

Vertrouwelijk

TNO-rapport

21601 / 10303

Werking Wet verbetering poortwachter onder
vangnetters

Eerste cohort, herhaalonderzoek eerste cohort en
tweede cohort

Arbeid

Polarisavenue 151
Postbus 718
2130 AS Hoofddorp

www.tno.nl/arbeid

T 023 554 93 93
F 023 554 93 94

Datum	22 februari 2006
Auteurs	Jan Fekke Ybema Marije Evers Suzanne Lagerveld Ruurt van den Berg Tinka van Vuuren

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor Onderzoeks- opdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen partijen gesloten overeenkomst. Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

Voorwoord

Als onderdeel van de evaluatie van de Wvp heeft TNO voor het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) een serie onderzoeken uitgevoerd waarin de reïntegratie-inspanningen bij langdurige uitval wegens ziekte centraal staan. Dit betreft twee onderzoeken onder werknemers en drie onderzoeken onder vangnetgevallen (werklozen, uitzendkrachten, overige flexwerkers). Dit boekje betreft de bundeling van de drie onderzoeken onder vangnetgevallen: (1) het eerste cohort vangnetgevallen, (2) het herhaalonderzoek onder deze vangnetgevallen en (3) het tweede cohort vangnetgevallen. Daarnaast verschijnt er een boekje waarin de twee onderzoeken onder werknemers zijn gebundeld. Het eerste onderzoek (deel 1) is uitgevoerd in mei 2004 onder vangnetters die zich in de periode tussen 1 augustus 2003 tot 31 oktober 2003 hadden ziek gemeld en minimaal 13 weken ziek zijn gebleven. Deze vangnetters zijn 7, 8 of 9 maanden na de ziekmelding met een schriftelijk vragenlijst bevestigd over de werkhervatting, gezondheidsherstel en reïntegratie-inspanningen van vangnetters en het UWV. Het herhaalonderzoek (deel 2) betreft een herhaalmeting die in april 2005 is verricht onder deze vangnetters. De herhaalmeting laat veranderingen zien in de werkhervattingsstatus en interventies sinds juni 2004 voor vangnetters die aan het eerste onderzoek hebben meegewerkt en ten tijde van de eerste meting nog niet volledig het werk hadden hervat. Daarnaast geeft het herhaalonderzoek inzicht in de mate waarin interventies bijdragen aan de werkhervatting. Ten slotte is in mei 2005 een tweede cohort vangnetters (deel 3) benaderd die een jaar na het eerste vangnetonderzoek in 2004 zijn bevestigd. Het nieuwe onderzoek onder het tweede cohort vangnetters behandelt dezelfde thema's als het vangnetonderzoek uit 2004 onder het eerste cohort. In dit onderzoek wordt de situatie in 2005 vergeleken met die van 2004. Ten opzichte van 2004 is een belangrijke verandering dat het loon –en in het geval van de vangnetters het ziekgeld– gedurende twee jaar wordt doorbetaald.

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
DEEL 1: Eerste cohort	9
Samenvatting	11
1 Inleiding	13
2 Onderzoeksopzet	17
2.1 Vragenlijst.....	17
2.2 Beschrijving steekproef en onderzoeksprocedure.....	18
3 Resultaten	21
3.1 Werkhervatting	21
3.2 Gezondheidssituatie	25
3.3 Reïntegratie-inspanningen van de begeleider van het UWV	28
3.4 Interventies door de werkgever of het uitzendbureau	34
3.5 Reïntegratie-inspanningen van de vangnetter	36
4 Conclusies en beschouwing	41
Bijlage 1: Vragenlijst vangnetters	47
Bijlage 2: Aanvullende interventies van de UWV-begeleider	59
DEEL 2: Herhaalonderzoek eerste cohort	61
Samenvatting	63
1 Inleiding	65
1.1 Vangnetters en de Wvp.....	66
1.2 Vangnetters versus werknemers	68
1.3 Onderzoeksvragen	68
2 Onderzoeksopzet	71
2.1 Vragenlijst.....	71
2.2 Beschrijving steekproef en onderzoeksprocedure.....	72
3 Resultaten	77
3.1 Hersteldmelding, WAO en werkherhervatting	77
3.1.1 Hersteldmelding.....	77
3.1.2 WAO.....	77
3.1.3 Werkherhervatting	79
3.2 Redenen voor niet hervatten van het werk.....	82
3.3 Situatie van hervatte vangnetters	83
3.4 Gezondheidssituatie	84
3.4.1 Gezondheidssituatie naar hersteldmelding.....	84
3.4.2 Gezondheidssituatie naar werkherhervatting	85
3.5 Reïntegratie-inspanningen van het UWV	87
3.5.1 Reïntegratie-inspanningen van het UWV naar hersteldmelding.....	88

3.5.2	Reïntegratie-inspanningen van het UWV naar werkhervattingsstatus.....	90
3.6	Tevredenheid met de begeleiding van het UWV	92
3.6.1	Tevredenheid naar hersteldmelding.....	92
3.6.2	Tevredenheid naar werkhervattingsstatus.....	93
3.7	Reïntegratie-inspanningen van het uitzendbureau/de werkgever	94
3.8	Reïntegratie-inspanningen van de vangnetter	94
3.8.1	Reïntegratie-inspanningen van de vangnetter naar hersteldmelding.....	94
3.8.2	Reïntegratie-inspanningen van de vangnetter naar werkhervattingsstatus	95
3.9	Voorspelling van de hersteldmelding	97
3.10	Voorspelling van werkhervatting.....	99
4	Conclusies en beschouwing	103
4.1	Veranderingen in werkhervatting en gezondheid	104
4.2	Reïntegratie-inspanningen van de begeleider van het UWV en de vangnetter.....	106
4.3	Bijdrage van reïntegratie-inspanningen aan de hersteldmelding en de werkhervatting....	107
4.4	Slotbeschouwing.....	108
	Bijlage 1: Vragenlijst	111
	Bijlage 2: Uitzendbureau en/of werkgever.....	123
	Bijlage 3: Overige tabellen	127
	DEEL 3: Tweede cohort	129
	Samenvatting.....	131
1	Inleiding.....	133
2	Onderzoeksopzet.....	137
2.1	Vragenlijst.....	137
2.2	Onderzoeksprocedure	138
3	Resultaten	145
3.1	Hersteldmelding en werkhervatting	145
3.1.1	Hersteldmelding.....	145
3.1.2	Werkhervatting	145
3.1.3	Werkhervatting naar hersteldmelding	146
3.2	Niet-hervatte vangnetters	147
3.3	Hervatte vangnetters	149
3.4	Gezondheidssituatie	151
3.4.1	Gezondheidssituatie naar hersteldmelding.....	152
3.4.2	Gezondheidssituatie naar werkhervattingsstatus	153
3.5	Reïntegratie-inspanningen van de begeleider van het UWV	154
3.5.1	Probleemanalyse en plan van aanpak	157
3.5.2	Reïntegratie-inspanningen naar hersteldmelding.....	158
3.5.3	Reïntegratie-inspanningen naar werkhervattingsstatus.....	159
3.5.4	Het aantal typen interventies van het UWV.....	160
3.6	Interventies door de werkgever of het uitzendbureau	163
3.7	Reïntegratie-inspanningen van de vangnetter	167
4	Conclusies en beschouwing	171

4.1	Gezondheidsherstel en werkhervatting.....	172
4.2	Reïntegratie-inspanningen voor en door vangnetters.....	174
4.3	Bijdrage van reïntegratie-inspanningen aan hersteldmelding en werkhervatting	176
4.3.1	Bijdrage aan de verbeterde werkhervatting van uitzendkrachten	177
4.4	Slotbeschouwing.....	178
Bijlage 1: Vragenlijst vangnetters		179
Bijlage 2: Tabellen met overige resultaten.....		193

DEEL 1: Eerste cohort

Auteurs: Jan Fekke Ybema
Suzanne Lagerveld
Ruurt van den Berg

Oorspronkelijke titel:

Werking Wet verbetering poortwachter onder vangnetgevallen

(17 november 2004)

Samenvatting

TNO Arbeid heeft voor het Ministerie van SZW een onderzoek uitgevoerd onder vangnetters die minimaal 13 weken ziek geweest. Het doel van dit onderzoek is om zicht te krijgen op de werking van de Wet verbetering poortwachter (Wvp) op het gebied van reïntegratie-inspanningen van zieke vangnetters en het UWV. De resultaten zijn vergeleken met de uitkomsten van een gelijktijdig uitgevoerd onderzoek onder werknemers. De vragen die in dit onderzoek centraal stonden, zijn:

- Verricht de begeleider van het UWV de reïntegratie-inspanningen die Wvp noemt?
- Worden er bij vangnetters andere en/of minder reïntegratie-inspanningen uitgevoerd dan bij werknemers?
- Is er een verschil in de aard of frequentie van de reïntegratie-inspanningen van de UWV-begeleider en de vangnetter tussen de verschillende groepen vangnetters (uitzendkrachten en werklozen)?
- Hoe snel herstellen en hervatten vangnetters, en verschilt dit van werknemers?

Om deze onderzoeksvragen te beantwoorden, zijn via het UWV 3500 langdurig zieke vangnetters benaderd waarvan er 1179 een ingevulde vragenlijst retourneerden (34%).

Uit het onderzoek komt naar voren dat 13-weekszieke vangnetters een veel slechtere gezondheid rapporteren en veel minder vaak en langzamer het werk hervatten dan 13-weekszieke werknemers. Verder rapporteren vangnetters in het algemeen aanzienlijk minder interventies van de begeleider van het UWV dan werknemers van zowel de werkgever als de bedrijfsarts. Enkele uitzonderingen op dit patroon zijn dat de UWV-begeleider vaker het zoeken van werk bij een andere werkgever aan de orde stelt en vaker een reïntegratiebedrijf inschakelt dan bij werknemers gebeurt.

Verder verricht het UWV volgens de vangnetters slechts in beperkte mate de door de Wvp genoemde reïntegratie-inspanningen. Een kleine minderheid van de vangnetters geeft aan dat processtappen als het maken van een probleemanalyse en het opstellen en bespreken van een plan van aanpak zijn uitgevoerd. Van de zes interventies voor ‘standaardsituaties’, voert de begeleider van het UWV er volgens de vangnetter gemiddeld twee uit. Dit onderzoek suggereert dat de Wvp op een meer succesvolle manier is ingevoerd bij werknemers dan bij vangnetters.

De aard en de hoeveelheid interventies die de begeleider van het UWV verricht en de initiatieven van de vangnetter blijken samen te hangen met de werkhervatting van de vangnetter. In het algemeen hebben hervatte vangnetters meer interventies ontvangen en ook meer eigen initiatief genomen dan vangnetters die (nog) niet aan het werk zijn. De drie groepen vangnetters: uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters verschillen onderling niet sterk wat betreft de aard en hoeveelheid interventies.

De huidige onderzoeksresultaten suggereren dat 13-weekszieke vangnetters door hun slechtere gezondheid minder snel in staat zijn om weer te gaan werken dan werknemers. Daarnaast kan de lastige positie op de arbeidsmarkt van zieke werklozen en uitzendkrachten wellicht een belangrijk deel van het ontbreken van werkhervatting verklaren. Niettemin valt op dat de begeleiding van zieke vangnetters door het UWV beperkt is en dat het wenselijk zou zijn als het UWV meer aandacht besteedt aan de reïntegratie van zieke vangnetters.

1 Inleiding

Op 1 april 2002 is de Wet verbetering poortwachter (Wvp) in werking getreden om de procesgang in het eerste ziektejaar te verbeteren door middel van nieuwe regels voor ziekmelding, de reïntegratie en de wachttijd van werknemers en de loondoorbetalingsverplichting van de werkgever. Het doel van deze wet is actiever en effectiever reïntegratie van uitgevallen werknemers. De wet moet tijdige en doelgerichte reïntegratie-inspanningen bevorderen door de verantwoordelijkheid van werkgever en werknemer te versterken en door de samenwerking - onderling en met de arbodienst - te verbeteren. Uiteindelijk moet de Wvp de kans op langdurige arbeidsongeschiktheid verkleinen en de WAO-instroom reduceren.

In het kader van de evaluatie van de werking van de Wvp heeft het ministerie van SZW TNO Arbeid gevraagd een onderzoek te doen naar ontwikkelingen op het gebied van reïntegratie-inspanningen van zieke werknemers, hun werkgever en hun bedrijfsarts. Het hoofdonderzoek betreft een onderzoek onder werknemers die minimaal 13 weken ziek zijn geweest (13-weekszieken). In dit hoofdonderzoek hebben wij de reïntegratie-inspanningen van bedrijfsartsen, werkgevers en werknemers onderzocht in vergelijking met een CNV onderzoek uit 2000 (vóór de invoering van de Wvp). Van dit hoofdonderzoek is verslag gedaan in de rapportage ‘Werking Wet verbetering poortwachter onder zieke werknemers’.

Naast werknemers bestaat er een groep ‘vangnetters’ die buiten de reguliere begeleiding van de bedrijfsarts en de werkgever vallen omdat zij geen (vaste) werkgever hebben. De rollen die de bedrijfsarts en de werkgever hebben bij de reïntegratie van zieke werknemers wordt bij de reïntegratie van zieke vangnetgevallen overgenomen door het UWV dat optreedt als de fictieve werkgever. Dit betekent dat bij vangnetters het UWV verantwoordelijk is voor de uitvoering van de Wvp.

In het CNV-onderzoek in 2000 was de groep vangnetters een klein onderdeel van de gehele steekproef. Van deze steekproef had 6% geen vast contract, waaronder de vangnetters. Het CNV-onderzoek laat zien dat de langdurig zieken die (gedeeltelijk) het werk hadden hervat ten tijde van het onderzoek, bij ziekmelding vaker een vast dienstverband hadden. Het is mogelijk dat dit verschil (ten dele) wordt veroorzaakt doordat vangnetters over het algemeen andere reïntegratiebegeleiding ontvangen of zelf andere inspanningen leveren om te hervatten.

Om inzicht te krijgen in de wijze waarop reïntegratie-inspanningen bij vangnetgevallen na invoering van de Wvp plaatsvindt, hebben wij naast het hoofdonderzoek een afzonderlijk deelonderzoek uitgevoerd naar de reïntegratie-inspanningen bij vangnetters die minimaal 13 weken ziek zijn geweest. In dit rapport doen wij verslag van het deelonderzoek onder vangnetters. De inspanningen van de begeleider van het UWV, van de zieke vangnetter en mogelijke inspanningen van een uitzendbureau of werkgever staan centraal in dit rapport. Waar mogelijk vergelijken we de resultaten van dit deelonderzoek onder vangnetters met die van het hoofdonderzoek onder werknemers. Omdat het CNV-onderzoek uit 2000 weinig vangnetters bevatte, is het niet mogelijk om na te gaan of er sprake is van veranderingen sinds 2000.

Groepen vangnetters

De vangnetters zijn onder te verdelen in verschillende groepen. In dit onderzoek hanteleren we de volgende driedeling:

- Uitzendkrachten
- Werklozen (WW-gerechtigden)
- Overige vangnetgevallen (zoals verzekerden met een fictief dienstverband, de zogenaamde ‘artikel 46-gevallen’, verzekerden met een tijdelijk dienstverband, waarvan de dienstbetrekking binnen het tijdvak van 52 weken eindigt, en vrijwillig verzekerden zonder aanspraak op loon).

De meest omvangrijke groepen vangnetgevallen zijn uitzendkrachten en werklozen. Daarom zullen we in deze rapportage vooral ingaan op deze twee groepen.

Vangnetters en de Wvp

Bij de invoering van de Wvp voor vangnetters heeft het UWV zoveel mogelijk aangesloten bij de procedures die bij uitzendkrachten reeds voor invoering van de Wvp gangbaar waren. Bij werklozen en overige vangnetters beperkte het UWV zich voor de invoering van de Wvp tot het beoordelen van de claim dat er sprake was van ziekte. Bij uitzendkrachten besteedde het UWV echter sinds de invoering van het zogenaamde ERNST-model (in juli 2001) expliciet aandacht aan activering, begeleiding en reïntegratie van de uitzendkracht. Dit ERNST-model bevatte de meeste procedures die later ook in de Wvp zijn opgenomen, zoals het opstellen van een probleemanalyse (uiterlijk na 6 weken) en het opstellen van een plan van aanpak.

Deze procedures zijn sinds de invoering van Wvp (in april 2002) dus van toepassing op alle vangnetters. Bovendien zijn de procedures in het ERNST-model verder aangescherpt en is er bijvoorbeeld een uiterste datum voor het plan van aanpak (8^e week) en de dient de begeleiding door de verzekeringsarts minimaals eens per 6 weken plaats te vinden.

Het feit dat de vangnetters geen vaste werkgever hebben bij wie zij kunnen reïntegreren is een belemmerende factor bij de daadwerkelijke reïntegratie van vangnetgevallen. Voor uitzendkrachten is het wellicht wel mogelijk om via het uitzendbureau opnieuw werk te krijgen bij dezelfde of een andere inlenende werkgever als voor de uitval door ziekte. Voor bijvoorbeeld werklozen die ziek worden is dit problematischer. De werkloze heeft immers geen werk om in te hervatten en zal samen met het UWV moeten zoeken naar een geschikte arbeidsplaats om in te reïntegreren. Het is dan ook te verwachten dat 13-weekszieke vangnetgevallen in mindere mate het werk geheel of gedeeltelijk hervat zullen hebben dan 13-weekszieke werknemers. Dit zal naar verwachting vooral het geval zijn bij werklozen.

Onderzoeksvragen

De vragen die in dit onderzoek centraal staan zijn:

- Verricht de begeleider van het UWV de reïntegratie-inspanningen die Wvp noemt?
- Worden er bij vangnetters andere en/of minder reïntegratie-inspanningen uitgevoerd dan bij werknemers?
- Is er een verschil in de aard of frequentie van de reïntegratie-inspanningen van de UWV-begeleider en de vangnetter tussen de verschillende groepen vangnetters (uitzendkrachten en werklozen)?
- Hoe snel herstellen en hervatten vangnetters, en verschilt dit van werknemers?

Opbouw rapportage

In het tweede hoofdstuk van deze rapportage staat de onderzoeksopzet beschreven, die grote overeenkomsten vertoont met het onderzoek onder werknemers. Achtereenvolgens komen de inhoud van de vragenlijst, de wijze van benaderen, de respons en de kenmerken van de respondenten aan bod. Vervolgens beschrijven we in hoofdstuk 3 de resultaten van het vangnetonderzoek en waar mogelijk vergelijken we deze met de resultaten van het hoofdonderzoek onder werknemers. De resultaten hebben betrekking op de werkhervatting, de gezondheid van de respondenten, de reïntegratie-inspanningen van de UWV-begeleider, de mogelijke werkgever of het uitzendbureau en tot slot de inspanningen van de vangnetter. In hoofdstuk 4 presenteren we onze conclusies op grond van deze resultaten in relatie tot de onderzoeksvragen.

2 Onderzoeksopzet

2.1 Vragenlijst

Opbouw vragenlijst 2004

De vragenlijst van het huidige onderzoek bestond uit 8 pagina's en was opgebouwd uit vijf onderdelen. De gehele vragenlijst is te vinden in bijlage 1.

Het eerste onderdeel brengt de situatie van de zieke vangnetter in kaart met betrekking tot werkhervatting, ziekmelding, dienstverband en de gezondheidssituatie.

Het tweede deel gaat in op de reïntegratie-inspanningen van de begeleider van het UWV. In de vragenlijst is aangegeven dat de vangnetter door één of meer personen van het UWV begeleid is, bijvoorbeeld door een reïntegratiebegeleider, verzekeringsarts of arbeidsdeskundige, en dat wij al deze personen aanduiden met de term 'begeleider van het UWV'. Bij de vragen komen ook expliciet de onderdelen aan bod die door de Wvp zijn aangegeven. Er worden vragen gesteld over de frequentie van het contact, de inhoud van de begeleiding en mogelijke doorverwijzing naar andere hulpverleners.

In het derde deel komen de reïntegratie-inspanningen van de werkgever en/of het uitzendbureau aan bod. Deze vragen hoefden niet te worden ingevuld door respondenten die werkloos waren ten tijde van de ziekmelding. Er worden vragen gesteld over de frequentie van het contact en de inhoud van de begeleiding. Daarnaast komen vragen aan bod over de werkhervattingmogelijkheden die de werkgever of het uitzendbureau ziet volgens de respondent.

