingen ten aanzien van de werknemer, het wijzigen van taken en van sociale normen en het voorlichten van collega's (zonder beperkingen). Het gaat om een individueel proces dat flexibiliteit en creativiteit van de werkgever eist. In het algemeen bleek dat hoe meer aanpassingen er in één functie worden aangebracht, hoe meer blijvend succes geboekt wordt.

Buijk (1991) geeft na een uitgebreide inleiding over werkgevers, werknemers, sociale voorzieningen en obstakels die het werken in de weg staan, een overzicht van hulpmiddelen en aanpassingen in het werk. Beide laatste zijn ingedeeld naar de aard van de beperking (visuele, auditieve en motorische beperkingen).

Nowak (1989) deed in Polen onderzoek bij jongeren met dysfunctie van de benen om te komen tot ergonomische verantwoorde aanpassingen op grond van anthropometrische bepalingen. In een steekproef van zulke jongeren werden zeventien metingen in zittende houding gedaan. Uit deze onderzoeksgegevens werden door Nowak normen en maten voor werkplekken en ruimten in scholen ontwikkeld, die gebruikt kunnen worden bij aanpassingen aan scholieren of studenten met beperkingen in het gebruik van hun benen. Nowak beveelt gebruik van anthropometrische normen aan bij het ontwerpen van de aanpassing van de werkplek aan specifieke afwijkingen van het

bewegingsapparaat. Een voorwaarde is dat mensen in de doelgroep een goed gebruik van armen en handen hebben.

Dalferth (1994) stelt vast dat autistici een groep zijn die er, zelfs in vergelijking met andere mensen met beperkingen, maar zelden werk vinden. Er is in de samenleving weinig begrip voor hun afwijking en zij worden praktisch uitgesloten van scholing, training en beschut werk. Dalferth pleit er daarom voor, dat niet alleen gepoogd wordt autistici aan het werk aan te passen, maar ook het werk aan de autistici. Dalferth's publikatie is een pleidooi voor het reïntegreren van autistici. Van een uitgekristalliseerde methode is daardoor geen sprake, en evenmin van een evaluatie. Dalferth noemt wel hinderpalen en voorwaarden voor de reïntegratie van autistici. De kans is groot dat de werkgever onbekend is met en bang is voor autistici. Een kritiek punt is daarom bij de werkgever goede voorbereiding op omgang met autisticus. Deze laatste heeft veelal geen sociale vaardigheden, wel veel agressie en starheid. Veel autistici hebben eerder teleurstellende ervaringen opgedaan in pogingen tot scholing en werk. De begeleidende instelling moet er verder rekening mee houden dat begeleiders van gehandicapten nog maar weinig ervaring met autistici hebben.

Het reïntegreren van autistici vereist volgens Dalferth aangepaste scholing, zorgvuldige keuze van de aard van het werk, voorbereiding van leraren, trainers en toekomstige collega's en voortdurende intensieve individuele begeleiding. Onderdelen van de reïntegratieinspanning zijn scholing van de autisticus, eventueel gedragstherapie, en werkaanpassingen in de gedaante van selectie van geschikte werkzaamheden, structurering van de werkzaamheden, begeleiding van de autisticus in het werk en voorlichting/beïnvloeding van de aanstaande leiding en collega's. Daarbij moet het accent liggen op de individuele begeleiding van de cliënt en op voorlichting van leiding en collega's in geselecteerd werk.

Chen & Hou (1991) ontwikkelden een computerondersteund systeem (VITAL) voor het ergonomisch ontwerpen van industriële assemblagetaken, die uitgevoerd worden door werknemers met visuele beperkingen. Het systeem kan volgens de auteurs gebruikt worden door rehabilitatieinstellingen, waarbij de toepassers ergonomische leken kunnen zijn.

De vormgeving van de methode is de volgende. De ernst van de beperking wordt vastgesteld aan de hand van een index voor de restcapaciteit bij assemblagewerk. Die index omvat metingen van iemands vaardigheden, belangstelling, temperament en werkprestaties; hij loopt van 0 (geen restcapaciteit) tot 1 (geen beperkingen). De auteurs hebben een databank ontwikkeld met gegevens van persoonlijke prestaties en corresponderende functie-eisen in assemblagetaken, waarmee personen en taken met elkaar in overeenstemming gebracht kunnen worden. Een aan het individu aangepaste taak wordt vervolgens ontworpen aan de hand van normen uit tijd-en-bewegingsstudies

bij visueel gehandicapten in assemblagewerk. Deze normen bestaan uit tijden, vereist voor de verschillende taakelementen: reiken, verplaatsen, grijpen, loslaten, druk uitoefenen en plaatsen. Deze normen werden tevens gebruikt als prestatie criterium bij de evaluatie van de VITAL-methode. Wat betreft het effect van de methode: 86% van de met VITAL ontworpen werkplekken bereikte het prestatie criterium tegen 30% werkplekken die via een andere methoden ontworpen waren. De auteurs bevelen daarom het gebruik van gecomputeriseerde methoden aan om bij visuele beperking aanpassingen te ontwerpen en redelijke taakeisen te stellen.

7.3.2 Doelgroep

De verkennende studie van Nijboer e.a. (1988) was gericht op werknemers met beperkingen in geautomatiseerde functies in drie grote bedrijven (twee particulier, één overheid). In drie ondernemingen werden zestien gevallen van herplaatsing of werkaanpassing geselecteerd voor werknemers die met een ziekte, aandoening of stoornis geregistreerd waren bij een Bedrijfsgeneeskundige Dienst. De indruk van de auteurs was, dat de groep een afspiegeling was van de populatie WAO-gerechtigden. De selectie werd uitgevoerd door contactpersonen binnen de ondernemingen. De zestien werknemers waren laaggeschoold (LBO of minder) en overwegend 40 jaar of ouder; ze waren vroeg (velen voor hun 20^e jaar) gaan werken. De helft van de betrokkenen had klachten over het bewegingsapparaat, een kwart had psychische klachten, twee personen hadden hartklachten, één was blind en één had een aandoening van de luchtwegen.

De specifieke aandoeningen van de cliënten in de studie van Wevers e.a. (1988) waren beperkingen van het bewegingsapparaat, met bijkomend overgevoeligheid voor warmte, koude, gehoorproblemen, een ongunstig zelfbeeld. De leeftijd in de onderzochte groep was 25 - 47 jaar.

Fabian e.a. (1993) richtten zich op een groep met ernstige psychiatrische aandoeningen, namelijk schizofrenie, schizoïde persoonlijkheid, uni- en bipolaire depressie en andere ernstige psychiatrische diagnoses.

De doelgroep van Buijk (1991) omvat mensen met visuele beperkingen, onderverdeeld in degenen die niet en die slecht of zeer slecht kunnen zien, auditieve beperkingen (niet respectievelijk slecht kunnen horen) en motorische beperkingen (genoemd worden rolstoelgebruikers, spastici, ongewoon grote en kleine mensen en werknemers met een verminderde handfunctie).

Nowak (1989) deed haar onderzoek bij jongeren met dysfunctie van de benen, de specifieke aandoeningen waren dysplasieën, dystrofieën, dysostosen van de benen en voeten.

De doelgroep van Dalferth (1994) zijn jeugdige autistici, die van Chen & Hou (1991) mensen met een visuele handicap.

7.3.3 Bereikte resultaten

Nijboer e.a. (1988) vonden bij de ambtenaren van een grote gemeente en twee grote ondernemingen respectievelijk 2%, 3% en 13% werknemers met WAO- of ABP-uitkering. De percentages verschillen sterk door onder meer verschillen in definitie van arbeidsongeschiktheid en gebrekkige registratie van arbeidsongeschikten door het bedrijf.

Vrijwel alle onderzochte reïntegraties bleken te slagen; zowel volgens de betrokken werknemers als hun leidinggevend. Functieverandering vindt meestal plaats naar van de geautomatiseerde functies naar administratief- of controlewerk of (bij werknemers met meer scholing) naar hoger geschoold werk zonder tempodwang. Werknemers met een aandoening blijken vaak meer gemotiveerd te zijn dan hun niet-gehandicapte collega's. De auteurs merken bij al deze positieve resultaten echter op dat ze maken kunnen hebben met zelfselectie van de gevallen door het bedrijf. Toch bleken er knelpunten bij de werkaanpassing in de organisaties te zijn door het ontbreken van een centraal beleid en van een centrale bevoegdheid om reïntegraties en werkaanpassingen te realiseren.

In de studie van Wevers e.a. (1988) vonden van de twaalf gevolgte personen negen ander werk, van wie vier in deeltijd. De werkaanpassing bestond uit een andere functie of dezelfde functie, maar dan met een lichtere taak, lager tempo of kortere werktijd.

Gunstige factoren voor succes van de reïntegratie zijn volgens Wevers e.a. (1988) bij de cliënt een hoge opleiding en een lage leeftijd en verder goede contacten met het bedrijfsleven. In de regelingen werd met het 'opstapje' (artikel 33a AAW en artikel 44a WAO) geprobeerd, kandidaat-werknemers met beperkingen aantrekkelijk te maken voor werkgevers. Overigens is het 'opstapje' achterhaald door de wet TAV. Bij de werkgever blijkt van belang dat leidinggevend rekening met de gehandicapte werknemer houden. Automatisering werkt ten goede voor de reïntegratie doordat werk aan personal computers gecreëerd kan worden dat voor werknemers met sommige beperkingen heel geschikt is.

Belemmerende factoren zijn in de doelgroep: hoge leeftijd, lichamelijke slijtage, psychische klachten, lage opleiding, wisselende klachten/beperkingen en onbekendheid met eigen

mogelijkheden. Ongunstige factoren in de organisatorische inbedding zijn: gebrek aan coördinatie tussen de behandelende instanties en deskundigen. Een meer algemeen probleem is in de arbeidsmarkt twijfel aan geestelijke vermogens van lichamelijk gehandicapten.

Een negatieve factor bij de werkgever is dat kleine bedrijven een geringe arbeidsdeling kennen en veel wisselende taken. Dit eist veel aanpassingsvermogen van de werknemer; minder produktieve werknemers drukken relatief zwaar op het bedrijfsresultaat. Werkgevers zijn geneigd te verwachten dat werknemers met beperkingen dit aanpassingsvermogen niet bezitten. Verder (ongeacht de bedrijfsgrootte) zijn veel werkgevers onbekend met handicaps, en hebben ze een negatieve houding tegenover gehandicapten; gehandicapten zouden teveel aandacht en tijd eisen.

Buijk (1991) vermeldt geen resultaten, maar wel een aantal positieve factoren die het succes van werk-aanpassingen meebepalen. Dat zijn in de doelgroep: later gehandicapt geraakt, werkervaring, -kennis, gunstige persoonlijke eigenschappen zoals gemakkelijk contact leggen, zelfvertrouwen, inventiviteit en zelfstandigheid. Gunstig werken ook financiële tegemoetkomingen in de AAW (voorzieningen op de arbeidsplaats en scholing) en overheidspressie door de WAGW. Buijk noemt als positieve factoren bij de werkgever: een menslievende opstelling en positieve discriminatie, een positief beleid ten aanzien van de bereidheid tot het aanpassen van werkplekken en het reserveren opleidingsplaatsen, contacten met GMD of ABP, ten aanzien van het Jeugdwerk-garantieplan en tegenover reïntegratie-instellingen en tenslotte meedenken met de OR of Medezeggenschapscommissie.

Belemmerende factoren die door Buijk (1991) genoemd worden zijn de volgende. In de doelgroep: vroeggehandicapt zijn en geen werkervaring hebben. Bij de werkgever: vrees om met het aannemen van een gehandicapte risico te nemen, opzien tegen de vereiste aanpassingen en extra belasting voor overige personeel.

Fabian e.a. (1993) vonden een statistisch verband tussen het aantal aanpassingen in het werk en de duur van de aanstelling. Bij minder dan vijf aanpassingen in de baan was die duur 12 maanden, bij vijf of meer aanpassingen 24 maanden. De auteurs schrijven dit verband toe aan twee factoren, namelijk 1) begrip van de werkgever voor de aard van de beperking en 2) de tijd, die de 'job coach' op de werkplek aan de interventie besteedt. Zij stellen als verklaring voor de werking van deze factoren: a) dat de werkgever die begrip voor een beperking of aandoening heeft, het gedrag van de werknemer allicht zal tolereren en bereid zal zijn tot aanpassingen en b) wat betreft de coach, dat zijn aanwezigheid op de werkplek voorkomt dat de gehandicapte werknemer ontslagen wordt zodra hij een fout maakt.

In het supported employment-programma van Fabian e.a. (1993) bleken gunstige factoren te zijn (nogmaals) de interventietijd van de mentor op de werkplek en verder het opleidingsniveau van de werkgever, individuele aandacht voor de cliënt, flexibiliteit en creativiteit. Een nadelige factor bij de werkgever bleken de verborgen kosten te zijn van niet-fysische veranderingen in het werk, in het bijzonder de kosten die verbonden zijn aan de extra aandacht die de leidinggevenden aan gereïntegreerde werknemers moeten geven.

7.3.4 Inzet van middelen

In het onderzoek van Nijboer e.a. (1988) bleken de drie bedrijven een verschillend reïntegratie-beleid te voeren. In een van de twee internationale bedrijven uit het onderzoek heeft een centraal geregeld reïntegratiebeleid gericht op het behouden en bevorderen van de arbeidsgeschiktheid door het aanbieden van passend werk en het realiseren van voorzieningen. Die laatste kunnen werkgericht zijn (aanpassen van de arbeid, toegankelijk maken van de werkplek) en ze kunnen mensgericht zijn (scholing, training, stages). De reïntegratie wordt uitgevoerd door een onderafdeling van Personeelszaken met 20 medewerkers en er is een speciale afdeling met aangepaste functies voor werknemers met beperkingen.

In het andere internationale bedrijf is een hoofddoelstelling de optimale afstemming van mens (ook met beperkingen), werk en organisatie bij het realiseren van ondernemingsdoelen. Voor zieke werknemers wordt gestreefd naar hervatten van eigen werk of in ander, aangepast werk en dit gebeurt volgens CAO-bepalingen, indien nodig door een eigen revalidatie-afdeling. Overigens zijn bij de werkaanpassing verschillende afdelingen betrokken die gericht zijn op de bedrijfsgezondheidszorg, de veiligheid, op mens en organisatie en op de arbeidsongeschiktheid. Bovendien is er een afdeling Arbeidstherapie waar werknemers met beperkingen tijdelijk kunnen werken.

De derde organisatie is een gemeentebedrijf. Het gemeentebestuur en het bedrijf voeren een gericht beleid ten behoeve van gehandicapte werknemers. Gestreefd wordt naar aanpassing van de eigen functie aan de werknemer met beperkingen, en er wordt pas ander passen werk als dat niet lukt. Verder wordt gebruik gemaakt van om- en bijscholing. Als binnen de eigen dienst geen passende oplossing is, worden andere gemeentediensten ingeschakeld of wordt met de Arbodienst overlegd. Over doorlooptijden of kosten van reïntegratie worden door Nijboer e.a. (1988) geen bijzonderheden vermeld.

Buijk (1991) categoriseert de maatregelen naar visuele, auditieve en motorische beperkingen. De auteur benadrukt dat maatregelen individueel en in overleg met de betrokken werknemer dienen te

worden genomen vanwege de grote inter-individuele verschillen. Bij de visuele beperkingen worden als maatregelen genoemd: voelbaar aangeven waar de ingang tot de werkruimte is, voelbare looproutes, aanduidingen in braille of op andere voelbare manier en doorgaande leuning bij trappen. Op de werkplek gaat het om hulpmiddelen bij het telefoneren, schrijven, lezen en aflezen en om aangepaste spellen voor in werkpauzes. Voor werknemers met auditieve beperkingen zijn in het algemeen van belang: een omgeving met zo weinig mogelijk storend lawaai, een magnetische ringleiding, beeldschermen en ondersteuning van het gesproken woord met overhead- en diaproyectoren, flapovers en schoolborden en verder hulpmiddelen bij het telefoneren (bijv. een teksttelefoon, een luidsprekende telefoon en een telefoon met een lage bel, een luidklinkende bel en/of lichtsignaal). Buijk (1991) noemt ook aanpassingen voor werknemers met motorische beperkingen. Voor rolstoelgebruikers, mensen met beenprothesen en werknemers die moeilijk ter been zijn is uiteraard de toegankelijkheid van de werkplek van groot belang. Daarbij moeten zo weinig mogelijk hoogteverschillen aanwezig zijn (lift, hellingbaan met flauwe helling) en de vloeren moeten regelmatig, vlak en zonder obstakels zijn. Buijk (1991) noemt ook een aantal aanpassingen aan het gebouw (veilige parkeerruimte, hellingbaan, hefplateau, spiegels, aangepaste kapstokken en schakelaars, automatisch openende deuren, brede doorgangen en een aangepaste lift). Daarnaast zijn uiteraard aanpassingen van het meubilair gewenst (aangepaste stoel, bureau, computer-, teken- of werktafel, banken en stoelen in wachtruimten met aanpasbare hoogte). Voor mensen met een beperkte handfunctie en spastici worden specifieke eisen geformuleerd.

Het programma van Fabian e.a. (1993) werd uitgevoerd door een mentor die aanpassingen moest vinden en daar wekelijks over rapporteren. De aanpassingen voor mensen met psychiatrische problemen bleken anders van aard te zijn dan bij fysieke beperkingen en ze brengen meer kosten voor de werkgever met zich mee. De werkaanpassingen voor de groep met psychiatrische beperkingen zijn veel individueler en berusten meer op niet-tastbare aanpassingen dan bij de groep met fysieke beperkingen. Volgens de auteurs betekenen deze immateriële aanpassingen hoge indirecte kosten voor de werkgever doordat ze frequent en intensief contact tussen de werknemer met beperkingen en diens chef vereisen. Dit zijn verborgen kosten die relatief zwaar drukken op de kosten van de laaggekwalificeerde arbeid waar het hier om gaat. De auteurs stellen dat dit in kleine bedrijven nog bezwaarlijker is dan in grote.

De reïntegratie van autistici (Dalferth, 1994) kan worden uitgevoerd door instellingen die gehandicapten begeleiden. Behalve de leerkrachten is een individuele begeleider nodig die helpt bij moeilijkheden met de buitenwereld.

De overige publikaties van paragraaf 7.3 zeggen niets over de inzet van middelen.

7.3.5 Kanttekeningen overheidsbeleid en wettelijke regelingen

Eén bedrijf (het gemeentebedrijf uit het onderzoek van Nijboer e.a., 1988) had er problemen mee a) dat Burgemeester en Wethouders wel algemene uitgangspunten hadden met betrekking tot arbeid voor gehandicapten, maar geen operationeel beleid. Omgekeerd bleken beleidsuitvoerders bij centrale afdelingen afhankelijk te zijn van en weinig invloed te hebben op de verschillende gemeentediensten waar de reïntegratie of werkaanpassing zou moeten plaatsvinden. Beide punten zouden ook bij andere gemeenten en hogere overheden kunnen spelen. De overige kritiek die uit het onderzoek van Nijboer e.a. (1988) naar voren komt is bedrijfsintern en hier niet van belang.

Naar het oordeel van Buijk (1991) is het Nederlandse stelsel van sociale zekerheid te ingewikkeld. Hierdoor weten de belanghebbenden soms niet waar ze recht op hebben en kennen sommige professioneel betrokkenen de weg in het doolhof van de sociale zekerheid niet goed. Het komt volgens Buijk zelfs voor, dat een werkgever wel een werknemer met beperkingen in dienst wil nemen, maar dat hij niet weet hoe hij dit moet realiseren.

De kritiek van Buijk op de WAGW is, dat het quotum werknemers met beperkingen niet gehaald wordt. Zelfs bij de overheid blijft het aantal minder-valide arbeidskrachten ten achter bij het doel en er zal moeten blijken of hier zonder dwang veel verbetering in zal komen.

In geen van de overige aangetroffen publikaties (zie paragraaf 7.3.1) worden kanttekeningen geplaatst bij overheidsbeleid of wetgeving.

7.3.6 Aanbevelingen uit de literatuur

Impliciet in de kritiek van Buijk (1991) op het Nederlandse stelsel van sociale zekerheid is de aanbeveling, de regels te vereenvoudigen en het aantal werknemers met beperkingen dat de WAGW eist eventueel onder dwang te realiseren. Aanbevelingen per categorie beperkingen worden door Buijk niet gegeven.

In de overige literatuur over werkaanpassingen bij specifieke groepen werknemers werden geen aanbevelingen gevonden voor overheidsbeleid of wetgeving.

7.4 Werkaanpassingen: samenvatting

Het eerste deel van dit hoofdstuk (paragraaf 7.2) gaat over werkaanpassingen in algemene populaties. De belangrijkste conclusies daaruit zijn wat betreft *vormgeving van de aanpak* de volgende.

- Het is van groot belang om bij werkaanpassing alle mogelijk relevante factoren te beschouwen om tot een oplossing te komen.
- Er zijn algemene en omvattende methoden beschikbaar om problemen in het werk vast te stellen en tot een oplossing te brengen; een voorbeeld is Paswerk, een door TNO ontwikkelde methode voor individuele werkaanpassingen.
- Meer in detail zijn er, zeker de laatste tijd, vele technische hulpmiddelen die bij werkaanpassingen gebruikt kunnen worden als hulp voor het waarnemen en voor het handelen.
- Voorts wordt aanbevolen aandacht te schenken aan de selectie van geschikte werkomgevingen voor werknemers met beperkingen.
- Een typologie van beperkingen kan behulpzaam zijn om er ergonomisch verantwoorde werkaanpassingen op te baseren.

Gaat het om *resultaten bij algemene groepen*, dan blijkt het volgende.

- Wettelijke voorschriften, financiële prikkels en compensaties voor de werkgever blijken maar weinig invloed te hebben op de kans op aangepaste arbeid van kandidaat-werknemers met beperkingen.
- Verder zijn evaluaties van werkaanpassingen nauwelijks voorhanden.
- Wel zijn er aanwijzingen dat (inhoudelijke) advisering van bedrijven bij reïntegratieproblemen effect heeft.

Er worden enkele suggesties gedaan die de werkaanpassing kunnen bevorderen:

- per geval systematisch nagaan welke van de mogelijke relevante organisaties en personen bij de realisatie van werkaanpassingen betrokken dienen te worden;
- werkgevers nader informeren over wettelijke vergoedingsregelingen in het geval van werkaanpassingen; en
- bevordering en financiering van inhoudelijk advies aan bedrijven bij reïntegratie.

Het tweede deel van het hoofdstuk (paragraaf 7.3) betreft werkaanpassingen voor bijzondere groepen. Belangrijke punten wat betreft de *doelgroep* zijn de volgende:

- Uiteenlopende groepen beperkingen blijken aandacht te krijgen: beperkingen van het bewegingsapparaat, psychiatrische beperkingen, autisme en visuele beperkingen.
- Ook één type werk krijgt aandacht, namelijk geautomatiseerde arbeidsplaatsen.

- Voor specifieke groepen staan vele (technische) hulpmiddelen voor werkaanpassingen ter beschikking.
- Aanbevolen wordt het gebruik van antropometrische normen voor werkaanpassing bij specifieke afwijkingen van het bewegingsapparaat.

Wat betreft de *resultaten bij bijzondere groepen* werd hetzelfde gevonden als bij de algemene populaties: er zijn weinig evaluaties gedaan.

- In één van de schaarse evaluaties werd gevonden dat functiewijziging in geautomatiseerde bedrijven vaak de richting van hand- naar hoofdwerk heeft (administratief- of controlewerk)
- en dat soms de werknemer daarvoor moet worden bijgeschoold.
- Verder werd in deze studie vastgesteld dat bedrijven verschillen in hun beleid inzake werkaanpassingen.
- Er zijn aanwijzingen voor beïnvloedende factoren bij de cliënt (bijvoorbeeld jong, relatief hoge opleiding), bij de werkgever (bijvoorbeeld niet te klein bedrijf, geen vooroordeel, creativiteit) en in het reïntegratieprogramma (begeleider veel op de werkplek, veel werkaanpassingen tegelijk en intensieve begeleiding).

Geconcludeerd kan worden dat de vele mogelijkheden tot werkaanpassing vooralsnog onvoldoende gebruikt worden (door een gebrek aan informatie, geld of creativiteit). Dit terwijl een derde van alle arbeidsongeschikten door ander werk of aanpassingen in eigen werk niet uit hoeft te vallen door arbeidsongeschiktheid of zou kunnen terugkeren. Voorts wordt in de literatuur relatief veel aandacht besteed aan technische en materiële werkaanpassingen. In de praktijk worden immateriële werkaanpassingen (naast combinaties van beide typen aanpassingen) echter veel vaker toegepast. Op het gebied van de werkaanpassing moeten vraag en aanbod dringend op elkaar worden afgestemd.

LITERATUUR

BEGELEIDINGSCOMMISSIE EVALUATIEONDERZOEK WAGW. De werking van de WAGW; deel IV: samenvatting. Den Haag, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1990.

BUIJK CA. Werk en handicap: praktische adviezen voor werkgevers en werknemers. Lisse: Swets & Zeitlinger, 1991.

CHEN J-G, HOU C-A. A computerized system for workplace design for visually impaired workers. *J. Visual Impairment & Blindness* 1991; 85 (5); 232-233.

DALFERTH M. Eingliederung autistischer Menschen in Arbeitsprozesse; Problemstellungen und methodische Ansätze. *Geistige Behinderung* 1994; 1; 43-54.

DICKEY R, SHEALY SH. Using technology to control the environment. *Amer. J. Occupational Therapy* 1987; 41 (11); 717-721.

FABIAN ES, WATERWORTH A, RIPKE B. Reasonable accommodations for workers with serious mental illness: type, frequency, and associated outcomes. *Psychosocial Rehabilitation J.* 1993; 17 (2); 164-172.

GRÜNDEMANN RWM, NIJBOER ID, SCHELLAERT AJM. Arbeidsgebondenheid van WAO-intrede; delrapport I: resultaten van de enquête onder WAO-ers. Den Haag, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1991.

MENCHETTI BM. From work adjustment to community adjustment. *Vocat. Eval. & Work Adj. Bull.* 1992; 25 (3); 70-74.