In het vierde deel worden vragen gesteld over de eigen inspanningen van de respondent om te herstellen en het werk te hervatten. Dit betreft onder andere contact opnemen met het UWV over werkhervatting, opvolgen van adviezen van de UWV-begeleider en zelf aandragen van ideeën of het ondernemen van acties met betrekking tot herstel, werkhervatting en aanpassing van de werkplek.

Tot slot worden middels enkele vragen de achtergrondkenmerken (leeftijd, opleiding, sekse) van de respondent in kaart gebracht.

Conform de opbouw van de werknemersvragenlijst uit het hoofdonderzoek, kon de respondent afhankelijk van de mate van werkhervatting op dat moment (werkhervattingsstatus) en het soort vangnetter (werkloos of uitzendkracht) delen van de vragenlijst overslaan. De respondenten werd gevraagd zich in te delen in één van de vijf volgende groepen:

- de groep NW (niet-werkzaam)
- de groep GTW (gedeeltelijk therapeutisch werkzaam)
- de groep VTW (volledig therapeutisch werkzaam)
- de groep GWH (gedeeltelijk het werk hervat)
- de groep VWH (volledig het werk hervat).

Vanwege de kleine aantallen therapeutisch, gedeeltelijk en volledig hervatte vangnetters, vinden de meeste analyses en rapportage plaats op basis van de volgende tweedeling:

- niet hervatte vangnetters (de groep NW)
- hervatte vangnetters (de groepen GTW, VTW, GWH en VWH)

Naast deze indeling met betrekking tot werkhervattingsstatus werd de groep vangnetters waar mogelijk opgesplitst in uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters.

Vergelijking met de werknemersvragenlijst

In dit onderzoek wordt de vraag beantwoord of het aantal en de aard van de reïntegratie-inspanningen en de mogelijk daaraan gerelateerde snelheid van herstel en werkherleving bij vangnetters verschilt van werknemers. Er is zoveel mogelijk letterlijk de vragenlijst van het hoofdonderzoek overgenomen. Aangezien het UWV echter zowel de rol van werkgever als die van bedrijfsarts overneemt waren enkele wijzigingen noodzakelijk. In het hoofdonderzoek is gevraagd naar de interventies van de bedrijfsarts en van de werkgever. In het vangnetonderzoek werden zowel de interventies van de bedrijfsarts als die van de werkgever gevraagd voor de begeleider van het UWV. Uiteraard zijn er daarbij geen vragen dubbel gesteld (over interventies die in het hoofdonderzoek zowel over de werkgever als over de bedrijfsarts waren gevraagd). Sommige vragen over de interventies van de UWV-begeleider waren niet van toepassing op werklozen. Daarnaast zijn enkele vragen voor uitzendkrachten opgenomen over mogelijke interventies van de uitzendorganisatie en de inlenende werkgever.

2.2 Beschrijving steekproef en onderzoeksprocedure

Wijze van benaderen

In de derde week van mei 2004 heeft het UWV een groep van 3500 personen uit de vangnetpopulatie¹ aangeschreven die zich in de periode van 1 augustus en 31 oktober 2003 hadden ziek gemeld, en minimaal 13 weken (gedeeltelijk) ziek zijn gebleven. Het UWV had hiervoor drie aselechte steekproeven getrokken van 1600 uitzendkrachten, 1600 werklozen en 300 overige vangnetgevallen. Alle personen uit de steekproef ontvingen een vragenlijst met een begeleidende brief en retourenveloppe. Een week later werd een reminderbrief verstuurd. Onder de deelnemers werden 15 cadeaubonnen van 50 euro verloot. Om het versturen van de cadeaubonnen mogelijk te maken, is de koppeling tussen het unieke nummer van de vragenlijst en de naam- en adresgegevens bij het UWV vastgelegd.

Respons en selectiviteit

Van de 3500 verstuurdde lijsten zijn er tot en met 15 juni 1179 retour gekomen, een respons van 34%. Van de respondenten gaven er 426 aan dat zij uitzendkracht waren, 416 dat zij werkloos waren en 301 dat zij tot een andere groep behoorden. Van de respondenten gaven er 36 geen antwoord op deze vraag. Aangezien er slechts 300 ‘overige vangnetters’ waren aangeschreven, omvat deze groep overige vangnetters in ons onderzoek ook respondenten die bij het UWV als uitzendkracht of werkloze geregistreerd staan. Nadere analyse van deze overige groep laat zien dat er 116 in tijdelijke dienst waren. Daarnaast gaf een substantieel deel van de respondenten in deze overige groep aan dat zij voor hun ziekmelding in vaste dienst waren (51), een (gedeeltelijke) WAO-uitkering (41) hadden en soms daarnaast werkzaam of werkloos waren. De verdeling van de verschillende groepen vangnetters in de steekproef en in de populatie is niet gelijk. Dit kan betekenen dat een vergelijking van de totale groep vangnetters en werknemers vertekend kan zijn. Er is daarom steeds gecontroleerd of de uitkomsten van de vergelijking veranderen wanneer een weging² wordt toegepast.

¹ Deze populatie is vooraf opgeschoond in verband met dubbel voorkomende rechten. De populatie waaruit de steekproef is getrokken bestond uiteindelijk uit 2613 uitzendkrachten, 6698 werklozen en 5543 overige flexwerkers.

² De volgende gewichten zijn toegekend: 0,475 voor uitzendkrachten; 1,25 voor werklozen en 1,42 voor overige vangnetters.

Achtergrondkenmerken van de respondenten.

De persoonskenmerken van de respondenten (geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, soort dienstverband en positie in het huishouden) en het soort klachten (diagnose) is uitgesplitst voor uitzendkrachten, werklozen, overige vangnetters en de totale groep vangnetters weergegeven in Tabel 1. Daarbij zijn de groepen vergeleken met de totale groep werknemers uit het hoofdonderzoek.

De verdeling van mannen en vrouwen is bij werklozen gelijk als in het hoofdonderzoek: er zijn meer vrouwelijke dan mannelijke werklozen in dit onderzoek. Bij de 13-weekszieke uitzendkrachten en overige vangnetters zijn er in dit onderzoek echter wat meer mannen dan vrouwen, waardoor de totale groep uit ongeveer evenveel mannelijke als vrouwelijke vangnetgevallen bestaat. Het aandeel mannen is dus hoger dan bij de werknemers uit het hoofdonderzoek.

Wat betreft de leeftijdverdeling blijkt dat de groep werklozen wederom een gelijke verdeling kent als in het hoofdonderzoek. Dit geldt niet voor de uitzendkrachten en voor de totale groep vangnetters: dit betreft ten opzichte van het hoofdonderzoek relatief veel jongere en weinig oudere personen. Dit komt waarschijnlijk doordat de groep uitzendkrachten relatief veel jongeren bevat.

Wat betreft het opleidingsniveau, zien we dat beide groepen vangnetters gemiddeld lager zijn opgeleid dan de werknemers uit het hoofdonderzoek. Meer dan de helft van de vangnetters heeft een laag opleidingsniveau (lagere school, vbo, vmbo-t/p, lbo, mavo, ulo of mulo). Verder is een iets kleiner deel van de vangnetters kostwinner dan van de werknemers uit het hoofdonderzoek.

Het soort klachten waarmee de respondenten zich in 2003 ziek meldden is ingedeeld in 5 categorieën (zie Tabel 1). Klachten van het bewegingsapparaat (hernia, gebroken/ontstoken ledematen, reuma, etc.) kwamen in ongeveer een derde van de gevallen voor. Psychische klachten (burnout, overspannen, rouwverwerking, etc.), en overige klachten (bijvoorbeeld huidaandoeningen, luchtwegaandoeningen, aandoeningen van de ingewanden, kanker, etc.) kwamen beide in iets minder dan een kwart van de gevallen voor. Daarnaast had nog 15% zich ziek gemeld met een combinatie van klachten en 4% met hart- en vaatziekten. De diagnose van de vangnetters wijkt op een aantal aspecten af van die van werknemers. Bij de uitzendkrachten zijn relatief weinig hart- en vaatziekten. Dit komt waarschijnlijk vooral doordat deze groep jonger is. Bewegingsapparaatklachten komen bij uitzendkrachten echter relatief vaak voor. Dit kan te maken hebben met de aard van het werk van uitzendkrachten (wellicht vaker fysiek zwaar of eentonig werk, beeldschermwerk)³. De klachten van werklozen en overige vangnetters komen grotendeels overeen met die van werknemers, zij het dat werklozen en overige vangnetters vaker te maken hebben met een combinatie van klachten. Dit sugge-

³ Uit gegevens van het UWV blijkt dat uitzendkrachten bij instroom in de WAO vaker psychische klachten hebben dan werknemers. Dit zien we niet terug in de klachten die 13-weekszieke uitzendkrachten rapporteren. Hiervoor zijn diverse verklaringen mogelijk. Er kan bijvoorbeeld sprake zijn van verschillende hersteltijden afhankelijk van het type klacht. Verder betreft de WAO-instroom een selectie (door UWV) van de personen die een WAO-aanvraag doen (op basis van beperkingen en verdien capaciteit). Bovendien betreft de diagnose bij WAO-instroom het oordeel van de verzekeringsarts en is in het huidige onderzoek gevraagd naar het oordeel over de klachten van de vangnetter zelf.

reert dat deze vangnetters vaker gecompliceerde gezondheidsklachten hebben dan werknemers.

Tabel 1: Achtergrond kenmerken vergeleken per groep vangnetter (uitzendkracht, werkloos en totaal) met de totale groep werknemers.

	Vangnetters				Werknemers
	Uitzendkrachten	Werklozen	Overig	Totaal	Totaal
N	426	416	301	1.143	2.281
<i>Geslacht</i>					
man	52% ▲	45%	51% ▲	49% ▲	43%
vrouw	48% ▼	55%	49% ▼	51% ▼	57%
<i>Leeftijd</i>					
t/m 24 jaar	15% ▲	3%	6% ▲	8% ▲	3%
25-34 jaar	31% ▲	15%	20%	22% ▲	16%
35-44 jaar	29%	27%	27%	28%	28%
45-54 jaar	17% ▼	31%	28%	25% ▼	33%
Ouder dan 54 jaar	7% ▼	22%	18%	15% ▼	19%
<i>Opleidingsniveau</i>					
laag opleidingsniveau	54% ▲	50% ▲	51% ▲	52% ▲	37%
middelbaar opleidingsniveau	32%	29%	30%	30%	34%
hoog opleidingsniveau	9% ▼	17% ▼	14% ▼	13% ▼	27%
<i>Positie in huishouden</i>					
Kostwinner	58% ▼	60% ▼	60% ▼	59% ▼	65%
<i>Diagnose</i>					
hart- en vaat klachten	2% ▼	5%	7%	4% ▼	6%
psychische klachten	23%	22%	21%	22% ▼	25%
bewegingsapparaat klachten	41% ▲	29%	31%	34%	32%
andere klachten	26%	24%	21%	24%	26%
combinatie van klachten	9%	18% ▲	19% ▲	15% ▲	9%

▲(▼) Het percentage bij de betreffende groep vangnetters is significant hoger (of lager) dan het percentage van de werknemers $p < .05$

3 Resultaten

3.1 Werkhervatting

In Tabel 2 is weergegeven welk deel van de respondenten het werk had hervat ten tijde van het onderzoek (werkherlevingsstatus). In deze tabel is de werkherlevingsstatus ingedeeld in drie groepen die overeenkomen met de indeling in het hoofdonderzoek. De groepen zijn:

- ‘niet werkzaam’ (NW)
- ‘gedeeltelijk hervat’ (inclusief therapeutisch werkend: GTW, VTW, GWH)
- ‘volledig hervat’ (VWH)

Zoals in Tabel 2 is te zien, was op het moment van invullen van de vragenlijst het overgrote deel van de vangnetters niet werkzaam. Slechts een vijfde deel van de vangnetters had geheel of gedeeltelijk het werk hervat. Deze verdeling naar werkherlevingsstatus verschilt significant ($p < .001$) van de verdeling onder werknemers. Het aandeel niet werkzamen is veel groter in de vangnetgroep. Dit geldt zowel voor de uitzendkrachten, voor de werklozen, voor de overige vangnetters als voor de totale vangnetgroep. Ten tijde van het vragenlijstonderzoek hebben dus minder 13-weekszieke vangnetters het werk hervat dan 13-weekszieke werknemers. Dit geeft aan dat 13-weekszieke vangnetters gemiddeld langzamer het werk hervatten dan 13-weekszieke werknemers. De mate van werkherleving verschilt ook significant ($p < .001$) tussen de verschillende vangnetgroepen: uitzendkrachten hebben het werk relatief vaker volledig hervat en werklozen zijn relatief vaker nog niet aan het werk.

Bij de interpretatie van deze resultaten is het belangrijk te realiseren dat in de vangnetpopulatie werkherleving en functioneel herstel van klachten niet aan elkaar gelijk (hoeven) staan. Bij werknemers is dit normaliter wel het geval en is een werknemer formeel gesproken ‘hersteld’ op het moment dat hij het werk volledig hervat. Vangnetters hebben echter geen vaste arbeidsplaats om in te reïntegreren en herstel van klachten leidt dus niet automatisch tot werkherleving. Dit betekent dat een vangnetter formeel gesproken ‘hersteld’ kan zijn zonder dat er sprake is van werkherleving. Deze ‘herstelde’ maar niet hervatte vangnetters vallen niet meer onder de Ziektewet en de Wvp (ze zijn immers hersteld), maar worden beschouwd als werkzoekend (en vallen mogelijk terug in de WW of bijstand). In het huidige onderzoek hebben we geen informatie over dergelijk functioneel herstel zonder werkherleving. Deze vangnetters zijn in ons onderzoek opgenomen in de categorie ‘niet werkzaam’.

Tabel 2: Verdeling van werkherlevingsstatus bij vangnetters en werknemers

	Uitzendkrachten		Werklozen		Overige vangnetters		Totaal vangnet		Werknemers	
Niet werkzaam	310	74%	365	88%	234	78%	909	80%	448	20%
Gedeeltelijk hervat	34	8%	23	6%	30	10%	87	8%	713	31%
Volledig hervat	76	18%	25	6%	36	12%	137	12%	1120	49%
Totaal	420		413		300		1133		2281	

Aangezien de groep gedeeltelijk hervatte en de groep volledig hervatte vangnetters te klein zijn om afzonderlijk over te rapporteren en verder uit te splitsen naar uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters, nemen we in de analyse en rapportage deze twee groepen samen (zie paragraaf 2.1). In het vervolg van deze rapportage zal de

opsplitsing worden gemaakt tussen niet hervatte vangnetters en hervatte vangnetters. Verder is het van belang dat bij de vergelijking tussen de totale groep werknemers en de totale groep vangnetters, steeds moet worden gerealiseerd dat deze groepen sterk van elkaar verschillen wat betreft werkhervattingsstatus (bij de ene groep hebben veel meer respondenten het werk hervat dan in de andere groep). Het is aannemelijk dat eventuele verschillen tussen werknemers en vangnetters in bijvoorbeeld reïntegratie-inspanningen gedeeltelijk door deze werkhervattingsstatus kunnen worden verklaard, en niet alleen door een verschil in dienstverband (vangnetter of werknemer). Mede om deze reden rapporteren wij ook steeds de bevindingen voor wel en niet hervatte respondenten afzonderlijk.

Niet hervatte vangnetters

Bij de groep vangnetters die ten tijde van het onderzoek niet werkzaam was, is gevraagd of zij in het afgelopen jaar na de ziekmelding nog hebben gewerkt (maar weer zijn gestopt). In totaal is dit een kleine groep, bestaande uit 60 vangnetters. In Tabel 3 staat vermeld op welke wijze zij het werk hadden hervat en wat de reden was om weer te stoppen met werken. Vanwege de kleine aantallen is het niet mogelijk om in te gaan op verschillen tussen uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters. We zullen daarom alleen het verschil tussen de totale groep vangnetters en werknemers beschrijven.

De helft van de tijdelijk hervatte vangnetters hervat het werk bij dezelfde werkgever als waar zij voor de ziekmelding werkten. Dit percentage ligt lager dan bij de werknemers. Iets minder dan de helft van de vangnetters geeft daarnaast aan dat zij hetzelfde type werk als voor hun ziekmelding deden. Dit percentage verschilt niet van dat bij de werknemers. Over de wijze van hervatten is aan de vangnetters tevens gevraagd of er aanpassingen in het werk (uren, taken, werkplek) hadden plaatsgevonden. Eenderde van de tijdelijk hervatte vangnetters werkte minder uren, terwijl dit bij werknemers vaker, in de helft van de gevallen, voorkomt. Daarnaast rapporteren de vangnetters dat de taken iets aangepast waren, of dat er nog andere aanpassingen waren gedaan. Dit gebeurde beide bij bijna een vijfde van de gevallen. Andere aanpassingen dan de bovengenoemde werd in ongeveer een zesde van de gevallen genoemd. Aanpassingen in de werkplek kwamen niet voor. Werknemers verschillen niet van vangnetters in de mate van aanpassingen in taken, werkplek of overige aanpassingen.

Tot slot is gevraagd naar de reden om het werk toch weer neer te leggen. De respondenten konden hier meerdere redenen voor opgeven. Voor iets minder dan de helft ligt deze reden in de gezondheid, zoals dit ook bij werknemers het geval is. Eenderde van de vangnetters noemt als reden dat zij het werk niet aankonden. Dit is voor vangnetters vaker een reden om weer te stoppen dan voor werknemers. Stoppen op advies van de UWV-begeleider of een behandelend arts komt minder vaak voor bij vangnetters dan bij werknemers. Verder noemen enkele vangnetters dat ze weer gestopt zijn met werken op advies van de werkgever of omdat er geen passend werk voorhanden was. Stoppen met werken op advies van de werkgever komt vaker voor bij vangnetters dan bij werknemers. Naast bovengenoemde redenen noemt bijna de helft van de vangnetters nog een andere reden om weer te stoppen met werken.

Tabel 3: Niet hervatte vangnetters die nog hebben gewerkt in het afgelopen jaar; wijze van tijdelijke hervatting en reden van stoppen.

	Niet hervatte vangnetters		Niet hervatte werknemers	
	Totaal		Totaal	
N	60		151	
<i>Wijze van tijdelijk hervatten*</i>				
Bij eigen werkgever/ uitzendbureau	52%	▼	97%	
Hetzelfde werk	45%		38%	
Minder uren	30%	▼	53%	
Andere taken	18%		23%	
Aangepaste werkplek	0%		4%	
Ander aanpassing	17%		15%	
<i>Reden van stoppen*</i>				
Kon werk niet aan	32%	▲	19%	
Gezondheid verslechterde	43%		42%	
Op advies van UWV	2%	▼	14%	
Op advies van behandelend arts	12%	▼	27%	
Op advies van de werkgever	10%	▲	3%	
Geen passend werk	8%		8%	
Anders	45%		42%	

▲(▼) Het percentage bij de betreffende groep vangnetters is significant hoger (of lager) dan het percentage van de werknemers $p < .05$

* Meerdere antwoorden mogelijk.

Hervatte vangnetters

Voor de groep die volledig of gedeeltelijk het werk hebben hervat is nagegaan wanneer (hoeveel maanden na de ziekmelding) zij het werk hebben hervat. Daarbij is ook gekeken of dit moment van werkhervatting verschilde met dat van werknemers. Uit Tabel 4 blijkt dat bij iets minder dan de helft van de mensen die ten tijde van het onderzoek het werk hadden hervat, de (eerste) hervatting binnen 5 maanden plaatsvindt. Wanneer de duur tot hervatting wordt vergeleken met die van werknemers, blijkt dat de totale groep hervatte vangnetters later het werk hervatten (vaker na 7 maanden of meer, en minder vaak binnen 3 maanden). Wanneer we naar de afzonderlijke groepen vangnetters kijken, zien we dit patroon bij alle groepen terug. Alleen bij uitzendkrachten is dit verschil met de werknemers ook significant. Het kleine aantal waarnemingen in de andere groepen hervatte vangnetters kan hier debet aan zijn: alleen relatief grote verschillen tussen hervatte werknemers en de betreffende groep hervatte vangnetters zullen significant worden.