NIJBOER ID, EVELEENS W, MIDDENDORP JP, MOSSINK JCM, WEVERS CWJ. Paswerk; praktijkboek voor individuele arbeidsaanpassing van arbeidsongeschikte werknemers. Den Haag: VUGA, 1992.

NIJBOER ID, MUL CAM. De gehandicapte werknemer. In: P.C. Buijs, A. van Oosterom & H. Wolvetang (red.): *Handboek Bedrijfsgezondheidszorg*. Utrecht: Bunge, 1990, C2-5/1 - C2-5/12 (losbladig, supplement uit 1994).

NIJBOER ID, WEVERS CWJ, SCHLATMANN MJTh. Een verkennend onderzoek naar herplaatsing en werkaanpassing om gezondheidsredenen in drie grote ondernemingen. Leiden: Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO, 1988.

NOWAK E. Workspace for disabled people. *Ergonomics* 1989; 32 (9); 1077-1088.

SCHÜTTE M, WIELAND K, HESSE D. Using handicap-specific data of disabled workers to select adequate working tasks. *Internat. J. Rehabilitation Research/Rehabilitation International* 1987; 19 (4); 224-232.

SEMLINGER K. Betriebliche Integration Schwerbehinderter durch technische Beratung. *Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung* 1988; 21 (3); 393-402.

TECHNIEUWS/WASHINGTON. Gehandicapten en de werkplek. *Technieus/Washington* 1987; 8; 1-20.

WEVERS CWJ, NIJBOER ID, SCHLATMANN MJTh. Reïntegratie en werkaanpassing ten behoeve van gehandicapte werknemers in het midden- en kleinbedrijf. Leiden: Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO, 1988.

8.1 Inleiding

Uitgangspunt van dit onderzoek is de vraag, welke benaderingen voor de bevordering van (her-)intreding in het arbeidsproces van personen met een (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheidsuitkering er zijn en welke resultaten deze benaderingen opleveren. Uit deze probleemstelling zijn zes onderzoeksvragen afgeleid. De zes vragen zijn in het kort de volgende:

- 1) Wat zijn de relevante factoren bij (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten?
- 2) Welke benaderingen daarvoor worden er in de literatuur beschreven?
- 3) Welke methodieken en instrumenten worden daarbij gebruikt?
- 4) Hoeveel resultaat hebben de verschillende benaderingen en waar hangen die resultaten van af?
- 5) Wat is de verhouding tussen kosten en baten van de verschillende benaderingen?
- 6) Welke kritiek en welke aanbevelingen levert de literatuur op voor overheidsbeleid en wetgeving op het gebied van de (re-)integratie?

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de literatuurstudie samengevat aan de hand van bovengenoemde onderzoeksvragen.

8.2 Onderzoeksvragen

8.2.1 Welke factoren zijn in algemene zin relevant bij het (re-)integratieproces van gedeeltelijk arbeidsgeschikten?

Het spreekt vanzelf dat het (re-)integratieproces invloed ondervindt van de arbeidsmarkt. De aanbodkant van het segment van de arbeidsmarkt waar het hier om gaat, bestaat uit AAW/WAO-ers, gehandicapte werknemers en andere gehandicapten die werk zoeken; de vraagkant omvat bedrijven en bedrijfstakken.

In verband met (re-)integratie blijken belangrijke kenmerken van de aanbodzijde van de arbeidsmarkt te zijn: leeftijd, sekse, nationaliteit, opleiding, recent arbeidsverleden en woongebied. Meer concreet betekent dit dat een jeugdige Nederlandse man met een behoorlijk opleidingsniveau die woont in een verstedelijkt gebied de beste kans op (re-)integratie maakt.

Daarnaast is de gezondheid van de kandidaat natuurlijk van groot belang. Het gaat daarbij om (in meerdere mate) de ernst van de klachten, (in mindere mate) de diagnose, het verloop van de

aandoening en de oorzaak van de aandoening. Gunstig voor de (re-)integratiekans zijn een niet-psychiatrische diagnose, maar ook geen hart/vaataandoening, niet te ernstige klachten, stabiliteit van de aandoening en een oorzaak buiten het werk.

Zelfvertrouwen en motivatie van de kandidaat-werknemer worden in de literatuur eveneens vaak opgevoerd als belangrijke positieve kenmerken. Gezien het complexe en dynamische karakter van deze factoren én het ontbreken van toetsend onderzoek naar de rol van deze factoren bij (re-)integratie, dienen deze uitspraken terughoudend geïnterpreteerd te worden.

Een in verband met de (re-)integratie opvallend bedrijfskenmerk is de bedrijfsomvang. De meeste (re-)integratie gebeurt bij grote bedrijven (zeg meer dan honderd werknemers). Bij nadere beschouwing blijkt echter, dat deze grotere bedrijven voornamelijk hun eigen oude werknemers die nog gedeeltelijk arbeidsgeschikt zijn, herplaatsen en dat zij weinig gedeeltelijk arbeidsgeschikten van 'buiten' opnemen. De kleinere bedrijven hebben relatief weinig gehandicapte werknemers in dienst maar nemen naar verhouding meer gedeeltelijk arbeidsgeschikten aan.

Verdere relevante kenmerken van de vraagzijde van de arbeidsmarkt zijn: de economische conjunctuur en de daarmee gegeven algemene werkgelegenheid. In samenhang hiermee zijn van belang voor de (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten de bedrijvigheid in de branche en de sociaal-economische positie van het bedrijf, de organisatie van de arbeid in taakgroepen, de bedrijfscultuur en het beleid van organisaties ten aanzien van (re-)integratie.

Voor de bevordering van de (re-)integratie in de arbeid van AAW/WAO-ers/gehandicapte werknemers/gehandicapten kunnen diverse maatregelen getroffen worden. Maatregelen gericht op de aanbodzijde zijn scholing en arbeidstoeleidingsactiviteiten; maatregelen waarvan het aangrijpingspunt primair aan de vraagzijde ligt, zijn het (personeels-) beleid van arbeidsorganisaties en werkaanpassingen.

Traditioneel is het overheidsbeleid inzake de (re-)integratie overwegend gericht geweest op het stimuleren van scholing en arbeidstoeleiding. We zagen echter al dat de meest belangrijke factoren aan de aanbodkant gelegen zijn in demografische factoren zoals leeftijd en sekse. Deze zijn niet te beïnvloeden, zodat het de vraag is of het accent in het overheidsbeleid wel zo sterk op de aanbodkant moet liggen. De overheid zou een meer evenwichtig en effectief beleid kunnen voeren door ook de vraagkant van de arbeidsmarkt te beïnvloeden.

Ook aan de vraagkant spelen echter factoren mee die in het kader van een (re-)integratiebeleid niet goed te sturen zijn. In de eerste plaats is daarbij te denken aan de conjunctuur, die met wisselend succes door het algemene economische overheidsbeleid wordt gestimuleerd. Meer specifieke

maatregelen zijn bijvoorbeeld loonkostensubsidies en regelingen die de toepassing van werkaanpassingen stimuleren.

8.2.2 Welke benaderingen ter bevordering van (her)intreding in het arbeidsproces van niet-werkende personen met een (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheidsuitkering worden in literatuur en onderzoeken beschreven?

In dit onderzoek werden van tevoren tien typen (re-)integratiebevorderende benaderingen onderscheiden, namelijk arbeidsbemiddeling, individuele trajectbegeleiding, supported employment (SE), werving en selectie, werkaanpassingen, opleiding/scholing/training, assessment en claimbeoordeling, beroepskeuze en loopbaanbegeleiding, sociaal-medische begeleiding en arbeidsrehabilitatie/-revalidatie. Deze indeling in typen benaderingen bleek een goede weergave van het aanbod van (re-)integratiebevorderende benaderingen mogelijk te maken.

In overleg met de opdrachtgever zijn de eerstgenoemde vijf benaderingen (dus arbeidsbemiddeling, individuele trajectbegeleiding, supported employment (SE), werving en selectie en werkaanpassingen) in het onderzoek intensief bestudeerd. De antwoorden op de resterende vier onderzoeksvragen hieronder betreffen deze selectie van benaderingen.

8.2.3 Welke methodieken en instrumenten worden bij de (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten gehanteerd?

We zullen kort de vijf benaderingen van (re-)integratie omschrijven.

- *Arbeidsbemiddeling* is de meest basale, eenvoudige benadering voor de bevordering van (re-)integratie. Arbeidsbemiddeling is het feitelijk verbinden van vraag en aanbod op de arbeidsmarkt, het koppelen van vacatures en werkzoekenden. Hiertoe worden wervings-, intake- en matchingsprocedures uitgevoerd. Intensieve interventies voor individuele (re-)integraties, zoals bijvoorbeeld een uitgebreide assessment of begeleiden op de werkplek, worden in dit onderzoek niet tot arbeidsbemiddeling gerekend.

- *Individuele trajectbegeleiding* richt zich op moeilijk bemiddelbare werkzoekenden. Hiertoe worden ook gedeeltelijk arbeidsgeschikten gerekend, maar zij vormen wel een minderheid in de met deze methode bereikte populaties. Individuele trajectbegeleiding is een integrale methode voor arbeidstoeleiding: het bestrijkt in principe alle fasen van het (re-)integratietraject. Bij individuele

trajectbegeleiding verloopt het (re-)integratieproces planmatig en fasegewijs en is voorzien in coördinatie en afstemming met andere relevante instellingen. Individuele trajectbegeleiding levert maatwerk: (re-)integratietrajecten bestaan uit combinaties van maatregelen en activiteiten, die aansluiten bij de wensen, mogelijkheden en doelen van de individuele cliënt. De werkzoekende wordt meestal ondersteund door een vaste trajectbegeleider. Heeft de cliënt werk gevonden, dan wordt de begeleiding eventueel na een inwerkperiode, beëindigd.

- *Supported employment* is gericht op het vinden van betaald werk voor mensen met ernstige beperkingen, die zonder intensieve ondersteuning geen werk kunnen vinden of behouden. Kenmerkend voor supported employment is de methodische benadering van het gehele proces van (re-)integratie; het biedt een samenhangend pakket van methodieken en instrumenten voor alle fasen van het traject. Doel is dat de werknemer met beperkingen (lieftst individueel, eventueel samen met andere gehandicapten) tussen niet-gehandicapten werkt. Gedurende alle fasen van het (re-)integratieproces wordt de gedeeltelijk arbeidsgeschikte ondersteund door een vaste begeleider, de job coach. Evenals individuele trajectbegeleiding is supported employment een integrale methode voor arbeidstoeleiding. De zwaartepunten van de methoden verschillen. Bij individuele trajectbegeleiding ligt het accent in het voorbereidingstraject. Bij supported employment heeft plaatsing voorrang boven scholing, waarbij de gedachte is dat de cliënt in de praktijk de vereiste vaardigheden leert. Een ander verschil met individuele trajectbegeleiding is de duur van de begeleiding. Als de persoon werk gevonden heeft, biedt supported employment blijvende ondersteuning om zich op de werkplek te kunnen handhaven.

- *Werving en selectie* heeft een ander karakter dan de drie voorgaande benaderingen van reïntegratie. Het aangrijpingspunt van arbeidsbemiddeling, individuele trajectbegeleiding en supported employment is de aanbodzijde van de arbeidsmarkt, namelijk de gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Voor werving en selectie (en ook voor werkaanpassingen) geldt het omgekeerde: deze interventies betreffen in hoofdzaak de bedrijven en bedrijfstakken.

In de literatuur worden met name de volgende thema's behandeld: selectiegedrag van werkgevers, organisatiebeleid omtrent (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten en geschikte arbeidsorganisaties. Concrete (re-)integratiebevorderende aanpakken in het kader van werving en selectie en de resultaten hiervan worden echter nog maar mondjesmaat gemeld.

- Twee aspecten worden aan het onderwerp *werkaanpassingen* onderscheiden, namelijk werkaanpassingen in algemene populaties en in bijzondere groepen.

Voor de werkaanpassing binnen algemene populaties zijn methoden ontwikkeld waarmee, rekening houdend met alle factoren in bedrijf en werknemer, optimale werksituaties kunnen worden ontworpen en gerealiseerd. Eén daarvan is de methode Paswerk, een andere is de advisering aan bedrijven in het kader van de Duitse ontslagbescherming. Naast zulke ontwerpmethoden zijn er

methoden in ontwikkeling om de voor (re-)integratie gunstige bedrijven en werkomgevingen te selecteren.

Bij het onderwerp 'werkenaanpassingen in bijzondere groepen' blijken er maatregelen voor de meest uiteenlopende beperkingen ontworpen te zijn: afwijkingen van het bewegingsapparaat, psychiatrische beperkingen, autisme en visuele beperkingen. Hoewel er vele en veelbelovende mogelijkheden zijn, zijn de meeste nog niet afzonderlijk geëvalueerd. Wel is globaal komen vast te staan dat tijdige aanpassingen in het werk een belangrijke rol kunnen spelen bij het voorkómen of het bestrijden van uitval als gevolg van gezondheidsproblemen.

8.2.4 Welke resultaten worden met betrekking tot de doelgroep van dit onderzoek aan deze benaderingen en daarin gehanteerde aanpak toegeschreven en waarmee worden die in verband gebracht?

Publikaties met eenduidige informatie over de bereikte resultaten zijn bij alle benaderingen schaars. In het algemeen is het daardoor niet goed mogelijk om goed gefundeerde uitspraken te doen over de waarde van de verschillende benaderingen.

In de literatuur wordt voorts een groot aantal factoren genoemd die van invloed zouden kunnen zijn op het effect van de verschillende benaderingen, maar zulke uitspraken zijn meestal gebaseerd op indrukken uit de praktijk en niet op empirisch, kwantitatief onderzoek. Daarom is terughoudendheid geboden bij het verbinden van conclusies aan deze uitspraken. Wat men bijvoorbeeld algemeen als (mede-) bepalend voor het resultaat beschouwt, kan bij nader onderzoek ook het gevolg van een bepaalde benadering blijken te zijn; denk bijvoorbeeld aan een complex gegeven als motivatie.

Bij al dit voorbehoud is het desondanks mogelijk enkele indrukken te geven over de waarde van de in dit onderzoek bestudeerde benaderingen.

Voor veel gedeeltelijk arbeidsgeschikten zal alleen het toepassen van arbeidsbemiddeling onvoldoende resultaat opleveren. Onvoldoende (passende) kwalificaties, beperkte inzetbaarheid als gevolg van gezondheidsproblemen en behoefte aan werkenaanpassingen komen bij veel gedeeltelijk arbeidsgeschikten voor. Dit leidt ertoe dat in de voorbereidings- en (her-)plaatsingsfase extra activiteiten ondernomen moeten worden wil de gedeeltelijk arbeidsgeschikte kunnen concurreren met een niet-gehandicapte. Maar ook als de gedeeltelijk arbeidsgeschikte zonder meer kan voldoen aan de geldende functie-eisen is het denkbaar dat alleen arbeidsbemiddeling niet volstaat.

Werkgevers zijn geneigd om in hun streven om bij werving en selectie van personeel risico zoveel mogelijk te vermijden, mensen die problemen met hun gezondheid hebben (gehad) uit te sluiten. Er zijn gedeeltelijk arbeidsgeschikten die er in slagen om deze weerstand te doorbreken. Maar voor zeer veel betrokkenen zullen naast de bemiddeling vaak extra activiteiten worden ondernomen moeten worden.

Individuele trajectbegeleiding biedt een scala aan mogelijkheden om de individuele werkzoekende te ondersteunen bij het (re-)integratieproces. Om in een krappe arbeidsmarkt succesvol mee te kunnen dingen naar een betaalde arbeidsplaats is de intensieve en individu-georiënteerde aanpak die deze benadering kenmerkt voor veel moeilijk bemiddelbare werkzoekenden een noodzaak. Hoewel deze methode nog slechts op vrij kleine schaal is toegepast bij gedeeltelijk arbeidsgeschikten, lijken de hoofdlijnen van de methode van grote waarde voor de bevordering van de (re-)integratie in het arbeidsproces van de doelgroep van deze publikatie.

Over supported employment worden in de Verenigde Staten op nationale schaal outputgegevens worden verzameld en geanalyseerd. Het plaatsingspercentage daar blijkt buitengewoon hoog te zijn, namelijk 84%. Recentelijk is deze methode in Nederland geïntroduceerd. Het is nog te vroeg om vast te stellen of met de methode in ons land vergelijkbare resultaten kunnen worden behaald. De methodische onderbouwing, de beoogde doelgroep, de keuze voor scholing op de werkplek en de aandacht voor het behoud van het werk maken supported employment echter tot een interessant alternatief.

De literatuur over werving en selectie bevat weinig informatie over resultaten van (re-)integratie-bevorderende maatregelen. Wél wordt uitgebreid gerapporteerd over factoren die van invloed zijn op het wervings- en selectiebeleid van ondernemingen ten aanzien van gedeeltelijk arbeidsgeschikten. De opvattingen van de werkgever over gehandicapten bepalen zijn verwachtingen over de produktiviteit van werknemers met beperkingen; van die twee factoren hangt zijn beleid inzake het wel of niet aannemen van mensen met beperkingen af. Werkgevers geven bij sollicitaties de voorkeur aan jonge, autochtone, gezonde mannen. Ze zijn veel minder geneigd om ongeacht de geschiktheid voor de functie, ouderen, allochtonen en vrouwen aan te nemen of sollicitanten met gezondheidsproblemen. De perceptie van die werkgevers over de produktiviteit van gehandicapten zou in meer realistische zin moeten worden omgebogen. Dit zou de kans op werk van gehandicapten en anderen in een nadelige positie versterken.

Een van de problemen die gedeeltelijk arbeidsgeschikten ondervinden bij (re-)integratie is de weerstand van de werkgever om het werk aan te passen. Deze weerstand is voor een deel te verklaren uit gebrek aan kennis en deskundigheid. Uit de literatuur blijkt dat werkaanpassingen een cruciale rol spelen met name bij het behoud van werk: bij tijdige werkaanpassing zou ongeveer een derde van alle arbeidsongeschikten aan het werk gebleven zijn. Voorts zijn er aanwijzingen dat het werk van gehandicapte werknemers doorgaans niet voldoende is aangepast aan hun belastbaarheid. Wél zijn er vele mogelijkheden op dit gebied. Bij het onderwerp 'werkaanpassingen voor bijzondere groepen' blijken er maatregelen voor de meest uiteenlopende beperkingen te bestaan: afwijkingen van het bewegingsapparaat, psychiatrische beperkingen waaronder autisme en visuele beperkingen. In de literatuur wordt relatief veel aandacht besteed aan materiële werkaanpassingen. In de praktijk worden echter voornamelijk immateriële werkaanpassingen en combinaties van beide typen toegepast.

8.2.5 Hoe verhoudt zich de inzet van middelen bij deze benaderingen tot de bereikte resultaten?

Gegevens over de kosten en baten alsmede hun onderlinge verhouding bij verschillende (re-)integratiemethoden worden in de literatuur zelden aangetroffen. Wat er is gevonden maakt het niet mogelijk, algemene uitspraken te doen over de doelmatigheid van de verschillende benaderingen. Ook in dit opzicht moet voor supported employment een uitzondering worden gemaakt; een plaatsing kost in de Verenigde Staten gemiddeld \$ 5.000 tot \$ 6.000, maar met variaties per staat van \$ 1.500 tot \$ 6.000. Daarnaast is van één Nederlandse methode bekend wat de kosten per plaatsing zijn: bij het project Maatwerk te Helmond bedragen de gemiddelde kosten per plaatsing circa f 8.000,- gulden.

Voor de ontwikkeling en toepassing van trajectbegeleiding en netwerkontwikkeling heeft het Centraal Bestuur voor de Arbeidsvoorziening aan elk Regionaal Bestuur voor de Arbeidsvoorziening begin jaren negentig een budget van 220.000,- gulden toegekend. Uit evaluatieonderzoek blijkt dat (begin 1993) in de meeste regio's dit initiatief met name heeft geleid tot het tot stand komen van samenwerking tussen het RBA en de Gemeentelijke Sociale Diensten. Van een uitgebreid netwerk is op dat moment meestal geen sprake. Over het aantal cliënten dat via trajectbemiddeling is geplaatst, worden geen gegevens verstrekt. Wel wordt geconstateerd dat verschillende regio's onvoldoende capaciteit hebben om de laatste fase van de trajectbegeleiding, de feitelijke bemiddeling, te kunnen uitvoeren.

8.2.6 Welke aanbevelingen of kanttekeningen worden in literatuur of onderzoeksrapportages geplaatst bij het (Nederlandse) overheidsbeleid en wettelijke regelingen inzake de toepassing van (re-)integratie-instrumenten?

De belangrijkste aanbevelingen en kanttekeningen bij het overheidsbeleid en de wettelijke regelingen geven we hieronder per benadering aan.

- *Arbeidsbemiddeling.* Volgens de Gehandicaptenraad heeft de bemiddeling door bedrijfsverenigingen en GAK/GMD nog maar weinig opgeleverd doordat alleen aan de meest kansrijke gehandicapten aandacht wordt gegeven. Bovendien beslissen de uitvoeringsorganisaties over de toekenning van uitkeringen; deze taak is strijdig met de voor bemiddeling vereiste vertrouwensrelatie. Het is daarom beter als de controlerende en de bemiddelende functie structureel van elkaar gescheiden zijn*.

- *De individuele trajectbegeleiding* wordt volgens verschillende bronnen bemoeilijkt door de malus-regeling, de fusie van GAK en GMD en het niet vergoed worden van vrijwilligerswerk door de AAW. Verder ontbeert de trajectbegeleiding landelijke coördinatie en financiële steun. De overheid zou moeten stimuleren dat vraag en aanbod op de arbeidsmarkt met elkaar in evenwicht gebracht worden. Er gaan stemmen op om dit niet (zoals gebruikelijk) na te streven via verhoging van de kwalificaties van gehandicapten, maar door de werkgevers en dus de vraagzijde van de arbeidsmarkt, te beïnvloeden. Het scholingsbeleid zou afgeleid moeten zijn van het plaatsingsbeleid. Wat loonkostensubsidies betreft zijn er twee verschillende standpunten. Het eerste stelt dat er een reëel produktiviteitsverlies is bij werknemers met beperkingen en dat de werkgever in elk geval voor dat verlies gecompenseerd moet worden door een loonsubsidie. Het alternatieve standpunt is, dat werkgevers bevooroordeeld zijn ten opzichte van werknemers met beperkingen en dat ze daardoor geen reële schatting wensen te maken van de produktiviteit van gehandicapte kandidaten, terwijl die produktiviteit normaal of zelfs hoog kan zijn. Bij dit laatste standpunt passen uiteraard geen loonsubsidies**.

Bij beide typen maatregelen die genoemd werden (loonkostensubsidies en quoteringszaken zoals in de WAGW) blijkt uit de literatuur dat ze wel effect hebben op de (re-) integratiekansen, maar dat ze toch slechts een bijkomende rol kunnen spelen in het (re-)integratieproces. Volgens de literatuur is het belangrijker dat bij werkgevers negatieve verwachtingen hebben over mensen met beperkingen,

* Per 1-1-1994 heeft GAK/GMD haar (re-)integratietaak in een afzonderlijke bemiddelingseenheid ondergebracht.

** Zie bijvoorbeeld voor het eerste standpunt Van den Berg & Van der Veer (1991) en voor het tweede Van Beek & Van Praag (1992).

die hen belemmeren tot een realistisch oordeel komen over de produktiviteit van werknemers met beperkingen.

De in de literatuur aangetroffen aanbeveling om de methode Maatwerk landelijk toe te passen is in 1990 door het Centraal Bestuur voor de Arbeidsvoorziening overgenomen door aan de RBA's een budget toe te kennen voor de ontwikkeling van trajectbegeleiding.

- *Supported employment*. Sommige Amerikaanse auteurs bepleiten een voorkeursbehandeling voor supported employment boven andere voorzieningen voor de (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten; in de Nederlands literatuur komt dit thema nog niet zo duidelijk voor. Wel wordt gepleit voor subsidies voor supported employment.

- *Werving en selectie, de werknemerskant*. De werknemerskant van werving en selectie krijgt in de literatuur betrekkelijk weinig aandacht. Er wordt geargumenteed dat een uniform percentage in dienst te nemen werknemers met beperkingen niet realistisch is en dat dit percentage naar mogelijkheden in elke bedrijfstak zou moeten worden gedifferentieerd.

- *Werving en selectie, de werkgeverskant*. Commentaar betreft uiteenlopende punten: het streven, werknemers met beperkingen precies zo te behandelen als andere werknemers, stuit althans in Canada op praktische grenzen. Iets dergelijks ervaart men ook in Nederland: scherpere eisen van de overheid ten aanzien van werknemers met beperkingen leiden tot terughoudend selectiegedrag bij de werkgevers. In verband met dit laatste stellen sommige auteurs dat er teveel aandacht van het overheidsbeleid is voor de aanbodkant en te weinig voor de vraagkant van de arbeidsmarkt. Er wordt op gewezen dat werkgevers behoedzaam handelen met sollicitanten, gezien de bonus-malus-regeling. Deze moet zo zijn ingericht, dat de (re-)integratie niet wordt tegengewerkt en over de regeling zou betere voorlichting moeten komen. Voorts moet de administratieve kant van de (re-)integratie worden vereenvoudigd. De vakbeweging wil de premie Ziektewet niet alleen tussen bedrijfstakken differentiëren, maar ook tussen goede en slechte werkgevers. Bovendien wil zij de WAGW doeltreffender uitgevoerd zien, onder meer met effectieve sancties en proefplaatsingen. Er gaan geluiden op dat grote en kleine bedrijven een evenredige bijdrage moeten leveren aan de integratie van werknemers van buiten. Verder kan de overheid stimuleren dat de (re-)integratie in de CAO's geregeld wordt.

- *Werkaanpassingen: algemene populaties*. Over dit onderwerp werd vrijwel geen commentaar en helemaal geen aanbevelingen voor het overheidsbeleid gevonden. Eén publikatie kritiseert te geringe overheidsfinanciering in Duitsland voor de technische advisering van bedrijven om werknemers in dienst te houden in het kader van de ontslagbescherming.

- *Werkaanpassingen: bijzondere groepen*. In een onderzoek bij geautomatiseerde functies bleek het (re-)integratiebeleid bij een gemeente slecht gecoördineerd te verlopen; dit zou ook elders kunnen gelden. Verder werd in verband met het onderwerp 'werkaanpassingen' kritiek gehoord op de

ingewikkeldheid van de sociale-zekerheidsregelingen die belemmerend werkt op de (re-) integratie. De regels zouden vereenvoudigd moeten worden en het WAGW-quotum zou effectief moeten worden afgedwongen.

9.1 Inleiding

Tot besluit van dit rapport worden in dit hoofdstuk nog enkele algemene conclusies gepresenteerd. Deze zijn van tweërlei aard. Ten eerste is in dit onderzoek duidelijk geworden dat er nog vrij veel lacunes zijn in de literatuur over het onderwerp 'methoden voor (re-)integratie'. Dit wordt in de volgende paragraaf (9.2) besproken.

De slotparagraaf (9.3) behandelt enkele inhoudelijke thema's die verband houden met het onderwerp van deze studie.

9.2 Kennisleemten

In dit onderzoek zijn verschillende leemten geconstateerd in de kennis over (re-)integratiebevorderende maatregelen voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Zij passeren hier puntsgewijs de revue:

- Wetenschappelijk (toetsend) onderzoek wordt zeer weinig verricht. Dit heeft tot gevolg dat er weinig empirische ondersteuning is voor uitspraken over het precieze verloop van (re-)integratieprocessen en over de wijze waarop die processen beïnvloed worden door allerlei factoren. Zo wordt in de praktijk een grote waarde toegekend aan de factor motivatie, maar is er nauwelijks empirisch onderzoek gedaan dat de bijdrage van deze factor aan het (re-)integratieproces ondersteunt en verklaart.
- Er wordt opvallend weinig gepubliceerd over de concrete instrumenten die worden toegepast. Dit valt op omdat het vermoeden bestaat dat in de reïntegratiepraktijk veel verschillende instrumenten worden ingezet.
- Methodische vraagstukken omtrent vorm, inhoud en toepassing van een benadering worden nauwelijks in de Nederlandse literatuur behandeld.
- Er is zeer weinig informatie beschikbaar over de resultaten van de verschillende benaderingen, hun doeltreffendheid is daardoor meestal onbepaald.
- Vaker dan effectevaluaties worden in de literatuur procesevaluaties behandeld; beide komen in internationale publikaties meer aan bod dan in Nederlandse. In het algemeen geldt dat over de kwaliteit van de methoden onvoldoende informatie beschikbaar is.
- Er zijn weinig buitenlandse en Nederlandse publikaties aangetroffen over de toepassing van de volgende benaderingen bij gedeeltelijk arbeidsgeschikten: arbeidsbemiddeling, individuele

trajectbegeleiding, beroepskeuze/loopbaanbegeleiding; over supported employment is internationaal veel gepubliceerd; Nederlandse publikaties zijn nog schaars.

- Er zijn naar verhouding weinig publikaties over (re-)integratiebevorderende maatregelen voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten aangetroffen die gericht zijn op de vraagzijde van de arbeidsmarkt (bedrijven en bedrijfsklassen). Verreweg het grootste deel gaat over de aanbodzijde, de gedeeltelijk arbeidsgeschikten.
- Informatie over de kosten en baten van benaderingen ontbreekt bijna geheel, er zijn daardoor geen conclusies over de doelmatigheid te trekken.
- Ook wordt erg weinig aandacht besteed aan de kwalitatieve aspecten van de arbeidsparticipatie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten (arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, arbeidsvoorwaarden en arbeidsverhoudingen).
- Gedeeltelijk arbeidsgeschikten die niet door reïntegratie bevorderende maatregelen bereikt worden of die wel bereikt worden maar vervolgens uitgeselecteerd, komen in de literatuur over toegepaste reïntegratie-instrumenten nauwelijks aan bod. Het vermoeden bestaat dat het hierbij gaat om systematische uitsluiting: er is waarschijnlijk sprake van een afmingsproces waarbij alleen een zekere bovenlaag, bestaand uit de relatief meest kansrijken, in aanraking komt met (re-)integratie-instrumenten. Over de aard van de selectiemechanismen, noch over de kenmerken van de groep die in het geheel niet bereikt wordt, is informatie aangetroffen.

9.3 (Re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten:

algemene conclusies

Hoewel de in dit onderzoek bestudeerde literatuur over verschillende typen benaderingen gaat, bevatten de betreffende publikaties over diverse thema's vergelijkbare uitspraken. Deze sluiten goed aan bij wat er reeds aan inzichten op het gebied (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten bestaat. Op basis van deze bevindingen zijn de volgende algemene conclusies geformuleerd.

9.3.1 Beïnvloeding van aanbod én vraag op de arbeidsmarkt

Het is gewenst dat maatregelen die de arbeidsparticipatie van doelgroepen bevorderen, in dit geval gedeeltelijk arbeidsgeschikten, bestaan uit acties die zowel zijn gericht op de aanbodzijde als op de vraagzijde van de arbeidsmarkt. Doelgroepenbeleid dat eenzijdig is gericht op de aanbodzijde, de

werkzoekenden, loopt de kans de toch al bestaande negatieve beeldvorming over de doelgroep te versterken en is daardoor niet voldoende effectief.

Bij een evenwichtige bewerking van de arbeidsmarkt horen zowel maatregelen die beide kanten afzonderlijk betreffen (zoals bijvoorbeeld wettelijke regelingen) als maatregelen die een geïntegreerde bewerking van vraag en aanbod op individueel niveau stimuleren. Maatregelen van het laatste type kunnen waarschijnlijk het beste op regionaal of lokaal niveau gerealiseerd worden.

9.3.2 De vraagzijde bewerken met verschillende strategieën

(Re-)integratiebevorderende benaderingen welke primair op de vraagzijde van de arbeidsmarkt zijn gericht, bestaan bij voorkeur uit een breed scala van maatregelen. Het overheidsbeleid bevat thans voorschriften zoals quoterings en sancties zoals de malusregeling.

Voorbeelden van verdere mogelijke op de vraagzijde gerichte maatregelen zijn:

- het ontwikkelen van gedragscodes bij sollicitaties,
- het opstellen van protocollen bij aanstellingskeuringen en goede voorlichting hierover,
- anti-discriminatiebepalingen in de wetgeving opnemen,
- mentaliteitsveranderingen van management en werkvloer door trainingen/cursussen,
- deskundigheidsbevordering in arbeidsorganisaties omtrent gedeeltelijk arbeidsgeschikten,
- bekendheid geven aan bedrijven die een goed beleid voeren ten aanzien van gedeeltelijk arbeidsgeschikten, zo mogelijk in combinatie met het ontwikkelen van een keurmerk ter aanduiding van dergelijke bedrijven.

9.3.3 Het stimuleren en het verbeteren van de toepassingen van werkaanpassingen

Werkzaamheden dienen een optimale afstemming tot stand te brengen tussen de arbeidscapaciteiten van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte en de functie-eisen. Belangrijke aandachtspunten hierbij zijn het voorkomen van verergering van de aandoening en het waarborgen van een kwalitatief goede functie in termen van arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, arbeidsvoorwaarden en arbeidsverhoudingen.

Werkzaamheden worden vermoedelijk veel minder toegepast dan wenselijk zou zijn. Deze slechte verhouding tussen de vraag naar en het aanbod van werkzaamheden kan voor een deel

toegeschreven worden aan omslachtige procedures bij aanvragen van vergoedingen en los daarvan aan weerstand bij werkgevers om (extra) inspanningen te verrichten. Inhoudelijke ondersteuning door een deskundige lijkt deze weerstand te kunnen verminderen. Voorts lijken werkaanpassingen soms moeilijk te integreren in de arbeidsorganisatie. Ook hier kan inhoudelijke ondersteuning een belangrijke stimulans vormen.

9.3.4 Voor scholing is (uitzicht op) een baan van belang

Voor (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten is een samenhangend pakket van maatregelen nodig. Daarbij maakt scholingsbeleid bij voorkeur deel uit van een integraal arbeidsmarktbeleid voor deze doelgroep. Een opmerkelijke toepassing van dit principe is de keuze voor scholing op de werkplek. Hierbij wordt het voorbereidingstraject zo kort mogelijk gehouden en vindt training en scholing op de werkplek plaats. Voor een deel van de gedeeltelijk arbeidsgeschikten is deze aanpak vaak effectiever en doelmatiger dan (langdurige) voorbereidingstrajecten.

Ook is bij de opzet en uitvoering van scholingsbeleid voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten aandacht nodig voor het uitzicht op een baan na voltooiing van de opleiding. Dit is van essentieel belang voor het succes van een scholingsbeleid én voor de cursist.

9.3.5 Inhoudelijke aspecten van (re-)integratie bevorderende benaderingen

Deze studie maakt duidelijk dat (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten veel inspanning vergt van betrokkenen. Maar inzet alleen is niet voldoende. Weliswaar laten de huidige kennis en inzichten nog niet toe definitieve uitspraken te doen over de manier waarop de aanpak van de (re-)integratie het best gestalte kan krijgen. De literatuur levert echter wel een vrij eenduidig beeld op van criteria waaraan (re-)integratie bevorderende benaderingen zouden kunnen voldoen.

Met een overzicht van deze criteria sluit deze rapportage af. Reïntegratie bevorderende maatregelen hebben bij voorkeur de volgende kenmerken:

- individueel maatwerk: de inspanningen zijn afgestemd op de situatie van de individuele werkzoekende
- een lage drempel: de inspanningen zijn gericht op een zo groot mogelijk bereik van de doelgroep
- procesmatig: de aanpak volgt het ontwikkelingsproces dat de werkzoekende doormaakt

- stapsgewijs: het geheel van de inspanningen wordt overzichtelijke georganiseerd door onderverdeling in fasen en concrete activiteiten
- er is een vertrouwensrelatie tussen bemiddelaar/begeleider en (re-)integratiekandidaat. Dit is vaak essentieel voor het behalen van succes
- er is ruimte voor zelfstandigheid en zelfwerkzaamheid,
- er is een scheiding tussen uitkeringscontrole en (re-)integratiebegeleiding. Dit werkt vaak bevorderend voor deelname en verloop van het (re-)integratieproces
- er is samenhang met andere voorzieningen/diensten zodat doublures, tegenwerking en tegenstrijdigheden voorkomen worden en men kan profiteren van de expertise van de verschillende betrokken instanties.

VERANTWOORDING

1. De verzameling van de literatuur

Zoekstrategie

Bij het opsporen van publikaties werd uitgegaan van de kernbegrippen die in hoofdstuk 1 zijn vermeld. De zoektermen waren de volgende:

- *Gedeeltelijk arbeidsgeschikten* en verwante omschrijvingen zoals *arbeidsongeschikten*, *arbeidsongeschiktheid*, *gehandicapt*, *arbeid door psychiatrische patiënten/lichamelijk gehandicapt/geestelijk gehandicapt*, *geestelijke overbelasting*, *stress* en *overspannenheid*.
- *Intrede/herintrede op de arbeidsmarkt* en verwante termen als *integratie*, *reïntegratie*, *werkhervatting*, *arbeidsparticipatie*, *arbeidsdeelname*, *instroom beroepsopleidingen*, *deelname beroepsopleidingen*.

Daarnaast werden de tien genoemde aanduidingen van typen van benaderingen (en verwante termen) gebruikt.

De volgende bronnen werden geraadpleegd:

- Het geautomatiseerde bestand van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, waarin opgenomen het NIA-bestand,
- het geautomatiseerde bestand van het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur,
- het geautomatiseerde bestand van het Bisschop Beckers Instituut,
- het bestand Arbeid Gehandicapt van het Instituut voor Revalidatievraagstukken (IRV),
- literatuurlijst Arbeid voor Gehandicapt Algemeen van de Gehandicaptentraad,
- het bestand van het Centrum Innovatie Beroepsopleiding Bedrijfsleven en
- het bestand Arbeidshandicap van TNO-PG.

Internationale publikaties werden gezocht binnen de volgende internationale bestanden:

- Occupational Health and Safety ROM (OSHRM), dat opgebouwd is uit drie bestanden: NIOSH (Noord-Amerikaans), HSELINE (Brits) en SYSDOC (Europees),
- LABOURDOC (Europees) en
- Psychinfo (Noord-Amerikaans).

Voor de inventarisatie van lopend en afgesloten onderzoek is voorts een search uitgevoerd in de Nederlandse Onderzoek Databank (NOD).

De referenties die de verschillende searches opleverden (in totaal ruim 500 titels) zijn vervolgens geselecteerd op relevantie, d.w.z. binnen het onderwerp 'intrede en herintrede' zijn die titels gekozen die gaan over de combinatie van de doelgroep en een bepaalde (re-)integratiebevorderende benadering.

De eerste onderzoeksvraag luidt: 'Welke factoren zijn in algemene zin relevant bij het (re-)integratieproces van gedeeltelijk arbeidsgeschikten?' Voor de beantwoording van deze vraag zijn referenties verzameld die de (re-)integratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten in het algemeen behandelen. Het gaat daarbij om Nederlands materiaal met een zeer recente verschijningsdatum (vanaf 1992). Oudere publikaties waren al verwerkt in de TNO-publikatie van Wevers e.a. (1993) die de basis vormt van het antwoord op de bovengenoemde onderzoeksvraag.

De kardinale vraag bij de beoordeling van de relevantie van publikaties is de doelgroep. In dit onderzoek is gezocht naar materiaal dat over de beoogde doelgroep van gedeeltelijk arbeidsgeschikten handelt. In een publikatie die ook over andere doelgroepen handelt, mocht de afwijkende populatie niet meer dan de helft van de totale beschreven populatie beslaan.

Bij internationale publikaties is het Nederlandse uitkeringscriterium niet te gebruiken. Daardoor was de toepassing van alle vier de doelgroep-criteria (zie hoofdstuk 1) bij de selectie van buitenlandse titels niet mogelijk. Bij het overgrote deel van zowel de Nederlandse als de internationale titels ontbreekt informatie over de samenstelling van de beschreven populatie. In het Nederlandse materiaal wordt de inkomens- dan wel de uitkeringssituatie volgens schatting in hoogstens 10% van de opgespoorde referenties expliciet beschreven.

Waar informatie over de uitkeringssituatie ontbreekt, is een vervangend criterium gebruikt. Dit is het vijfde criterium, namelijk: beperkte belastbaarheid als gevolg van een gezondheidsprobleem. Het uitkeringsgerechtigd-zijn krachtens een wettelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering houdt in dat er sprake is (of is geweest) van verminderde belastbaarheid als gevolg van een ziekte, aandoening of gebrek. Wanneer de aandoening van blijvende aard is, wat het geval is bij zeer veel AAW- en WAO-ers, zijn personen die een arbeidsongeschiktheidsuitkering (hebben) ontvangen dus in beperkte mate belastbaar.

Bij het verwerpen van publikaties is terughoudend gehandeld; alleen als vastgesteld kon worden dat een publikatie zeker geen betrekking heeft op de doelgroep gedeeltelijk arbeidsgeschikten, is de publikatie afgevalen. Bij onzekerheid is een publikatie wel in de literatuurlijst opgenomen.

Publikaties die alleen beschrijvingen geven over arbeidsprojecten of die alleen over overheidsbeleid en de werking van wettelijke regelingen handelen zijn in principe niet opgenomen, omdat deze onderwerpen al in andere studies van de opdrachtgever aan bod komen. In een enkel geval is van deze regel afgeweken.

Met het verzamelen van referenties werd in de loop van de derde week van het project een begin gemaakt, deze activiteit werd acht weken later afgesloten. Aan het eind van de eerste fase van het onderzoek (zes weken na de start van het onderzoek) werd een literatuurlijst opgesteld van de tot dan toe verzamelde referenties. Voor het ordenen van dit materiaal werd dezelfde indeling in tien typen benadering aangehouden als bij het opsporen van de referenties. Dit betekent dat, inclusief een verzameling algemene publikaties elf hoofdgroepen zijn geformuleerd. In een aantal gevallen konden de titels in meer dan één hoofdgroep ingedeeld worden, in andere gevallen was niet goed te beoordelen in welke groep een publikatie het best paste. Daardoor is de indeling van titels naar deze elf groepen soms enigszins arbitrair.

Aantallen publikaties

Er zijn in totaal tien benaderingen van (re-)integratie onderscheiden. Vijf daarvan zijn in de hoofdstukken 4 tot en met 7 nader belicht (de zgn. 'gekozen' benaderingen), de overige vijf worden beknopt behandeld in Bijlage 2 (de zgn. 'niet-gekozen' benaderingen). Tellen we het totaal aantal publikaties per benadering, verdeeld in Nederlandse en internationale publikaties, dan krijgen we het overzicht van tabel B.1.

Tabel B.1 Aantallen Nederlandse en internationale publikaties per type benadering

type benadering	Nederlands	internationaal	totaal
<u>gekozen</u>			
arbeidsbemiddeling	2	--	2
ind. trajectbegeleid.	11	2	13
supported empl.	6	6	12
werving & selectie	11	11	22
werkaanpassing	5	8	13
<u>niet-gekozen</u>			
opleiding etc.	2	14	16
assessment & claimb.	4	9	13
beroepskeuze/loopb.	3	6	9
soc-med. begeleiding	10	-	10
arb.rehabilitatie			
totaal	59	62	121

Tabel B.1 leert verschillende zaken. In de eerste plaats is de Nederlandse en de internationale literatuur over de (re-)integratie met respectievelijk 59 en 62 publikaties evenwichtig verdeeld.

Ten tweede zijn de aantallen publikaties over de wel en de niet-gekozen benaderingen bijna gelijk (62 respectievelijk 59). Verder blijkt dat sommige benaderingen beter gedocumenteerd zijn dan andere. De benaderingen 'arbeidsbemiddeling' en 'beroepskeuze/loopbaanbegeleiding' tellen duidelijk minder referenties dan gemiddeld, 'werving en selectie' en 'opleiding/scholing/training' duidelijk meer.

2. De selectie van typen benadering

De wijze van selecteren

Over de aanvankelijke verzamelde literatuur werd een tussenrapport uitgebracht. Op grond daarvan werd, in overleg met de begeleidingscommissie, een keuze gemaakt uit de typen benaderingen voor nadere bestudering. Bij deze selectie hebben de volgende overwegingen een rol gespeeld:

- De literatuur, gerangschikt onder 'beroepskeuze en loopbaanbegeleiding' omvat relatief veel (internationale) publikaties over school- en beroepskeuze bij gehandicapte scholieren en

studenten, subpopulaties waarvan niet met zekerheid is vast te stellen of ze tot de doelgroep van deze publikatie behoren. De Nederlandse oogst aan publikaties over dit onderwerp was bovendien vrij mager.

- De onderwerpen 'beroepsopleiding' en 'assessment' worden reeds door TNO in andere (mede) door het Ministerie gefinancierde onderzoeken uitgewerkt.
- De sociaal-medische begeleiding betreft in principe ook reïntegratie bij een nieuwe werkgever van WAO-ers. De meeste aandacht (en de meeste literatuur) is bij dit onderwerp echter gericht op een andere doelgroep, namelijk personen die in de Ziektewet zitten. Wanneer we de praktijk van de sociaal-medische begeleiding als uitgangspunt nemen, blijkt de relevantie van deze benadering voor de vraagstelling van dit onderzoek beperkt.
- Supported employment wordt in de Verenigde Staten met veel succes toegepast en lijkt ook voor Nederland een waardevolle methodiek te zijn voor personen met ernstige beperkingen.
- Slechts een beperkt deel van de verzamelde literatuur richt zich op de vraagzijde van de arbeidsmarkt, de werkgevers. Alleen de onderwerpen 'werkaanpassingen' en 'werving en selectie' hebben direct betrekking op de arbeidsorganisatie. Doelgroepenbeleid draagt het risico in zich dat de aandacht te eenzijdig gericht is op de aanbodzijde van de arbeidsmarkt, in dit geval de gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Voor een effectief (re-)integratiebeleid is naast bewerking van de aanbodzijde ook beïnvloeding van de vraagzijde essentieel.
- Over arbeidsbemiddeling en individuele trajectbegeleiding is weliswaar weinig literatuur beschikbaar, maar deze onderwerpen lijken van vrij groot belang te zijn voor de vraagstelling en met name het doel van het onderzoek.
- Arbeidsrehabilitatie is slechts ten dele gericht op reïntegratie in het reguliere arbeidsproces.

De zo tot stand gekomen selectie betreft de arbeidsbemiddeling, de individuele trajectbegeleiding, supported employment, de werving en selectie en aanpassingen in het werk. De volgende paragraaf geeft voor elk van deze vijf benaderingen van de reïntegratie de publikaties per type populatie aan.

Het resultaat van de selectie

Hiervoor werd aangegeven op welke manier de selectie van literatuur tot stand kwam en wat de aantallen publikaties per benadering zijn. We zullen nu eerst stilstaan bij de aantallen vermeldingen van literatuur per hoofdstuk. Tabel B.2 geeft aan, welke publikaties er bij het onderwerp 'arbeidsbemiddeling en individuele trajectbegeleiding' over welke populaties gaan. Er zijn publikaties die betrekking hebben op meer dan één populatie. Dit geldt ook voor de tabellen verderop. Daarom is in de onderstaande vier tabellen sprake van aantallen vermeldingen, en niet

van aantallen publikaties. Tabel B.6 tenslotte geeft een totaaloverzicht van de aantallen vermelde publikaties naar hoofdonderwerp en populatie.

Tabel B.2 Arbeidsbemiddeling en individuele trajectbegeleiding, vermeldingen hoofdstuk 4 per populatie

populatie	referenties	aantal
1 vroeggehandicapten	Van den Berg & Van der Veer (1990a, 1990b, 1993), Boorsma & Renooy (1993), Bureau Individuele Trajectbegeleiding (1991, 1993), Coenen-Hanegraaf e.a. (1992), McDonnell & Hardman (1985), Wehman e.a. (1985)	9
2 blijvende lichamelijke beperking	Gehandicaptenraad (1992), Stichting IVIO (1993)	2
3 tijdelijke lichamelijke beperking	--	--
4 blijvende psychische beperking ¹	ABP (1994), Pullens (1993), Vlaming (1993)	3
5 tijdelijke psychische beperking	ABP (1994), Pullens (1993), Vlaming (1993)	3
6 verstandelijke beperking	Coenen-Hanegraaf e.a. (1992), Wehman e.a. (1985)	2
7 ongespecificeerd	Van den Berg & Van der Veer (1990a, 1990b, 1993), Boorsma & Renooy (1993), Gehandicaptenraad (1992), Krijnen (1993), Stichting IVIO (1993)	7

¹ Publikaties over psychische problematiek zijn in beide categorieën ('blijvend' en 'tijdelijk') opgenomen, tenzij expliciet vermeld is dat het om chronische beperkingen gaat.

In tabel B.3 wordt per populatie verantwoord welke publikaties er in hoofdstuk 5 over supported employment zijn vermeld.

Tabel B.3 Supported employment, vermeldingen hoofdstuk 5 per populatie

populatie	publicaties	aantal
1 vroeggehandicapten	Heijster e.a. (1993), Wehman, (1988)	2
2 blijvend lichamelijk gehandicapten	Wehman, (1988)	1
3 tijdelijk lichamelijk gehandicapten	--	--
4 blijvend psychisch gehandicapten ²	Heijster e.a. (1993), Ketelaars & Van Weeghel (1993, 1994), Wehman, (1988), Wehman & Kregel (1992)	5
5 tijdelijk psychisch gehandicapten	Heijster e.a. (1993), Ketelaars & Van Weeghel (1993, 1994), Wehman & Kregel (1992)	4
6 verstandelijk gehandicapten	Heijster e.a. (1993), NRV (1990), Roetering (1992), Wehman, (1988), Wehman & Kregel (1992)	5
7 ongespecificeerd	Griffin & Revell (1991), Heijster e.a. (1993), Moon & Griffin (1988), Mul e.a. (1994), Wehman, (1988), Wehman & Moon (1988), Wehman e.a. (1992), Wehman & Kregel (1992)	8

² Zie noot 1 bij tabel B.2.

Tabel B.4 hieronder geeft per populatie aan, welke publicaties er in hoofdstuk 6 over werving en selectie gebruikt worden.

Tabel B.4 Werving en selectie, vermeldingen hoofdstuk 6 per populatie

populatie	publikaties	aantal
1 vroeggehandicapten	FNV (1990)	1
2 blijvend lichamelijk gehandicapten	Flynn (1991), Hutchins (1989), Sink (1987)	3
3 tijdelijk lichamelijk gehandicapten	--	--
4 blijvend psychisch gehandicapten ³	Akabas (1994), Cook e.a. (1994), Flynn (1991), Hemel (1991a, 1991b)	5
5 tijdelijk psychisch gehandicapten	Akabas (1994), Cook e.a. (1994), Hemel (1991a, 1991b)	4
6 verstandelijk gehandicapten	Flynn (1991), Gibson & Groeneweg (1986), Hutchins (1989), Sink (1987), Wilgosh & Mueller (1989)	5
7 ongespecificeerd	Bedrijfschap Horeca (1992), Van Beek e.a. (1992), Van Beek & Van Praag (1992), Bruyère & Shrey (1991), Deconinck (1991), Drury (1991), Flynn (1991), FNV (1990, 1992), Franken (1989), Habeck e.a. (1991), Hutchins (1989), Jong Management (1993), Miller (1992), Veerman & Cavé (1993).	15

³ Zie noot 1 bij tabel B.2.

Tabel B.5 tenslotte geeft een overzicht per type populatie van de vermelde literatuur binnen het onderwerp 'werkenaanpassingen' (hoofdstuk 7).

Tabel B.5 Werkaanpassingen, vermeldingen hoofdstuk 7 per populatie

populatie	referenties	aantal
1 vroeggehandicapten	Dickey & Shealy (1987)	1
2 blijvende lichamelijke beperking	Buijk (1991), Chen & Hou (1991), Dickey & Shealy (1987), Nowak (1989), Schütte e.a. (1987), Technieus (1987), Wevers e.a. (1988)	7
3 tijdelijke lichamelijke beperking	--	--
4 blijvende psychische beperking ⁴	Fabian e.a. (1993), Dalferth (1994)	2
5 tijdelijke psychische beperking	--	--
6 verstandelijke beperking	--	--
7 ongespecificeerd	Nijboer e.a. (1988), Nijboer e.a. (1992), Menchetti (1992), Semlinger (1988)	4

⁴ Zie noot 1 bij tabel B.2.