Iets meer dan de helft van de hervatte groep geeft aan op het juiste moment te zijn begonnen. Daarnaast geeft een vijfde aan dat ze beter later hadden kunnen beginnen, iets minder dan een vijfde dat men niet weet of dit het juiste moment was en 7% dat ze beter eerder hadden kunnen beginnen. In dit laatste verschillen vangnetters van werknemers: vangnetters (met name uitzendkrachten) geven vaker aan dat ze het werk beter eerder hadden kunnen hervatten.

De helft van de hervatte vangnetters heeft het werk hervat omdat ze dit zelf wilden. Daarnaast geeft ruim een tiende aan dat men hervat is omdat de UWV-begeleider dit adviseerde of omdat men weer gezond was. Hervatten op advies van de begeleider (arts) wordt minder vaak genoemd door vangnetters dan door werknemers. Gezond-

heid als hervattingsreden wordt daarentegen vaker genoemd door vangnetters dan door werknemers. Dit is met name het geval bij uitzendkrachten.

De helft van alle vangnetters die het werk hebben hervat, deed hetzelfde werk als voor de ziekmelding. Iets minder dan de helft deed dat ook bij hetzelfde bedrijf en/of via hetzelfde uitzendbureau. Bij de uitzendkrachten en de restgroep komt het patroon redelijk overeen met het totaalbeeld. Zoals te verwachten geven werklozen minder vaak aan te hervatten bij hetzelfde bedrijf. Het is opmerkelijk dat toch nog een kwart van de werklozen aangeeft bij hetzelfde bedrijf te hebben hervat, als waar zij voor de ziekmelding werkten. Conform de verwachtingen hervatten alle groepen vangnetters aanzienlijk minder vaak in hetzelfde werk of bij hetzelfde bedrijf dan werknemers.

De totale groep hervatte vangnetters verschilt niet van werknemers in de wijze van hervatten. Minder uren werken en andere taken uitvoeren wordt beide door een vijfde van de respondenten genoemd. Andere aanpassingen wordt door iets meer dan een tiende genoemd. Aanpassingen in de werkplek worden, net als bij werknemers, nauwelijks genoemd. Het uitvoeren van andere taken wordt beduidend minder vaak aangegeven door werklozen dan door de andere groepen vangnetters. Voor deze subgroep ligt het percentage dat hervat met andere taken ook lager dan bij werknemers. Uitzendkrachten daarentegen geven vaker aan dan werknemers met andere taken te zijn hervat.

Tabel 4: Hervatte vangnetters vergeleken met hervatte werknemers; duur, moment reden en wijze van hervatten.

	Hervatte vangnetters				Hervatte werknemers	
	Uitzend krachten	Werklozen	Overig	Totaal		Werknemers
N	110	48	66	228		1.833
<i>Aantal maanden tot hervatting</i>						
tot 3 maanden	18%	20%	16%	18%	▼	28%
3 tot en met 4 maanden	22%	27%	30%	25%		32%
5 tot en met 6 maanden	25%	27%	24%	25%		22%
7 maanden of meer	35% ▲	27%	30%	32%	▲	17%
<i>Hervattingsmoment</i>						
juist	51%	59%	60%	55%		59%
beter later	20%	18%	26%	21%		21%
beter eerder	11% ▲	3%	2%	7%	▲	2%
weet niet	18%	21%	12%	17%		18%
<i>Reden van hervatten (meerdere antwoorden mogelijk)</i>						
advies UWV-begeleider	16%	13%	15%	15%	▼	24%
ik wilde het zelf	53%	46%	47%	49%		55%
ik was weer gezond	13% ▲	10%	8%	11%	▲	6%
anders in de WAO	5%	2%	2%	4%		4%
werkgever kon me niet missen	5%	4%	2%	4%		3%
anders	11%	19%	17%	14%		15%
<i>Wijze van hervatten</i>						
bij zelfde bedrijf (of uitzendbureau)	48% ▼	26% ▼	53% ▼	44%	▼	98%
hetzelfde werk	51% ▼	45% ▼	64% ▼	54%	▼	83%
minder uren	19%	25%	15%	19%		21%
andere taken	27% ▲	6% ▼	21%	21%		19%
aangepaste werkplek	4%	0%	5%	3%		6%
andere aanpassing	14%	19%	17%	15%		18%

▲(▼) Het percentage bij de betreffende groep vangnetters is significant hoger (of lager) dan het percentage van de werknemers $p < .05$

Samenvattend kunnen we stellen dat er minder vangnetters het werk hebben hervat dan werknemers, en dat de vangnetters die hervatten dit langzamer doen dan werknemers. De wijze van hervatten verschilt zoals verwacht ook enigszins tussen werknemers en vangnetters, omdat de laatsten doorgaans niet bij de laatste werkgever kunnen reïntegreren.

3.2 Gezondheidssituatie

In Tabel 5A, 5B en 5C staat de gezondheidssituatie weergegeven van respectievelijk de totale groep vangnetters, de niet hervatte en de wel hervatte vangnetters.

Totale groep vangnetters

Zoals in Tabel 5A valt af te lezen was de gezondheidssituatie in de totale groep bij de helft van de respondenten (helemaal) niet goed, bij eenderde middelmatig en bij bijna

eenvijfde (zeer) goed. De prognose over de gezondheid is bij bijna eenvijfde dat deze beter zal worden, bij ongeveer eenderde dat deze gelijk zal blijven, en bijna de helft van de respondenten geeft aan dit niet te weten. Slecht een klein deel (5%) verwacht dat de gezondheid zal verslechteren. Zowel wat betreft de huidige gezondheid als de prognose zijn er bij de totale groep geen significante verschillen tussen uitzendkrachten, werklozen of overige vangnetters te zien. Wanneer we deze bevindingen vergelijken met die bij werknemers, zien we dat zowel de huidige gezondheid als de gezondheidsverwachting van vangnetters aanzienlijk slechter is dan van werknemers.

Tabel 5A: Gezondheidssituatie van de totale groep vangnetters (hervat en niet hervat) vergeleken met totale groep werknemers

	Vangnetters			Werknemers	
	Uitzend krachten	Werklozen	Overig	Totaal	Totaal
N	426	416	301	1.148	2.281
<i>Gezondheid op dit moment</i>					
(zeer) goed	19% ▼	16% ▼	14% ▼	17% ▼	38%
gaat wel	33% ▼	30% ▼	31% ▼	31% ▼	41%
(helemaal) niet goed	47% ▲	54% ▲	55% ▲	52% ▲	21%
<i>Gezondheidsprognose</i>					
verbeteren	19% ▼	16% ▼	20% ▼	18% ▼	37%
hetzelfde blijven	32%	31%	30% ▼	31% ▼	36%
verslechteren	4% ▲	7% ▲	4% ▲	5% ▲	2%
weet niet/geen idee	44% ▲	45% ▲	45% ▲	45% ▲	24%

▲(▼) Het percentage bij de betreffende groep vangnetters is significant hoger (of lager) dan het percentage van de werknemers $p < .05$

Niet hervatte vangnetters

In Tabel 5B en 5C staan ook de huidige gezondheid en de gezondheidsverwachting apart voor de niet hervatte en wel hervatte vangnetters vermeld. Zoals in Tabel 5B is te zien heeft de meerderheid van de niet hervatte vangnetters een slechte gezondheid, eenderde een middelmatige gezondheid en eentiende een goede gezondheid. Deze verdeling wijkt niet af van die bij niet hervatte werknemers. De verwachting over de gezondheid is voor de helft onduidelijk, eenderde verwacht dat deze gelijk zal blijven, iets minder dan eenvijfde verwacht dat deze zal verbeteren, en 6% verwacht een verslechtering. De gezondheidsprognose voor niet hervatte vangnetters wijkt wel af van de werknemers: vangnetters geven vaker aan dat de gezondheid gelijk zal blijven of dat ze 'geen idee' hebben en minder vaak dat de gezondheid zal verbeteren. Zowel voor de huidige gezondheid als voor de prognose zijn er geen significante verschillen tussen uitzendkrachten, werklozen en overige (niet hervatte) vangnetters.

Hervatte vangnetters

In Tabel 5C is te zien dat bij de hervatte vangnetters een goede gezondheid en een middelmatige gezondheid beide door iets minder dan de helft wordt gerapporteerd. Eentiende geeft aan een slechte gezondheid te hebben. Ook deze verdeling wijkt niet af van die bij hervatte werknemers. Iets minder dan de helft van de hervatte respondenten verwacht dat de gezondheid gelijk zal blijven. Een verbetering of 'geen idee' wordt beide in een kwart van de gevallen genoemd. Slechts 3% verwacht dat het slechter zal gaan met de gezondheid. Vergeleken met werknemers wordt bij vangnetters vaker een gelijke gezondheid verwacht, en minder vaak een verbetering. Bij hervatte vangnetters

zijn wel enkele verschillen tussen uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters. De overige vangnetters rapporteren een iets slechtere gezondheid dan uitzendkrachten en werklozen. Uitzendkrachten geven iets vaker aan geen idee te hebben over de prognose en werklozen geven vaker aan dat de gezondheid gelijk zal blijven.

Tabel 5B Niet hervatte vangnetters vergeleken met niet hervatte werknemers

	Niet hervatte vangnetters				Niet hervatte werknemers
	Uitzend krachten	Werklozen	Overig	Totaal	Totaal
N	310	365	234	920	448
<i>Gezondheid op dit moment</i>					
(zeer) goed	10%	11%	7%	10%	10%
gaat wel	31%	28%	27%	29%	33%
(helemaal) niet goed	60%	61%	65% ▲	62%	57%
<i>Gezondheidsprognose</i>					
verbeteren	18% ▼	15% ▼	18% ▼	17% ▼	36%
hetzelfde blijven	28% ▲	28% ▲	25%	27% ▲	20%
verslechteren	5%	8% ▲	4%	6%	4%
weet niet/geen idee	49% ▲	48% ▲	52% ▲	49% ▲	40%

▲(▼) Het percentage bij de betreffende groep vangnetters is significant hoger (of lager) dan het percentage van de werknemers $p < .05$

Tabel 5C: Hervatte vangnetters vergeleken met hervatte werknemers

	Hervatte vangnetters				Hervatte werknemers
	Uitzend krachten	Werklozen	Overig	Totaal	Totaal
N	110	48	66	228	1.833
<i>Gezondheid op dit moment</i>					
(zeer) goed	47%	54%	39%	46%	45%
gaat wel	42%	38%	44%	41%	43%
(helemaal) niet goed	10%	8%	17%	12%	12%
<i>Gezondheidsprognose</i>					
verbeteren	24% ▼	23% ▼	26%	25% ▼	37%
hetzelfde blijven	44%	54% ▲	48%	47% ▲	40%
verslechteren	3%	0%	6% ▲	3%	1%
weet niet/geen idee	30% ▲	23%	20%	25%	20%

▲(▼) Het percentage bij de betreffende groep vangnetters is significant hoger (of lager) dan het percentage van de werknemers $p < .05$

Wanneer we de tabellen 5B en 5C vergelijken, zien we een duidelijk verschil in gezondheid per werkhervattingsstatus. De niet hervatte vangnetters rapporteren vaker een slechte gezondheid dan hervatte vangnetters. Dit komt overeen met de ervaren gezondheid van niet hervatte en hervatte werknemers. Bij zowel vangnetters als werknemers hangt de ervaren gezondheid sterk samen met de hervattingsstatus. Dat in de gehele groep vangnetters (Tabel 5A) de ervaren gezondheid zoveel slechter is dan in de gehele groep werknemers komt voort uit het feit dat er relatief veel meer niet hervatte

vangnetters zijn dan niet hervatte werknemers. Ook de verwachting over de gezondheid verschilt tussen hervatte en niet hervatte vangnetters. De niet hervatte vangnetters zijn wat minder optimistisch en vooral veel vaker onzeker over hoe de gezondheid zich in de toekomst zal ontwikkelen.

3.3 Reïntegratie-inspanningen van de begeleider van het UWV

In Tabel 6A, B en C staat weergegeven welke interventies de ‘begeleider van het UWV’⁴ volgens de vangnetter heeft uitgevoerd. Dit onderzoek geeft alleen het perspectief van de vangnetter, begeleiders van het UWV zijn niet bevraagd. In de tabellen vergelijken we de drie subgroepen vangnetters (uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters) en de totale groep vangnetters met werknemers uit het hoofdonderzoek. In Tabel 6A gebeurt dat voor de totale (hervatte en niet hervatte) groep vangnetters, in Tabel 6B voor de niet hervatte vangnetters en in Tabel 6C voor de hervatte vangnetters. De pijltjes geven aan dat er een verschil is tussen de betreffende vangnetgroep en de werknemers. Naast de vergelijking tussen werknemers en vangnetters is ook getoetst waar de vangnetgroepen onderling van elkaar verschillen. Ten behoeve van de overzichtelijkheid staat dit niet in de tabellen weergegeven, maar lichten we dit toe in de tekst.

De begeleider van het UWV vervult bij vangnetters de rol die bij werknemers door de bedrijfsarts en de werkgever tezamen wordt vervuld. In de tabel vergelijken we de inspanningen van het UWV daarom met de inspanningen die de bedrijfsarts verricht bij werknemers (in het bovenste deel) en met de inspanningen die de werkgever verricht (in het onderste deel). Sommige interventies zijn bij werknemers zowel bevraagd over de bedrijfsarts als over de werkgever (bijvoorbeeld het bespreken van scholing). In dit geval vergelijken we de inspanning van de begeleider van het UWV zowel met die van de bedrijfsarts als met die van de werkgever. Deze interventies zijn dan zowel in het bovenste deel als in het onderste deel genoemd. Tot slot is een aantal interventies niet bevraagd bij werklozen, de betreffende regels zijn voor deze groep leeg gelaten (en de werklozen zijn dan uiteraard niet opgenomen in het ‘totaal’).

Totale groep vangnetters

Tabel 6A laat zien de UWV-begeleider volgens de helft van de vangnetters met hen spreekt over werkherhvatting en hen oproept voor het spreekuur. In ongeveer een derde van de gevallen heeft de UWV-begeleider contact met de curatieve sector, geeft hij aan dat de vangnetter weer kan beginnen en geeft hij informatie over rechten en plichten. Bij ongeveer een vijfde van de totale groep vangnetters stelt de UWV-begeleider een plan van aanpak op, bespreekt aanpassingen in het werk, of bespreekt mogelijkheden voor werk bij een andere werkgever. Het aanbieden van wachtlijstbemiddeling en het ondersteunen bij het combineren van werk en thuis komt nauwelijks voor.

⁴ De ‘begeleider van het UWV’ kan in de praktijk één of meer personen betreffen, bijvoorbeeld de reïntegratiebegeleider, verzekeringsarts of arbeidsdeskundige.

Tabel 6A: Interventies door de UWV-begeleider bij de totale groep vangnetters, vergeleken met de interventies door bedrijfsarts en werkgever bij werknemers.

Interventies door UWV N	Vangnetters				Werknemers
	Uitzend krachten	Werklozen	Overig	Totaal	Totaal
	420	408	296	1.130	2.268
<i>Vergelijkbare interventies door de bedrijfsarts</i>					
gesproken over hervatting	54% ▼	47% ▼	48% ▼	50% ▼	81%
contact curatieve sector	29%	25%	26%	27%	25%
scholing besproken	12%	11%	16% ▲	13%	11%
gesproken over weer beginnen	30% ▼	27% ▼	25% ▼	28% ▼	49%
opgeroepen voor spreekuur	59% ▼	50% ▼	51% ▼	54% ▼	66%
probleem analyse gemaakt	16% ▼	15% ▼	20% ▼	17% ▼	64%
plan van aanpak opstellen/ bespreken	22% ▼	18% ▼	23% ▼	21% ▼	69%
doorverwezen naar reïntegratie bedrijf	11%	24% ▲	18% ▲	17% ▲	10%
wachtlijstbemiddeling aangeboden	3%	0% ▼	3%	2% ▼	4%
informatie over rechten/plichten gegeven	35%	39%	32%	36%	36%
mogelijke aanpassingen in het werk nagaan	21% ▼		23% ▼	22% ▼	53%
ander werk bespreken	15% ▼		17% ▼	16% ▼	30%
mogelijkheden andere werkgever bespreken	23% ▲		16%	21% ▲	11%
overleg met de werkgever	9% ▼		16% ▼	11% ▼	72%
<i>Vergelijkbare interventies door de werkgever</i>					
scholing besproken	12% ▲	11% ▲	16% ▲	13% ▲	8%
plan van aanpak opstellen/ bespreken	22% ▼	18% ▼	23% ▼	21% ▼	61%
plan van aanpak evalueren	12% ▼	9% ▼	10% ▼	10% ▼	46%
doorverwezen naar reïntegratie bedrijf	11%	24% ▲	18% ▲	17% ▲	9%
ondersteund bij combineren werk en thuis	2% ▼		7% ▼	4% ▼	16%
informatie over rechten/plichten gegeven	35% ▲	39% ▲	32%	36% ▲	29%
mogelijkheid van sancties besproken	17% ▲	15% ▲	18% ▲	16% ▲	7%
ander werk bespreken	15%		17%	16%	15%
mogelijkheden andere werkgever bespreken	23% ▲		16%	21% ▲	10%

▲(▼) Het percentage bij de betreffende groep vangnetters is significant hoger (of lager) dan het percentage van de werknemers p<.05

In Tabel 6A zijn enkele verschillen te zien tussen uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters. Uitzendkrachten worden minder doorverwezen naar een reïntegratiebedrijf dan werklozen, maar worden vaker opgeroepen voor het spreekuur. Verder heeft de UWV-begeleider vaker overleg met de werkgever bij overige vangnetgevallen en ondersteunt hen meer bij het combineren van werk en privé dan bij uitzendkrachten. Wanneer we de interventies van de UWV-begeleider bij vangnetters vergelijken met de interventies van de bedrijfsarts bij werknemers, zien we dat de meeste van deze interventies vaker voorkomen bij werknemers (9 van de 14). Wanneer we de vergelijking maken met de interventies van de werkgever, zien we dat sommige interventies meer maar andere interventies beduidend minder voorkomen bij vangnetters. Uit de tabel blijkt met name dat vangnetters veel minder vaak noemen dat de UWV-begeleider een probleemanalyse maakt, een plan van aanpak opstelt, bespreekt en evalueert, spreekt over werkhervatting en adviseert om weer te beginnen met werken dan bij werknemers gebeurt. Uitzonderingen op dit patroon zijn dat de UWV-begeleider bij vangnetters vaker werk bij een andere werkgever aan de orde stelt, vaker de mogelijkheid van sancties bespreekt en vaker doorverwijst naar een reïntegratiebedrijf dan de bedrijfsarts of de werkgever doet bij werknemers.

Tabel 6B: Interventies door de UWV-begeleider bij de niet hervatte vangnetters, vergeleken met de interventies door bedrijfsarts en werkgever bij niet hervatte werknemers.

Interventies door UWV	Niet hervatte vangnetters				Niet hervatte
	Uitzend krachten	Werklozen	Overig	Totaal	Werknemers
N	306	359	231	907	446
<i>Vergelijkbare interventies door de bedrijfsarts</i>					
gesproken over hervatting	49% ▼	45% ▼	45% ▼	47% ▼	57%
contact curatieve sector	31%	26% ▼	28% ▼	29% ▼	36%
scholing besproken	13% ▲	12%	16% ▲	13% ▲	8%
gesproken over weer beginnen	25%	25%	21%	24%	25%
opgeroepen voor spreekuur	61%	52%	49%	54%	55%
probleem analyse gemaakt	17% ▼	15% ▼	17% ▼	16% ▼	61%
plan van aanpak opstellen/ bespreken	18% ▼	17% ▼	21% ▼	19% ▼	52%
doorverwezen naar reïntegratie bedrijf	12%	24% ▲	20% ▲	19% ▲	11%
wachtlijstbemiddeling aangeboden	3%	0% ▼	3%	2% ▼	5%
informatie over rechten/plichten gegeven	35%	38%	32%	36%	36%
mogelijke aanpassingen in het werk nagaan	21% ▼		25% ▼	22% ▼	44%
ander werk bespreken	15% ▼		18% ▼	17% ▼	31%
mogelijkheden andere werkgever bespreken	24% ▲		14%	21%	16%
overleg met de werkgever	9% ▼		11% ▼	9% ▼	71%
<i>Vergelijkbare interventies door de werkgever</i>					
scholing besproken	13% ▲	12% ▲	16% ▲	13% ▲	5%
plan van aanpak opstellen/ bespreken	18% ▼	17% ▼	21% ▼	19% ▼	43%
plan van aanpak evalueren	10% ▼	8% ▼	7% ▼	9% ▼	29%
doorverwezen naar reïntegratie bedrijf	12%	24% ▲	20% ▲	19% ▲	9%
ondersteund bij combineren werk en thuis	2% ▼		5%	3% ▼	7%
informatie over rechten/plichten gegeven	35%	38% ▲	32%	36% ▲	29%
mogelijkheid van sancties besproken	17% ▲	15% ▲	20% ▲	16% ▲	10%
ander werk bespreken	15%		18%	17%	15%
mogelijkheden andere werkgever bespreken	24% ▲		14%	21%	15%

▲(▼) Het percentage bij de betreffende groep vangnetters is significant hoger (of lager) dan het percentage van de werknemers $p < .05$

Niet hervatte en hervatte vangnetters

Wanneer we onderscheid maken tussen niet hervatte (Tabel 6B) en hervatte (Tabel 6C) vangnetters blijft het totaalbeeld gehandhaafd dat de vangnetters (hervat of niet hervat) in het algemeen minder interventies ontvangen dan de werknemers.