Om een indruk van alle vermeldingen per type populatie vat tabel B.6. de cijfers van tabel B.2 tot en met B.5 samen.

Tabel B.6 Aantallen vermeldingen over de vier hoofdonderwerpen per populatie

onderwerp/ populatie	1 bemidde- ling/begeleid	2 supported employment	3 werving & selectie	4 werk- aanpassing	totaal
1 vroeg- gehandicapt	9	2	1	1	13
2 blijvend lichamelijk	2	1	3	7	13
3 tijdelijk lichamelijk	--	--	--	--	--
4 blijvend psychisch	3	5	5	2	15
5 tijdelijk psychisch	3	4	4	--	11
6 verstandelijk gehand.	2	5	5	--	12
7 ongespeci- ficeerd	7	8		4	34

3. Checklist literatuur

- 1 Vormgeving van de aanpak
 - 1.1 Methodieken en instrumenten
 - 1.2 Tijdstructurering
 - 1.3 Betrokken instanties en personen
 - 1.4 Organisatorische inbedding
 - 1.5 Overige aspecten

- 2 Doelgroep
 - 2.1 Samenstelling van de doelgroep (*ook subpopulaties en niet-doelgroep ivm met uitsplitsen resultaten*)
 - 2.2 Selectie van de doelgroep
 - 2.3 Wervingskanaal
 - 2.4 Cliëntvolgsysteem

- 3 Bereikte resultaten
 - 3.1 Bereikte resultaten per (sub)populatie (*instroom, uitstroom: hoeveel naar welke type bestemming, uitval, geen baan gevonden*)
 - 3.2 Bevorderende factoren (*uitgesplitst naar kenmerken van: deelnemers, projecten, werkgevers en overige zaken, zoals bijv de arbeidsmarkt*)
 - 3.3 Belemmerende factoren (*idem vorige subparagraaf*)

- 4 Inzet van middelen
 - 4.1 Samenstelling en taakstelling personeel
 - 4.2 Doorlooptijd
 - 4.3 Kosten (*indirect: huisvesting, administratie, scholing etc. en direct; totaal zodat omrekening naar kosten per (re-)integratie gemaakt kan worden*)

- 5 Kanttekeningen bij overheidsbeleid en wettelijke regelingen (*inzake de toepassing van de benadering aangetroffen in de literatuur*)

- 6 Aanbevelingen voor overheidsbeleid (*inzake de toepassing van de benadering; aangetroffen in de literatuur*)

OVERIGE TYPEN VAN BENADERINGEN

In deze bijlage wordt een overzicht gegeven van de vijf typen van benaderingen waarvan de literatuur minder intensief is bestudeerd dan de typen van benaderingen die in de hoofdstukken 4 tot en met 7 zijn behandeld.

1. Opleiding/scholing/training

Roessler (1987) maakt voor het nationale beleid in de Verenigde Staten een onderscheid tussen twee trajecten die naast elkaar zouden moeten bestaan, namelijk 1) algemene scholing (kunnen lezen en schrijven, vaardigheden voor het solliciteren) en 2) bijzondere, op een hoger niveau (programmeren van computers en informatieverwerking). De werkgevers zouden meer invloed moeten hebben op de inhoud van cursussen.

McConnell (1986) vond dat groepen met verschillende beperkingen uiteenlopende behoeften aan steun hebben, maar dat beroepsopleidingen in alle categorieën effect hebben. Grillo-diDemenico (1990) vond dat bij mensen met een psychiatrische achtergrond de herintrede in het werk vaak mislukt door hun gebrek aan kennis over de hulpverlenende instanties en gebrek aan begrip voor wat werk is en wat een werkgever eist. Zij stelt daarom voorlichting hierover voor in de vorm van een leerproject.

O'Reilly & Chadsey-Rusch (1992) evalueerden het effect van training in een sociale vaardigheid, nl. leren vragen te stellen, aan mensen met een verstandelijke beperking. Het vragen stellen bleek trainbaar te zijn en het effect van de training is generaliseerbaar naar andere situaties dan de leersituatie.

Domaracki & Lyon (1992) vonden dat bij mensen met een verstandelijke beperking een gesimuleerde taak lang niet zo een effectieve leermethode is als een naturalistische taak. Het ging daarbij om relatief ingewikkelde handelingen bij huishoudelijk werk. De gevolgde methode (al dan niet naturalistische taken) bleek geen verschil te maken in de generaliseerbaarheid van het geleerde; die is in beide gevallen laag.

Oyen (1989) evalueerde de Duitse opleidingswerkplaatsen voor werknemers met beperkingen (Berufsförderungswerke) en vond dat van de opgeleiden rond 80% werk vindt in de

opleidingsrichting.

Carter e.a. (1987) vergeleken twee trainingsprogramma's in beschutte werkplaatsen, bedoeld voor alle typen werknemers. Het verschil van de nieuwe methode met de oude was snelle terugkoppeling van informatie over de vorderingen van de werknemer en intensievere begeleiding door de 'case manager'. Er bleek dat met de nieuwe methode de cliënten een grotere toename in produktiviteit vertoonden en vaker de voortgangscriteria haalden.

Wat vinden de leerlingen zelf van een cursus? Hardering e.a. (1992) gingen dat na bij een programma voor volwassen werknemers met beperkingen. De cursus omvatte vier weken motivatie, 20 weken beroepsoriëntatie en vervolgens 100 of 26 à 39 weken beroepsopleiding. De evaluatie betrof 21 mannen die op latere leeftijd gehandicapt raakten en al jaren arbeidsongeschikt waren, voornamelijk tussen de 40 en 50 jaar. De vakken uit de beroepsoriëntatie (metaal, elektro, hout enzovoort) werden ongeveer gelijk gewaardeerd, vrijwel alle deelnemers konden daarop een opleiding in hun keuzerichting volgen. Hoewel op details kritiek gegeven werd, was de cursus uit het oogpunt van de deelnemers een succes.

Halpern (1993) beschrijft een begeleidingsmethode waarbij kwaliteit van het leven de belangrijkste richtlijn is. Hij inventariseerde 41 van dergelijke programma's voor scholieren met beperkingen en ging na welke componenten daarin voorkomen. De kwaliteit van het leven wordt gemeten in drie gebieden, namelijk 1) het fysieke en materiële welzijn, 2) het vervullen van rollen van volwassenen en 3) zelfverwerkelijking. De meest voorkomende componenten zijn respectievelijk 1) financiële zekerheid, 2) scholing, werk vinden en carrière, 3) tevredenheid. De auteur geeft wel samenhangen tussen de variabelen, maar geen evaluatie.

Een methode om langdurig arbeidsongeschikten weer aan het arbeidsproces te laten deelnemen wordt beschreven door Shrey e.a. (1991). De procedure is deels groepsgewijs, deels individueel en bestaat uit schatting van iemands mogelijkheden en advies, verwerven van arbeidsplaatsen, training in het begrijpen van het voordeel van werken, het opbouwen van persoonlijke netwerken en het leren zoeken van werk. Van de 107 deelnemers (die gemiddeld al vijf jaar arbeidsongeschikt waren) vond 25% werk, tegenover 1% in de algemene populatie van arbeidsongeschikten. Dit succes wordt gerelativeerd als men weet dat de experimentele groep van 107 personen een zelfselectie van vrijwillige deelnemers waren uit een aangeschreven groep van 1800 arbeidsongeschikten.

Means & Farley (1991) evalueerden een methode om personen met een lichte verstandelijke beperking te leren sollicitatieformulieren goed in te vullen. Complete invulling en volgen van de regels verbeterden, maar netheid/leesbaarheid en spelling niet. De conclusie was dat de methode veelbelovend, maar nog niet overtuigend is.

Door het Centrum Innovatie Beroepsopleiding Bedrijfsleven is het project Ipsilon ondernomen. Daarbij worden leerlingen met beperkingen (en ook allochtonen) opgeleid binnen reguliere informatiseringsopleidingen. De evaluatie van het project wijst uit dat de meeste fasen ervan goed lopen; een probleem is echter het vinden van plaatsen bij bedrijven. Daar blijken nog veel vooroordelen tegenover mensen met een beperking te leven en de WAGW heeft niet het bedoelde effect. De indruk is dat subsidies aan werkgevers om werknemers met een beperking in dienst te nemen de vooroordelen alleen maar versterken (Van den Berg, 1991).

Door Farley e.a. (1986) werd een training ontwikkeld in interpersoonlijke vaardigheden. Deze heeft vier onderdelen: zich ontspannen, anderen begrijpen, zichzelf bevestigen en conflicten beheersen. De training bereikt zijn leerdoelen en schijnt effect te hebben op het succes bij sollicitaties.

Een groepsgewijze cursus ter begeleiding van mensen met een psychiatrisch achtergrond wordt beschreven door Hazenberg & Hafkemeijer-Jorna (1993). De cursus is bedoeld voor patiënten van psychiatrische instellingen die werk willen krijgen of die hun mogelijkheden daartoe willen leren kennen. De cursus is opgebouwd rond vier begrippen, namelijk het verhelderden van het zelfconcept, verruiming van de eigen horizon, besluitvorming gericht op een individueel actieplan en het ontwikkelen van goed sollicitatiegedrag. De cursus schijnt een gat in de markt op te vullen, maar een verdere evaluatie wordt door de auteurs niet gegeven.

Het is bekend dat iemands psychiatrische diagnose en arbeidsverleden het succes bij het vinden van werk sterk beïnvloeden. Een vroeg begin van de ziekte, de diagnose 'schizofrenie' en het al langer genieten van een arbeidsongeschiktheidsuitkering bijvoorbeeld zijn ongunstige factoren. Deze kunnen worden tegengegaan door training in het vinden van werk. Jacobs e.a. (1992) ontwikkelden een cursus voor het zoeken en verkrijgen van werk, gebaseerd op het idee van een 'job finding club' voor volwassenen met psychiatrische beperkingen. Bij de evaluatie bleek dat 36% van de deelnemers werk vond, en zelfs 43% als rekening gehouden wordt met de tussentijdse uitval uit de cursus.

In de Verenigde Staten wordt bij sollicitaties soms een 'video resumé' gebruikt als vervanging voor een persoonlijk gesprek. Kelly & O'Brien (1992) beschrijven het gebruik hiervan voor dove studenten. Zij krijgen hulp en terugkoppeling om hun presentatie te optimaliseren. Hoewel een formele evaluatie niet gegeven wordt, schijnt de methode een goed hulpmiddel te zijn.

2. Assessment en claimbeoordeling

De verzekeringsgeneeskundige Van Irsel (1990) onderscheidt maximaal zes stappen in de claimbeoordeling, namelijk 1) de anamnese (medisch, psychosociaal en werk), 2) zo nodig een fysisch-diagnostisch onderzoek, 3) zo nodig een aanvullend technisch onderzoek, 4) zo nodig overleg met de behandelende arts, 5) zo nodig overleg met de bedrijfsarts en 6) zo nodig overleg met de werkgever. Hierna volgen nog twee stappen, nl. het aangeven van het resterende arbeidsvermogen en of er een tijdelijke of een blijvende stoornis is. Hierop kan een reïntegratieplan worden gebaseerd.

Lankhorst & Timmer (1990) geven een beschouwing over het meten van invaliditeit en arbeidsongeschiktheid. Zij onderscheiden daarin drie methoden, namelijk baremale schattingen (volgens een barème, een vastgesteld tarief), schattingen op basis van de gederfde inkomsten (zoals in de WAO) en schattingen op grond van de combinatie van functionele beperkingen, subjectieve ziektelast en verminderde kwaliteit van leven. De auteurs betogen dat er in de revalidatiegeneeskunde geen behoefte is, de invaliditeit in één getal uit te drukken. Er is eerder behoefte aan een profiel dat aangeeft hoe ernstig de afzonderlijke beperkingen en problemen van een persoon zijn.

Bij de GMD is de plaatsing in een arbeidsrevalidatie-afdeling (ARA) één van de middelen tot reïntegratie. Vooral moeilijk plaatsbaren worden hiervoor gekozen en dit heeft het meeste zin bij jongeren met veel aanpassingsvermogen, weinig binding aan hun oude werk en goede kansen op de arbeidsmarkt, verder bij personen die nog niet helemaal zijn geïntegreerd in een arbeidsloos bestaan, cliënten bij wie de ARA op het juiste tijdstip komt en personen met een concreet reïntegratieperspectief. De auteurs (Brugman & Kooreman, 1985) vermelden geen percentages geslaagde plaatsingen.

Door het International Labour Office (1984) worden algemene richtlijnen gegeven voor het aan doen nemen van werknemers met beperkingen. Wat betreft assessment worden behandeld het

schatten van de resterende arbeidscapaciteit, van de aanleg voor werk en van eventuele sociale problemen.

Herbert (1986) ontwikkelde schalen voor het meten van kennis over het solliciteren. De scores bleken sterk samen te hangen met het latere sollicitatiegedrag (tot een sollicitatiegesprek komen, werk vinden), maar de schalen bleken niet samen te hangen met een betreffende training.

Chadsey-Rusch (1992) kritiseert het gebrek aan definitie van wat sociale vaardigheden zijn. Deze worden door haar omschreven als doelgericht, door regels bestuurd, specifiek voor de situatie en afhankelijk van de sociale context. Voor elk van deze aspecten geeft zij methoden voor individuele metingen die gebruikt kunnen worden om de toestand of de vorderingen binnen een programma vast te stellen bij mensen met een verstandelijke achterstand.

Holbach & Bernartz (1993) stellen het probleem aan de orde dat de afzonderlijke vermogens van de persoon niet allemaal even goed meetbaar zijn en dat daardoor de belastbaarheid van het individu niet exact vast te stellen is. Er is daardoor speelruimte in de beoordeling van de arbeidsgeschiktheid en die ruimte moet in grensgevallen gebruikt worden, in overeenstemming met de sociale wetgeving en rekening houdend met de belangen van de persoon.

Door Weinmann e.a. (1991) werden profielen ontwikkeld van dertig psychologische kenmerken waarmee uiteenlopende typen beperkingen gekarakteriseerd kunnen worden: arbeidshandicaps als gevolg van beperkingen van het bewegingsapparaat en beschadigingen van het ruggemerg, hersenbeschadigingen, gevolgen van alcohol- en drugsmisbruik, verstandelijke beperkingen en exogene en endogene psychiatrische aandoeningen. De kenmerken behoren tot zes gebieden, namelijk cognitie, persoonlijkheid, psychomotoriek, aard van de uitvoering van het werk, communicatie en type arbeidsplaats. Er kan hiermee nagegaan worden of de persoon voldoet aan de functie-eisen, zodat de reïntegratie goed kan verlopen. De praktijkervaringen met toepassing van de profielen zijn gunstig.

Hursh e.a. (1988) gingen via een survey onder rehabilitatie-professionals na, welk type criterium belangrijk is voor het evalueren van de rehabilitatie van psychiatrische patiënten. Globaal blijken dit aanpassing aan het werk en tussenpersoonlijke vaardigheden te zijn. Beide worden meestal gemeten met behulp van psychometrische tests, maar die worden in de praktijk als onbruikbaar beschouwd. Een veel betere voorspeller van succes is waarneming van het gedrag in een realistische situatie.

Bij de vraag bij aanpassing aan het werk wordt het werk vrijwel altijd als gegeven beschouwd. Menchetti (1992) gaat daar niet van uit en stelt de vraag of elke gemeenschap ('community') wel geschikt is voor het opvangen van mensen met een beperking. Hij staat assessment van gemeenschappen voor om hetzij een geschikte plek voor een cliënt te vinden of om eventueel die gemeenschap zelf meer geschikt te maken voor het opnemen van mensen met beperkingen. Daarbij moet gekeken worden naar de aard van de sociale relaties, de oriëntatie op persoonlijke groei en de organisatorische kant van een gemeenschap als organisatie. Hiermee kan een karakteristiek profiel van de gemeenschap worden vastgesteld.

Storey e.a. (1990) noemen assessment als een kritiek punt binnen supported employment (SE) maar ook bij andere rehabilitatiemethoden is assessment essentieel. Zij signaleren enkele problemen met assessment. Van veel belang is dat niet alleen naar taakgerichte vermogens gekeken wordt, maar ook naar fysieke en sociale integratie. Over integratie in werksituaties is echter nog maar weinig bekend. Verder is wel de produktiviteit in beschutte werkplaatsen bestudeerd, maar onbekend is wat die betekent voor werk in niet-beschut werk. Storey e.a. suggereren om assessment- en training te baseren op statistische technieken van procesbeheersing zoals die in de industrie worden toegepast.

Voor de beoordeling van arbeidsongeschiktheidsclaims geven Foekens & De Boer (1991) een beslissingsschema met twee à vijf stappen, afhankelijk van de ingewikkeldheid van de casus.

Guidubaldi e.a. (1989) wijzen op kritiek die op assessment is gegeven: onder meer dat de tests soms niet gebaseerd zijn op degelijke gegevens, dat de relatie test-beslissing soms afwezig is, dat mensen met beperkingen geen deel uitmaken van de steekproef waarop de test ontwikkeld is en dat de tests etnisch, cultureel en sociaal bevooroordeeld zijn. Daar staat tegenover dat er uitgebreide overzichten en handboeken van tests zijn verschenen die het gebruik en de interpretatie ervan verbeteren.

3. Beroepskeuze/loopbaanbegeleiding

Heezemans & Van den Brand (1993) beschrijven een begeleidingsprogramma voor VSO-leerlingen dat zowel in groepen als individueel gebruikt kan worden. Het is erop gericht een realistische keuze te maken, gegeven de eigen mogelijkheden en de mogelijkheden op de scholings- en arbeidsmarkt. Het programma duurt vier jaren en wordt gegeven aan de hand van vier boeken over het zelfbeeld, beroep en werk, welke werk bij iemand past en het zoeken en krijgen van werk. Hoewel geen

kwantitatieve evaluatie gegeven wordt, wordt het programma in positieve termen beschreven (leuk, aantrekkelijk, duidelijk, eenvoudig, overzichtelijk).

Breet (1993) maakt melding van een initiatief (Gehandicapten '90) van de Nederlandse Vereniging Beroepskeuzewerk (NVB) en de Vereniging Beroepskeuze-Instituten (VBI). Het project is gericht op scholieren met lichamelijke beperkingen van 10 - 24 jaar binnen het reguliere en particuliere onderwijs. Men richt 'steunpunten' in met informatie over studie- en beroepskeuze. Men hoopt op deelname aan het reguliere onderwijs door de doelgroep, waardoor hun integratie bevorderd wordt.

Van Huijgevoort (1993) maakt melding van een verwant project, waarin door de Nederlandse Vereniging van Beroepskeuze Instellingen een aantal steunpunten voor mensen met lichamelijke beperkingen wordt opgericht. Er wordt informatie gegeven over de mogelijkheden tot het deelnemen aan het reguliere onderwijs en de cliënten worden begeleid in het realiseren van een gewenste opleidings- of schoolkeus. Er wordt aandacht gegeven aan de vraag of de eigenaardigheden van een school passen bij een individuele leerling met beperkingen (onder meer de fysieke toegankelijkheid, bereidheid een leerling met een beperking op te nemen, opvangmogelijkheden).

Enkele misverstanden betreffende de beroepskeuze door mensen met beperkingen worden opgemerkt door Curnow (1989). Mensen met beperkingen lijken daarin meer op niet-gehandicapten dan dat ze ervan verschillen. Vaak wordt dat niet beseft en wordt ten onrechte gedacht dat de beroepswensen van mensen met beperkingen niet passen binnen het gebruikelijke kader van de beroepskeuze. Ten tweede zien mensen met beperkingen minder kansen op werk; daardoor krijgen ze minder ervaring met carrièrekeuzen, wat hun mogelijkheden vermindert. Dit is tegen te gaan door vroege interventie met geïndividualiseerde plannen voor scholing en werk.

Realistische taken ('work samples') worden bij de beroepskeuze gebruikt vanwege hun voorspellende waarde, maar ze hebben ook een gunstige invloed op de persoon. Nelson (1987) ging dat laatste na bij drie groepen met beperkingen (verstandelijk, moeilijk lerend en emotionele stoornissen). Bij alle drie de groepen bleek het uitvoeren van realistische taken gunstig te zijn voor het verminderen van angst bij carrièrekeuzen en voor het zelfbeeld van de cliënt.

Alston (1987) evalueerde het effect van een computer-ondersteund systeem (Discover) van loopbaanbegeleiding bij studenten met lichamelijke beperkingen op hun onzekerheid inzake de carrière. Er werden geen gunstige effecten van het systeem aangetoond.

Rowe & Mauer (1991) signaleren het probleem dat beroepskeuze-advies op scholen geen bijzondere rekening houdt met leerlingen met beperkingen, terwijl dat wel nodig is. Zij stellen daarom voor dat er boven de adviseurs die aan scholen verbonden zijn, een functionaris (een 'career assessment officer') komt die de adviseurs raad geeft.

Roessler (1987) beveelt aan adviseurs, betrokken bij de reïntegratie te informeren over de verwachte ontwikkelingen in de economie, veranderingen in de plaatselijke economie, mogelijkheden tot voorbereiding op een beroep en over de eisen die nieuwe gebieden van werkgelegenheid stellen.

Loiacono (1985) vergeleek de beroepsvoorlichting van drie districten in New York. Er bleken driemaal zoveel programma's voor mensen zonder dan met beperkingen te zijn, terwijl maar 38% van degenen met een beperking aan algemene programma's deelnamen. Hoewel volgens de auteur werk-aanpassingen niet duur hoeven zijn, kwamen ze nauwelijks voor. Hij vond verder dat er meer voor mensen met beperkingen wordt gedaan, naarmate er actiever belangengroepen zijn.

4. Sociaal-medische begeleiding

Prins e.a. (1993) maakten een vergelijking van de verzekeringsgeneeskunde in vier Westeuropese landen. De tijd die aan reïntegratie wordt besteed loopt sterk uiteen; het percentage aan reïntegratie bestede tijd loopt op van 6,1% bij de Franse verzekeringsgeneeskundigen via 6,8% in België en 13,1% in Duitsland tot 25,7% in Nederland.

Het begrip 'sociaal-medische begeleiding' (SMB) staat sterk in de belangstelling sinds een advies van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid uit 1987. De Raad omschreef SMB als 'het geheel van activiteiten van medici of andere hulpverleners die ofwel door verzekerde gevraagd worden, dan wel welke voor hem nodig worden geacht en die gericht zijn op herstel, behoud of bevordering van gezondheid en maatschappelijk evenwicht en die in beginsel zijn gericht op werkherleving'.

Er zijn echter ook andere definities van SMB. De Graaf (1987) geeft als omschrijving van SMB: 'alle werkzaamheden die door deskundigen worden verricht ten behoeve van arbeidsongeschikte werknemers, gericht op herstel, of behoud van hun geestelijke en/of lichamelijke gezondheid, en gericht op (gedeeltelijke) werkherleving of op het aanpassen aan een arbeidsloos bestaan'.

Croon & Langius (1991) omschrijven SMB als '... het verbeteren van het lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn van het individu; daarbij dient het aandeel van de arts te worden begrensd door zij deskundigheid.' Zij menen dan ook dat het signaleren door de arts van niet-medische problemen zin heeft ten behoeve van cliënt, werkgever en overheid, aangezien dit de weg opent voor beperking van de arbeidsongeschiktheid en voor bevordering van de gezondheid.

Uit een onderzoek van Hamers & Kamphuis (1985) bleek dat medisch specialisten nauwelijks bij SMB betrokken zijn, met uitzondering van de revalidatiearts. Verder bleek dat de gestructureerde samenwerking bedrijfsarts - verzekeringsarts en revalidatiearts - verzekeringsgeneeskundige van de GMD goed loopt.

Dam (1990) ziet een belangrijke rol van bedrijfsgeneeskundige diensten bij de reïntegratie van deels arbeidsgeschikten, mits de rol van die dienst en de te volgen procedure helder zijn.

Lankhaar (1993) beschrijft een programma van intensieve begeleiding van arbeidsongeschikten door een arbeidsdeskundige. Binnen de eerste drie maanden ziekte wordt door een arts vastgesteld of er spontaan herstel te verwachten is, dan wel of er helemaal geen herstel meer mogelijk is. Een zieke werknemer die in geen van die twee groepen valt, wordt begeleid door een arbeidsdeskundige. In eerste aanleg inventariseert deze de mogelijkheden tot werken, hij houdt contact met de oude of eventueel een nieuwe werkgever om de werknemer (desnoods gedeeltelijk) aan het werk te krijgen. Deze begeleiding leidt tot aanmerkelijk kortere ziekte-uitkeringen, een lager arbeidsongeschiktheidspercentage na een jaar en meer werknemers zonder uitkering.

Door Bruinsma & Sprenger (1989) werden 200 werkhervatters gevolgd, 88 bij de oude en 112 bij de nieuwe werkgever. In het eerste geval waren in doorsnee minder contacten met de cliënt nodig dan in het tweede. Verder bleek dat de meest voorkomende activiteiten zijn pogingen om tot hervatting bij de oude werkgever en inschrijving bij het GAB. Daarnaast kwamen in mindere mate voor beroepskeuze-advies, om- en herscholing, ARA-training/revalidatie en administratieve op-
termijnstelling.

Van den Toorn (1988) signaleert dat bij de overheid als werkgever het verzekeringsgeneeskundige en het bedrijfsgeneeskundige circuit maar voor een deel overlappen tot nadeel van de sociaal-medische begeleiding van zieke ambtenaren. De auteur geeft voorwaarden aan waaronder deze situatie verbeteren kan.

Lunshof (1988) signaleert bij de SMB een overlapping tussen de activiteiten van de bedrijfsgezondheidskundige en de verzekeringsgeneeskundige. Hij wil deze overlapping minimaliseren door het accent te verleggen naar de bedrijfsgezondheidskundige. De verzekeringsgeneeskundige controle in de eerste zes maanden van het verzuim zou kunnen vervallen, om plaats te maken voor begeleiding door de bedrijfsgezondheidszorg. Na zes maanden zou de begeleiding overgenomen moeten worden door de verzekeringsgeneeskundige die zich zo beter kan concentreren op langdurend verzuim.