Ook wanneer we opsplitsen voor hervatte en niet hervatte vangnetters zien we enkele verschillen tussen uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters. Het is opvallend dat de niet hervatte uitzendkrachten relatief minder vaak worden doorverwezen naar een reïntegratiebedrijf en dat er met hen vaker over mogelijkheden met bij een andere werkgever wordt gesproken dan bij werklozen of overige vangnetters. Bij de hervatte groep, zien we dat de overige groep vangnetters een tweetal interventies vaker ontvangt dan de andere groepen. Dit betreft het maken van een probleemanalyse en het overleggen met de werkgever.

Tabel 6C: Interventies door de UWV-begeleider bij de hervatte vangnetters, vergeleken met de interventies door bedrijfsarts en werkgever bij hervatte werknemers.

Interventies door UWV	Hervatte vangnetters				Hervatte
	Uitzend krachten	Werklozen	Overig	Totaal	Werknemers
N	109	46	64	223	1.822
<i>Vergelijkbare interventies door de bedrijfsarts</i>					
gesproken over hervatting	69% ▼	64% ▼	58% ▼	64% ▼	86%
contact curatieve sector	20%	15%	17%	18%	22%
scholing besproken	10%	9%	16%	12%	12%
gesproken over weer beginnen	45%	37% ▼	38% ▼	42% ▼	55%
opgeroepen voor spreekuur	56% ▼	39% ▼	60%	53% ▼	68%
probleem analyse gemaakt	13% ▼	17% ▼	30% ▼	19% ▼	64%
plan van aanpak opstellen/ bespreken	32% ▼	24% ▼	32% ▼	30% ▼	73%
doorverwezen naar reïntegratie bedrijf	8%	13%	10%	10%	10%
wachlijstbemiddeling aangeboden	3%	0%	5%	3%	4%
informatie over rechten/plichten gegeven	37%	43%	32%	37%	36%
mogelijke aanpassingen in het werk nagaan	23% ▼		19% ▼	21% ▼	55%
ander werk bespreken	17% ▼		13% ▼	15% ▼	30%
mogelijkheden andere werkgever bespreken	20% ▲		22% ▲	20% ▲	10%
overleg met de werkgever	8% ▼		32% ▼	16% ▼	72%
<i>Vergelijkbare interventies door de werkgever</i>					
scholing besproken	10%	9%	16% ▲	12%	8%
plan van aanpak opstellen/ bespreken	32% ▼	24% ▼	32% ▼	30% ▼	65%
plan van aanpak evalueren	14% ▼	13% ▼	18% ▼	15% ▼	50%
doorverwezen naar reïntegratie bedrijf	8%	13%	10%	10%	8%
ondersteund bij combineren werk en thuis	4% ▼		13%	7% ▼	18%
informatie over rechten/plichten gegeven	37%	43% ▲	32%	37% ▲	29%
mogelijkheid van sancties besproken	19% ▲	20% ▲	11%	17% ▲	6%
ander werk bespreken	17%		13%	15%	15%
mogelijkheden andere werkgever bespreken	20% ▲		22% ▲	20% ▲	9%

▲(▼) Het percentage bij de betreffende groep vangnetters is significant hoger (of lager) dan het percentage van de werknemers
p<.05

Naast enkele verschillen tussen werklozen, uitzendkrachten en overige vangnetters, is er een zestal verschillen tussen hervatte en niet hervatte vangnetters. Vier interventies vinden vaker plaats bij hervatte vangnetters dan bij niet hervatte vangnetters. Dit betreft het spreken over werkhervatting, het adviseren weer te beginnen met werken, het opstellen en bespreken van een plan van aanpak en het evalueren van het plan van aanpak. Twee interventies vinden echter vaker plaats bij niet hervatte vangnetters: het contact met de curatieve sector en het doorverwijzen naar een reïntegratiebedrijf.

Van de boven beschreven interventies die de UWV-begeleider kan uitvoeren, hebben we in dit onderzoek een aantal schalen gemaakt. Deze schalen zijn een maat voor het aantal uitgevoerde interventies door deze begeleider volgens de vangnetter. De eerste schaal bestaat uit alle interventies (14) die bij werknemers door de bedrijfsarts worden uitgevoerd. Hierbij zijn de gegevens van de werklozen niet meegenomen, omdat bij hen vier van deze interventies niet zijn bevraagd. Op de regel daaronder staat daarom een soortgelijke ‘bedrijfsartsschaal’ nogmaals weergegeven voor de 10 items die aan

alle vangnetters zijn gevraagd. De derde schaal betreft het negental interventies die bij werknemers door de werkgever worden uitgevoerd. Ook in deze schaal zijn de gegevens van werklozen niet meegenomen omdat een drietal interventies niet van hen op toepassing waren. Op de vierde regel staan daarom een ‘werkgever-schaal’ over de 6 items die wel aan alle vangnetters zijn gevraagd.

Sommige interventies worden bij werknemers door zowel de bedrijfsarts als de werkgever uitgevoerd, terwijl bij de vangnetters dit enkel door de UWV-begeleider gebeurt. Deze interventies zijn dus zowel opgenomen in de ‘werkgeverschaal’, als in de ‘bedrijfsartsschaal’. Deze schalen staan weergegeven in Tabel 7 A, B en C respectievelijk voor de totale groep vangnetters, de niet hervatte en de hervatte vangnetters.

Bij de totale groep vangnetters (Tabel 7A) zien we dat gemiddeld ruim 3 van de 14 interventies, die bij werknemers door de bedrijfsarts gebeuren, door de UWV-begeleider wordt uitgevoerd. Voor de schaal waarin ook de werklozen zijn meegenomen betreft dit 2,6 van de 10. Deze aantallen liggen beduidend lager dan bij de werknemers. Van de 9 interventies die bij werknemers door de werkgever worden uitgevoerd, verricht de UWV-begeleider er gemiddeld 1,4. De equivalente schaal inclusief werklozen laat zien dat er gemiddeld 1 van de 6 interventies zijn uitgevoerd. Ook deze aantallen liggen lager bij vangnetters dan bij werknemers. In Tabel 7B en 7C valt te zien dat dit beeld zowel voor niet hervatte als hervatte vangnetters opgaat. Het blijkt dus dat de UWV-begeleider gemiddeld genomen minder interventies uitvoert dan zowel de bedrijfsarts als de werkgever bij werknemers. Dit geldt zowel voor hervatte als voor niet hervatte uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters. Wanneer we de hervatte en niet hervatte vangnetters met elkaar vergelijken zien we dat hervatte vangnetters significant meer ‘bedrijfsartsinterventies’ ontvangen dan niet hervatte vangnetters. Voor de ‘werkgeverinterventies’ worden geen significante verschillen gevonden tussen de hervatte en de niet hervatte groep.

Tabel 7A: Scores op de interventie- en tevredenheidsschalen door de UWV-begeleider bij de totale groep vangnetters vergeleken met werknemers

N	Vangnetters				Werknemers
	Uitzend krachten	Werklozen	Overig	Totaal	Totaal
	422	413	300	1.140	2.272
14 ‘Bedrijfsarts’-interventies door UWV-begeleider	3,13 ▼		2,96 ▼	3,08 ▼	5,72
10 ‘Bedrijfsarts’- interventies door UWV-begeleider	2,68 ▼	2,53 ▼	2,58 ▼	2,61 ▼	4,08
9 ‘Werkgever’-interventies door UWV-begeleider	1,39 ▼		1,33 ▼	1,37 ▼	2,44
6 ‘Werkgever’-interventies door UWV-begeleider	0,98 ▼	1,03 ▼	1,00 ▼	1,00 ▼	2,12
6 Wvp interventies door de UWV-begeleider	1,95 ▼	1,76 ▼	1,81 ▼	1,85 ▼	3,62
Hoe vaak na ziekmelding contact met begeleider	4,46 ▼	4,00 ▼	4,32 ▼	4,27 ▼	4,78
Tevredenheid met de begeleiding van de begeleider	3,52 ▼	3,36 ▼	3,33 ▼	3,41 ▼	3,74

▲(▼) Het gemiddelde bij de betreffende groep vangnetters is significant hoger (of lager) dan het gemiddelde van de werknemers
p<.05

Tabel 7B: Scores op de interventie- en tevredenheidsschalen door de UWV-begeleider bij de niet hervatte vangnetters vergeleken met niet hervatte werknemers

	Niet hervatte vangnetters				Niet hervatte werknemers
	Uitzend krachten	Werklozen	Overig	Totaal	Totaal
N	307	363	234	915	448
14 'Bedrijfsarts'-interventies door UWV-begeleider	3,07 ▼		2,85 ▼	2,99 ▼	5,02
10 'Bedrijfsarts'-interventies door UWV-begeleider	2,61 ▼	2,52 ▼	2,49 ▼	2,55 ▼	3,42
9 'Werkgever'-interventies door UWV-begeleider	1,36 ▼		1,32 ▼	1,35 ▼	2,04
6 'Werkgever'-interventies door UWV-begeleider	0,94 ▼	1,01 ▼	0,99 ▼	0,98 ▼	1,66
6 Wvp interventies door de UWV-begeleider	1,88 ▼	1,74 ▼	1,70 ▼	1,78 ▼	2,90
Hoe vaak na ziekmelding contact met begeleider	4,71	4,13 ▼	4,31	4,38 ▼	5,05
Tevredenheid met de begeleiding van de begeleider	3,55	3,32 ▼	3,34 ▼	3,40 ▼	3,62

▲(▼) Het gemiddelde bij de betreffende groep vangnetters is significant hoger (of lager) dan het gemiddelde van de werknemers p<.05

Tabel 7C: Scores op de interventie- en tevredenheidsschalen door de UWV-begeleider bij de hervatte vangnetters vergeleken met hervatte werknemers

	Hervatte vangnetters				Hervatte werknemers
	Uitzend krachten	Werklozen	Overig	Totaal	Totaal
N	109	47	65	225	1.824
14 'Bedrijfsarts'-interventies door UWV-begeleider	3,36 ▼		3,41 ▼	3,38 ▼	5,90
10 'Bedrijfsarts'-interventies door UWV-begeleider	2,91 ▼	2,61 ▼	2,92 ▼	2,85 ▼	4,24
9 'Werkgever'-interventies door UWV-begeleider	1,47 ▼		1,37 ▼	1,44 ▼	2,53
6 'Werkgever'-interventies door UWV-begeleider	1,07 ▼	1,09 ▼	1,06 ▼	1,08 ▼	2,24
6 Wvp interventies door de UWV-begeleider	2,20 ▼	2,00 ▼	2,25 ▼	2,15 ▼	3,77
Hoe vaak na ziekmelding contact met begeleider	3,82 ▼	3,13 ▼	4,34	3,81 ▼	4,71
Tevredenheid met de begeleiding van de begeleider	3,45 ▼	3,69	3,30 ▼	3,44 ▼	3,77

▲(▼) Het gemiddelde bij de betreffende groep vangnetters is significant hoger (of lager) dan het gemiddelde van de werknemers p<.05

Wanneer we aan de scores op deze schalen voor de totale groep een gewicht toekennen opdat de verschillende vangnetgroepen (uitzendkrachten, werklozen en overige) uit de steekproef even zwaar wegen als in volledige vangnetpopulatie (zie voetnoot 2, paragraaf 2.2) leidt dit niet tot wezenlijk andere resultaten. Ook na dergelijke weging ontvangt de groep vangnetters minder interventies dan werknemers.

Interventies voorgeschreven door de Wvp

Van de interventies van de UWV-begeleider zijn er zes te beschouwen als voorgeschreven door de Wvp. Dit zijn: het spreken over werkhervatting, het oproepen voor het spreekuur, het maken van een probleemanalyse, het opstellen en bespreken van een plan van aanpak, het evalueren van dit plan en het geven van informatie over rechten en plichten. De UWV-begeleider zou volgens de Wvp al deze 6 interventies in alle 'standaard situaties' moeten uitvoeren. Met name het evalueren van het plan van aanpak en het maken van een probleemanalyse wordt erg weinig gedaan. Van deze 6 interventies is een derde schaal gemaakt die aangeeft hoeveel van deze voorgeschreven interventies de UWV-begeleider heeft verricht. Deze schaal staat ook weergegeven in Tabel 7 (A, B en C). Uit de tabel blijkt dat het UWV gemiddeld bijna twee interventies

heeft uitgevoerd, terwijl dit bij werknemers ongeveer het dubbele bedroeg. De hervatte vangnetters ontvangen meer Wvp-interventies dan niet hervatte vangnetters. Tussen de verschillende groepen vangnetters (uitzendkrachten, werklozen en overig) zijn geen grote verschillen waar te nemen.

Contact en tevredenheid met de begeleiding

Naast deze schalen voor het aantal interventies door de UWV-begeleider staan in de tabellen 7A, B en C ook het aantal malen contact met de begeleider en de tevredenheid met de begeleiding weergegeven. Op totaal niveau hebben de vangnetters gemiddeld iets meer dan 4 keer contact met de begeleider. De werknemers hebben iets vaker contact met de bedrijfsarts. In tegenstelling tot de vangnetters zullen zij daarnaast echter ook nog contact met de werkgever hebben in het kader van begeleiding bij werkhervatting. Het totale aantal contactmomenten ligt dus lager voor de vangnetters. Net als bij de werknemers ligt het aantal contactmomenten hoger bij de niet hervatte dan bij de hervatte respondenten. Dit is met name het geval bij de uitzendkrachten.

De tevredenheid van vangnetters met de begeleiding door het UWV is lager dan de tevredenheid van werknemers met de bedrijfsarts. Dit is zowel het geval voor hervatte als niet hervatte vangnetters. De tevredenheidsscore voor de vangnetters ligt op de betreffende vijfpuntsschaal echter telkens boven de '3' hetgeen aangeeft dat men neutraal tot tevreden ten opzichte van de begeleiding staat.

3.4 Interventies door de werkgever of het uitzendbureau

Naast de begeleiding die de vangnetter ontvangt vanuit het UWV is het mogelijk dat uitzendkrachten en overige vangnetters begeleiding ontvangen vanuit het uitzendbureau of de (tijdelijke) werkgever. Hierbij is gevraagd naar het opnemen van contact met de zieke vangnetter, en daarnaast naar het bespreken van diverse aanpassingen in het werk, het bespreken van werk bij een andere werkgever en het ondersteunen bij het combineren van de werk en thuissituatie. Deze gegevens zijn voor de hervatte en niet hervatte vangnetters te vinden in Tabel 8. Voor de uitzendkrachten zijn zowel de interventies van het uitzendbureau als de (inlenende) werkgever weergegeven. Voor de overige vangnetters (met onder andere een tijdelijk dienstverband) zijn alleen de vragen over de werkgever in de tabel opgenomen. Werklozen hoefden deze vragen niet in te vullen. Aangezien de werkgever en het uitzendbureau duidelijk een andere rol vervullen bij vangnetters dan bij werknemers zijn deze gegevens niet vergeleken met het hoofdonderzoek.

Zowel het uitzendbureau als de werkgever voeren weinig interventies uit bij uitzendkrachten. Het uitzendbureau bespreekt het aanpassen van de werktijden en mogelijkheden bij een andere werkgever bij ongeveer eenzesde van de uitzendkrachten. De werkgever bespreekt ook bij ongeveer eenzesde mogelijkheden voor aanpassingen in de werktijden of taken. Bij de overige vangnetters, waaronder ook ongeveer eenderde met tijdelijk contract, voert de werkgever beduidend meer interventies uit. Dit geldt zowel voor de hervatte als de niet hervatte 'overige vangnetters'. De hervatte groep heeft echter de meeste interventies ontvangen. Bij ruim eenderde zijn aanpassingen in de werktijden, werkplek of taken besproken. Ander werk en mogelijkheden bij een andere werkgever zijn in ongeveer eenvijfde van de gevallen besproken. Ondersteuning bij het combineren van de werk en thuissituatie vindt het minst plaats.

Tabel 8: Interventies door uitzendbureau of inlenende werkgever bij hervatte en niet hervatte uitzendkrachten en overige vangnetters

	Niet hervat		Hervat		totaal	
	Uitzend krachten	Overig	Uitzend krachten	Overig	Uitzend krachten	Overig
N	240	117	93	42	336	169
<i>Interventies door uitzendbureau</i>						
werktijd aanpassingen bespreken	7 %		15 %		9 %	
werkplek aanpassingen bespreken	6 %		8 %		6 %	
aanpassen taken bespreken	8 %		9 %		8 %	
ander werk bespreken	6 %		7 %		6 %	
andere werkgever bespreken	8 %		14 %		10 %	
ondersteuning bij combineren werk en thuis	2 %		3 %		2 %	
<i>Interventies door werkgever</i>						
werktijd aanpassingen bespreken	6 %	23%	14 %	36%	8 %	26 %
werkplek aanpassingen bespreken	4 %	13%	12 %	34%	7 %	18 %
aanpassen taken bespreken	6 %	19%	17 %	37%	9 %	23 %
ander werk bespreken	3 %	13%	4 %	22%	3 %	15 %
andere werkgever bespreken	3 %	11%	2 %	18%	3 %	13 %
ondersteuning bij combineren werk en thuis	2 %	5%	4 %	13%	2 %	7 %

In Tabel 9 is weergegeven in hoeverre het uitzendbureau contact heeft opgenomen met de zieke vangnetter. Het uitzendbureau heeft in tweederde van de gevallen een enkele keer of vaak contact onderhouden. De mate van contact verschilt niet significant tussen de hervatte en de niet hervatte groep. Over de houding van het uitzendbureau kregen de uitzendkrachten een drietal stellingen voorgelegd waar zij het geheel mee oneens (1) tot geheel mee eens (5) konden zijn. Iets minder dan de helft van de respondenten is het geheel of gedeeltelijk eens met de stelling dat het uitzendbureau hen graag opnieuw bemiddelt naar werk. Dit wordt vaker genoemd door hervatte uitzendkrachten. Een klein deel van de uitzendkrachten geeft aan dat het uitzendbureau, volgens hen, liever ziet dat ze een andere werkgever zoeken of de WAO ingaan. Hierbij bestaan geen significante verschillen tussen hervatte en niet hervatte uitzendkrachten.

Tabel 9: Contact met het uitzendbureau

	Uitzendkrachten		
	Niet hervat	Hervat	Totaal
N	230	78	311
<i>Frequentie contact door het uitzendbureau</i>			
nooit	35%	29%	33%
een enkele keer	46%	53%	48%
vaak	19%	18%	19%
<i>Het uitzendbureau:</i>			
wil me graag terug	40%	59%	43%
heeft liever dat ik een ander uitzendbureau zoek	18%	22%	18%
vindt het beter dat ik de WAO inga	10%	5%	9%

In Tabel 10 staan ook voor de werkgever weergegeven in welke mate er contact is onderhouden met de vangnetter en hoe de werkgever (in de ogen van de vangnetter) aan-

kijkt tegen de reïntegratie van de vangnetter. We zien hier dat er met name contact is geweest met de ‘overige vangnetters’ die het werk inmiddels hebben hervat. Viervijfde van deze groep geeft aan dat de werkgever een enkele keer of vaak contact heeft opgenomen na de ziekmelding. Verder zien we dat de hervatte vangnetters vaker veronderstellen dat de werkgever hen terug wil dan de niet hervatte vangnetters. Dit is met name het geval bij de groep overige vangnetters. De overige vangnetters geven echter ook vaker dan uitzendkrachten aan dat de werkgever hen liever naar een andere werkgever of naar de WAO ziet gaan.

Tabel 10: Contact met de inlenende of tijdelijke werkgever

	Niet hervat		Hervat		Totaal	
	Uitzend krachten	Overig	Uitzend krachten	Overig	Uitzend krachten	Overig
N	310	234	110	66	426	301
<i>Frequentie contact door de werkgever</i>						
nooit	44%	36%	38%	20%	43%	31%
een enkele keer	43%	44%	44%	36%	43%	42%
vaak	13%	20%	18%	43%	15%	27%
<i>De werkgever:</i>						
wil me graag terug	32%	24%	50%	64%	35%	29%
heeft liever dat ik een andere werkgever zoek	28%	44%	27%	33%	28%	43%
vindt het beter dat ik de WAO inga	8%	24%	4%	18%	8%	24%

3.5 Reïntegratie-inspanningen van de vangnetter

De Wet verbetering poortwachter beoogt ook vangnetters meer eigen verantwoordelijkheid te geven voor reïntegratie en een actieve bijdrage te stimuleren. In het huidige onderzoek is met name gekeken naar de initiatieven die men neemt om werkhervatting en gezondheidsherstel te bespoedigen. Deze inspanningen van de vangnetter staan weergegeven in de tabellen 11A, B en C respectievelijk voor de totale groep vangnetters, de niet hervatte en de hervatte vangnetters.

Contact

Een actieve houding van een vangnetter kan betekenen dat deze aan de UWV-begeleider en mogelijk het uitzendbureau of werkgever vraagt wat de mogelijkheden voor werkhervatting zijn. In Tabel 11A valt te zien dat de helft van de respondenten aangeeft op eigen initiatief hierover met de begeleider te hebben gesproken, en iets minder dan de helft van de uitzendkrachten en overige vangnetters heeft contact gezocht met de (voormalige) werkgever of het uitzendbureau om te vragen of zij het werk konden hervatten. Over het geheel genomen hebben vangnetters even vaak contact opgenomen met de UWV-begeleider in verband met werkhervatting als werknemers contact hebben opgenomen met de bedrijfsarts. Ook het opnemen van contact met de werkgever over werkhervatting wijkt nauwelijks af van werknemers. Verder verschillen de uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters weinig in het opnemen van contact over werkhervatting.

Wanneer we de groep vangnetters echter opsplitsen naar hervattingsstatus, zien we dat niet hervatte vangnetters vaker contact hebben opgenomen met de UWV-begeleider en de werkgever dan de werknemer met de bedrijfsarts of de werkgever. Hervatte vangnetters hebben ook vaker contact opgenomen met de werkgever of het uitzendbureau dan hervatte werknemers dat doen bij de werkgever.

De frequentie van contact opnemen met de werkgever (of het uitzendbureau) is hoger bij hervatte (Tabel 11C) dan bij niet hervatte (Tabel 11B) vangnetters. De mate van contact opnemen met de UWV-begeleider verschilt niet tussen hervatte en niet hervatte vangnetters.

Solliciteren

Een andere manier om werkhervatting mogelijk te maken is dat de vangnetter (elders) gaat solliciteren. In Tabel 11A zien we dat de vangnetters vaker solliciteren dan werknemers. Bijna de helft heeft één of meer keer gesolliciteerd, terwijl dit bij de werkgevers door een kleine minderheid werd gedaan. Daarbij valt op dat de groep hervatte vangnetters aanzienlijk meer heeft gesolliciteerd dan de niet hervatte groep. Wellicht is solliciteren naar een nieuwe baan een belangrijke manier om als vangnetter weer aan het werk te gaan. Tussen uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters zijn weinig verschillen in de mate waarin zij solliciteren.

Overige inspanningen voor herstel en hervatting

Tot slot zijn enkele vragen gesteld over meewerken aan voorstellen van de UWV-begeleider en over eigen initiatieven om te herstellen en hervatten. Dit is gevraagd op een 5-puntsschaal, lopend van ‘niet of nauwelijks’ tot ‘in sterke mate’. Uit Tabel 11A blijkt dat vangnetters gemiddeld in redelijk tot sterke mate meewerken aan voorstellen van de begeleider en ook extra inspanningen doen om van klachten te herstellen en het werk te hervatten. Vangnetters doen dit echter wel in mindere mate dan werknemers. Initiatief met betrekking tot het aanpassen van de werkplek komt minder vaak voor onder vangnetters en ook in mindere mate dan bij werknemers. Wanneer we naar de verschillen tussen hervatte en niet hervatte vangnetters kijken, zien we dat het aantal extra acties die de vangnetter onderneemt hoger ligt bij de hervatte groep. Het meewerken aan de voorstellen van de UWV-begeleider gebeurt in gelijke mate door hervatte en niet hervatte vangnetters. De mate van extra inspanningen verschilt nauwelijks tussen werklozen, uitzendkrachten en overige vangnetters.

Samenvattend zien we dat er tussen uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters weinig verschillen bestaan wat betreft eigen inspanningen. Net als bij werknemers hebben de hervatte vangnetters over het algemeen meer eigen inspanningen verricht dan de niet hervatte groep. Vergeleken met niet hervatte werknemers hebben hervatte vangnetters vaker contact met de werkgever over werkhervatting en hebben hervatte vangnetters vaker gesolliciteerd dan hervatte werknemers. Overige inspanningen met betrekking tot gezondheidsherstel en werkhervatting voeren zij echter minder vaak uit dan werknemers.

Tabel 11A. Reïntegratie-inspanningen van de vangnetter

	Vangnetters				Werknemers
	Uitzend krachten	Werklozen	Overig	Totaal	Totaal
N	420	410	297	1.133	2.267
UWV-begeleider vragen naar werkhervatting	48%	54%	43%	49%	50%
<i>Contact opnemen met werkgever over werkhervatting</i>					
nooit	52%		62%	56%	56%
een enkele keer	33% ▲		26%	30% ▲	25%
vaak	15%		12% ▼	14% ▼	19%
<i>Frequentie solliciteren</i>					
nooit	56% ▼	53% ▼	57% ▼	55% ▼	88%
één keer	5% ▲	5% ▲	5% ▲	5% ▲	3%
een enkele keer	16% ▲	16% ▲	14% ▲	15% ▲	5%
vaak	23% ▲	26% ▲	24% ▲	24% ▲	4%
Meewerken aan voorstellen UWV-begeleider	3,33 ▼	3,08 ▼	3,19 ▼	3,20 ▼	4,07
<i>Extra acties met betrekking tot:</i>					
herstellen van klachten	3,83 ▼	3,65 ▼	3,84 ▼	3,77 ▼	4,02
werk hervatten	3,14 ▼	2,95 ▼	3,03 ▼	3,05 ▼	3,82
werk(plek) aanpassen	2,42 ▼	2,48 ▼	2,63 ▼	2,50 ▼	3,18

▲(▼) Het percentage bij de betreffende groep vangnetters is significant hoger (of lager) dan het percentage van de werknemers p<.05

Tabel 11B. Reïntegratie-inspanningen van de niet hervatte vangnetter

	Niet hervatte vangnetters				Niet hervatte werknemers
	Uitzend krachten	Werklozen	Overig	Totaal	Totaal
N	306	361	231	909	445
UWV-begeleider vragen naar werkhervatting	52% ▲	51% ▲	46% ▲	51% ▲	29%
<i>Contact opnemen met werkgever over werkhervatting</i>					
nooit	59% ▼		70%	63% ▼	72%
een enkele keer	27% ▲		22%	25% ▲	17%
vaak	14%		8%	12%	11%
<i>Frequentie solliciteren</i>					
nooit	60% ▼	57% ▼	62% ▼	59% ▼	85%
één keer	4% ▲	5% ▲	5% ▲	4% ▲	1%
een enkele keer	16% ▲	14% ▲	12% ▲	14% ▲	6%
vaak	20% ▲	25% ▲	21% ▲	22% ▲	8%
Meewerken aan voorstellen UWV-begeleider	3,33 ▼	3,03 ▼	3,19 ▼	3,17 ▼	3,72
<i>Extra acties met betrekking tot:</i>					
herstellen van klachten	3,73	3,61 ▼	3,84	3,71 ▼	3,91
werk hervatten	2,84 ▼	2,85 ▼	2,78 ▼	2,82 ▼	3,21
werk(plek) aanpassen	2,23 ▼	2,39 ▼	2,45	2,35 ▼	2,74

▲(▼) Het percentage bij de betreffende groep vangnetters is significant hoger (of lager) dan het percentage van de werknemers p<.05

Tabel 11C Reïntegratie-inspanningen van de hervatte vangnetter

	Hervatte vangnetters				Hervatte werknemers
	Uitzend krachten	Werklozen	Overig	Totaal	Totaal
N	109	46	65	224	1.822
UWV-begeleider vragen naar werkhervatting	43%	61%	37%	45%	55%
<i>Contact opnemen met werkgever over werkhervatting</i>					
nooit	35% ▼		36% ▼	35% ▼	51%
een enkele keer	48% ▲		40% ▲	44% ▲	27%
vaak	18%		23%	20%	21%
<i>Frequentie solliciteren</i>					
nooit	44% ▼	27% ▼	41% ▼	40% ▼	89%
één keer	10% ▲	7%	5%	8% ▲	3%
een enkele keer	16% ▲	31% ▲	20% ▲	20% ▲	5%
vaak	31% ▲	36% ▲	34% ▲	33% ▲	3%
Meewerken aan voorstellen UWV-begeleider	3,33 ▼	3,42 ▼	3,20 ▼	3,31 ▼	4,14
<i>Extra acties met betrekking tot:</i>					
herstellen van klachten	4,07	3,94	3,85	3,98	4,04
werk hervatten	3,87	3,58 ▼	3,80	3,78 ▼	3,95
werk(plek) aanpassen	2,85 ▼	3,07	3,19	2,99 ▼	3,27

▲(▼) Het percentage bij de betreffende groep vangnetters is significant hoger (of lager) dan het percentage van de werknemers p<.05

4 Conclusies en beschouwing

Deze rapportage betreft een onderzoek onder personen die onder de vangnetregeling vallen (uitzendkrachten, werklozen, personen met een tijdelijk dienstverband) en 13 weken of langer ziek zijn geweest. In dit onderzoek staan de volgende onderzoeksvragen centraal:

- Verricht de begeleider van het UWV de reïntegratie-inspanningen die Wvp noemt?
- Worden er bij vangnetters andere en/of minder reïntegratie-inspanningen uitgevoerd dan bij werknemers?
- Is er een verschil in de aard of frequentie van de reïntegratie-inspanningen van de UWV-begeleider en de vangnetter tussen de verschillende groepen vangnetters (uitzendkrachten en werklozen)?
- Hoe snel herstellen en hervatten vangnetters, en verschilt dit van werknemers?

Reïntegratie-inspanningen bij vangnetters en de Wvp

Het UWV heeft voor vangnetgevallen bij ziekte de rol van fictieve werkgever en de arborol. Dit houdt in dat de begeleider van het UWV verantwoordelijk is voor het verrichten van de reïntegratie-inspanningen die zijn beschreven in de Wet verbetering poortwachter. De eerste onderzoeksvraag is of de UWV-begeleider deze reïntegratie-inspanningen daadwerkelijk verricht. Uit het onderzoek komt naar voren dat dit slechts in beperkte mate het geval is. Van de vangnetters geeft een minderheid aan dat de begeleider van het UWV acties heeft ondernomen zoals het maken van een probleemanalyse en het opstellen en bespreken van een plan van aanpak. Van de zes interventies die de begeleider van het UWV in standaard situaties zou moeten toepassen, voert de begeleider van het UWV er volgens de vangnetter gemiddeld slechts twee uit. Het is uiteraard mogelijk dat de begeleider meer acties in het kader van de Wvp heeft ondernomen, maar dat de vangnetter dit is ontgaan of is vergeten. Vanuit het perspectief van de vangnetter lijkt de begeleider van het UWV echter niet een erg actieve rol te hebben.

Bij het beoordelen van de interventies door de begeleiders van het UWV moeten we ons realiseren dat bij vangnetters “hersteld zijn” en “werk hervatten” vaak niet parallel loopt. Is een vangnetter uit de Ziektewet, dan zullen de reïntegratiepogingen in het kader van de Wvp worden gestaakt, terwijl bij werknemers de reïntegratie doorgaat totdat er sprake is van werkhervatting (of WAO-intrede). Ook de aard van de reïntegratie-inspanningen van de UWV-begeleider zal bij zieke vangnetters per definitie anders zijn dan die van de bedrijfsarts en werkgever bij werknemers. Er is immers geen vaste relatie met een werkgever en geen vanzelfsprekende arbeidsplaats om in te reïntegreren.

Interessant is dat de interventies die de begeleider van het UWV verricht in het kader van Wvp verschilt tussen vangnetters die het werk hebben hervat en vangnetters die nog niet weer werkzaam zijn⁵. Vangnetters die het werk hebben hervat, noemen bijvoorbeeld vaker dat er een plan van aanpak is opgesteld en besproken dan vangnetters die niet werkzaam zijn. Mogelijk is het zo dat zieke vangnetters die dergelijke interventies in het kader van de Wvp ontvangen, sneller het werk hervatten. Anderzijds kan het zo zijn dat interventies bij niet-werkzame vangnetters achterwege blijven omdat de slechte gezondheid of de slechte positie op de arbeidsmarkt van de betreffende persoon

⁵ En al dan niet hersteld zijn van hun klachten.

deze interventies op dat moment nutteloos maken. Het lijkt echter aannemelijk dat juist ook bij dergelijke vangnetters met een slechte uitgangssituatie interventies om deze situatie (gezondheid, positie op de arbeidsmarkt) te verbeteren van belang zijn. Bovendien is het opstellen van een plan van aanpak juist bij dreigend langdurig verzuim wettelijk voorgeschreven. Wellicht zou de aard van de interventies anders moeten zijn bij deze groep niet-werkzame vangnetters. Inderdaad blijkt dat de begeleider van het UWV enkele interventies juist vaker uitvoert bij niet-werkzame vangnetters dan bij hervatte vangnetters. Dit betreft het doorverwijzen naar een reïntegratiebedrijf en het contact opnemen met de curatieve sector.

Wat betreft de interventies die de vangnetter onderneemt is gevraagd naar eigen initiatieven bij de werkhervatting. Het blijkt dat niet-werkenden minder acties hebben ondernomen om te herstellen, om het werk te hervatten en om het werk of de werkplek aan te passen dan hervatte vangnetters. Ook hebben niet-werkende vangnetters minder vaak gesolliciteerd dan hervatte vangnetters. Deze minder actieve houding van de niet hervatte werknemer kan er enerzijds de oorzaak van zijn dat er nog geen sprake is van werkhervatting, maar anderzijds kan deze minder actieve houding voortkomen uit de slechtere gezondheidssituatie of positie op de arbeidsmarkt van de nog niet hervatte vangnetter.

Vergelijking van reïntegratie-inspanningen met die bij werknemers

We hebben gebruik gemaakt van de gegevens uit het hoofdonderzoek onder werknemers dat gelijktijdig heeft plaatsgevonden om de reïntegratie-inspanningen van de begeleider van UWV en de vangnetter tegen af te zetten.

Uit het onderzoek blijkt dat bedrijfsartsen bij werknemers gemiddeld aanzienlijk meer reïntegratie-inspanningen verrichten dan de UWV-begeleider bij vangnetters. Ook wanneer we naar elke interventie afzonderlijk kijken, zien we in het algemeen dat de UWV-begeleider minder inspanningen verricht dan de bedrijfsarts bij een werknemer. Er zijn enkele uitzonderingen: een UWV-begeleider stelt vaker aan de orde dat de vangnetter bij een andere werkgever werk zou moeten zoeken en verwijst de vangnetter vaker door naar een reïntegratiebedrijf dan de bedrijfsarts doet bij werknemers. Deze bevindingen zijn niet onverwacht omdat de vangnetters immers geen eigen werkgever (meer) hebben. Bovendien stelt de begeleider bij niet werkzame uitzendkrachten vaker scholing voor dan de bedrijfsarts bij niet-werkzame werknemers.

We kunnen de interventies die de UWV-begeleider doet ook vergelijken met de acties van werkgevers van de werknemers uit het hoofdonderzoek. Het UWV heeft immers de rol van fictieve werkgever. Uit deze vergelijking blijkt dat de UWV-begeleider gemiddeld ook minder interventies onderneemt bij vangnetters dan de werkgever doet bij werknemers. Wanneer we naar de individuele interventies kijken, gaat dit vooral op voor de interventies die expliciet in de Wvp genoemd worden, zoals het opstellen en evalueren van het plan van aanpak en het geven van informatie over rechten en plichten. De begeleider van het UWV bespreekt echter vaker de mogelijkheid van sancties en verwijst de vangnetter vaker naar een reïntegratiebedrijf dan werkgevers doen bij werknemers.

Wanneer we het initiatief van werknemers vergelijken met dat van vangnetters, dan blijkt dat werknemers ook op een aantal fronten actiever zijn dan de vangnetters. Dit kan mede het gevolg zijn van de onmogelijkheden voor een uitzendkracht of werkloze om iets te veranderen aan de werkplek en het gebrek aan invloed op het hervatten van het werk. Echter, ook wat betreft het herstellen van de klachten geven vangnetters aan

dat ze minder ondernemen dan de werknemers. Op andere fronten zijn vangnetters actiever dan werknemers. Niet hervatte vangnetters vragen vaker aan de UWV-begeleider of ze weer kunnen werken en de hervatte vangnetters hebben vaker gesolliciteerd. Wat overeenkomt bij werknemers en vangnetters is dat niet-werkzamen minder actief zijn dan reeds hervatte werknemers en vangnetters. Dit correspondeert met de eerder besproken bevinding dat het ontvangen van relatief weinig interventies gepaard gaat met minder (snelle) hervatting van het werk.

We kunnen concluderen dat werknemers in het algemeen meer interventies ontvangen van zowel de werkgever als de bedrijfsarts dan vangnetters van de begeleider van het UWV. Bovendien krijgen werknemers dus zowel te maken met de inspanningen van de bedrijfsarts als met die van de werkgever. De vangnetter moet het doen met alleen de bemoeienis van de begeleider van het UWV, die blijkbaar ook minder actief is dan zowel werkgever als bedrijfsarts bij werknemers. Dit geeft aan dat zieke vangnetters minder ondersteuning krijgen dan zieke werknemers. Ten slotte blijkt dat vangnetters zelf ook minder actief zijn dan werknemers. Al met al moeten we concluderen dat er bij vangnetters minder reïntegratie-inspanningen plaatsvinden dan bij werknemers.

De bevindingen uit dit onderzoek lijken in tegenspraak te zijn met twee recente onderzoeken over de uitvoering van de Wvp bij vangnetters door UWV. Dit betreft enerzijds een onderzoek van UWV zelf⁶ en anderzijds een onderzoek van de Inspectie Werk en Inkomen (IWI)⁷. Beide onderzoeken komen tot de conclusie dat UWV de Wvp op succesvolle wijze heeft geïmplementeerd. Het UWV-rapport is gebaseerd op registraties van ziekteverzuim en WAO-intrede van uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters en op geregistreerde gegevens over de begeleiding van uitzendkrachten. Dit rapport benadrukt dat het verzuim en de WAO-instroom met name bij uitzendkrachten sterk is afgenomen sinds de invoering van ERNST en Wvp. Hetzelfde UWV-rapport komt echter ook tot de conclusie dat de intensiteit van de begeleiding van vangnetters niet of nauwelijks is toegenomen. Wel zijn er enkele verschuivingen in begeleidingsactiviteiten waarneembaar. Tegen een toename van activiteiten van de verzuimbegeleider staat bijvoorbeeld een afname van contact met de verzekeringarts. Op basis van het afgenomen verzuim concludeert UWV dat de veranderingen in begeleiding kennelijk effectief zijn. Het IWI-rapport concludeert op basis van interne documentatie van UWV dat het UWV succesvol is in het terugdringen van verzuim onder vangnetters en dat de verzuimbegeleiding (inclusief opstellen probleemanalyse en plan van aanpak) goed is geregeld. Wat betreft de reïntegratie-activiteiten is het IWI-rapport echter minder positief: het UWV is vooral gericht op herstel, terwijl acties om de werkhervatting te bevorderen onvoldoende zijn vastgelegd.