Een vergelijking van de SMB in verschillende Europese landen leidt tot de slotsom dat er grote onderlinge verschillen zijn. Die betreffen onder meer de volgende: het begrip 'verzuimpreventie' komt alleen in Nederland voor, vrijwel overal buiten Nederland moet de behandelende arts het verzuim legitimeren en moeten medici het verzuim controleren; een leke-controleur is buiten Nederland onbekend. Buiten Nederland is de begeleiding van de werkhervatting en de revalidatie bijna uitsluitend gericht op slachtoffers van arbeidsongevallen en beroepsziekten (Prins 1986, 1992).

5. Arbeidsrehabilitatie/revalidatie

Pape & Tarvydas (1993) geven een model voor rehabilitatie met drie lagen: 1) principes, kennis en functie van rehabilitatie, 2) concepten, functie en kennis van arbeidsongeschiktheid, 3) kennis van de betreffende wetgeving (in de Verenigde Staten de Americans with Disabilities ACT, ADA). De auteurs geven aan, welke rol psychologen onder deze wetgeving kunnen vervullen.

Schmidt e.a. (1988) geven redenen waarom arbeidsrehabilitatie niet na, maar tijdens de revalidatie moet gebeuren: onbekendheid van de werknemer met de beperking, schroom bij de werkgever om eisen aan de werknemer met een beperking te stellen, onbekendheid van de werknemer met beperkingen met zijn eigen mogelijkheden, onvoldoende persoonsgerichte training, verkeerde of te zware arbeidsbelasting en gebrek aan basis- of beroepsopleiding. Om die redenen is bij het revalidatiecentrum Heliomare een combinatie van arbeidsexploratie en -training met een beroepsopleiding ontwikkeld voor revalidanten die daartoe in staat zijn en die een kans hebben om later aan het werk te komen. Van degenen die de beroepsopleiding voltooiden, bleek 64% tot 72% vervolgens loonvormende arbeid, werk met behoud van uitkering of een vervolgopleiding te doen.

Bij arbeidstherapie (ergotherapie) wordt traditioneel arbeid gebruikt als middel om een patiënt op een hoger niveau van functioneren te krijgen. Bij mensen met beperkingen is een bijzondere vorm van ergotherapie de 'arbeidsexploratie' zoals toegepast bij het Revalidatiecentrum Amsterdam.

Daarbij staan de beperkingen in het werk voorop. De vragen zijn welke stoornissen/beperkingen van invloed zijn op de beperking, welke cognitieve en affectieve factoren daarbij een rol spelen en in hoeverre de werkomgeving bepaalt hoe sterk de beperking zich manifesteert. Vervolgens wordt de cliënt individueel begeleid door een multidisciplinair team met training, begeleiding en advisering. Dit leidt tot werkhervatting, beroepskeuze of scholing (Visser & Winkel-Kortbeek, 1991).

Van Weeghel (1988) vindt de traditionele dagbesteding voor mensen met blijvende psychiatrische problemen ongeschikt om tot werk op de arbeidsmarkt te komen. Hij geeft aan welke veranderingen in de dagbesteding zouden moeten worden aangebracht, aan de ene kant door meer protocollair te werken en aan de andere door rekening te houden met de cliënt en zijn mogelijkheden en wensen.

Door Engels (1993) wordt de werkwijze beschreven die gevolgd wordt bij de rehabilitatie van werknemers met psychische beperkingen in Duitsland (Rehabilitationseinrichtungen für psychisch Kranke und Behinderte, RPK). Daarbij worden therapie, training voor de arbeid en sociotherapie geïntegreerd aangeboden. Samen met de cliënt wordt een reïntegratieplan opgesteld dat zo realistisch mogelijk is. 39% van de ex-patiënten vindt werk op de arbeidsmarkt, 9% bij ondersteund werk en 16% op de 'tweede arbeidsmarkt' van kleine ondernemingen die werk bieden aan werknemers met beperkingen. Degenen die werk vinden zijn na een jaar nog steeds aan het werk. Een beperking van de methode is, dat deze het meest geschikt is voor relatief jeugdige cliënten (20 - 40 jaar, bij voorkeur 25 - 34 jaar).

Arden (1988) beschrijft een rehabilitatieprogramma voor ex-psychiatrische patiënten, gericht op het vinden en behouden van werk. De nadruk ligt op psychosociale- en werkaanpassing, waarbij gezorgd wordt voor goede contacten met potentiële werkgevers. Belangrijk in het programma is verder dat de cliënt zich zoveel mogelijk zelf moet leren redden, dat er een individueel plan wordt opgesteld en dat de voortgang binnen dit plan precies wordt bijgehouden met het oog op bijsturing. Arden (op. cit.) vermeldt vergelijkbare cijfers als Engels (op. cit.) bij voormalige psychiatrische patiënten. Na ontslag vindt 30 tot 50% van hen werk; 25% houdt voltijds werk vol.

White-Ilg & Wright (1989) geven een evaluatie van een verbetering in een programma om werkaanpassing te leren (het is onduidelijk voor welke groep cliënten). De gedachte erachter is, voortdurend individueel aan te geven welk trainingsdoel nagestreefd wordt, in hoeverre dat gehaald wordt en zo ja, daar symbolische beloningen voor te geven. Dit nieuwe programma leidde ertoe dat

meer cliënten aan de eindcriteria voldoen. Of dit correleert met een hoger percentage geïntegreerden vermeldt het artikel niet.

Door French (1992) wordt aangegeven hoe jeugdigen met meervoudige beperkingen (doof, blind, of beide, sommigen bovendien mentaal en/of fysiek beperkt) geacclimatiseerd worden in een werksituatie. Ze worden geoefend als werknemer die een goed stuk werk kan afleveren. Hoewel deze methode veel succes heeft, blijven veel cliënten steun nodig hebben door hun ernstige beperkingen.

Door Van Weeghel (1994) wordt gesignaleerd dat er tussen het landelijke niveau en het concrete rehabilitatieproject een verwaarloosd regionaal niveau is. Hij pleit voor regionale samenwerking in de werk- en dagbestedingsmogelijkheden voor mensen met een psychiatrische beperking en geeft principes voor een regionaal aanbod: omvattend, aansluiting aan bestaande voorzieningen, ingebed in bestaande circuits, passend bij regionale omstandigheden, samenhangend en gecoördineerd, bereikbaar en toegankelijk, langlopend en flexibel, ontwikkelend en acceptierend, op individuen gericht en op relaties gebaseerd en op deskundig en gemotiveerd personeel.

Een bijzondere vorm van arbeidsrehabilitatie is een programma voor verslaafde professionals in de gezondheidszorg (Buxton, 1990). Zij beschrijft een programma waarbij individuele contracten gesloten worden tussen de verwijzende instantie, de verslaafde en het programma. Dat contract behelst alle onderdelen van het programma, d.w.z. stappen om van de verslaving af te komen en te blijven, om weer te gaan werken en beoordeeld te worden, urinetests op toevallige tijdstippen, het voorkómen van terugval en de financiële verantwoordelijkheid. Buxton geeft geen formele evaluatie, maar vermoedt dat het programma zijn kosten waard is, gegeven de risico's van verslaafde werkers in de gezondheidszorg voor de samenleving.

Zeelen (1990) kritiseert de bestaande methoden voor reïntegratie in de geestelijke gezondheidszorg en hij stelt in algemene termen acht eisen waaraan goede reïntegratiemethoden moeten voldoen: niet teveel ontkoppelen van woon-, werk- en zorgcarrière, rekening houden met wat de cliënt wil en kan (gezien zijn arbeidsverleden en levensverhaal), niet te vroeg de dagbesteding vastleggen, overwegen van alle mogelijkheden tot dagbesteding en de cliënt daarvan op de hoogte brengen, niet te weinig en niet teveel begeleiden, terugval moet niet als falen worden gezien, de cliënt moet zijn dagbesteding zoveel mogelijk zelf kunnen bepalen en het aangeboden werk moet liefst loonvormend zijn en in elk geval een maatschappelijk nut hebben.

LITERATUUR

- ALSTON RJ. The effect of a computer-assisted career guidance system on disabled college students' career indecision. Proefschrift Florida State University, 1987.
- ARDEN JB. Psychosocial vocational rehabilitation - the next step. *Psychosocial Rehabilitation J.* 1988; 12 (1); 61-64.
- BERG NP van den (red.). Voortgangsrapportage 3 Ipsilon; Integratie Projecten Speciale Instroom Leerlingwezen Onderwijs. 's-Hertogenbosch: Centrum Innovatie Be- roepsonderwijs Bedrijfsleven, 1991.
- BREET DC. Lichamelijk gehandicapten en hun school- en groepskeuze. In Sluis Y van der (red.), Studie- en beroepskeuzeadviesing in nieuwe banen; bij de start van de Adviesbureaux voor Opleiding en Beroep. Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger, 1993, pp. 187-192.
- BRUGMAN JDH, KOOREMAN A. De plaatsing op een arbeidsrevalidatieafdeling. *T. Verzekeringsgeneeskunde* 1985; 23; 8-13.
- BRUINSMA H, SPRENGER WJ. Langdurige arbeidsongeschiktheid en de hervatting bij de oude en nieuwe werkgever in de GMD uitvoeringspraktijk. *T. Verzekeringsgeneeskunde* 1989; 27 (3); 75-79.
- BUXTON M. Monitoring, reentry, and relapse prevention for chemically dependent health care professionals. *J. of Psychoactive Drugs* 1990; 22 (4); 447-450.
- CARTER HS, CHAN F, PARKER HJ e.a. A program evaluation of an intensive work adjustment training process. *Vocat. Eval. & Work Adj. Bull.* 1987; 20 (1); 3-5.
- CHADSEY-RUSCH J. Toward defining and measuring social skills in employment settings. *Amer. J. on Mental Retardation* 1992; 96 (4); 405-418.
- CROON NHT, LANGIUS SWT. Hoe een arts de arbeidsgeschiktheid kan bevorderen. *Medisch Contact* 1991; 14 (46); 434-435.
- CURNOW TC. Vocational development of persons with disability. *Career Development Quart* 1989; 27 (3); 269-278.
- DAM J. BGD speelt belangrijke rol bij reïntegratie. *Arbeidsomstandigheden* 1990; 66 (9); 614-616.
- DOMARACKI JW, LYON SR. A comparative analysis of general case simulation instruction and naturalistic instruction. *Res. in Developmental Disabilities* 1992; 13 (4); 363-379.
- ELKSNIN LK, ELKSNIN N. The school counselor as job search facilitator: increasing employment of handicapped students through job clubs. *The School Counselor* 1991; 38 (3); 215-220.
- ENGELS D. Medizinische und berufliche Rehabilitation für psychisch Kranke; Ergebnisse der Begleitforschung von Rehabilitationseinrichtungen für psychisch Kranke und Behinderte (RPK). *Rehabilitation* 1993; 32 (4); 227-231.

FARLEY RC, AKRIDGE RL, RICE BD. Interpersonal relationship skills training and employability enhancement of rehabilitation clients. *Psychosocial Rehabilitation J.* 1986; 10 (1); 57-60.

FLYNN RJ. Matching job-search training interventions with client characteristics: employment outcomes. *Canadian J. Rehabilitation* 1991; 4 (3); 133-143.

FOEKENS R, BOER WEL de. Doelen van oordeelsvorming in de verzekeringsgeneeskunde. *Ned. T. Geneesk.* 1991; 135 (41); 1892-1896.

FRENCH L. Work acclimation of multihandicapped sensory impaired in the school production workshop. *Vocational Evaluation & Work Adjustment Bull.* 1992; 25 (3); 77-78.

GRAAF A de. Sociaal medische begeleiding van arbeidsongeschikte werknemers. *T. Verzekeringsgeneeskunde* 1987; 25 (3); 70-75.

GRILLO-DIDEMENICO B. An educational occupational issues group for the chronic psychiatric patient. *Social Work with Groups: a J. of Community and Clinical Practice* 1990;13 (1); 113-127.

GUIDUBALDI J, PERRY JD, WALKER M. Assessment strategies for students with disabilities. *J. Counseling & Development* 1989; 68 (2); 160-165.

HALPERN AS. Quality of life as a conceptual framework for evaluating transition outcomes. *Exceptional Children* 1993; 59 (6); 486-498.

HAMERS P, KAMPHUIS P. Sociaal-medische begeleiding; inventarisatie en casestudies. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1985 (COSZ-reeks, 8).

HARDERING J, SEIFERT R, OSKAMP U. Berufliche Rehabilitation langfristig arbeitsloser Schwerbehinderter im Rahmen einer Arbeitstrainingsmaßnahme. *Rehabilitation* 1992; 31 (1); 43-50.

HAZENBERG JJ, HAFKEMEIJER-JORNA. Een begeleidingsproject voor mensen met een psychiatrische achtergrond. In Sluis Y van der (red.). Studie- en beroepskeuzeadviesering in nieuwe banen; bij de start van de Adviesbureaux voor Opleiding en Beroep. Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger, 1993, pp. 215-222.

HEEZEMANS AJW, BRAND LM VAN DEN. Keuzebegeleidingsprogramma voor het Voortgezet Speciaal Onderwijs. In Sluis Y van der (red.). Studie- en beroepskeuzeadviesering in nieuwe banen; bij de start van de Adviesbureaux voor Opleiding en Beroep. Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger, 1993, pp. 156-162.

HERBERT JT. Measurement and development of job placement knowledge among vocationally handicapped persons. Proefschrift University of Wisconsin - Madison, 1986.

HOLBACH M, BERNARTZ J. Zur Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit gesundheitsgeschädigter Personen in der sozialmedizinischen Begutachtung. *Arbeitsmed. Sozialmed. Umweltmed.* 1993; 29; 254-260.

HUIJGEVOORT JCM VAN. Steunpunt gehandicapten voor opleiding en beroep. In Sluis Y van der (red.). Studie- en beroepskeuzeadviesering in nieuwe banen; bij de start van de Adviesbureaux voor Opleiding en Beroep. Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger, 1993, pp. 193-203.

- HURSH NC, ROGERS ES, ANTHONY WA. Vocational evaluation with people who are psychiatrically disabled: results of a national survey. *Vocat. Eval. & Work Adj. Bull.* 1988; 21 (4); 149-155.
- INTERNATIONAL LABOUR OFFICE. Employment of disabled persons; manual on selective placement. Genève: International Labour Office, 1984.
- IRSEL AHJ van. Claimbeoordeling door de verzekeringsgeneeskundige. *Arbeids- omstandigheden* 1990; 66 (7/8); 560-565.
- JACOBS EJ, WISSUSIK D, COLLIER R e.a. Correlations between psychiatric disabilities and vocational outcome. *Hospital and Community Psychiatry* 1992; 43 (4); 365-369.
- KELLY JF, O'BRIEN EH. Using video resumes to teach deaf college students job search skills and improve their communication. *Amer. Annals of the Deaf* 1992; 137 (5); 404-410.
- LANKHAAR JW. Intensieve begeleiding van arbeidsongeschikten. *De Beursbengel* 1993; 56 (611); 5-8.
- LANKHORST GJ, TIMMER M. Invaliditeits- en arbeids(on)geschiktheidsschattingen. *Ned. T. Geneesk.* 1990; 134 (5); 215-217.
- LEUNG M-O. A job club in Hong Kong for persons with visual impairment: a study of the process and outcome of a client-centered approach in placement. Proefschrift Michigan State University, 1986.
- LOIACONO V. Vocational education for the physically handicapped. Proefschrift Fordham University, 1985.
- LUNSHOF T. Sociaal-medische begeleiding: dicht bij de werkvloer en integraal; een bedrijfsgezondheidskundig ('tandem'-) model. *Medisch Contact* 1988; 45 (43); 1381-1383.
- McBROOM LW, SEAMAN J. Evaluation of computerized job matching systems' responsiveness to persons who are visually impaired. *Vocational Evaluation & Work Adjustment Bull.* 1988; 21 (4); 139-147.
- McCONNELL LR. Perceived barriers and proposed solutions for employment of the handicapped: attitudes of employers and employment agencies. Proefschrift Western Michigan University, 1986.
- MEANS BL, FARLEY RC. A pilot demonstration of the effects of job application training. *Vocat. Eval. & Work Adj. Bull.* 1991; 24 (2); 69-71.
- MENCHETTI BM. From work adjustment to community adjustment. *Vocat. Eval. & Work Adj. Bull.* 1992; 25 (3); 70-74.
- NATIONALE RAAD VOOR DE VOLKSGEZONDHEID. Advies sociaal-medischebegeleiding. Zoetermeer: Nationale Raad voor de Volksgezondheid, 1987.
- NELSON MD. The effects of an intensive vocational evaluation involving work samples on career indecision, self-esteem, and state anxiety in rehabilitation clients. Proefschrift Virginia Polytechnic Institute and State University, 1987.

O'REILLY MF, CHADSEY-RUSCH J. Teaching a social skills problem-solving approach to workers with mental retardation: an analysis of generalization. *Education and Training in Mental Retardation* 1992; 27 (4); 324-334.

OYEN R. Berufsbildung, Arbeitsmarktchancen und betriebliche Integration Behinderter; Überblick über die empirische Forschung der 80er Jahre. *Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung*. 1989; 22 (4); 507-522.

PAPE DA, TARVYDAS VM. Responsible and responsive rehabilitation consultation on the ADA: the importance of training for psychologists. *Rehabilitation Psychology* 1993; 38 (2); 117-131.

PRINS R. Hier wel en daar niet; internationale verschillen in sociaal-medische begeleiding en ziekteverzuim. *T. Verzekeringsgeneeskunde* 1986; 24; 92-96.

PRINS R. Arbeidsongeschiktheid en gezondheidszorg; een blik over de grenzen. *Medisch Contact* 1992; 48 (47); 1416-1420.

PRINS R, VEERMAN TJ, KOSTER M. De verzekeringsgeneeskundige in België, Duitsland, Frankrijk en Nederland; verslag van een enquête. *T. Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde* 1993; 1, 202-206.

ROESSLER RT. Work, disability, and the future: promoting employment for people with disabilities. *J. of Counseling and Development* 1987; 66 (4); 188-190.

ROWE FA, MAUER KA. Career guidance, career assessment, and consultancy. *J. Career Development* 1991; 17 (3); 223-233.

SCHMIDT SH, EKEREN C VAN, SCHOLTEN L. Revalidatie en arbeid; beschrijving van een poliklinisch revalidatieprogramma waarin arbeidsexploratie, arbeidstraining en scholing geïntegreerd zijn. Amsterdam: Inst. voor Soc. Geneesk. UvA, 1988.

SHREY DE, BANGS SA, MARK SL e.a. Returning social security beneficiaries to the work force: a proactive disability management model. *Rehabilitation Counseling Bulletin* 1991; 34 (3); 257-273.

STOREY K, SANDOW D, RHODES L. Service delivery issues in supported employment. *Education and Training in Mental Retardation* 1990; 25 (4); 325-332.

TOORN M van den. Sociaal-medische begeleiding: zo kan het ook! *T. voor Verzekeringsgeneeskunde* 1988; 26 (4); 110-112.

VISSER JJ, WINKEL-KORTBEEK F. Een multidisciplinaire benadering; arbeids-exploratie in het revalidatiecentrum Amsterdam. *Ned. T. Ergotherapie* 1991; 19 (4); 114-119.

WEEGHEL J VAN. Het dagbestedingsvraagstuk in methodisch perspectief. In Weeghel J van, Zeelen J (red.). *Psychiatrie, arbeid en samenleving*. Culemborg: Lemma, 1988, p. 103-119.

WEEGHEL J VAN. Goed bezig; op weg naar een regionaal beleid voor dagbesteding en arbeidsrehabilitatie. Utrecht: Nederlands Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid, 1994 (NcGv-reeks 94-6).

WEINMANN S, KLEFFMANN A, FÖHRES F. Psychische Merkmalprofile zur beruflichen Eingliederung Behinderter. *Das Öffentliche Gesundheitswesen* 1991; 53 (6); 273-275.

WEVERS CWJ, NIJBOER ID, ANDRIES F e.a. Arbeidsmarktpositie chronisch zieken; overzichtstudie naar Nederlandse literatuur van de laatste tien jaar, databestanden en lopende arbeidsprojecten. Zoetermeer: Nationale Commissie Chronisch Zieken, 1993.

WHITE-ILG CA, WRIGHT DA. Taking a critical look at traditional programs: are they effective? *Vocat. Eval. & Work Adj. Bull.* 1989; 22 (2); 51-55.

ZEELEN J. Professionalisering en arbeidsrehabilitatie in de geestelijke gezondheidszorg.

TVA; T. over Theorie en Onderzoek etc. 1990; 19 (4); 301-313.

LITERATUUR

AA R van der, VLAANDEREN A. Een weg met hindernissen; een onderzoek naar instroombevordering van niet-reguliere arbeidsmarktgroepen voor de branches metaalbewerking en installatietechniek. Rotterdam, Erasmus U., Rotterdams Inst. voor Sociologisch en Betuurskundig Onderzoek RISBO, 1991.

AARTS LJM, DERCKSEN WJ, JONG PR de. Arbeidsongeschiktheid: een internationale vergelijking. Sociaal Maandblad Arbeid 1993; 48 (48); 755-769.

AKABAS S. Workplace responsiveness: key employer characteristics in support of job maintenance for people with mental illness. Psychosocial Rehabilitation J. 1994; 17 (1); 91-101.

AKERBOOM M. Arbeidsrehabilitatie; een overlevingstocht; een onderzoek naar competentie in werksituaties bij mensen met een pssychiatrische achtergrond: van voorbereiding naar regulier of beschermt werk. Nijmegen, KU Nijmegen, vakgroep Klinische Psychologie, 1991 (scriptie).

ALGEMEEN BURGERLIJK PENSIOENFONDS. Eindrapport EWA-project; bevordering van de reïntegratie van ambtenaren die om psychische redenen volledig arbeidsongeschikt zijn verklaard; een experiment. Heerlen, ABP, 1994.

ALSTON RJ. The effect of a computer-assisted career guidance system on disabled college students' career indecision. Proefschrift Florida State U., 1987.

ANDRIES F, WEVERS CWJ, NIJBOER ID. 'De beperking meester worden', het werk van gehandicapte werknemers onderzocht. Sociaal Maandbl. Arbeid 1993; 48 (4); 250-257.

ARBEIDSOMSTANDIGHEDEN. Bedrijfsgeneeskundige dagen '89: aanstellingskeuring vanuit medisch-ethisch en juridisch oogpunt bekeken. Arbeidsomstandigheden 1989; 65 (7/8); 448-473.

ARDEN JB. Psychosocial vocational rehabilitation - the next step. Psychosocial Rehabilitation J. 1988; 12 (1); 61-64.

ASSELBERGS L. Sociaal beperkt: een empirisch onderzoek naar het sociale functioneren van schizofrenie-patiënten in het Psychose Preventie Project, Rotterdam. Utrecht, NcGv, 1989.

ATKINSON-SMITH D. Career counseling in rural British Columbia. J. of Visual Impairment & Blindness 1989; 83 (8); 407-409.

BALDEW IM, DERKS HJ. Gespecialiseerde begeleiding van chronisch zieke jongeren: de Stichting Chronisch Zieke Kinderen en Jongeren. Medisch Contact 1992; 47 (6); 174-176.

BARNES J, BROOK JA, HESKETH B et al. The professional psychologist as evaluator in a community agency setting. Professional Psychology: Research & Practice 1985; 16 (5); 681-688.

BARRIO AM del. Arbeid en handicap: behoeftepeiling. Hoensbroek, Lucas Stichting voor Revalidatie, 1988.

BEDRIJFSCHAP HORECA. Doelgroepen op de horeca-arbeidsmarkt. Den Haag, Bedrijfschap Horeca, Onderzoeksdienst, 1992.

BEEK KWH van, KOOPMANS CC, PRAAG BMS van. Gezocht: jonge, gezonde, autochtone man. Econ. Statist. Berichten 1992: 77 (3863); 560-564.

BEEK KWH van, PRAAG BMS van. Kiezen uit sollicitanten: concurrentie tussen werkzoekenden zonder baan. Den Haag, Sdu, 1992.

BEEREBOOM HJA. Gedeeltelijk arbeidsongeschikten buiten de bouw. Amsterdam: Economisch Instituut voor de Bouwnijverheid, 1992.

BEGELEIDINGSCOMMISSIE EVALUATIE-ONDERZOEK WAGW. De werking van de WAGW, deel IV: samenvatting. Den Haag, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1990.

BELJAARS WLMM, HERMANS PC, KOEHLER JBI zie Projectgroep Uitvoeringsonderzoek-WAGW (1990A, 1990B).

BERG H van den, VEER K van der (m.m.v. P. Reinsch). Hoezo onbemiddelbaar? - Een evaluatie van een nieuwe methode van arbeidsbemiddeling voor moeilijk plaatsbare werklozen. Amsterdam: Free University Press, 1990A.

BERG H van den, VEER K van der. De onuitgesproken wens achter de apathie; het woord onbemiddelbaar kan geschrapt. T. voor de Sociale Sector 1990B: 44 (5); 20-25.

BERG H van den, VEER CG van der. Arbeidsbemiddeling op maat: voorwaarden voor (re)integratie in het arbeidsproces van mensen met een handicap en mensen met een WAO-uitkering. In Schmidt SH (red.). Herintreding in het arbeidsproces van mensen met een lichamelijke handicap of een psychiatrisch verleden: visies en praktijkervaringen. Amsterdam, Studiecentrum Arbeid en Gezondheid UvA, 1991, p. 5-23.

BERG H van den, VEER K van der. Wegen naar werk; informatielogistiek bij arbeidsbemiddeling. Amsterdam, VU Uitgeverij, 1993.

BERG NP van den (red.). Voortgangsrapportage 3 Ipsilon; Integratie Projecten Speciale Instroom Leerlingwezen Onderwijs. 's-Hertogenbosch, Centrum Innovatie Beroepsopleiding Bedrijfsleven, 1991.

BERGHOEFF ELD, MARTIJN AC, MERENS-RIEDSTRA HS. Nutteloos of onbenut; een onderzoek naar de belemmeringen voor mensen met een handicap tot het deelnemen aan arbeid. Leiden, RU Leiden, Faculteit der Sociale Wetenschappen, 1987.

BERTHAUME B, BAILEY DM, HOROWITZ B et al. Cost and intensity of care in case managers' referrals to psychiatric day programs. Hospital & Community Psychiatry 1994; 45 (1); 62-65.