Het is goed mogelijk dat alle drie de rapporten een juiste (maar beperkte) beschrijving geven van de werkelijkheid. In het huidige rapport staat de beleving van de vangnetter zelf centraal, in het UWV-rapport de veranderingen in verzuim en begeleiding bij vangnetters en in het IWI-rapport de werkprocessen bij UWV. Bovendien concluderen zowel het IWI-rapport als het huidige onderzoek dat de begeleiding van vangnetters door het UWV te wensen overlaat en laat het UWV-rapport zien dat de intensiteit van de begeleiding de afgelopen jaren niet is toegenomen. We moeten echter ook de andere

⁶ UWV (2004). Effecten van Poortwachter: De samenhang tussen verzuim- en WAO-cijfers en de implementatie van de Wvp bij Vangnetters.

⁷ IWI (2004). Een onderzoek naar de inrichting van de uitvoering van de Wet verbetering poortwachter door het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen: Nota van bevindingen.

kant belichten. In dit onderzoek is weliswaar geen vergelijking mogelijk met de situatie van de begeleiding van zieke vangnetters voor de invoering van de Wvp. Het is echter waarschijnlijk dat vangnetters nu betere begeleiding krijgen bij de reïntegratie dan voorheen. Vóór de invoering van de Wvp had het UWV immers geen taken in de reïntegratie van werklozen en pas kort met de reïntegratie van uitzendkrachten (het ERNST-model sinds juli 2001). Wellicht is het UWV dus op de goede weg in de begeleiding van zieke vangnetters. Niettemin blijkt uit het onderzoek dat op het gebied van de reïntegratie van vangnetters nog veel winst te halen valt.

Verschillen tussen uitzendkrachten en werklozen

In het onderzoek hebben we zoveel mogelijk de drie groepen vangnetters: uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters onderscheiden en met elkaar vergeleken. Uit het onderzoek komt naar voren dat de begeleiding door het UWV niet sterk verschilt tussen deze groepen. Op sommige onderdelen lijken uitzendkrachten wat meer interventies te ondergaan, zoals het spreken over werkhervatting en het oproepen voor het spreekuur. Op andere onderdelen krijgen werklozen meer begeleiding. Zo komt het vaker voor dat een werkloze wordt doorverwezen naar een reïntegratiebedrijf. De gezondheidssituatie van werklozen lijkt iets ongunstiger dan die van uitzendkrachten in dit onderzoek. Dit hangt samen met minder werkhervatting bij werklozen dan bij uitzendkrachten. Binnen de groepen niet hervatte en hervatte vangnetters zijn er geen verschillen in gezondheid.

Gezondheidsherstel en werkhervatting

In het huidige onderzoek heeft een veel kleiner deel van de 13-weekszieke vangnetters het werk volledig of gedeeltelijk hervat (20%) dan bij de werknemers in het hoofdonderzoek (80%). Ook wat betreft de gezondheidssituatie van de respondenten zijn er grote verschillen tussen 13-weekszieke werknemers en vangnetters. Meer dan de helft van de vangnetters in dit onderzoek beoordeelt de eigen gezondheid als slecht, terwijl dit voor ongeveer een vijfde van de werknemers gold.

De huidige bevindingen suggereren dat 13-weekszieke vangnetters gemiddeld een veel slechtere gezondheid hebben dan 13-weekszieke werknemers en dat zij door die slechtere gezondheid minder snel in staat zijn om weer te gaan werken. Het is echter niet duidelijk waar die slechtere gezondheid vandaan komt. Een mogelijke interpretatie van deze bevinding is dat het ontbreken van een arbeidsplaats om in te reïntegreren gezondheidsverlagend werkt. In dat geval zou het ook mogelijk zijn om de slechte gezondheidssituatie van de niet-werkenden toe te schrijven aan het feit dat de vangnetter niet werkt. Volgens bijvoorbeeld de Leidraad voor de aanpak van verzuim om psychische redenen van de voormalige Commissie Psychische Arbeidsongeschiktheid (nu de subcommissie Psychische Problematiek van de Commissie het Werkend Perspectief) is werkhervatting vaker een voorwaarde voor gezondheidsherstel dan dat gezondheidsherstel voorwaarde is voor werkhervatting. Vanuit dit perspectief zou het dus goed zijn om meer te doen aan de reïntegratie van vangnetters, omdat dit zowel de arbeidsparticipatie als de volksgezondheid zou kunnen bevorderen. Een tweede mogelijke verklaring is dat een deel van de vangnetters die zich hebben ziek gemeld de vragen naar hun gezondheid (bewust dan wel onbewust) gebruiken als een rechtvaardiging van die ziekmelding. Zolang je als 'ziek' staat geregistreerd bij het UWV en op basis daarvan een uitkering ontvangt, zul je niet snel geneigd zijn om aan te geven dat je gezondheid goed is. Ten slotte is het mogelijk dat langdurig zieke vangnetters er in medische zin slechter aan toe zijn dan langdurig zieke werknemers. Dit laatste zou het geval kunnen zijn indien werkenden met een chronische aandoening of een belaste ziektegeschiedenis minder snel in vaste dienst genomen worden of eerder worden ontslagen bij bij-

voorbeeld reorganisaties. Dit zou betekenen dat zij aangewezen zijn op tijdelijke functies en op uitzendwerk, maar ook grotere kans hebben om werkloos te zijn. Met andere woorden, door selectieprocessen kan de vangnetpopulatie gemiddeld genomen een slechtere gezondheid hebben, wat de reïntegratie bemoeilijkt na langdurige uitval wegens ziekte. Op basis van dit onderzoek is niet na te gaan in hoeverre deze drie mogelijke verklaringen voor de sterke samenhang tussen werkhervatting en gezondheid bij de vangnetters juist zijn. Wellicht treden alle drie de beschreven processen in meer of mindere mate op.

Slotbeschouwing

In dit onderzoek hebben wij 13-weekszieke vangnetters gevraagd naar hun gezondheid, naar werkhervatting en naar begeleiding die zij krijgen van het UWV. Uit dit onderzoek komt naar voren dat 13-weekszieke vangnetters een slechtere gezondheid rapporteren, minder het werk hervatten en minder begeleidingsactiviteiten noemen dan 13-weekszieke werknemers. Het blijft lastig om te ontrafelen wat hier oorzaak en gevolg is. Wellicht kan de lastige positie op de arbeidsmarkt van zieke werklozen en uitzendkrachten een belangrijk deel van het ontbreken van werkhervatting verklaren. Maar ook de minder uitgebreide begeleiding door UWV en de slechtere gezondheid van de vangnetter spelen wellicht een rol in het belemmeren van werkhervatting. Dit onderzoek suggereert dat de Wvp op een meer succesvolle manier is ingevoerd bij werknemers dan bij vangnetters.

Op basis van dit onderzoek kunnen we de aanbeveling doen dat er meer aandacht komt voor de reïntegratie van vangnetters. Daarbij is het vooral van belang dat er actief gezocht wordt naar een arbeidsplaats waarin de vangnetter kan reïntegreren. Hierbij kunnen reïntegratiebedrijven behulpzaam zijn. Bovendien is het van belang dat er aandacht wordt besteed aan de vaardigheden van vangnetters om zich een plek op de arbeidsmarkt te veroveren en deze te behouden⁸. Mogelijk blijven interventies van de begeleider van het UWV nu achterwege omdat deze interventies niet als kansrijk worden gezien vanwege het ontbreken van een beschikbare arbeidsplaats of de beperkte reïntegratiemogelijkheden van de vangnetter. Bovendien kan perspectief op een arbeidsplaats ook de vangnetter motiveren om zich meer actief in te zetten voor gezondheidsherstel en voor reïntegratie in nieuw werk.

⁸ Zie bijvoorbeeld het JOBS-programma van TNO Arbeid.

Bijlage 1: Vragenlijst vangnetters

TOELICHTING

Iedere dag melden in Nederland veel mensen zich ziek. Dit geldt ook voor mensen zonder (vaste) werkgever zoals uitzendkrachten of mensen die een uitkering van het UWV ontvangen (bv. werklozen). Hoe kan ervoor worden gezorgd dat zij zo snel mogelijk herstellen en, indien mogelijk, weer terug kunnen keren naar werk?

Om dit te weten te komen is meer informatie nodig over de begeleiding van mensen die zich ziek melden. Wat doen het UWV (vroeger het GAK of Cadans), de uitzendorganisatie of werkgever om u te laten herstellen en weer terug te laten keren naar het werk? Wat doen zieke mensen zelf om weer aan het werk te gaan? Hoe gaat het met mensen die weer aan het werk zijn gegaan?

Doel: betere verzuimbegeleiding

Met behulp van deze vragenlijst worden antwoorden gezocht op bovenstaande vragen zodat de begeleiding aan zieke mensen door het UWV verbeterd kan worden. Wij willen u graag een aantal vragen voorleggen over de begeleiding tijdens uw ziekte het afgelopen jaar. *Ook als u op dit moment weer (gedeeltelijk) werkt, vragen wij u om de vragenlijst in te vullen.*

Vertrouwelijkheid

- De gegevens die u verstrekt worden volledig vertrouwelijk en anoniem door de onderzoekers van TNO verwerkt. Uw persoonlijke gegevens worden niet doorgegeven aan anderen.

Invullen van de vragenlijst

- De vragenlijst bestaat uit 5 delen:
 - 1) uw werk- en gezondheidssituatie,
 - 2) begeleiding van het UWV,
 - 3) begeleiding van uw werkgever/uitzendorganisatie,
 - 4) uw eigen activiteiten,
 - 5) achtergrondkenmerken.

Sommige vragen hoeven niet door iedereen te worden ingevuld. In grijze balken geven we aan welke groep deelnemers welke vragen moet beantwoorden.

- Wilt u telkens dát antwoord aankruisen dat het beste op uw situatie van toepassing is. Als u een antwoord aankruist met daar achter een doorverwijzing (→ naar vraag) dan kunt u direct doorgaan naar het vermelde vraagnummer. De tussenliggende vragen kunt u dan overslaan.
- Als u maar een paar vragen kunt invullen, ontvangen wij uw vragenlijst ook graag terug.

BELANGRIJK: Als in de vragenlijst het woord 'ziekmelding' wordt gebruikt, gaat het steeds om uw ziekmelding in de periode tussen **1 augustus 2003 en 31 oktober 2003**. Ook als u daarna nog een keer opnieuw bent ziek gemeld, bedoelen we de ziekmelding uit deze periode.

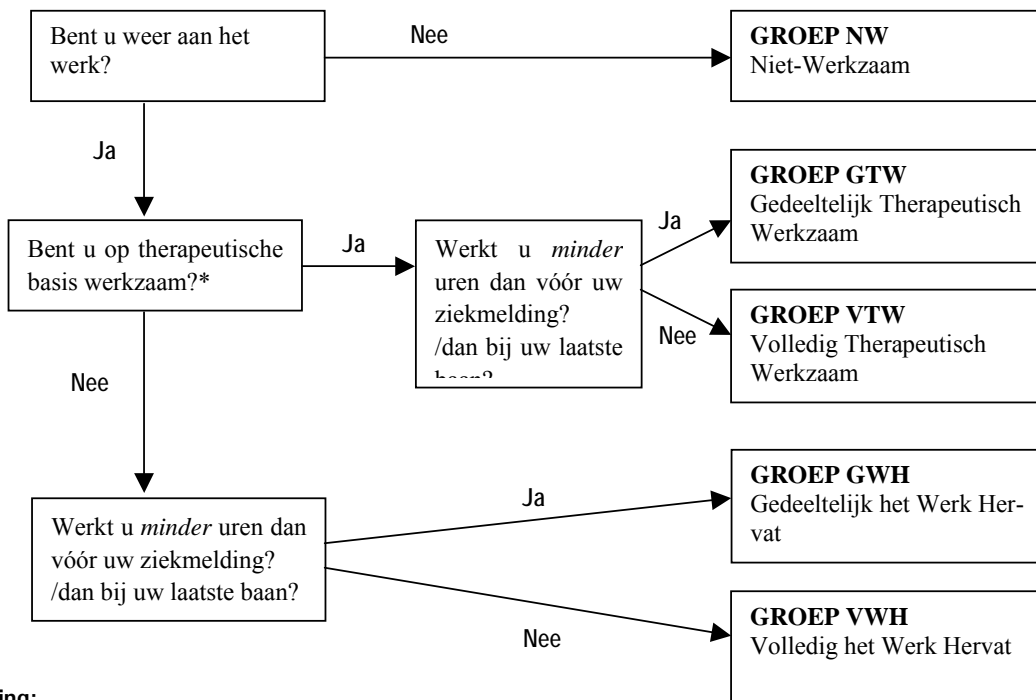
- Mocht u vragen hebben over deze vragenlijst of over het onderzoek, neem gerust contact op met Suzanne Lagerveld van TNO, telefoonnummer 023 554 9528.

Wij verzoeken u de vragenlijst zo spoedig mogelijk (liefst deze week nog) in te vullen en terug te sturen. U kunt hiervoor de bijgevoegde antwoordenvolp gebruiken (postzegel is niet nodig).

Bij voorbaat dank voor uw medewerking

Deel 1. Eerst stellen we u een aantal vragen om uw SITUATIE in kaart te brengen.

BELANGRIJK: Dit onderzoek wordt gehouden onder mensen die zich tussen 1 augustus en 31 oktober 2003 hebben ziek gemeld en die daarna minstens 3 maanden ziek zijn gebleven. Het kan zijn dat u op dit moment weer geheel of gedeeltelijk aan het werk bent. Het kan ook zijn dat u nog steeds ziek bent of op therapeutische basis werkt. De meeste vragen in deze vragenlijst zijn voor iedereen bedoeld. Sommige vragen zijn alleen bedoeld voor bepaalde groepen. Om vast te stellen tot welke groep u behoort, dient u het volgende schema in te vullen. U begint linksboven bij de vraag 'Bent u weer aan het werk?'. Als u de pijlen volgt komt u uit bij de groep waartoe u behoort.



***Toelichting:**

Werken op **therapeutische basis** wil zeggen dat u wel werkzaam bent, vaak om het uit te proberen, maar dat u nog steeds bent ziek gemeld; ook voor de uren die u werkt.

<p>1.1 Wilt u hiernaast aankruisen tot welke groep u behoort? Zie bovenstaand schema.</p>	<p><input type="checkbox"/> groep NW (niet-werkzaam) <input type="checkbox"/> groep GTW (gedeeltelijk therapeutische werkzaam) <input type="checkbox"/> groep VTW (volledig therapeutisch werkzaam) <input type="checkbox"/> groep GWH (gedeeltelijk het werk hervat) <input type="checkbox"/> groep VWH (volledig het werk hervat)</p>
<p>1.2 Wanneer heeft u zich ziek gemeld?</p>	<p>___/___/2003 <i>(in de periode van 1/8/03 tot 31/10/03)</i></p>
<p>1.3 Was u toen u zich ziek meldde: <i>(het gaat hierbij weer om uw ziekmelding tussen augustus en oktober 2003)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> uitzendkracht <input type="checkbox"/> werkloos <input type="checkbox"/> in tijdelijke dienst, tot maand jaar <input type="checkbox"/> anders,nl:.....</p>
<p>1.4 Wat waren de klachten waarom u zich ziek meldde?</p>	<p><input type="checkbox"/> hart- en vaatziekten (bijv. hoge bloeddruk) <input type="checkbox"/> psychische klachten (bijv. overspannen) <input type="checkbox"/> klachten van de ledematen (bijv. hernia) <input type="checkbox"/> andere klachten, namelijk:..... </p>

<p>1.5 Hoe is momenteel uw gezondheid? Is deze:</p>	<input type="checkbox"/> zeer goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> gaat wel <input type="checkbox"/> niet goed <input type="checkbox"/> helemaal niet goed
<p>1.6 Is uw gezondheid in de afgelopen drie maanden beter geworden, hetzelfde gebleven, of slechter geworden?</p>	<input type="checkbox"/> beter geworden <input type="checkbox"/> hetzelfde gebleven <input type="checkbox"/> slechter geworden
<p>1.7 Denkt u dat uw gezondheid in de komende drie maanden zal verbeteren, zal verslechteren of hetzelfde zal blijven?</p>	<input type="checkbox"/> zal verbeteren <input type="checkbox"/> zal hetzelfde blijven <input type="checkbox"/> zal verslechteren <input type="checkbox"/> ik heb geen idee
<p>De vragen 1.8 tot en met 1.13 zijn alleen voor de groep NW (niet-werkzaam)</p>	
<p>1.8 Heeft u na uw ziekmelding nog gewerkt in het afgelopen jaar?</p>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee → vraag 1.13
<p>1.9 Wanneer heeft u voor het laatst gewerkt?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • in maand: jaar:
<p>1.10 Waarom bent u weer opgehouden met werken? U mag meer dan 1 antwoord aankruisen.</p>	<input type="checkbox"/> ik kon het werk niet aan <input type="checkbox"/> mijn gezondheid verslechterde <input type="checkbox"/> op advies van de begeleider van het UWV <input type="checkbox"/> op advies van mijn behandelend arts, therapeut <input type="checkbox"/> op advies van de werkgever <input type="checkbox"/> er was voor mij geen passend werk <input type="checkbox"/> anders, nl.:.....
<p>1.11 Waar werkte u toen?</p>	<input type="checkbox"/> bij een ander bedrijf dan vóór mijn ziekmelding <input type="checkbox"/> bij hetzelfde bedrijf als vóór mijn ziekmelding <input type="checkbox"/> bij hetzelfde bedrijf als vóór mijn ziekmelding en via hetzelfde uitzendbureau <input type="checkbox"/> bij ander bedrijf dan vóór mijn ziekmelding, maar via hetzelfde uitzendbureau <input type="checkbox"/> anders, nl.:.....
<p>1.12 Op welke wijze had u het werk hervat? <i>U mag meer dan 1 antwoord aankruisen.</i></p>	<input type="checkbox"/> ik deed hetzelfde als ik voor mijn ziekmelding deed <input type="checkbox"/> ik werkte minder uren <input type="checkbox"/> ik voerde (iets) andere taken uit <input type="checkbox"/> mijn werkplek was aangepast <input type="checkbox"/> een andere aanpassing in het werk, namelijk:.....
<p>1.13 Heeft u een afspraak om binnen nu en vier weken weer te gaan werken?</p>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
<p>De vragen 1.14 tot en met 1.21 hoeft u niet in te vullen als u tot de groep NW (niet werkzaam) behoort.</p>	
<p>1.14 Sinds wanneer werkt u weer?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sinds maand: jaar:
<p>1.15 Voor hoeveel uur per week werkt u nu?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aantal uren per week:

<p>1.16 Wat voor dienstverband heeft u nu?</p>	<input type="checkbox"/> ik ben uitzendkracht <input type="checkbox"/> ik ben in vaste dienst <input type="checkbox"/> ik ben in tijdelijke dienst, totmaand jaar <input type="checkbox"/> anders,nl:.....
<p>1.17 Doet u hetzelfde werk als voor uw ziekmelding?</p>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
<p>1.18 Als u nu terugkijkt naar het moment dat u weer bent gaan werken. Vond u dit, gezien uw gezondheid, het juiste moment?</p>	<input type="checkbox"/> was het juiste moment <input type="checkbox"/> later beginnen was beter geweest <input type="checkbox"/> eerder beginnen was beter geweest <input type="checkbox"/> weet niet
<p>1.19 Waar werkt u momenteel?</p>	<input type="checkbox"/> bij een ander bedrijf dan vóór mijn ziekmelding <input type="checkbox"/> bij hetzelfde bedrijf als vóór mijn ziekmelding <input type="checkbox"/> bij hetzelfde bedrijf als vóór mijn ziekmelding en via hetzelfde uitzendbureau <input type="checkbox"/> bij ander bedrijf dan vóór mijn ziekmelding, maar voor hetzelfde uitzendbureau <input type="checkbox"/> anders, nl:.....
<p>1.20 Zijn er aanpassingen in uw werk gedaan? <i>U mag meer dan 1 antwoord aankruisen.</i></p>	<input type="checkbox"/> ja, ik voer (iets) andere taken uit <input type="checkbox"/> ja, ik werk minder uren <input type="checkbox"/> ja, mijn werkplek is aangepast <input type="checkbox"/> ja, anders namelijk:.....
<p>1.21 Waarom bent u op dat moment begonnen? <i>U mag meer dan 1 antwoord aankruisen.</i></p>	<input type="checkbox"/> omdat de arts het zei <input type="checkbox"/> omdat ik zelf wilde beginnen <input type="checkbox"/> omdat ik weer gezond was <input type="checkbox"/> omdat ik anders misschien in de WAO zou komen <input type="checkbox"/> omdat mijn werkgever mij niet kon missen <input type="checkbox"/> anders, nl:.....

Deel 2. Voor iedereen: er volgt nu een aantal vragen over de begeleiding door het UWV

Tijdens uw ziekte bent u begeleid door één of meer personen van het UWV. Dit kan bijvoorbeeld een reïntegratiebegeleider, verzekeringsarts of arbeidsdeskundige zijn geweest. We gebruiken bij de volgende vragen voor al deze personen de term ‘begeleider van het UWV’.

<p>2.1 Hoe vaak heeft u na uw ziekmelding contact gehad met een begeleider van het UWV (ongeveer)?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • aantal malen (ongeveer):
<p>2.2 Wanneer is de laatste keer geweest?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • in maand: jaar:.....
<p>2.3 Heeft u in de komende tijd nog een afspraak met een begeleider van het UWV?</p>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee → naar vraag 2.5
<p>2.4 Wanneer heeft u een afspraak?</p>	<input type="checkbox"/> binnen 2 weken <input type="checkbox"/> binnen 4 weken <input type="checkbox"/> binnen 6 weken <input type="checkbox"/> meer dan 6 weken <input type="checkbox"/> datum is nog niet vastgesteld <input type="checkbox"/> weet niet

2.5 Wat vindt u van de manier waarop het UWV u heeft begeleid? De begeleider van het UWV:	helemaal mee oneens	mee oneens	noch eens/oneens	mee eens	helemaal mee eens
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.6 Hieronder staat een aantal zaken genoemd die het UWV kan doen bij de begeleiding van mensen die zich ziek hebben gemeld. a) Wilt u aangeven of die in uw geval zijn gebeurd (ja/nee of weet niet aankruisen). b) Indien ja: wilt u daarachter aangeven in welke maand dat (ongeveer) voor de laatste keer is geweest?		
	a) Is dat gebeurd in uw geval?	b) Indien ja: de laatste keer is dat geweest:
Heeft de begeleider van het UWV na uw ziekmelding:		
<ul style="list-style-type: none"> contact gehad met uw behandelend specialist, huisarts, fysiotherapeut etc.? 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet	maand <input type="checkbox"/> weet niet
<ul style="list-style-type: none"> wel eens met u gesproken over werkhervatting? 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet	maand <input type="checkbox"/> weet niet
<ul style="list-style-type: none"> met u gesproken over scholing, of cursus voor u, waardoor u uw werk beter zou kunnen doen? (bijv. stresstraining of training voor RSI-klachten) 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet	maand <input type="checkbox"/> weet niet
<ul style="list-style-type: none"> op een bepaald moment gezegd dat u weer kon beginnen met werken? 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet	maand <input type="checkbox"/> weet niet
<ul style="list-style-type: none"> u opgeroepen voor een (inloop)spreekuur of aan u een huisbezoek gebracht? 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet	maand <input type="checkbox"/> weet niet
<ul style="list-style-type: none"> een probleemanalyse gemaakt? 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet	maand <input type="checkbox"/> weet niet
<ul style="list-style-type: none"> samen met u een 'plan van aanpak' opgesteld en besproken? 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet	maand <input type="checkbox"/> weet niet
<ul style="list-style-type: none"> het 'plan van aanpak' tussentijds met u geëvalueerd? 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet	maand <input type="checkbox"/> weet niet
<ul style="list-style-type: none"> u in contact gebracht met een reïntegratie bedrijf? (een bedrijf dat helpt met weer aan het werk gaan) 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet	maand <input type="checkbox"/> weet niet
<ul style="list-style-type: none"> u wachtlijstbemiddeling aangeboden? (zodat u bv. sneller behandeld kon worden) 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet	maand <input type="checkbox"/> weet niet
<ul style="list-style-type: none"> u ondersteund bij het beter combineren van uw werk- en thuissituatie? 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet	maand <input type="checkbox"/> weet niet
<ul style="list-style-type: none"> informatie gegeven over uw rechten en plichten bij ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en de WAO? 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet	maand <input type="checkbox"/> weet niet
<ul style="list-style-type: none"> de mogelijkheid van sancties met u besproken? (bv korten van de uitkering) 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet	maand <input type="checkbox"/> weet niet

<p>Onderstaande 4 vragen hoeft u niet in te vullen als u werkloos was tijdens uw ziekmelding</p> <ul style="list-style-type: none"> • met u nagegaan of uw werk zou kunnen worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken? • met u nagegaan of u ander werk zou kunnen doen bij de werkgever (waar u voor uw ziekmelding werkte)? • wel eens met u besproken om bij een andere werkgever te gaan werken? • overleg gehad met uw leidinggevende of uitzendbureau over uw terugkeer naar werk? 	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p>	<p>maand <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p>maand <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p>maand <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p>maand <input type="checkbox"/> weet niet</p>
<p>2.7 Heeft de begeleider van het UWV u geadviseerd naar een andere hulpverlener, begeleider of behandelaar te gaan? (<i>meerdere antwoorden mogelijk</i>)</p>		<p>Indien van toepassing: wanneer was dit voor het laatst?</p>
<p><input type="checkbox"/> nee</p> <p><input type="checkbox"/> de huisarts</p> <p><input type="checkbox"/> een medisch specialist</p> <p><input type="checkbox"/> een psycholoog, psychiater en/of maatschappelijk werk</p> <p><input type="checkbox"/> mediation</p> <p><input type="checkbox"/> de fysiotherapeut en/of manuele therapeut</p> <p><input type="checkbox"/> een andere hulpverlener, begeleider of behandelaar nl.....</p>		<p>maand..... <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p>maand..... <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p>maand..... <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p>maand..... <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p>maand..... <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p>maand..... <input type="checkbox"/> weet niet</p>
<p>2.8 Wanneer heeft de begeleider van het UWV zich vooral ingezet om uw terugkeer naar het werk mogelijk te maken? Of had dat gezien uw gezondheid geen zin?</p>	<p><input type="checkbox"/> alleen in het begin van mijn ziekte, later niet meer</p> <p><input type="checkbox"/> niet in het begin, maar later wel</p> <p><input type="checkbox"/> gedurende mijn hele ziekteperiode</p> <p><input type="checkbox"/> dat had gezien mijn gezondheid geen zin</p> <p><input type="checkbox"/> nooit</p> <p><input type="checkbox"/> anders, nl.:.....</p>	
<p>2.9 Had de begeleider van UWV in uw situatie naar uw mening meer kunnen doen om uw terugkeer naar werk mogelijk te maken?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja</p> <p><input type="checkbox"/> nee</p> <p><input type="checkbox"/> weet niet</p>	

Deel 3.

Belangrijk: Als u werkloos was ten tijde van uw ziekmelding kunt u deel 3 overslaan (3.1 t/m 3.9)

Er volgt nu een aantal vragen over de begeleiding door uw het bedrijf waar u werkte, en (indien van toepassing) door het uitzendbureau/detacheringsbureau. Het gaat over het bedrijf en het uitzendbureau/ detacheringsbureau waar u werkzaam was op het moment dat u zich ziek meldde. Het bedrijf waar u werkte noemen we bij de volgende vragen 'de werkgever'. Dit kunnen verschillende personen zijn, bijvoorbeeld: hoofd personeelszaken, uw leidinggevende, de directeur. We gebruiken voor al deze personen de term 'werkgever'. Daarnaast stellen we enkele vragen over het uitzendbureau.

<p>3.1a Heeft uw werkgever MET U contact opgenomen na uw ziekmelding?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja, vaak</p> <p><input type="checkbox"/> ja, een enkele keer</p> <p><input type="checkbox"/> nee, nooit → naar vraag 3.2a</p> <p>niet van toepassing → naar vraag 3.2a</p>	
<p>3.1b Wanneer heeft uw werkgever contact met u opgenomen?</p>	<p><input type="checkbox"/> alleen in het begin van mijn ziekte, later niet meer</p> <p><input type="checkbox"/> niet in het begin, maar later wel</p> <p><input type="checkbox"/> gedurende mijn hele ziekteperiode</p> <p><input type="checkbox"/> anders, nl.:.....</p>	

<p>3.5 Hieronder staat een aantal zaken genoemd die het bedrijf waar u werkte (werkgever) kan doen bij de begeleiding van mensen die zich ziek melden. a) Wilt u aangeven of die in uw geval zijn gebeurd (ja/nee of weet niet aankruisen). b) Indien ja: wilt u daarachter aangeven in welke maand dat (ongeveer) voor de laatste keer is geweest?</p>		
	<p>a) Is dat gebeurd in uw geval?</p>	<p>b) Indien ja: de laatste keer is dat geweest:</p>
<p>Heeft uw werkgever na uw ziekmelding:</p> <ul style="list-style-type: none"> • met u nagegaan of uw werktijden konden worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken? • met u nagegaan of uw werkplek kon worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken? • met u nagegaan of uw taken konden worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken? • met u nagegaan of u een andere functie kon krijgen binnen het bedrijf? (evt. met een proefplaatsing) • wel eens met u besproken om bij een ander bedrijf te gaan werken? • u ondersteund bij het aanpassen van uw thuissituatie? 	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p>	<p>maand .. <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p>maand .. <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p>maand .. <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p>maand .. <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p>maand .. <input type="checkbox"/> weet niet</p> <p>maand .. <input type="checkbox"/> weet niet</p>
<p>3.6 Heeft uw werkgever/ uitzendbureau nog iets anders gedaan om u te helpen weer aan het werk te kunnen gaan?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja, het uitzendbureau nl:.....</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, de werkgever nl:.....</p> <p><input type="checkbox"/> nee</p> <p><input type="checkbox"/> weet niet</p>	
<p>3.7 Vindt u dat uw werkgever/uitzendbureau voldoende heeft gedaan om u te laten terugkeren op het werk? <i>(meerdere antwoorden mogelijk)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Ja, het uitzendbureau heeft voldoende gedaan</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, de werkgever heeft voldoende gedaan</p> <p><input type="checkbox"/> nee</p> <p><input type="checkbox"/> weet niet</p>	
<p>3.8 Heeft u nog hulp gehad van een andere organisatie om weer aan het werk te komen? (anders dan UWV, werkgever, uitzendbureau)</p>	<p><input type="checkbox"/> ja, nl:.....</p> <p><input type="checkbox"/> nee</p> <p><input type="checkbox"/> weet niet</p>	
<p>Vraag 3.9 hoeft u alleen in te vullen als u tot de groep NW (niet-werkzaam) behoort</p>		
<p>3.9 Wanneer heeft u voor de laatste keer met uw werkgever/ uitzendbureau contact gehad?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Met uitzendbureau in maand: • Met werkgever in maand:..... 	

<p>Deel 4. Voor iedereen: er volgt nu een aantal vragen over uw eigen activiteiten</p>	
<p>4.1 Heeft u na uw ziekmelding wel eens ZELF gevraagd aan het UWV of u weer zou kunnen beginnen met werken?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja, 1 keer</p> <p><input type="checkbox"/> ja, meer dan 1 keer</p> <p><input type="checkbox"/> nee, nooit → naar vraag 4.3</p>
<p>4.2 Wanneer is dat (voor de laatste keer) geweest?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • in maand: jaar

<p>4.3 Heeft u sinds uw ziekmelding wel eens gesolliciteerd bij een (andere) werkgever?</p>	<input type="checkbox"/> ja, vaak <input type="checkbox"/> ja, een enkele keer <input type="checkbox"/> ja, 1 keer <input type="checkbox"/> nee, nooit															
<p>Vraag 4.4 t/m 4.7 hoeft u niet in te vullen als u werkloos was tijdens uw ziekmelding</p>																
<p>4.4 Heeft u na uw ziekmelding wel eens ZELF contact opgenomen met uw werkgever of het uitzendbureau om te vragen of u weer zou kunnen beginnen met werken?</p>	<input type="checkbox"/> ja, 1 keer <input type="checkbox"/> ja, meer dan 1 keer <input type="checkbox"/> nee, nooit → naar vraag 4.6															
<p>4.5 In welke maand is dat (voor de laatste keer) geweest?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • in maand:..... 															
<p>4.6 Heeft u na uw ziekmelding wel eens overwogen om bij een ANDERE werkgever te gaan werken?</p>	<input type="checkbox"/> ja, vaak <input type="checkbox"/> ja, een enkele keer <input type="checkbox"/> nee, nooit															
<p>4.7 Heeft u, na uw ziekmelding, wel eens gedacht dat u nooit meer terug zou kunnen naar uw werkgever?</p>	<input type="checkbox"/> ja, heb ik vaak gedacht <input type="checkbox"/> ja, heb ik soms gedacht <input type="checkbox"/> nee, heb ik nooit gedacht															
<p>Vraag 4.8 en 4.9 zijn weer voor iedereen</p>																
<p>4.8 Heeft u, na uw ziekmelding, een second opinion (tweede oordeel) bij een andere deskundige aangevraagd? <i>(bv. Omdat u het niet eens was de aanpak of beslissingen van het UWV)</i></p>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee															
<p>4.9 Mogelijk heeft de begeleider van het UWV aan u voorstellen gedaan om u te helpen met herstellen en met het hervatten van uw werk.</p>																
<p>• In hoeverre heeft u meegewerkt aan dergelijke voorstellen van de begeleider van het UWV?</p>	<table border="0"> <tr> <td>niet of nauwelijks</td> <td>een beetje</td> <td>in redelijke mate</td> <td>in sterke mate</td> <td>in zeer sterke mate</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	niet of nauwelijks	een beetje	in redelijke mate	in sterke mate	in zeer sterke mate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
niet of nauwelijks	een beetje	in redelijke mate	in sterke mate	in zeer sterke mate												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
<p>In hoeverre heeft u zelf nog EXTRA acties ondernomen of ideeën aangedragen om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • te herstellen van uw klachten? • uw werk of uw werkplek aan te aanpassen? • uw werk te kunnen hervatten? 	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												

Deel 5. Voor iedereen: er volgt nu een aantal algemene vragen.

<p>5.1 Wat is uw geslacht?</p>	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
<p>5.2 Wat is uw geboortejaar?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • geboortejaar: ...
<p>5.3 Wat is uw positie in het huishouden?</p>	<input type="checkbox"/> (hoofd)kostwinner <input type="checkbox"/> partner van kostwinner <input type="checkbox"/> inwonend kind <input type="checkbox"/> anders, nl:

5.4 Wat is de hoogste opleiding die u heeft afge- maakt?	<input type="checkbox"/> geen enkele opleiding afgemaakt <input type="checkbox"/> vbo, lbo, vmbo/p <input type="checkbox"/> mavo, ulo, mulo, vmbo/t <input type="checkbox"/> mbo (middelbaar beroepsonderwijs) <input type="checkbox"/> havo, vwo, atheneum, gymnasium, hbs, mms <input type="checkbox"/> hbo (hoger beroepsonderwijs) <input type="checkbox"/> universiteit <input type="checkbox"/> anders, nl.:.....
---	--

5.5 Onder de inzenders van de vragenlijst worden cadeaubonnen van 50 euro verloot. Wilt u meedoen aan deze verloting?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
---	---

Dan zijn we hiermee gekomen aan het einde van de vragenlijst. Hartelijk dank voor uw medewerking. De ingevulde vragenlijst kunt u opsturen in de antwoordvelop. U hoeft hierop geen postzegel te plakken. Uw gegevens worden geheel anoniem verwerkt. Als u nog op- of aanmerkingen heeft of u bepaalde zaken nog kwijt wilt, kunt u dat op de achterkant van deze vragenlijst schrijven.

Bijlage 2: Aanvullende interventies van de UWV-begeleider

In deze bijlage zijn enkele vragen opgenomen over interventies bij vangnetters door de UWV-begeleider die niet in het rapport zijn besproken.

2.5 Wat vindt u van de manier waarop het UWV u heeft begeleid? De begeleider van het UWV:	N	helemaal oneens	mee oneens	noch eens, oneens	mee eens	helemaal eens
had veel tijd en aandacht	1067	12%	13%	17%	44%	16%
legt alles goed uit	1056	10%	12%	16%	48%	14%
liet mij lang in onzekere	1030	22%	35%	21%	14%	8%
luisterde goed naar mijn verhaal	1075	11%	10%	12%	49%	19%
deed alles om mij uit WAO te houden	1001	13%	11%	38%	26%	13%
Totaal	1179					

2.7 Heeft de begeleider van het UWV u geadviseerd naar een andere hulpverlener, begeleider of behandelaar te gaan? (meerderere antwoorden mogelijk)	Frequentie	
Nee	868	74%
De huisarts	91	8%
Een medisch specialist	59	5%
Een psycholoog, psychiater, MW	123	10%
Mediation	4	0%
De fysiotherapeut	69	6%
Een andere hulpverlener	43	4%
Totaal	1179	100%

Nb. Er is niet geselecteerd op “andere arts=ja”

2.8 Wanneer heeft de begeleider van het UWV zich vooral ingezet om uw terugkeer naar het werk mogelijk te maken? Of had dat gezien uw gezondheid geen zin?	Frequentie	
Alleen in het begin van mijn ziekte, later niet meer	70	6%
Niet in het begin, maar later wel	123	11%
Gedurende mijn hele ziekteperiode	79	7%
Dat had gezien mijn gezondheid geen zin	442	41%
Nooit	265	24%
Anders	110	10%
Totaal	1089	100%
Missing System	90	
Totaal	1179	

2.9 Had de begeleider van UWV in uw situatie naar uw mening meer kunnen doen om uw terugkeer naar werk mogelijk te ma- ken?		Frequency	
Ja		160	15%
Nee		620	57%
Weet niet		314	29%
Totaal		1094	100%
Missing System		85	
Totaal		1179	

DEEL 2: Herhaalonderzoek eerste cohort

Auteurs: Jan Fekke Ybema
Marije Evers
Tinka van Vuuren

Oorspronkelijke titel:
Werking Wet verbetering poortwachter
Herhaalonderzoek onder vangnetters 2005

(29 november 2005)

Samenvatting

Om zicht te krijgen op de werking van de Wet verbetering poortwachter (Wvp) op het gebied van reïntegratie-inspanningen voor en door zieke werknemers en vangnetters, heeft TNO voor het ministerie van SZW een serie onderzoeken uitgevoerd onder langdurig zieke werknemers en vangnetters. Dit rapport is het vierde in deze serie en betreft een herhaalmeting onder vangnetters op 18, 19 of 20 maanden na de ziekmelding. De respondenten zijn vangnetters die eerder hebben deelgenomen aan het vangnetonderzoek 2004 (Ybema, Lagerveld & Van den Berg, 2004), dat plaatsvond op 7 à 9 maanden na de ziekmelding, en die op dat moment het werk nog niet (volledig) hadden hervat. In deze herhaalmeting staan de volgende vragen centraal:

- Welke veranderingen in de werkhervatting en de gezondheid van de vangnetters zijn opgetreden ten opzichte van de meting in het vangnetonderzoek 2004?
- Welke reïntegratie-inspanningen hebben er plaatsgevonden sinds de meting in het vangnetonderzoek 2004?
- In hoeverre dragen de reïntegratie-inspanningen bij aan werkhervatting?
- Welke verschillen zijn er voor wat betreft de belangrijkste resultaten van het herhalingsonderzoek onder werknemers met dit herhalingsonderzoek onder vangnetters?

Ten behoeve van dit onderzoek heeft het UWV begin april 2005 1006 vangnetters aangeschreven die mee hebben gedaan aan een eerste meting eind mei 2004 en die destijds het werk nog niet (volledig) hadden hervat. Deze vangnetters kregen in een schriftelijke vragenlijst toegestuurd die door 469 van hen (47%) ingevuld werd geretourneerd. De resultaten van het onderzoek zijn vergeleken met de onderzoeksgegevens van de eerste meting, zodat we een beeld krijgen van de veranderingen in werkhervatting, gezondheidsherstel en reïntegratie-inspanningen van de vangnetters en het UWV. Voor een aantal thema's zijn de resultaten ook vergeleken met de resultaten van een parallel lopend onderzoek onder werknemers. Een kanttekening bij het huidige onderzoek is dat de vangnetters die aan de tweede meting deelnamen, ouder waren, vaker werkloos waren voorafgaand aan de ziekmelding en minder vaak werkten als uitzendkracht voorafgaand aan de ziekmelding dan de vangnetters die niet hebben meegedaan aan de tweede meting. Ouderen en mensen die al langere tijd geen werk hebben gehad, hebben slechtere arbeidsmarktperspectieven. Toch zien we dat de respondenten van de tweede meting tijdens de eerste meting even vaak het werk gedeeltelijk hadden hervat dan de vangnetters die niet hebben deelgenomen aan de tweede meting. We concluderen daarom dat het huidige onderzoek een bruikbaar beeld geeft van een groep langdurig zieke vangnetters 18 à 20 maanden na de ziekmelding.