BIEMAN PCM den. Beroepsrevalidatie door verzekeringsgeneeskundigen. T. Verzekeringsgeneeskunde 1987: 25 (6); 161.

BIJL RV, KETTING E. Toekomstscenario's arbeidsongeschiktheid ten gevolge van psychische stoornissen 1990-2010. T. Soc. Gezondheidsz 1990: 69 (10); 394-402.

BIJL R, LEMMENS F. Aan het werk; een verkennend onderzoek naar gezondheidsrisico's, arbeidsongeschiktheid en reïntegratie van werknemers in de geestelijke gezondheidszorg. Utrecht, Nederlands Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid (NcGv), 1993.

- BIJLSMA A. Een goede leraar hoeft niet alles te kunnen. *Handicap Magazine* 1991: (juli/aug); 14-17.
- BILBY R. A response to the criticisms of transitional employment. *Psychosocial Rehabilitation J.* 1992: 16 (2); 69-82.
- BISHOP K. The integration and employment of adults with disabilities in supported employment. Proefschrift U. of California, Los Angeles, 1991.
- BLOCK L. The employment connection: the application of an individual supported employment program for persons with chronic mental health problems. *Canad. J. Community Mental Health* 1992: 11 (2); 79-89.
- BLOEMHOFF A, WINTER CR de. Sociaal-economische status en arbeidsongeschiktheid in longitudinaal perspectief. Leiden, NIPG-TNO, 1990
- BOORMA S, RENOOPY P. Trajectbemiddeling en netwerkvorming; een onderzoek naar de implementatie van trajectbemiddeling en netwerkvorming in de 28 RBA-regio's. Den Haag, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1993.
- BOOT AA, WIEBOSCH WJ, BERG M van den. Enquête ZW/WAO-maatregelen: overheidsbeleid heeft niet het gewenste effect. *Personeelbeleid* 1993: 29 (2); 6-7.
- BORN P van den. Assessment in het kader van de intake. *CIBB-Bulletin* 1992 (april); 5-8.
- BOSSELAAR H, HEERTUM A van. Als hij (m/v) maar gezond is! Verslag van een onderzoek naar de mogelijkheden van gedeeltelijk arbeidsongeschikte sollicitanten. Amsterdam, FNV Secretariaat Uitkeringsgerechtigden en Afdeling Onderzoek, 1993.
- BOTUCK S, LEVY JM, KRAMER ME et al. A one year follow-up of urban young adults with mental retardation in supported employment. *Internat. J. Rehabilitation Research* 1992: 15 (2); 103-114.
- BRAKEL F, GEUS J DE, SIJP B van der. Ergotherapie en bedrijfsleven; een wenkend perspectief. *Ned. T. Ergotherapie* 1992: 20 (1); 20-25.
- BREET DC. Lichamelijk gehandicapten en hun school- en groepskeuze. In Sluis Y van der (red.). Studie- en beroepskeuzeadviesering in nieuwe banen; bij de start van de Adviesbureaux voor Opleiding en Beroep. Amsterdam/Lisse, Swets & Zeitlinger, 1993, pp. 187-192.
- BREMER W, CORTEN I. De bouw en de Wet arbeid gehandicapte werknemers. Amsterdam, Economisch Instituut voor de Bouwnijverheid, 1990.
- BRENNINKMEIJER-RUTTEN MBEG (red.): Arbeid (sperspectieven) voor mensen met een psychiatrische handicap. Rijswijk, Landelijk Comité EG-Heliosprogramma Gehandicapten, 1990.
- BROEKHUIS JJ. Beoordeling en begeleiding bij arbeidsongeschiktheid. Lelystad: Koninklijke Vermande, 1986. Proefschrift RU Groningen.
- BRONDA G, METZ G. Begeleiding bij werkhervatting van mensen die kortdurend psychiatrisch opgenomen zijn. *Ned. T. Ergotherapie* 1991: 19 (4); 120-127.

- BROUWER J. Arbeidsexploratie: analyse en perspectief. Amsterdam: UvA, 1989. Scriptie VGWA.
- BRUGMAN JDH, KOOREMAN A. De plaatsing op een arbeidsrevalidatieafdeling. T. Verzekeringsgeneeskunde 1985; 23; 8-13.
- BRUINSMA H, SPRENGER WJ. Langdurige arbeidsongeschiktheid en de hervatting bij de oude en nieuwe werkgever in de GMD uitvoeringspraktijk. T. Verzekeringsgeneeskunde 1989; 27 (3); 75-79.
- BRUYÈRE SM, SHREY DE. Disability management in industry: a joint labor-management process. Rehabilitation Counseling Bull. 1991; 23 (3); 227-242.
- BUIJK CA. Werk en handicap: praktische adviezen voor werkgevers en werknemers. Lisse: Swets & Zeitlinger, 1991.
- BUIJSSEN MJG. Financiële prikkels om arbeidsongeschikten in dienst te nemen. Instellingen, aug. 1993, 24-26.
- BUNT PAE van de, BAKKER HM. Onderzoek naar de bemiddeling van gehandicapten door de Stichting Start. S.I.: Organisatie Adviesgroep Nederland, 1986.
- BUREAU INDIVIDUELE TRAJECTBEGELEIDING GEHANDICAPTEN (Bit by Bit). Jaarverslag 1991. Tilburg, Bit by Bit, 1991.
- BUREAU INDIVIDUELE TRAJECTBEGELEIDING GEHANDICAPTEN (Bit by Bit). Jaarverslag 1993. Tilburg, Bit by Bit, 1993.
- BUXTON M. Monitoring, reentry, and relapse prevention for chemically dependent health care professionals. J. of Psychoactive Drugs 1990; 22 (4); 447-450.
- CARTER HS, CHAN F, PARKER HJ et al. A program evaluation of an intensive work adjustment training process. Vocat. Eval. & Work Adj. Bull. 1987; 20 (1); 3-5.
- CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK. Lichamelijke beperkingen bij de Nederlandse bevolking 1986/1988. Den Haag, SDU, 1990.
- CENTRUM VOOR INNOVATIE BEROEPSONDERWJS BEDRIJFSLEVEN. Kwaliteitsverbetering van de beroepsopleiding specifieke doelgroepen. CIBB-Bulletin 1992 (april); 2-16.
- CHADSEY-RUSCH J. Toward defining and measuring social skills in employment settings. Amer. J. on Mental Retardation 1992; 96 (4); 405-418.
- CHEN J-G, HOU C-A. A computerized system for workplace design for visually impaired workers. J. Visual Impairment & Blindness 1991; 85 (5); 232-233.
- COB/SER. Arbeidsongeschiktheid van oudere werknemers. Den Haag, COB/SER, 1982.
- COENEN-HANENGRAAF MAHR, TRAAS M, COENEN HMJ. Integratie in de arbeid van VSO-(Z)MLK-schoolverlaters en mensen met een vergelijkbare achtergrond in de regio Breda. Utrecht, Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Sociale Wetenschappen, 1992.

- COMMISSIE ONDERZOEK SOCIALE ZEKERHEID. Organisatie van sociale verzekeringen in internationaal perspectief. 's-Gravenhage, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1991 (COSZ-reeks 31).
- COOK JA RAZZANO LA STRAITON DM et al. Cultivation and maintenance of relationships with employers of people with psychiatric disabilities. *Psychosocial Rehabilitation J.* 1994; 17 (3); 103-116.
- CORNES P. Predicting return to work after injury. *T. Revalidatiewetenschappen* 1988; 1 (5); 1-38-141.
- COUCH RH, SAWYER HS. Adjustment services for exceptional people. *Vocat. Eval. & Work Adj. Bull.* 1992; 25 (3); 63-69.
- CROON NHT. Conferentieverlag Artsen en Arbeidsongeschiktheid. *T. Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde* 1993; 1; 107-110.
- CROON NHT, LANGIUS SWT. Hoe een arts de arbeidsgeschiktheid kan bevorderen. *Medisch Contact* 1991; 14 (46); 434-435.
- CUIJPERS JJFM, EIJDHOVEN AJB van, THELOESEN PHM. Samenwerking van artsen bij werkhervatting. *Ned. T. Geneesk.* 1992; 136 (22); 1054-1057.
- CURNOW TC. Vocational development of persons with disability. *Career Development Quart* 1989; 27 (3); 269-278.
- DALFERTH M. Arbeits- und Ausbildungsmöglichkeiten für autistische Jugendliche und Erwachsene in den USA und in der BRD. *VHN* 1993; 62 (2); 189-200.
- DALFERTH M. Eingliederung autistischer Menschen in Arbeitsprozesse; Problemstellungen und methodische Ansätze. *Geistige Behinderung* 1994; 1; 43-54.
- DAM J. BGD speelt belangrijke rol bij reïntegratie. *Arbeidsomstandigheden* 1990; 66 (9); 614-616.
- DECONINCK V. Bij begeleiding van sommige groepen naar de arbeidsmarkt werkt alleen maatwerk. *Maatschappijbelangen* 1991; 9; 249-255.
- DELSEN L. Improving the employability of the disabled: a practical approach. Nijmegen, Katholieke Universiteit, 1989.
- DICKEY R, SHEALY SH. Using technology to control the environment. *Amer. J. Occupational Therapy* 1987; 41 (11); 717-721.
- DIJK J van. Evaluatie van preventieve gemeentelijke arbeidsmarktmaatregelen. In Wijngaarden PJ van, Heuvel FG van den, Vroomen JC (red.). *Preventie in de sociale zekerheid; theorie, onderzoek en beleid.* 's-Gravenhage, VUGA, 1992 (Publikaties van het Nederlands Genootschap voor Sociale Zekerheid, 16), p. 239-250.
- DOMARACKI JW, LYON SR. A comparative analysis of general case simulation instruction and naturalistic instruction. *Res. in Developmental Disabilities* 1992; 13 (4); 363-379.

DONCEEL P. Gedeeltelijke werkhervatting tijdens arbeidsongeschiktheid in de ziekteverzekering. T. Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde 1994; 2; 14-18.

DOOREN, H van. Politiewereld scoort met gehandicaptenbeleid. Handicap Magazine 1990 (nov): 24.

DOORN AAM, PAUWELS PAW, VRIES W de. Opendeuren naar beroepsopleidingen; een onderzoek naar de knelpunten bij deelname van gehandicapten aan beroepsopleidingen. 's-Hertogenbosch, CIBB, 1992.

DOORN A van. Methode systematische beoordeling arbeidspotentiëel: de koppeling tussen functieprofielen en de mogelijkheden voor mensen met een handicap. CIBB-Bulletin 1992 (december); 7-8.

DROGENDIJK DL. Te gek om te werken? Gekkenwerk! De reïntegratie van de arbeidsongeschikte met een psychische ziekte. De betekenis van de factor arbeid in de begeleiding door de verzekeringsgeneeskundige en RIAGG-medewerker. Utrecht, Stichting voor Sociale Gezondheidszorg, 1991 (scriptie).

DRURY D. Disability management in small firms. Rehabilitation Counseling Bulletin 1991; 34 (3); 243-256.

DUIVENBOODEN JC van. Samen bouwen aan begeleiding in de bouwnijverheid Arbeidsomstandigheden 1990; 66 (9); 640-643.

ECK MAA van. Het beslissingsproces van de medische functie van het GAK (Gemeenschappelijk Administratiekantoor). Amsterdam, Proefschrift UvA, 1990.

EGAS C, LAMERS K. Dokumentatiemap WAO en arbeid. 's-Hertogenbosch, Informatieproject WAO/AAW-WSW, 1989.

EGNEW RC. Supported education and employment: an integrated approach. Psychosocial Rehabilitation J. 1993; 17 (1); 119-127.

EIKELMANN B, REKER T. A second labour market? Vocational rehabilitation and work integration of chronically mentally ill people in Germany. Acta Psychiatr. Scand. 1993; 88 (2); 124-129.

EIMERS J (red.). Toch weer aan het werk; voorbeelden van moeizame maar geslaagde reïntegratie na ziekte of WAO. Nijmegen, Belangenvereniging WAO-AAW Nijmegen, 1993.

ELKSNIN LK, ELKSNIN N. The school counselor as job search facilitator: increasing employment of handicapped students through job clubs. The School Counselor 1991; 38 (3); 215-220.

ENDENBURG G. Transition in action. In: Struiksma AJC, et al. eds. Integration at work. The first European Community Conference on Handicap and Education. Rotterdam: Pedologisch Instituut, 1989.

ENGELS D. Medizinische und berufliche Rehabilitation für psychisch Kranke; Ergebnisse der Begleitforschung von Rehabilitationseinrichtungen für psychisch Kranke und Behinderte (RPK). Rehabilitation 1993; 32 (4); 227-231.

- FABIAN ES, WATERWORTH A, RIPKE B. Reasonable accommodations for workers with serious mental illness: type, frequency, and associated outcomes. *Psychosocial Rehabilitation J.* 1993; 17 (2); 164-172.
- FARLEY RC, AKRIDGE RL, RICE BD. Interpersonal relationship skills training and employability enhancement of rehabilitation clients. *Psychosocial Rehabilitation J.* 1986; 10 (1); 57-60.
- FEDERATIE VAN GEZAMENLIJKE BEDRIJFSGEZONDHEIDSDIENSTEN/VERENIGING VAN DIRECTEUREN BASISGEZONDHEIDSDIENSTEN/
BEDRIJFSEENHEID ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVZERZEKERING VAN HET ALGEMEEN
BURGERLIJK PENSIOENFONDS. Ziekte en arbeidsongeschiktheid in het onderwijs: gefaseerde invoering van bedrijfsgezondheidszorg en uitvoering Vervngingsfonds. Z.p. Federatie van Gezamenlijke Bedrijfsgezondheidsdiensten/Vereniging van Directeuren Basisgezondheidsdiensten/Bedrijfseenheid Arbeidsongeschiktheidsverzekering van het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds, 1991.
- FEDERATIE NEDERLANDSE VAKBEWEGING. Een gezonde kijk op arbeids (on) geschiktheid, aangepaste arbeid en de passende werkgever. Amsterdam, FNV, 1990.
- FEDERATIE NEDERLANDSE VAKBEWEGING. WAGW stappenplan; mogelijkheden om de positie van gehandicapte en arbeidsongeschikte sollicitanten te verbeteren. Amsterdam, FNV, 1992.
- FLYNN RJ. Matching job-search training interventions with client characteristics: employment outcomes. *Canadian J. Rehabilitation* 1991; 4 (3); 133-143.
- FOEKENS R, BOER WEL de. Doelen van oordeelsvorming in de verzekeringsgeneeskunde. *Ned. T. Geneesk.* 1991; 135 (41); 1892-1896.
- FRERICHS CPM. Arbeidsongeschikten als doelgroep van de volwasseneducatie en het afwegingsproces dat leidt tot scholing. *T. voor Verzekeringsgeneeskunde* 1988; 26 (4); 117-119.
- FRANKEN L. Gehandicapten aan het werk. In Krijnen R, Tasma E (red.). *Werk en handicap; een handleiding voor werkgevers en werknemers.* Utrecht, Gehandicaptenraad, 1989, p. 4-10.
- FREDRICKSON BE, TRIEF PM, VANBEVEREN P, et al. Rehabilitation of the patient with chronic back pain: a search for outcome predictors. *Spine* 1988; 13 (3); 351-353.
- FRENCH L. Work acclimation of multihandicapped sensory impaired in the school production workshop. *Vocational Evaluation & Work Adjustment Bull.* 1992; 25 (3); 77-78.
- GARDNER JA. Early referral and other factors affecting vocational rehabilitation outcome for the Workers' Compensation client. *Rehabilitation Counseling Bulletin* 1991; 34 (3); 197-209.
- GELDER CP van, GORTER KA (red.). *Atlas van de sociale positie van gehandicapte mensen; lichamelijk en verstandelijk gehandicapten in de Nederlandse samenleving.* Den Haag, NIMAWO, 1993.
- GEMEENSCHAPPELIJKE MEDISCHE DIENST. *Jaarverslag 1992.* Amsterdam, Gemeenschappelijke Medische Dienst, 1993.

GENET HCM, PAGANO MIRANI JL. WAGW, ziekte en reïntegratie. Alphen aan den Rijn (etc.): Samsom Bedrijfsinformatie, 1991.

GIBSON D, GROENEWEG G. Employer receptivity to the developmentally handicapped: when 'yes' means 'no'. *Canada's Mental Health* 1986; 34 (2); 12-16.

GIER HG de, JEHOEL-GIJSBERS GJM, VOS EL de e.a. De uitvoering van de sociale zekerheidsweten: waardering of kritiek? Zoetermeer, Sociale Verzekeringsraad, 1992.

GILS I van. Personen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering in de Enquête Beroepsbevolking. *Sociaal-Economische Maandstatistiek* 1992 (supplement): 4 -10.

GRAAF A de. Sociaal medische begeleiding van arbeidsongeschikte werknemers. *T. Verkeeringeneeskunde* 1987; 25 (3); 70-75.

GRIFFIN SL, REVELL WG (eds). *Rehabilitation counselor desk top guide to supported employment*. Richmond, Virginia, Virginia Commonwealth University, School of Education, 1991.

GRILLO-DIDEMENICO B. An educational occupational issues group for the chronic psychiatric patient. *Social Work with Groups: a J. of Community and Clinical Practice* 1990;13 (1); 113-127.

GROEN PM. *Werkhervatingsresultaten bij patiënten met een hernia nuclei pulposi*. Amsterdam: Bedrijfsartsen opleiding CORVU, 1991.

GROOTENDORST DE. *Plantsoenarbeid, voldoende aangepast werk voor lichamelijke gehandicapten met aandoeningen van het bewegingsapparaat?* Amsterdam: Bedrijfsartsenopleiding CORVU, 1990.

GRÜNDEMANN RWM, NIJBOER ID, SCHELLAERT AJM. *Arbeidsgebondenheid van WAO-intrede; deelrapport I: resultaten van de enquête onder WAO-ers*. Den Haag, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1991.

GUFFENS T, BERENDSEN L. *Politieke analyse; gemeentelijk gehandicaptenbeleid in Noord-Limburg*. Venlo, Stichting Integratie Gehandicapten Noord-Limburg, 1986.

GUFFENS & LATOUR (1988), zie: *Landelijk Comité ter Begeleiding van de Nederlandse Ontwikkelingsprojecten etc.*, 1988 (deel 2).

GUFFENS T, WESTERLAAK J van. *Biografie van het EG-districtenproject voor gehandicapten in Nederland; beginsituatie*. Nijmegen, Evaluatieproject Sociale en Economische Integratie Gehandicapten, 1985.

GUIDUBALDI J, PERRY JD, WALKER M. *Assessment strategies for students with disabilities*. *J. Counseling & Development* 1989; 68 (2); 160-165.

HABECK RV, LEAHY MJ. HUNT HA et al. *Employer factors related to workers' compensation claims and disability management*. *Rehabilitation Counseling Bull.* 1991; 34 (3); 210-226.

HAGEN B, WEEGHEL J van. *Werkproject camping Zeeburg*. Utrecht, Nederlands Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid (NcGv), 1990.

HALPERN AS. *Quality of life as a conceptual framework for evaluating transition outcomes*. *Exceptional Children* 1993; 59 (6); 486-498.

HAMERS P, KAMPHUIS P. Sociaal-medische begeleiding; inventarisatie en casestudies. 's-Gravenhage, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1985 (COSZ-reeks, 8).

HARDERING J, SEIFERT R, OSKAMP U. Berufliche Rehabilitation langfristig arbeitsloser Schwerbehinderter im Rahmen einer Arbeitstrainingsmaßnahme. *Rehabilitation* 1992; 31 (1); 43-50.

HARMSSEN-ALKEMA J, NOZ M. Werken tijdens de ziekteperiode bevorderen door samenwerking van verzekeringsgeneeskundige en behandelend arts. *Ned. T. Geneesk.* 1992; 136 (30); 1920-1922.

HARPER M, MOMM W. Self-employment for disabled people; experiences from Africa and Asia. Genève, International Labour Office, 1989.

HASELEN DA van, LENSHOEK de, DIJK F van et al. Weer aan 't werk; reïntegratie van langdurig zieken en Wao'ers bij een groot bedrijf. Amsterdam, NIA, 1988.

HAZENBERG JJ, HAFKEMEIJER-JORNA. Een begeleidingsproject voor mensen met een psychiatrische achtergrond. In Sluis Y van der (red.). Studie- en beroepskeuzeadviesing in nieuwe banen; bij de start van de Adviesbureaux voor Opleiding en Beroep. Amsterdam/Lisse, Swets & Zeitlinger, 1993, pp. 215-222.

HEEZEMANS AJW, BRAND LM VAN DEN. Keuzebegeleidingsprogramma voor het Voortgezet Speciaal Onderwijs. In Sluis Y van der (red.). Studie- en beroepskeuzeadviesing in nieuwe banen; bij de start van de Adviesbureaux voor Opleiding en Beroep. Amsterdam/Lisse, Swets & Zeitlinger, 1993, pp. 156-162.

HEIJSTER G van. Supported employment; arbeidsintegratie van mensen met een handicap. Rotterdam, Stichting VSO-Arbeidstrajekt, 1993.

HEIJSTER G van, KAMP M, BASTIAANSEN R. Supported employment; arbeidsintegratie van mensen met een handicap. Rotterdam, Stichting VSO-Arbeidstrajekt, 1993.

HEMEL M. Ooit een haan horen zeggen dat-ie vroeger 'n eitje was? Praktische tips over solliciteren na een psychiatrische behandeling. Amsterdam: Stichting Pandora, 1991A.

HEMEL MAC. Gekkenwerk? Solliciteren na een psychiatrische behandeling. *Gids voor Personeelsmanagement* 1991B; 70 (6); 35-36.

HERBERT JT. Measurement and development of job placement knowledge among vocationally handicapped persons. Proefschrift U. of Wisconsin - Madison, 1986.

HERMANN C. Sociaal-medische begeleiding; de verantwoordelijkheid van artsen bij werkherhating van hun patiënten. *Medisch Contact* 1985; 41 (11).

HERMANS PC, PRINS R (red.). Causaliteit en arbeidsongeschiktheid; verslag van een studiedag over het 'risque professionnel' in Nederland. Zoetermeer, SVr, 1993.

HIJMANS M, LIESHOUT P van. Fountain Houses: de Amerikaanse achtergronden, de Nederlandse uitwerking. *Maandbl Geestelijke Volksgez* 1987; 42 (10); 1075-1086.

HOENSBROECK CENTRUM BEROEPSOPLEIDINGEN. 10 jaar 'Hoensbroeck'; 10 jaar plaatsing van mensen met een handicap op de arbeidsmarkt. Hoensbroek, Lucas-Stichting voor Revalidatie, 1992.

HOLBACH M, BERNARTZ J. Zur Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit gesundheitsgeschädigter Personen in der sozialmedizinischen Begutachtung. *Arbeitsmed. Sozialmed. Umweltmed.* 1993; 29; 254-260.

HOLMAN B. De Beschut Wonen-begeleider: een onderzoek naar de motivatie en de manier van werken van begeleiders in een beschutte woonvorm in het Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis. Noordwijkerhout, Stichting Centrum St. Bavo, 1986.

HUIJGEVOORT JCM VAN. Steunpunt gehandicapten voor opleiding en beroep. In Sluis Y van der (red.). Studie- en beroepskeuzeadviesering in nieuwe banen; bij de start van de Adviesbureaux voor Opleiding en Beroep. Amsterdam/Lisse, Swets & Zeitlinger, 1993, pp. 193-203.

HULLENAAR RHJ VAN 't, KONINGSVELD DBJ. Herplaatsing partieel geschikte werknemers; onderzoek naar het herplaatsen van partieel geschikten door ondernemingen. Den Haag, Sociaal-Economische Raad, 1984.

HULSMAN TPM. GMD werkgeversteams en de SMB: gedeelde verantwoordelijkheid. *Arbeidsomstandigheden* 1990; 66 (9); 646-649.

HURSH NC, ROGERS ES, ANTHONY WA. Vocational evaluation with people who are psychiatrically disabled: results of a national survey. *Vocat. Eval. & Work Adj. Bull.* 1988; 21 (4); 149-155.

HUTCHINS MP. Assessing employer attitudes toward hiring persons with disabilities. Proefschrift U. of Illinois at Urbana-Champaign, 1989.

HUURNE AG ter, MAAS AW, SENDERS HPGC. Arbeid en gehandicapte werknemers: stand van zaken in arbeidsorganisaties. Den Haag, VUGA, 1990.

IEDEMA P. 'In werking of buitenspel'; een literatuuronderzoek naar praktische ontwikkelingen en theoretische aanzetten van rehabilitatie door arbeid. Groningen, RU Groningen, Vakgroep Andragologie, 1985 (scriptie).

INSTITUUT VOOR SOCIALE GENEESKUNDE. Herintreding in het arbeidsproces van mensen met een lichamelijke handicap of een psychiatrisch verleden: visies en praktijkervaringen. Amsterdam: Instituut voor Sociale Geneeskunde, UvA, 1991.

INTERBESTUURLIJKE PROJECTGROEPSOCIALE VERNIEUWING. Terug van ziek geweest; over de herintreding van arbeidsongeschikten. Den Haag, Ministerie van Binnenlandse Zaken, 1991.

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE. Employment of disabled persons; manual on selective placement. Genève, ILO, 1984.

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE. Vocational rehabilitation services for disabled persons; legislative provisions; handbook based on survey data on legislative measures, experience and research in 68 selected countries. Genève, International Labour Office, 1982.

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE. Basic principles of vocational rehabilitation of the disabled. Genève, International Labour Office, 1985.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. Employment of disabled persons; manual on selective placement. Genève, ILO, 1984.

IRSEL AHJ van. Claimbeoordeling door de verzekeringsgeneeskundige. Arbeidsomstandigheden 1990: 66 (7/8); 560-565.

JACOBS EJ, WISSUSIK D, COLLIER R et al. Correlations between psychiatric disabilities and vocational outcome. Hospital and Community Psychiatry 1992: 43 (4); 365-369.

JACOBS MJG. Arbeid. In Gelder CP van, Gorter KA (red.). Atlas van de sociale positie van gehandicapte mensen; lichamenlijk en verstandelijk gehandicapten in de Nederlandse samenleving. Den Haag, NIMAWO, 1993, pp. 77-96.

JACOBS MJG. Onderwijs. In Gelder CP van, Gorter KA (red.). Atlas van de sociale positie van gehandicapte mensen; lichamenlijk en verstandelijk gehandicapten in de Nederlandse samenleving. Den Haag, NIMAWO, 1993, pp. 97-115. JANSSEN M, WEEGHEL J van. Bezigheden buitenshuis: arbeidsrehabilitatie en dagbesteding in Den Haag. Utrecht, Nederlands Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid (NcGv), 1990.

JEHOEL-GIJSBERS GJM, VOS E de. De uitvoering van sociale zekerheidswetten beoordeeld. T. Arbeidsvraagstukken 1992: 8 (4); 292-304.

JONG A de. Factoren die de arbeidsprestatie bij personen met een psychiatrische aandoening beïnvloeden. Leiden: NIPG-TNO, Opleiding Sociale Geneeskunde, 1988a.

JONG A de. Werken in een WSW-dienstverband met een psychische handicap: een vergelijkend onderzoek. Leiden: NIPG-TNO, Opleiding Sociale Geneeskunde, 1988b.

JONG CM de, LANDHEER W. Bedrijfsgericht werken door verzekeringsgeneeskundigen; een aanzet tot evaluatie. In Wijngaarden PJ van, Heuvel FG van den, Vroomen JC (red.). Preventie in de sociale zekerheid; theorie, onderzoek en beleid. 's-Gravenhage, VUGA, 1992 (Publikaties van het Nederlands Genootschap voor Sociale Zekerheid, 16), p. 219-227.

JONGE K de, JONKER H. Arbeidsoriëntatie tijdens behandeling: een grens overschreden. Maandbl Geestelijke Volksgez 1992: 47 (4); 407-412.

JONG MANAGEMENT-NCW/GEMEENSCHAPPELIJKE MEDISCHE DIENST. Baanbreker eindrapport; project van JM-NCW en GMD om arbeidsongeschikten te begeleiden bij het vinden van werk. Den Haag, Jong Management-NCW/Amsterdam, GMD, 1993.

JONKER D, GEERTS AT. Behandeling en begeleiding van epilepsiepatiënten in Nederland: schriftelijke enquête onder epilepsiepatiënten. Wageningen: Landbouwhogeschool, Vakgroep gezondheidsleer, 1983.

JORISSEN P. Arbeid en scholing vanuit het perspectief van jeugdgehandicapten. In Schmidt SH (red.). Herintreding in het arbeidsproces van mensen met een lichamenlijke handicap of een psychiatrisch verleden: visies en praktijkervaringen. Amsterdam, Studiecentrum Arbeid en Gezondheid UvA, 1991, p. 57-65.

KAAIJ HJJ. AGGZ-preventie en arbeid: een praktijk in ontwikkeling. Utrecht: Landelijk Centrum GVO, 1992.

KAMSTRA E, CRAATS W van der. Eenrichtingsverkeer op de arbeidsmarkt; een oriënterend onderzoek naar uitstroom en herintreding oudere werknemers. 's-Gravenhage, Organisatie voor Strategisch Arbeidsmarktonderzoek, 1991 (OSA-werkdocument W 91).

KELLY JF, O'BRIEN EH. Using video resumes to teach deaf college students job search skills and improve their communication. Amer. Annals of the Deaf 1992: 137 (5); 404-410.

KETELAARS D, WEEGHEL J van. Supported Employment in de Verenigde Staten, begeleid werken in Nederland? Maandbl. Geestel. Volksgez. 1993: 48 (12); 1325-1340.

KETELAARS D, WEEGHEL J van. Supported employment: een nieuwe methode voor arbeidsrehabilitatie in Nederland. Utrecht, Nederlands Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid (NcGv), 1994 (NcGv-reeks 94-7).

KLEIN HESSELINK DJ, KRUIDENIER HJ, VEERMAN TH et al. Determinanten van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid: een literatuurstudie. Amsterdam, Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden, 1993.

KLERK JM de, ZOUWE N van der. Psychische stoornissen en de WAO tien jaar later (deel 1). T. Verzekeringsgeneeskunde 1992: 30; 46-49.

KNEGT R, VINKE H, VOS EL de. De malusbrieven: verslag van een onderzoek naar kenmerken van door werkgevers als onterecht ervaren malusaanmeldingen ten behoeve van de evaluatie van het bonus/malussysteem in de AAW. Den Haag, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid/VUGA, 1993.

KNEPPER S. Sociaal-medische begeleiding; een kwestie die niet alléén artsen aangaat. Medisch Contact 1990A: 5 (45); 143-146.

KNEPPER S. Nóg meer arbeidsongeschikten; jaarverslag 1989 GMD. Medisch Contact 1990B: 45 (45); 1341-1343.

KNEPPER S, WERKHOVEN M van, LAMAN L. De maatschappelijk werker als consultant bij de uitvoering van de arbeidsongeschiktheidswetten. Maandbl. Geestelijke Volksgez. 1990: 45 (2); 153-160.

KNOX M, PARMENTER TR. Social networks and support mechanisms for people with mild intellectual disability in competitive employment. Internat. J. Rehabilitation Research 1993: 16 (1); 1-12.

KÖNIG A, SCHALOCK RL. Supported employment: equal opportunities for severely disabled men and women. Internat. Labour Review 1991: 130 (1); 21-37.

KONING P de, VUIJK I. Van WAO naar WAGW, van uitkering naar arbeid? Een onderzoek naar de ervaringen en meningen van gedeeltelijk arbeidsongeschikten met betrekking tot de herintreding in het arbeidsproces. Rotterdam, Platform WAO/AAW Z-H, Wetenschapswinkel, 1989.

KONING PJ de. "De aanhouder wint...?" Ervaringen van arbeidsongeschikten met reïntegratie. In Wijngaarden PJ van, Heuvel FG van den, Vroomen JC (red.). Preventie in de sociale zekerheid; theorie, onderzoek en beleid. 's-Gravenhage, VUGA, 1992 (Publikaties van het Nederlands Genootschap voor Sociale Zekerheid, 16), p. 197-217.

KOOREMAN A. Arbeidsexploratie binnen de gevalsbehandeling van de GMD. T. Verzekeringsgeneeskunde 1992: 30; 21-27.

KOOREMAN A. Arbeidsexploratie. T Verzekeringsgeneesk 1992: 30: 21-27.

KOOREMAN A, BAKKER A den, HAGEN B. Scholing in de gevalsbehandeling 1991-1992. Amsterdam, Gemeenschappelijke Medische Dienst, 1993.

KORT WLAM de. Personnel selection through pre-employment medicals. Proefschrift Universiteit van Amsterdam, 1993.

KRIJNEN R. Integratie van arbeidsongeschikten staat of valt bij de aanpak; sleutel-woorden zijn korte lijnen en samenwerking. Hefafistos 1993a: 1; 6-8.

KRIJNEN R. Reïntegratie-maatregelen werken uiteindelijk averechts; selectiemachine wordt in stelling gebracht. Hefafistos 1993b: 2; 6-9.

KROGT M VAN DER. GMD en GSD gaan informatie uitwisselen. Sociaal Bestek 1991: 4; 20-21.

KUIS WH. Richtlijnen bij aanstellingskeuringen van diabetici. T. Soc. Gezondheidsz 1987: 65 (3); 62-65.

LANCIONI GE, OLIVA D, MEAZZINI P et al. Building choice opportunities within occupational programmes for persons with profound developmental disabilities. J. Intellectual Disability Research 1993: 37 (1); 23-39.

LANDELIJK COMITÉ TER BEGELEIDING VAN DE NEDERLANDSE ONTWIKKELINGSPROJECTEN IN HET KADER VAN HET EG-ACTIEPROGRAMMA TEN BEHOEVE VAN DE SOCIALE EN ECONOMISCHE INTEGRATIE VAN GEHANDICAPTEN. Gehandicapten kunnen verder; rapport van het Landelijk Comité ter begeleiding van de Nederlandse ontwikkelingsprojecten in het kader van het eg-actieprogramma ten behoeve van de sociale en economische integratie van gehandicapten. 's-Gravenhage, Landelijk Comité ter begeleiding van de Nederlandse ontwikkelingsprojecten in het kader van het EG-actieprogramma ten behoeve van de sociale en economische integratie van gehandicapten, 1988. (deel 1, rapport).

LANDELIJK COMITÉ TER BEGELEIDING VAN DE NEDERLANDSE ONTWIKKELINGSPROJECTEN IN HET KADER VAN HET EG-ACTIEPROGRAMMA TEN BEHOEVE VAN DE SOCIALE EN ECONOMISCHE INTEGRATIE VAN GEHANDICAPTEN. Gehandicapten kunnen verder; rapport van het Landelijk Comité ter begeleiding van de Nederlandse ontwikkelingsprojecten in het kader van het eg-actieprogramma ten behoeve van de sociale en economische integratie van gehandicapten. 's-Gravenhage, Landelijk Comité ter begeleiding van de Nederlandse ontwikkelingsprojecten in het kader van het EG-actieprogramma ten behoeve van de sociale en economische integratie van gehandicapten, 1988. (deel 2, bijlage).

LANDELIJK COMITÉ TER BEGELEIDING VAN DE NEDERLANDSE ONTWIKKELINGSPROJECTEN IN HET KADER VAN HET EG-ACTIEPROGRAMMA TEN BEHOEVE VAN DE SOCIALE EN ECONOMISCHE INTEGRATIE VAN GEHANDICAPTEN. Gehandicapten kunnen verder; rapport van het Landelijk Comité ter begeleiding van de Nederlandse ontwikkelingsprojecten in het kader van het eg-actieprogramma ten behoeve van de sociale en economische integratie van gehandicapten. 's-Gravenhage, Landelijk Comité ter begeleiding van de

Nederlandse ontwikkelingsprojecten in het kader van het EG-actieprogramma ten behoeve van de sociale en economische integratie van gehandicapten, 1988. (deel 3, bijlagenbundel).

LANDELIJK OVERLEG WERKLOOSHEID. De weg naar werk; vijf projecten voor individuele trajectbegeleiding voor schoolverlaters uit het Voortgezet Speciaal Onderwijs voor moeilijk lerende kinderen. Zwolle, LOW, 1990.

LANGE PJ de. Bestaansonzekerheid en arbeidsmarktposities; Nederlands empirisch onderzoek naar categorieën mensen met een slechte arbeidsmarktpositie en hun beoordeling en beleving daarvan; deel III: Onderzoeksprogrammering bestaansonzekerheid. Rotterdam, Erasmus U., Wetenschapswinkel, 1990.

LANKHAAR JW. Intensieve begeleiding van arbeidsongeschikten. De Beursbengel 1993: 56 (611); 5-8.

LANKHORST GJ, TIMMER M. Invaliditeits- en arbeids(on)geschiktheidsschattingen. Ned. T. Geneesk. 1990: 134 (5); 215-217.

LATTEN B, HULSMAN T. De GMD werkt aan werk, ook in uw regio. Sociaal Bestek 1990: 6-9.

LENSHOEK DE, HASELEN DA van, DIJK F van e.a. Trends en bewegingen bij reïntegratie. T. soc. Gezondheidsz. 1988: 66 (8); 249-252.

LEUNG M-O. A job club in Hong Kong for persons with visual impairment: a study of the process and outcome of a client-centered approach in placement. Proefschrift Michigan State U., 1986.

LEVINSON EM. A vocational evaluation program for handicapped students: focus on the counselor's role. J. Counseling & Development 1986: 65 (2); 105-106.

LEWIS DR, JOHNSON DR, BRUININKS RH et al. Accounting for costs of rehabilitation training, sheltered workshops, and supported employment. Education and Training in Mental Retardation 1993: 29 (1); 75-89.

LINDEBOOM RD. Verzuimpreventie door het GAK. In Wijngaarden PJ van, Heuvel FG van den, Vroomen JC (red.). Preventie in de sociale zekerheid; theorie, onderzoek en beleid. 's-Gravenhage, VUGA, 1992 (Publikaties van het Nederlands Genootschap voor Sociale Zekerheid, 16), p. 155-158.

LINTON SJ. The manager's role in employees' successful return to work following back injury. Work & Stress 1991: 5 (3); 189-195. LOIACONO V. Vocational education for the physically handicapped. Proefschrift Fordham U., 1985.

LOONTECHNISCHE DIENST. Systemen en maatregelen tot vermindering van het ziekteverzuim en de instroom in de WAO; verslag van een door de Loontchnische Dienst van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid uitgevoerd verkennend onderzoek naar het functioneren van systemen en maatregelen tot vermindering van het ziekteverzuim en de instroom in de WAO. 's-Gravenhage, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Loontechnische Dienst, 1991.

LOURIJSEN ECMP, HOOLBOOM H, KORT WLAM de. De medische aanstellingskeuring: een inventarisatie van de mate waarin en de wijze waarop Nederlandse bedrijven en artsen medische aanstellingskeuringen (laten) verrichten. Voorburg: Directoraat-Generaal van de Arbeid, 1989.

LOURIJSEN ECMP, KORT WLAM de, DAM J. De praktijk van de medische aanstellingskeuring in Nederland: een samenvattend verslag van een aantal onderzoeken naar de omvang, uitvoering en kwaliteit van medische aanstellingskeuringen. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1991.

LOURIJSEN ECMP, WINTER CR de, PUTTEN DJ van. Medische aanstellingskeuringen. In: Jansen J, Lourijzen ECMP, Poppelaars CAM, et al. Een verkenning van Voorspellend Medisch Onderzoek in keuringssituaties. Bilthoven: RIVM, 1993.

LUNSHOF T. Sociaal-medische begeleiding: dicht bij de werkvloer en integraal; een bedrijfsgezondheidskundig ('tandem'-) model. Medisch Contact 1988: 45 (43); 1381-1383.

LUNSHOF T. Modellen voor sociale begeleiding; het tandemmodel. Arbeidsomstandigheden 1990: 66 (9); 643-645.

LUYCKX RE. De sociale reclassering van de minder-validen in België. T. Verzekeringsgeneeskunde 1987: 25 (6); 183-192.

MAARSEN P, KRUIF CGM de. Ondernemingsraad en arbeidsongeschiktheid. Alphen a/d Rijn/Zaventhem, Samsom Bedrijfsinformatie, 1993 (serie OR-praktijk, 40).

MAAS J, DONGEN A van, HAMERS P e.a. De arbeidsmarktpositie in het onderwijs voor gehandicapten. Tilburg, IVA, Instituut voor Sociaal-wetenschappelijk Onderzoek, 1990.

MARRONE J. Creating positive vocational outcomes for people with severe mental illness. Psychosocial Rehabilitation J. 1993: 17 (2); 43-62.

McBROOM LW, SEAMAN J. Evaluation of computerized job matching systems' responsiveness to persons who are visually impaired. Vocational Evaluation & Work Adjustment Bull. 1988: 21 (4); 139-147.

McCAUGHRIN WB, ELLIS WK, RUSCH FR et al. Cost-effectiveness of supported employment. Mental Retardation 1993: 31 (1); 41-48.

McCONNELL LR. Perceived barriers and proposed solutions for employment of the handicapped: attitudes of employers and employment agencies. Proefschrift Western Michigan U., 1986.

McDONNELL J, HARDMAN M. Planning the transition of severely handicapped youth from school to adult services: a framework for high school programs. Transition Planning 1985: 20 (4); 275-286.

MEANS BL, FARLEY RC. A pilot demonstration of the effects of job application training. Vocat. Eval. & Work Adj. Bull. 1991: 24 (2); 69-71.

MEDISCH CONTACT. Artsen en arbeidsongeschiktheid - van knelpunten naar oplossingen; conclusies uit de vervolgonferentie op 21 en 22 april 1993. Medisch Contact 1993: 48 (22); 700-702.

MEER D van der. Ergotherapie en arbeidsrehabilitatie in de theorie; een literatuurstudie naar de bijdrage van de ergotherapie aan methodiekontwikkeling voor arbeidsrehabilitatie. Groningen, Andragogisch Instituut RU Groningen/Afd. Ergotherapie Hogeschool van Amsterdam, 1991.

MEER D van der, KINEBAIAN A, THOMAS C. Ergotherapie en arbeidsrehabilitatie in de praktijk. Groningen, Andragogisch Instituut RU Groningen/Afd. Ergotherapie Hogeschool van Amsterdam, 1991.

MEIJER CJW, BUIST B. Educational opportunities for adult disabled persons in the Netherlands. RION, Rijksuniversiteit Groningen, z.j.

MENCHETTI BM. From work adjustment to community adjustment. *Vocat. Eval. & Work Adj. Bull.* 1992; 25 (3); 70-74.

MICHON H, WEEGHEL J van. Werken met handicaps: een verkennend onderzoek naar de positie van gehandicapten op de Nederlandse arbeidsmarkt. Utrecht, Nederlands Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid (NcGv), 1990.

MILHOUS RL, HAUGH LD, FRYMOYER JW, et al. Determinants of vocational disability in patients with low back pain. *Arch. Phys. Med. Rehabil.* 1989; 70; 589-593.

MILLER G. Aging, vision, and work. *J. Visual Impairment & Blindness* 1991; 85 (4); 149-153.

MILLER M. The effects of disability-related information on employment decisions regarding persons with disabilities. Proefschrift U. of Oregon, 1992.

MINISTERIE VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN CULTUUR. Themabijeenkomst over de relatie tussen onderwijs en arbeid voor gehandicapten. Rijswijk, Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, 1993.

MINISTERIE VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN CULTUUR. Regeringsstandpunt over Voorspellend Medisch Onderzoek bij aanstellingskeuringen en keuringen voor levens- en arbeidsongeschiktheidverzekeringen: brief van de Staatssecretaris van WVC aan de voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Den Haag, Ministerie van WVC, 1994.

MOON MS, GRIFFIN SL. Supported employment service delivery models. In Wehman P, Moon MS (eds). *Vocational rehabilitation and supported employment*. Baltimore etc., Paul H. Brookes, 1988, pp 17-30.

MOOTZ M. Boekbespreking van L. de Witte: *After the rehabilitation center: a study into the course of functioning after discharge from rehabilitation*. Amsterdam/Lisse, Swets & Zeitlinger, 1991 (ook verschenen als proefschrift). *T. Sociale Gezondheidszorg* 1992; 70 (70); 137-138.

MUL CAM, KETELAARS, TJWM, WEVERS CWJ et al. *Supported employment: job finding*. Rotterdam, Stichting VSO-Arbeidstraject, 1994.

NATIONALE COMMISSIE CHRONISCH ZIEKEN. *Advies Chronisch zieken en arbeidsongeschiktheid; uitgebracht aan de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur*. Zoetermeer, Nationale Commissie Chronisch Zieken, 1991.

NATIONALE RAAD VOOR DE VOLKSGEZONDHEID. *Advies sociaal-medische begeleiding*. Zoetermeer, Nationale Raad voor de Volksgezondheid, 1987.

NATIONALE RAAD VOOR DE VOLKSGEZONDHEID. *Rapport arbeidsintegratie voor mensen met een verstandelijke handicap*. Zoetermeer, Nationale Raad voor de Volksgezondheid, 1990 (publikatie 26, 1990).

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR ARBEIDS- EN BEDRIJFSGENEESKUNDE. Preventie van arbeidsongeschiktheid; een bijdrage vanuit de bedrijfsgezondheidszorg. *Medisch Contact* 1991; 14 (46); 431-433.

NELSON MD. The effects of an intensive vocational evaluation involving work samples on career indecision, self-esteem, and state anxiety in rehabilitation clients. Proefschrift Virginia Polytechnic Institute and State University, 1987.

NIETUPSKI J, VERSTEGEN D, HAMRE-NIETUPSKI S. Incorporating sales and business practices into job development in supported employment. *Education and Training in Mental Retardation* 192; 27 (3); 207-218.

NIEUWE GIESSEN JD van de, NES-ACHILLES HW van, SPRUIT IP. Belemmerende en bevorderende factoren voor reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsongeschikten in het arbeidsproces; verslag van een onderzoek onder werknemers in de bouw in Zuid-Holland. Leiden, Instituut Sociale Geneeskunde, RU Leiden, 1988.

NIJBOER ID. Impact of new process technology on the employment and training of persons with disabilities in the Netherlands. European Regional Conference of Rehabilitation International, Dublin, 1990.

NIJBOER ID, EVELEENS W, MIDDENDORP JP, MOSSINK JCM, WEVERS CWJ. Paswerk; praktijkboek voor individuele arbeidsaanpassing van arbeidsongeschikte werknemers. Den Haag, VUGA, 1992.

NIJBOER ID, GRÜNDEMANN RWM, ANDRIES F. Werkhervatting na arbeidsongeschiktheid. Den Haag, VUGA, 1993.

NIJBOER ID, MUL CAM. De gehandicapte werknemer. In: P.C. Buijs, A. van Oosterom & H. Wolvetang (red.): *Handboek Bedrijfsgezondheidszorg*. Utrecht, Bunge, 1990, C2-5/1 - C2-5/12 (losbladig, supplement uit 1994).

NIJBOER ID, WEVERS CWJ. Eenhandig werken. Leiden, NIPG-TNO, 1989.

NIJBOER ID, WEVERS CWJ. De gehandicapte werknemer bij Akzo Coatings b.v. Leiden, NIPG-TNO, 1991.

NIJHUIS F, BULLINGA R. Reïntegratiebeleid in organisaties. *Tijdschr. Soc. Gezondheidsz.* 1987; 65 (25); 816-821.

NOWAK E. Workspace for disabled people. *Ergonomics* 1989; 32 (9); 1077-1088.

ODINK K. Individuele psychotherapie bij langdurig ziekteverzuim. *Arbeidsomstandigheden* 1992; 68 (1); 31-33.

OEIJ PRA. De arbeidskansen van arbeidsongeschikten in de horeca: tappen uit een ander vaatje? Den Haag/Tilburg, Bedrijfschap Horeca/IVA, 1992.

OLAND G, TVEITEN G. A trial of modern rehabilitation for chronic low-back pain and disability: vocational outcome and effect of pain modulation. *Spine* 1991; 16 (4); 457-459.

ONDERNEMING. Gezamenlijke verklaring volumebeleid arbeidsongeschiktheid. *Onderneming*, 9 okt. 1990, 3-7.

O'REILLY MF, CHADSEY-RUSCH J. Teaching a social skills problem-solving approach to workers with mental retardation: an analysis of generalization. *Education and Training in Mental Retardation* 1992; 27 (4); 324-334.

OSUALA JDC. Employment problems of the adult disabled in Nigeria. *Int. J. Rehabilitation Res.* 1993; 16 (16); 343-345.

OVERSLOOT HS. Beheersing van ziekteverzuim. *Openbaar Bestuur* 1992; 2 (10); 11-14.

OYEN R. Berufsbildung, Arbeitsmarktchancen und betriebliche Integration Behinderter; Überblick über die empirische Forschung der 80er Jahre. *Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung*. 1989; 22 (4); 507-522.

OZINGA H, ZEELEN J. Terug naar niemandsland: een registratie-onderzoek naar arbeidsrehabilitatie in een psychiatrische inrichting. Groningen, Andragogisch Instituut RU Groningen, 1987.

PAPE DA, TARVYDAS VM. Responsible and responsive rehabilitation consultation on the ADA: the importance of training for psychologists. *Rehabilitation Psychology* 1993; 38 (2); 117-131

PARMENTER TR. International perspective of vocational options for people with mental retardation: the promise and the reality. *Mental Retardation* 1993; 31 (6); 359-367.

PETERS M. Organisatie van sociale verzekering in internationaal perspectief. Den Haag, VUGA, 1991 (COSZ-reeks).

PETERSEN CJ, SPRENGER WJ. Waarom komen WAO-ers niet meer aan de slag? Verslag van een inventariserend onderzoek naar factoren die de reïntegratie van (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten in het arbeidsproces bemoeilijken, dan wel belemmeren. *T. Verzekeringsgeneesk.* 1985; 23 (3); 72-75.

PETRY D. De plaats van arbeid in het psychiatrisch rehabilitatie-proces. In Weeghel J van, Zeelen J (red.). *Psychiatrie, arbeid en samenleving*. Culemborg, Lemma, 1988, p. 120-129.

PHILLIPS JR, BILLER EF. Transitional employment program for persons with long-term mental illness: a review. *Psychosocial Rehabilitation J.* 1993; 17 (2); 101-106.

PRESTON B, ULICNY G, EVANS R. Vocational placement outcomes using a transitional job coaching model with persons with severe acquired brain injury. *Rehabilitation Counseling Bull.* 1992; 35 (4); 230-239.

PRINS R. Hier wel en daar niet; internationale verschillen in sociaal-medische begeleiding en ziekteverzuim. *T. Verzekeringsgeneeskunde* 1986; 24; 92-96.

PRINS R. Arbeidsongeschiktheid en gezondheidszorg; een blik over de grenzen. *Medisch Contact* 1992; 48 (47); 1416-1420.

PRINS R, VEERMAN TJ, KOSTER M. De verzekeringsgeneeskundige in België, Duitsland, Frankrijk en Nederland; verslag van een enquête. *T. Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde* 1993; 1, 202-206.

PROJECTGROEP UITVOERINGSONDERZOEK-WAGW. WAGW in uitvoering; beleid en maatregelen; deelrapport I. Zoetermeer, SVr, 1990A.

PROJECTGROEP UITVOERINGSONDERZOEK-WAGW. WAGW in uitvoering; instrumentgebruik en resultaten; deelrapport II. Zoetermeer, SVr, 1990B.

PROJECTGROEP UITVOERINGSONDERZOEK-WAGW. WAGW in uitvoering; kwantitatieve gegevens over het gebruik van (re)integratieinstrumenten, bijlagen. Zoetermeer, SVr, 1990C.

PROMOSAFE. Reïntegratie van arbeidsongeschikte werknemers; beleidslijnen. Promosafe 1991: 18 (1); 14-16.

PULLENS C. Werken aan arbeidsrehabilitatie; het arbeidsbemiddelingsbureau RIS. Activiteitensector 1993: 14 (2); 6-9.

RAAD VOOR STUDIE- EN BEROEPSKEUZE. Geschikt voor arbeid; een advies over de terugdringing van arbeidsongeschiktheid door studie- en beroepskeuzediensverlening. Rijswijk, Raad voor Studie- en Beroepskeuze, 1993.

RAETS PFM, VRIES W de. Inrichting van het beroepsonderwijs voor mensen met een handicap in Nederland. Den Dungen: Van Gerwen, 1992.

RASCHICK RM. An application of Karpik's logics of action in the implementation of supported employment in two Wisconsin counties. Diss. U. of Wisconsin, Madison, 1990.

REYNAERT WM. Trajectbenadering en RDC-vorming. In Sluis Y van der (red.). Studie- en beroepskeuzeadvisering in nieuwe banen; bij de start van de Adviesbureaux voor Opleiding en Beroep. Amsterdam/Lisse, Swets & Zeitlinger, 1993, pp. 89-96.

REYNDERS H. Verzekeringsgeneeskunde en expertises; naar een gestructureerde samenwerking tussen verzekeringsgeneeskundigen en medisch specialisten. Medisch Contact 1993: 48 (22); 688-690.

RICHARDSON JH, RICHARDSON PH, WILLIAMS AC de C et al. The effects of a cognitive-behavioural pain management programme on the quality of work and employment and employment status of severely impaired chronic pain patients. Disability Rehabilitation 1994: 16 (1); 26-34.

RICHARDSON M. The impact of the AMERICANS with DISABILITIES ACT on employment opportunity for people with disabilities. Annual Review Public Health 1994: 15; 91-105.

RIET R de, ZIJL I van. De WAGW: 'gehandicapt perspectief'; een onderzoek naar de werkwijze van arbeidsbureaus bij ontslagaanvragen voor langdurig arbeidsongeschikte werknemers. Amsterdam, UvA vakgroep Verzorgingssociologie, 1989.

RIETBERGEN C. Afgekeurd is niet afgedankt! Inventarisatie van reïntegratie-activiteiten van de regionale WAO-AAW-platforms. 's-Hertogenbosch, Nederlands Instituut voor Maatschappelijke Opbouw, 1991.

RINDT M. Im Arbeitsleben leistungsfähig. Bundesarbeitsblatt 1988: 6; 8-13.

ROESSLER RT. Work, disability, and the future: promoting employment for people with disabilities. J. of Counseling and Development 1987: 66 (4); 188-190.

ROETERING EC (red.). Een handleiding voor job coaches; een werkwijze voor individuele arbeidsplaatsing van mensen met een verstandelijke handicap in de open arbeidsmarkt. Utrecht, Federatie van Ouderverenigingen, 1992.

RONGEN WMGM. Evaluatie van het projekt Integratie Gehandicapten in het Arbeidsproces in de regio Venray. Maastricht, Provinciale Betsuurskommissie Welzijnsplanning, 1991.

ROOLVINK EGJJ. Revalidatie en reïntegratie in het arbeidsproces: het effect van een geïntegreerde behandeling, gericht op reïntegratie in het arbeidsproces in de revalidatiebehandeling. Delft, Eburon, 1994 (ook verschenen als proefschrift TU Twente).

ROWE FA, MAUER KA. Career guidance, career assessment, and consultancy. *J. Career Development* 1991; 17 (3); 223-233.

SACHS BL, DAVID J, OLIMPIO D, et al. Spinal rehabilitation by work tolerance based on objective physical capacity assessment of dysfunction: a prospective study with control subjects and twelve-month review. *Spine* 1990; 15 (12); 1325-1332.

SANDSTRÖM J, ESBJÖRNSSON E. Return to work after rehabilitation. *Scand. J. Rehab. Med.* 1986; 18; 29-33.

SANTBERGEN CA, MENKEN MWJ, KRIKKE AHM, et al. Wet Arbeid Gehandicapte Werknemers: over verbetering van de positie van gehandicapten in het arbeidsproces en de rol van medezeggenschapsorganen daarbij. Amsterdam: FNV-Centrum Ondernemingsraden, 1988.

SCHALLER JL. The relationship between type of service agency and selected supported employment outcomes. Proefschrift U. of Wisconsin, Madison, 1991.

SCHIAN H, KRONAUER D. Die ERTOMIS Assessment Methode - EAM-System - Eine Hilfe zur (Wieder-)Eingliederung Behinderter in Arbeit. *Rehabilitation* 1991; 30; 14-17.

SCHELLART AJM. Beroep en ziekte in de WAO; onderzoeksrapportage in het kader van het project 'beroep en ziekte'; hoofdstuk. Amsterdam: Gemeenschappelijke Medische Dienst, 1989 (GMD-cahier 18, deel 1).

SCHEPPINGEN A van. 'Supported employment' en werken op proef; twee methoden ter bevordering van integratie van gehandicapte werknemers in het arbeidsproces. Amsterdam, Fac. Bewegingswetenschappen, Vakgroep Gezondheidskunde, 1993 (doctoraalscriptie).

SCHMIDT SH (red.). Herintreding in het arbeidsproces van mensen met een lichamelijke handicap of een psychiatrisch verleden: visies en praktijkervaringen. Amsterdam, Studiecentrum Arbeid en Gezondheid UvA, 1991.

SCHMIDT SH, EKEREN C VAN, SCHOLTEN L. Revalidatie en arbeid; beschrijving van een poliklinisch revalidatieprogramma waarin arbeidsexploratie, arbeidstraining en scholing geïntegreerd zijn. Amsterdam, Inst. voor Soc. Geneesk. UvA, 1988.

SCHOUTEN JHWA. De beroepsrevalidatie in Nederland in het kader van de zogenaamde 'langdurende' loondervingswetten (AAW/WAO) en de Wet Arbeidsvoorziening Gehandicapte Werknemers (WAGW). *T. Verzekeringsgeneeskunde* 1987; 25 (6); 198-200.

- SCHROËR CAP. Ziekteverzuim wegens overspanning; een onderzoek naar de aard van overspanning, de hulpverlening, en het verzuimbeloop. Maastricht, Universitaire Pers Maastricht, 1993 (proefschrift RU Limburg).
- SCHÜTTE M, WIELAND K, HESSE D. Using handicap-specific data of disabled workers to select adequate working tasks. *Internat. J. Rehabilitation Research/Rehabilitation International* 1987; 19 (4); 224-232.
- SCHWARZ PA. The relationship between supported employment specialist expectations and the outcomes of supported employees. Proefschrift The University of Wisconsin - Madison, 1991.
- SEMLINGER K. Betriebliche Integration Schwerbehinderter durch technische Beratung. *Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung* 1988; 21 (3); 393-402.
- SEYFRIED E. Requirements for the successful integration of disabled people into working life. Berlijn, CEDEFOP - European Center for the Development of Vocational Training, 1992.
- SEYFRIED E. An introduction to computer training for the mentally ill. In Seyfried E, Bertzeletou T (comp.). *Vocational rehabilitation of the mentally ill in office and computer services; theories, methods and evaluation outcome of training programmes*. Berlijn, CEDEFOP - European Center for the Development of Vocational Training, 1990, pp 7-18.
- SEYFRIED E, BERTZELETOU T. (comp.). *Vocational rehabilitation of the mentally ill in office and computer services; theories, methods and evaluation outcome of training programmes*. Berlijn, CEDEFOP - European Center for the Development of Vocational Training, 1990. (CEDEFOP Research Meeting, Berlin, June 1990).
- SHAHANDEH B. Rehabilitation approaches to drug and alcohol dependence. Genève, International Labour Office, 1985.
- SHREY DE, BANGS SA, MARK SL et al. Returning social security beneficiaries to the work force: a proactive disability management model. *Rehabilitation Counseling Bulletin* 1991; 34 (3); 257-273
- SINK WD. The impact of applicant disability on personnel managers' evaluative judgments. Proefschrift Virginia Polytechnic Institute and State University, 1987.
- SLUIS Y van der (red.). *Studie- en beroepskeuzeadviesering in nieuwe banen; bij de start van de Adviesbureaux voor Opleiding en Beroep*. Amsterdam/Lisse, Swets & Zeitlinger, 1993.
- SNEL T. Gehandicapten moeten deelnemen aan regulier beroepsonderwijs. *Nieuws-magazine voor Opleiders* 1990; 18 (december); 29-33.
- SOCIAAL-ECONOMISCHE RAAD. *Sociaal-economisch beleid 1991-1994*. Den Haag, Sociaal-Economische Raad, 1991 (advies 91/02).
- SOCIALE VERZEKERINGSRAAD. *WAGW-beleid in bedrijven: inleidingen en samenvatting van het WAGW-congres, gehouden op 7 juni 1990 tijdens ARBO-90 te Amsterdam*. Zoetermeer, Sociale Verzekeringsraad, 1990.
- SPRUIT IP, NIEUWE GIESSEN JD van de, NES-ACHILLES HW van, et al. Reintegratie van gedeeltelijk arbeidsongeschikten in het arbeidsproces; kernbevindingen van een onderzoek naar

belemmerende en bevorderende factoren. Leiden, Instituut voor Sociale Geneeskunde, Rijksuniversiteit Leiden, 1986.

STAATSCOURANT. Onderzoek FNV-secretariaat: werkgevers niet geïnteresseerd in arbeidsongeschikte sollicitant. Staatscourant 1993: 43; 2.

STAATSCOURANT. Kabinet steunt aanbevelingen reïntegratie WAO-ers. Staatscourant 1993: 52; 1.

STACE S. Vocational rehabilitation for women with disabilities. Internat. Labour Review 1987: 126 (3); 301-316.

STADLER P. Report on the 'vocational training in office work' project of the Lebenswelten Association, Berlin. In Seyfried E, Bertzeletou T (comp.). Vocational rehabilitation of the mentally ill in office and computer services; theories, methods and evaluation outcome of training programmes. Berlijn,

CEDEFOP - European Center for the Development of Vocational Training, 1990, pp 137-151.

STARMANS JEM. Buitenspel: over toegankelijkheidsproblematiek bij (kans op) HIV infecties en AIDS. Amsterdam: Nationale Commissie AIDS-bestrijding, 1990.

STELT HG van der. Reïntegratie van WAO-toetreders uit 1985 en 1987 vergeleken; reïntegratie van arbeidsongeschikten in het arbeidsproces, een vergelijking tussen WAO-toetreders uit 1985 en 1987, bekeken 3 jaar na WAO-toetreding. Soc. Maandbl. Arbeid 1991: 46 (10); 590-598.

STELT HG van der, BRUINSMA H. De reïntegratie van arbeidsongeschikten in het arbeidsproces. Sociaal Maandblad Arbeid 1989: 44 (1); 659-668.

STICHTING IVIO. De EW-methode; educatie en werkgelegenheid, bevordering van de (re)ïntegratie van mensen die langdurig uit het arbeidsproces zijn. Lelystad, Stichting IVIO, 1993.

STICHTING ARCADE. Infobrochure Arcade. Arnhem, Stichting Arcade, 1989.

STICHTING DIENSTVERLENERS GEHANDICAPTEN. Het IGA-beleid; voorwaarden en verslaglegging. Utrecht, Stichting Dienstverleners Gehandicaptten, 1992.

STICHTING DIENSTVERLENERS GEHANDICAPTEN. Innovatie dienstverlening aan gehandicaptten arbeidsongeschikten. Utrecht, Stichting Dienstverleners Gehandicaptten, 1993.

STICHTING PANDORA. Reïntegratie op de arbeidsmarkt van (ex-)GGZ-cliënten; tweede knelpuntennotitie positie cliënten en ex-cliënten van de geestelijke gezondheidszorg op de arbeidsmarkt. Amsterdam, Stichting Pandora, 1994.

STOREY K, SANDOW D, RHODES L. Service delivery issues in supported employment. Education and Training in Mental Retardation 1990: 25 (4); 325-332.

STRAHL K. Factors that predict success for developmentally disabled adults in supported employment programs. Proefschrift US International University, 1992.

STRENG JC. Beroepsopleidingen voor gehandicaptten als reïntegratie-instrument. T. Verzekeringsgeneeskunde 1988: 26 (4); 97-98.

STRENG JC. Sterke en zwakke kanten van beroeps-revalidatie in Nederland. T. Verzekeringsgeneeskunde 1987; 25 (6); 193-195.

STRENG JC. De gevolgen van ziekte, onze Nederlandse sociale verzekering en scholing als middel om doeleinden van onze sociale verzekering te verwezenlijken. T. voor Verzekeringsgeneeskunde 1988; 26 (4); 115-117.

SUMMERFIELD AB, BEESTEN M van. The Speedwell Information Technology Project: computer training for long-term psychiatric patients in the United Kingdom. In Seyfried E, Bertzeletou T (comp.). Vocational rehabilitation of the mentally ill in office and computer services; theories, methods and evaluation outcome of training programmes. Berlijn, CEDEFOP - European Center for the Development of Vocational Training, 1990, pp 53-115.

SWILDENS W. Werken aan reïntegratie: onderzoek naar werk en dagbesteding van mensen met een psychiatrische achtergrond. Groningen: Andragogisch Instituut RU Groningen, 1991.

SZW-nieuws. Commissie pleit voor uitbreiding doelgroep sociale werkvoorziening. SZW-nieuws 1994; 12: 1.

TAPPEL JB, HAGEN BA. Preventie van langdurige arbeidsongeschiktheid: de uitvoering van de arbeidsbemiddeling. In Wijngaarden PJ van, Heuvel FG van den, Vroomen JC (red.). Preventie in de sociale zekerheid; theorie, onderzoek en beleid. 's-Gravenhage, VUGA, 1992 (Publikaties van het Nederlands Genootschap voor Sociale Zekerheid, 16), p. 141-153.

TECHNIEUWS/WASHINGTON. Gehandicapten en de werkplek. Technieus/Washington 1987; 8; 1-20.

TEMMERMAN A de. De beroepsherscholing binnen de ziekte- en invaliditeitsverzekering. T. Verzekeringsgeneeskunde 1987; 25 (6); 179-182.

TEST DW, KEUL K, WILLIAMS B et al. Evaluating performance in a workstation. Education and Training in Mental Retardation 1992; 27 (4); 335-344.

THOMAS TD, THOMAS G, JOINER JG. Issues in the vocational rehabilitation of persons with serious and persistent mental illness: a national survey of counselor insights. Psychosocial Rehabilitation J. 1993; 16 (4); 129-134.

TIJDSCHRIFT VOOR VERZEKERINGSGENEESKUNDE. Speciale beroepsopleidingen en de WAGW. T. Verzekeringsgeneeskunde 1988; 26 (4): 113-128.

TOBIAS DL. Attitudes of employers in manufacturing toward hiring the handicapped. Proefschrift Boston College, 1989.

TOORN M van den. Sociaal-medische begeleiding: zo kan het ook! T. voor Verzekeringsgeneeskunde 1988; 26 (4); 110-112.

TWEEDE KAMER DER STATEN-GENERAAL. Verslag van de Algemene Rekenkamer over 1993. Tweede Kamer, vergaderjaar 1993-1994, 23 670, nrs 1-2.

ULICNY GR. Improving the attendant management skills of persons with severe disabilities. Proefschrift U. of Kansas, 1987.

VALKENBURG B, LUSTGRAAF R van de. Maatwerk: wondermiddel of stoplap. In Wijngaarden PJ van, Heuvel FG van den, Vroomen JC (red.). Preventie in de sociale zekerheid; theorie, onderzoek en beleid. 's-Gravenhage, VUGA, 1992 (Publikaties van het Nederlands Genootschap voor Sociale Zekerheid, 16), p. 251-257.

VEEN H van der. Arbeidsrevalidatie in het kader van de ambulante sociale psychiatrie. In Weeghel J van, Zeelen J (red.). Psychiatrie, arbeid en samenleving. Culemborg, Lemma, 1988, p. 130-139.

VEERMAN TJ, CAVÉ M. Werkgevers over herintredende WAO'ers en hun ziekte- verzuim; meningen en selectiebeleid van werkgevers geïnventariseerd. Den Haag, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1993.

VEERMAN TJ, CAVÉ M. Reïntegratieprocessen bij oude en nieuwe werkgevers. Sociaal Maandblad Arbeid 1994: 49 (2); 79-90.

VERIJDT H. De instroom van nieuwe doelgroepen in het leerlingwezen. Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen, 1991.

VERIJDT H, VRIES B de, DIEDEREN J. Een nieuwe kans? Studie- en beroepskeuzedienstverlening aan (potentieel) arbeidsongeschikten. Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen, 1992.

VERKLEIJ H. Langdurige werkloosheid, werkhervatting en gezondheid: bevindingen van een 2-jarige follow-up studie. Amsterdam etc., Swets & Zeitlinger, 1988 (ook verschenen als proefschrift RU Leiden).

VERMAAT M. Veel mogelijkheden voor reïntegratie arbeidsongeschikten blijven liggen; een lappendeken van regels en wetten. Hefaios 1993: 8/9; 10-12.

VERMEULEN AA. Werkplekaanpassingen ten behoeve van rolstoelgebruikers in de administratieve beroepssector. Amsterdam, VU, Fac. Bewegingswetenschappen, Vakgroep Gezondheidskunde, 1991 (doctoraalscriptie).

VISSCHER C, DRESEN P. 'Meester, er staat een been in de kleedkamer!' Het opleiden van lichamelijk gehandicapten op het CIOS-Arnhem. Arnhem: CIOS, 1991.

VISSER JJ, WINKEL-KORTBEEK F. Een multidisciplinaire benadering; arbeidsexploratie in het revalidatiecentrum Amsterdam. Ned. T. Ergotherapie 1991: 19 (4); 114-119.

VISSER PM, MEINERS D, MEUS CJM. De bonus in de praktijk: meningen en reacties van werkgevers op het bonus/malussysteem. Zoetermeer, Sociale Verzekeringsraad, 1993.

VLAMING H. Arbeidsongeschikten beter te reactiveren in vroeg stadium. Personeelbeleid 1993: 29 (7/8); 19-21.

VLASKAMP FJM, BEKS MCM. Beroepen voor blinden en slechtzienenden. Hoensbroek, Instituut voor Revalidatie-Vraagstukken, 1989 (rapport IRV/4 Doc(89)).

VOS J. De bemiddeling van arbeidsongeschikte werknemers bij de KLM. In Schmidt SH (red.). Herintreding in het arbeidsproces van mensen met een lichamelijke handicap of een psychiatrisch

verleden: visies en praktijkervaringen. Amsterdam, Studiecentrum Arbeid en Gezondheid UvA, 1991, p. 25-30.

WEEGHTEL J van. Het dagbestedingsvraagstuk in methodisch perspectief. In Weeghel J van, Zeelen J (red.). Psychiatrie, arbeid en samenleving. Culemborg, Lemma, 1988, p. 103-119.

WEEGHTEL J van. Milieu en methodiek in arbeidsrehabilitatie. Maandblad Aktiviteitensektor 1988 (februari); 26-31.

WEEGHTEL J van. Goed bezig; op weg naar een regionaal beleid voor dagbesteding en arbeidsrehabilitatie. Utrecht, Nederlands Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid (NcGv), 1994 (NcGv-reeks 94-6).

WEEGHTEL J van, ZEELEN J. Arbeidsrehabilitatie in een vernieuwde geestelijke gezondheidszorg. Utrecht, Lemma, 1990.

WEEGHTEL J van, ZEELEN J (red.). Psychiatrie, arbeid en samenleving. Culemborg, Lemma, 1988.

WEEGHTEL J van, ZEELEN J. Arbeidsrehabilitatie: tussen zorg en zelfwerkzaamheid. Maandbl. Geestelijke Volksgez. 1991: 46 (12); 1299-1314.

WEHMAN P. Supported employment: toward zero exclusion of persons with severe disabilities. In Wehman P, Moon MS (eds). Vocational rehabilitation and supported employment. Baltimore etc., Paul H. Brookes, 1988, pp.3-16.

WEHMAN P, KREGEL J. Supported employment: growth and impact. In Wehman P, Sale P, Parent WS (eds). Supported employment; strategies for integration of workers with disabilities. Boston etc., Andover Medical Publishers, 1992, pp 3-28.

WEHMAN P, KREGEL J, BARCUS JM. From school to work: a vocational transition model for handicapped students. Exceptional Children 1985: 52 (1); 25-37.

WEHMAN P, MOON MS (eds). Vocational rehabilitation and supported employment. Baltimore etc., Paul H. Brookes, 1988.

WEHMAN P, SALE P, PARENT WS. Supported employment; strategies for integration of workers with disabilities. Boston etc., Andover Medical Publishers, 1992.

WEIJERS NLM. Inleiding. In MBEG Brenninkmeijer-Rutten (red.): Arbeid (sperspectieven) voor mensen met een psychiatrische handicap. Rijswijk, Landelijk Comité EG-Heliosprogramma Gehandicapt, 1990, p. 12-16.

WEINMANN S, KLEFFMANN A, FÖHRES F. Psychische Merkmalprofile zur beruflichen Eingliederung Behinderter. Das Öffentliche Gesundheitswesen 1991: 53 (6); 273-275.

WERKGEVER. Project Baanbreker geeft arbeidsongeschikte zetje over de drempel; conjunctuur maakt plaatsen WAO'ers door JM-mentoren niet gemakkelijker. De Werkgever 1993: 4; 24-25.

WERKGROEP ARBEID GEHANDICAPTENRAAD. Zal de WAGW een succes worden? Handicap Magazine 1986 (december); 14-15.

WETENSCHAPPELIJKE RAAD VOOR HET REGERINGSBELEID. Activerend arbeidsmarktbeleid. 's-Gravenhage, Staatsuitgeverij, 1987 (Rapporten aan de Regering, 33).

WETENSCHAPPELIJKE RAAD VOOR HET REGERINGSBELEID. Een werkend perspectief; arbeidsparticipatie in de jaren '90. 's-Gravenhage, Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid, 1990 (Rapporten aan de Regering, 38).

WEVERS CWJ, ANDRIES F, MUL CAM, NIJBOER ID. De markt voor arbeidsexploratie in de regio Rijnmond. Leiden: NIPG-TNO, 1992.

WEVERS CWJ, NIJBOER ID. Werken met spierdystrofie; verslag van een onderzoek naar de arbeidsmogelijkheden van mensen met facioscapulohumerale spierdystrofie (FSHD). Leiden, Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO, 1990.

WEVERS CWJ, NIJBOER ID. De arbeidsmarktpositie van chronisch zieken. T. Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde 1994: 2; 49-55.

WEVERS CWJ, NIJBOER ID, ANDRIES F et al. Arbeidsmarktpositie chronisch zieken; overzichtstudie naar Nederlandse literatuur van de laatste tien jaar, databestanden en lopende arbeidsprojecten. Zoetermeer, Nationale Commissie Chronisch Zieken, 1993.

WEVERS CWJ, NIJBOER ID, SCHLATMANN MJTh. Reïntegratie en werkaanpassing ten behoeve van gehandicapte werknemers in het midden- en kleinbedrijf. Leiden: NIPG-TNO, 1988.

WHITE-ILG CA, WRIGHT DA. Taking a critical look at traditional programs: are they effective? Vocat. Eval. & Work Adj. Bull. 1989: 22 (2); 51-55.

WIJNGAARDEN PJ van, HEUVEL FG van den, VROOMEN JC (red.). Preventie in de sociale zekerheid; theorie, onderzoek en beleid. 's-Gravenhage, VUGA, 1992 (Publikaties van het Nederlands Genootschap voor Sociale Zekerheid, 16).

WIJNGAARDEN PJ van. Evaluatie-onderzoek WAGW: inleiding. In Pool JJ (red.) De WAGW als arbeidsmarktinstrument. Den Haag: VUGA, 1991, pp 95-97.

WILGOSH L, MUELLER HH. Employer attitudes towards hiring individuals with mental disabilities. Canad. J. Rehabilitation 1989: 3 (1); 43-47.

WILLEMS JHBM. Artikel 30 Ziekewet en reïntegratie door de bedrijfsvereniging. Arbeidsomstandigheden 1990: 66 (9); 617-619.

WILLEMS JHBM. Sociaal-verzekeringsgeneeskundige vraagstellingen. T. Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde 1994: 2; 44-49.

WILTHAGEN T. Het ontslagbeleid van het GAB in het kader van de WAGW. Rechtshulp 1990; 11-18.

WITTE L de. After the rehabilitation center: a study into the course of functioning after discharge from rehabilitation. Amsterdam/Lisse, Swets & Zeitlinger, 1991 (ook verschenen als proefschrift).

WOLF EJFM (red.). Mensen met een handicap in het reguliere beroepsonderwijs. 's-Hertogenbosch, Centrum Innovatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven, Integratie Projecten Speciale Instroom Leerlingwezen Onderwijs, 1990 (Themakatern 5).

WRIGHT G. The miscommunication of nonverbal behavior of persons with physical disabilities and the implications for vocational assessment. *Vocational Evaluation & Work Adjustment Bull.* 1988; 22 (4); 147 - 150.

YUZEITIS J. Yes we can; the Mc Jobs Programme. In: Struiksma AJC, et al. *Integration at work. The first European Community Conference on Handicap and Education.* Rotterdam, Pedologisch Instituut, 1989.

ZEELEN J. Professionalisering en arbeidsrehabilitatie in de geestelijke gezondheidszorg. *TVA; T. over Theorie en Onderzoek* etc. 1990; 19 (4); 301-313.

ZEELEN J. Aan het werk met een psychische handicap. In Schmidt SH (red.). *Herintreding in het arbeidsproces van mensen met een lichamelijke handicap of een psychiatrisch verleden: visies en praktijkervaringen.* Amsterdam, Studiecentrum Arbeid en Gezondheid UvA, 1991, p. 39-54.

ZEELEN J, WEEGHEL J van. *Berufliche Rehabilitation psychisch Behinderter; eine programatische Einführung.* Weinheim/Basel, Beltz, 1994.

ZEITZER IR, BEEDON LE. Long-term disability programs in selected countries. *Social Security Bulletin* 1987; 50 (9); 8-21.

ZIEGER W. De rol van de controlerend geneesheer in de beroepsrevalidatie. *T. Verzekeringsgeneeskunde* 1987; 25 (6); 175-179.



Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
Centrale Directie Voorlichting, Bibliotheek en Documentatie
Postbus 90801, 2509 LV 's-Gravenhage

Verkoop
VUGA Uitgeverij B.V.
Postbus 16400, 2500 BK 's-Gravenhage
Distributie en facturering: Infolio B.V.
Telefoon: 070-3819900
Telefax: 070-3338399

ISBN 90-5250-945-X



9 789052 509457

Ordernummer 1540.5.074
ISBN 90 5250 945 X