Van de vangnetters is tijdens de tweede meting 77% niet werkzaam en 23% heeft het werk gedeeltelijk of volledig hervat. De werkhervattingsstatus van de vangnetters is in de meeste gevallen niet veranderd tussen beide metingen: 74% van de vangnetters is op beide metingen niet-hervat en 4% is op beide metingen hervat. Daarnaast heeft 19% een verbetering van de werkhervattingsstatus doorgemaakt en 3% een verslechtering. Tijdens de tweede meting is de helft van de vangnetters hersteld gemeld, slechts een deel van de herstelde vangnetters (36%) heeft ook het werk hervat. De gezondheid van de vangnetters is ten opzichte van de eerste meting verbeterd. Vergeleken met werknemers hervatten de vangnetters minder en zij zijn negatiever over hun gezondheid. Vangnetters moeten veel meer moeite doen voor werkhervatting dan werknemers. Herstelde vangnetters moeten nieuw werk zoeken, terwijl werknemers in het algemeen kunnen hervatten in het oude werk.

De vangnetters in dit onderzoek vallen nog onder de regeling van één jaar loondoorbetaling. Hoewel het overgrote deel van de vangnetters in dit onderzoek na 39 weken nog als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd stond, heeft slechts 64% een WAO-keuring aangevraagd. Het is onduidelijk waarom de andere vangnetters geen WAO-keuring hebben aangevraagd. Meer dan de helft van de gekeurde vangnetters is geheel (35%) of gedeeltelijk (28%) afgekeurd en komt dus in aanmerking voor een WAO-uitkering.

Ruim de helft (55% à 64%) van de respondenten geeft aan dat in de 18 à 20 maanden na de ziekmelding de UWV-begeleider belangrijke processtappen van de Wvp, zoals het bespreken van de werkhervatting, het oproepen voor spreekuur en het geven van informatie over rechten en plichten, inderdaad uitvoert. Van andere interventies, zoals het maken van een probleemanalyse en het opstellen, bespreken en evalueren van het plan van aanpak geven vangnetters niet vaak aan dat zij hebben plaatsgevonden. Het is mogelijk dat de UWV-begeleider deze interventies wel heeft uitgevoerd, maar dat de vangnetters zich daar niet van bewust waren. Een ruime meerderheid van de vangnetters geeft aan dat zij zelf extra acties hebben ondernomen om te herstellen van gezondheidsklachten en om het werk te hervatten. De vangnetters rapporteren minder reïntegratie-inspanningen van de UWV-begeleider dan de werknemers van de bedrijfsarts en/of werkgever. De vangnetters hebben zelf ook minder reïntegratie-inspanningen verricht dan de werknemers.

Naarmate de vangnetters vaker contact hebben gehad met de UWV-begeleider in de eerste acht maanden na de ziekmelding, worden de vangnetters sneller hersteld gemeld. Een andere belangrijke bevinding uit het onderzoek is dat niet het aantal interventies van de UWV-begeleider van belang is voor de werkhervatting, maar de aard van de interventies. Wanneer de UWV-begeleider voor de eerste meting de werkhervatting heeft besproken, is er een grotere kans op werkhervatting tussen beide metingen. De eigen reïntegratie-inspanningen van de vangnetters dragen ook bij aan de werkhervatting. Ook voor de werknemers geldt dat het tijdig bespreken van de werkhervatting de werkhervatting bevordert. Een verschil met de werknemers is dat de reïntegratie-inspanningen van de vangnetters wel bijdragen aan de werkhervatting, terwijl dit voor werknemers niet kon worden vastgesteld.

1 Inleiding

Op 1 april 2002 is de Wet verbetering poortwachter (Wvp) in werking getreden om de procesgang in het eerste ziektejaar te verbeteren middels nieuwe regels voor ziekmelding, de reïntegratie en de wachttijd van werknemers en de loondoorbetalingsverplichting van de werkgever. Het doel van deze wet is een actievere en effectievere reïntegratie van uitgevallen werknemers. De wet moet tijdige en doelgerichte reïntegratie-inspanningen bevorderen door de verantwoordelijkheid van werkgever en werknemer te versterken en door de samenwerking - onderling en met de arbodienst - te verbeteren. Uiteindelijk moet de Wvp de kans op langdurige arbeidsongeschiktheid verkleinen en de WAO-instroom reduceren.

Uiterlijk in april 2006 zal het parlement verslag ontvangen van de doeltreffendheid en doelmatigheid van de wet. Als onderdeel van de evaluatie van de Wvp heeft TNO voor het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) een serie onderzoeken uitgevoerd waarin de reïntegratie-inspanningen bij langdurige uitval wegens ziekte centraal staan. Het hoofdonderzoek (Ybema & Lagerveld, 2004) is uitgevoerd in mei 2004 onder werknemers die zich in de periode tussen 1 augustus 2003 tot 31 oktober 2003 hadden ziekgemeld en langdurig ziek zijn gebleven. Deze werknemers werden 7, 8 of 9 maanden na de ziekmelding met een schriftelijk vragenlijst bevestigd over de werkhervatting, gezondheidsherstel en reïntegratie-inspanningen van werknemers, werkgevers en arbodiensten. In het hoofdonderzoek is een vergelijking gemaakt met een onderzoek van de CNV Vakcentrale onder langdurig zieke werknemers naar de relatie tussen reïntegratie-activiteiten en het moment van WAO-beoordeling (Van Brummelen, Van Suidam & Jehoel-Gijsbers, 2001). Dit onderzoek was van vóór de invoering van de Wvp.

Gelijktijdig met het hoofdonderzoek is een onderzoek uitgevoerd onder vangnetters (werklozen, uitzendkrachten, overige flexwerkers) die zich in dezelfde periode hadden ziek gemeld en langdurig ziek zijn gebleven (Ybema, Lagerveld & Van den Berg, 2004). In dat onderzoek stonden de reïntegratie-inspanningen van het UWV centraal. Aangezien in het CNV onderzoek slechts een kleine groep vangnetters was bevestigd, konden de resultaten van het onderzoek onder vangnetters niet afgezet worden tegen de resultaten van het CNV onderzoek.

In januari 2005 heeft een herhaalmeting plaatsgevonden onder de werknemers. De herhaalmeting liet veranderingen zien in de werkhervattingsstatus en interventies sinds juni 2004 voor werknemers die aan het hoofdonderzoek hebben meegewerkt en ten tijde van de eerste meting nog niet volledig het werk hadden hervat. Daarnaast gaf het onderzoek inzicht in de mate waarin interventies bijdroegen aan de werkhervatting.

Het huidige onderzoeksrapport betreft het vierde onderzoek in deze serie en heeft betrekking op een herhaalmeting van het vangnetonderzoek in april 2005. Net als onder de werknemers heeft het herhaalonderzoek onder vangnetters plaats gevonden onder vangnetters die ten tijde van de eerste meting het werk nog niet volledig hadden hervat. Het herhaalonderzoek onder vangnetters behandelt dezelfde thema's als het herhaalonderzoek onder werknemers. De herhaalmeting onder vangnetters laat veranderingen zien in de werkhervattingsstatus en interventies sinds juni 2004 voor vangnetters die aan het vangnetonderzoek in 2004 hebben meegewerkt en ten tijde van de eerste meting nog niet volledig het werk hadden hervat. Daarnaast bekijken we in dit onderzoek de mate waarin interventies bijdragen aan de werkhervatting.

1.1 Vangnetters en de Wvp

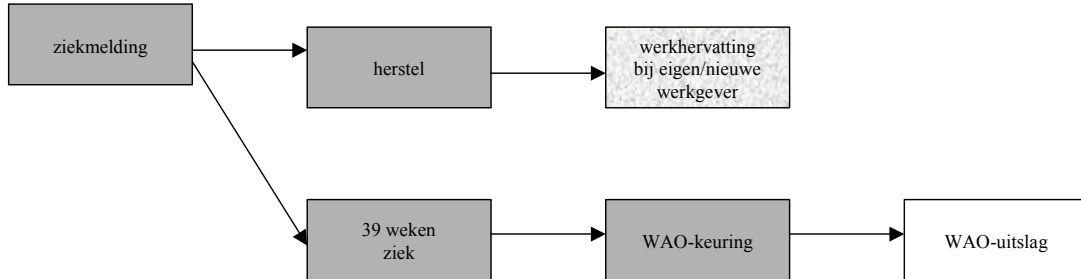
De populatie vangnetters bestaat uit zieke werklozen, zieke uitzendkrachten, mensen van wie het tijdelijke arbeidscontract tijdens de ziekte is afgelopen, mensen van wie tijdens de ziekteperiode het bedrijf failliet is gegaan en arbeidsgehandicapten. De rollen die de bedrijfsarts en de werkgever hebben bij de reïntegratie van zieke werknemers worden bij de reïntegratie van zieke vangnetgevallen overgenomen door het UWV dat optreedt als fictieve werkgever. Dit betekent dat bij vangnetters het UWV verantwoordelijk is voor de uitvoering van de Wvp. Bij de invoering van de Wvp voor vangnetters heeft het UWV zoveel mogelijk aangesloten bij de procedures die bij uitzendkrachten reeds voor invoering van de Wvp gangbaar waren. Bij werklozen en overige vangnetters beperkte het UWV zich voor de invoering van de Wvp tot het beoordelen van de claim dat er sprake was van ziekte. Bij uitzendkrachten besteedde het UWV echter sinds de invoering van het zogenaamde ERNST-model (in juli 2001) expliciet aandacht aan activering, begeleiding en reïntegratie van de uitzendkracht. Dit ERNST-model bevatte de meeste procedures die later ook in de Wvp zijn opgenomen, zoals het opstellen van een probleemanalyse (uiterlijk na 6 weken) en het opstellen van een plan van aanpak.

Deze procedures zijn sinds de invoering van de Wvp (in april 2002) dus van toepassing op alle vangnetters. Bovendien zijn de procedures in het ERNST-model verder aangescherpt en is er bijvoorbeeld een uiterste datum voor het plan van aanpak (8^e week) en de begeleiding door de verzekeringsarts dient minimaal eens per 6 weken plaats te vinden.

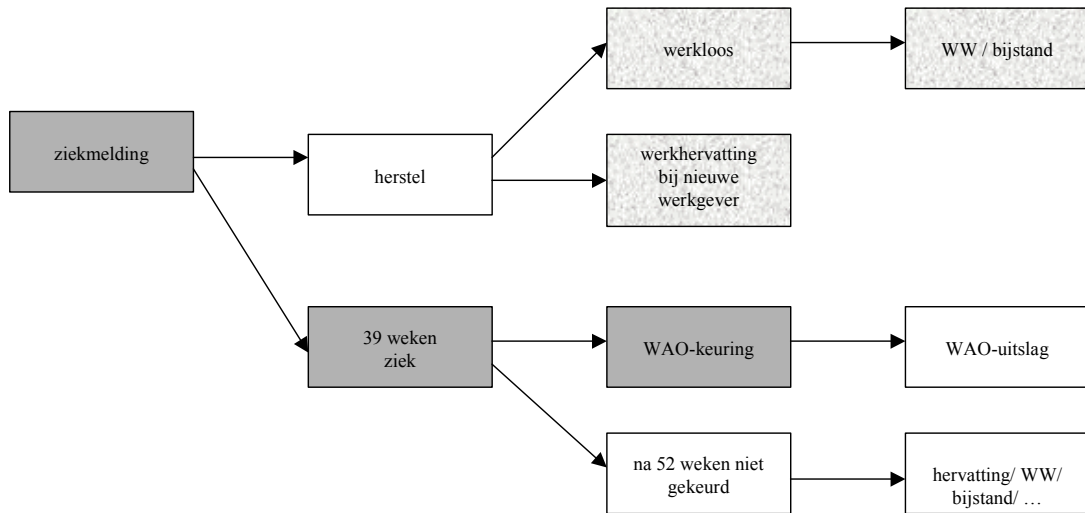
Het UWV hanteert doelgroepspecifieke trajecten om het verzuim bij uitzendkrachten terug te dringen. Sinds 2003 zijn met de introductie van de pilot Samen Meer, Verzuim Minder de inspanningen om zieke uitzendkrachten te reïntegreren geïntensiveerd. In het Arboconvenant voor de uitzendbranche is de aanpak van Samen Meer, Verzuim Minder landelijk ingevoerd. De intercedent meldt de uitzendkracht op de eerste dag van het verzuim ziek bij het UWV. De arbo-rol van het UWV begint meteen na de ziekmelding van de uitzendkracht, bovendien wordt de arbo-rol samen met het uitzendbureau uitgevoerd. Voor de werklozen was er ten tijde van dit onderzoek nog geen doelgroepspecifiek traject.

De Wvp heeft als doel om de werkhervatting te bevorderen. Echter, anders dan werknemers hebben vangnetters geen baan om naar terug te keren. Herstel en werkhervatting gaan bij vangnetters daarom niet hand in hand. Vangnetters zijn ziek gemeld voor het eigen werk, niet voor passend werk. Het kan daarom voorkomen dat vangnetters als ziek geregistreerd staan, terwijl zij toch hervat zijn, maar in ander werk dan voor de ziekmelding. Toch zal vaker het omgekeerde aan de hand zijn: de vangnetters zijn hersteld gemeld, maar zijn niet aan het werk, omdat zij geen werk hebben. Zodra vangnetters hersteld gemeld zijn bij het UWV, vallen zij niet langer onder de Wvp. Indien herstelde vangnetters geen betaald werk hebben, kunnen zij een WW of –indien er geen recht is op WW- een bijstandsuitkering aanvragen. In Figuur 1a en 1b is het pad te zien dat werknemers en vangnetters volgen na de ziekmelding. Aangezien de werknemers en vangnetters voor 1 januari 2004 ziek werden, vallen zij nog onder de één jaar loon-doorbetaling. Hoewel werkhervatting het herstel kan bevorderen, staat herstel in de figuren voor werkhervatting, aangezien er enig herstel nodig is om te kunnen hervatten. Niet alle vangnetters die 39 weken ziek zijn geweest krijgen een WAO-keuring. Sommige vangnetters vragen geen keuring aan en van sommige vangnetters blijkt na de WAO-aanvraag dat er geen recht is op WAO. In dat geval vindt er geen keuring

plaats. Ook als vangnetters geen keuring hebben gehad, krijgen zij na een jaar niet langer ziekengeld. In de figuren geven de donkergrijs gearceerde blokjes aan dat de werknemer/vangnetter onder de Wvp valt.



Figuur 1a Pad van werknemers

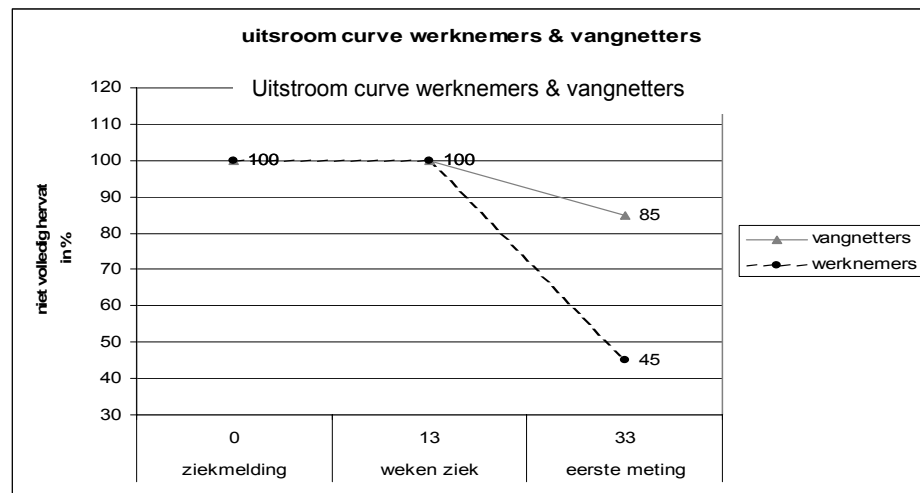


Figuur 1b Pad van vangnetters

Het feit dat de vangnetters in het algemeen geen vaste werkgever hebben bij wie zij kunnen reïntegreren is een belemmerende factor bij de reïntegratie van vangnetgevallen. Voor uitzendkrachten is het wellicht wel mogelijk om via het uitzendbureau opnieuw werk te krijgen bij dezelfde of een andere inlenende werkgever als voor de uitval door ziekte. Voor bijvoorbeeld werklozen die ziek worden is dit problematischer. De werkloze heeft immers geen werk om in te hervatten en zal samen met het UWV moeten zoeken naar een geschikte arbeidsplaats om in te reïntegreren. Het is dan ook begrijpelijk dat langdurig zieke vangnetgevallen in mindere mate het werk geheel of gedeeltelijk zullen hervatten dan langdurig zieke werknemers.

1.2 Vangnetters versus werknemers

Zowel vangnetters als werknemers vallen onder de Wvp. Toch zijn vangnetters en werknemers sterk verschillende groepen. Werknemers hebben voorafgaand aan de ziekmelding een arbeidscontract, terwijl vangnetters voorafgaand aan de ziekmelding een tijdelijk dienstverband hebben of helemaal geen arbeidsrelatie hebben. Werknemers worden na een ziekmelding begeleid door bedrijfsarts en werkgever. Vangnetters daarentegen krijgen een begeleider van het UWV. Daarnaast kunnen vangnetters een traject bij een reïntegratiebedrijf krijgen dat ingekocht wordt door het UWV. Een ander verschil tussen werknemers en vangnetters is dat werknemers een reïntegratieverslag indienen bij de aanvraag van een WAO-beoordeling. Het reïntegratieverslag bestaat uit een verslag van de werkgever, een verslag van de bedrijfsarts en de visie op de reïntegratie van de werknemer zelf. Vangnetters hebben in plaats van een reïntegratieverslag een medisch dossier dat door de verzekeringsarts wordt bijgehouden. Naast deze procedurele verschillen zijn er ook verschillen in demografische kenmerken en gezondheid. Tenslotte is het zo dat in het herhaalonderzoek, zowel onder werknemers als onder vangnetters, steeds de mensen zijn aangeschreven die ten tijde van de eerste meting het werk nog niet volledig hadden hervat. Figuur 2 laat zien dat veel meer werknemers dan vangnetters op de eerste meting volledig hervat zijn. Er heeft dus een andere selectie opgetreden onder vangnetters dan onder werknemers. Aangezien wij in dit onderzoek vergelijkingen maken tussen vangnetters en werknemers is het goed om deze verschillen in het achterhoofd te houden.



Figuur 2 Volledige werkhervatting van langdurig zieken na 7 à 9 maanden (=circa 33 weken)

1.3 Onderzoeksvragen

Dit onderzoek geeft inzicht in de ontwikkelingen in de reïntegratie-inspanningen van vangnetter, werkgever en UWV bij vangnetters die al een langere periode verzuimen van het werk. Het onderzoek betreft een tweede meting onder vangnetters uit het vangnetonderzoek 2004 die na een periode van zeven à negen maanden het werk nog niet (volledig) hadden hervat. In dit onderzoek gaan we na of de vangnetters die ten tijde van het vangnetonderzoek 2004 het werk niet of slechts gedeeltelijk hadden her-

vat, inmiddels het werk wel hervat hebben. Daarnaast bekijken we hoe het deze vangnetters is vergaan voor wat betreft hun gezondheid, de interventies van het UWV, de eigen reïntegratie-inspanningen en de WAO-beoordeling.

In deze rapportage staan de volgende onderzoeksvragen centraal:

- Welke veranderingen in de werkhervatting en de gezondheid van de vangnetters zijn opgetreden ten opzichte van de meting in het vangnetonderzoek 2004?
- Welke reïntegratie-inspanningen hebben er plaatsgevonden sinds de meting in het vangnetonderzoek 2004?
- In hoeverre dragen de reïntegratie-inspanningen bij aan werkhervatting?
- Welke verschillen zijn er voor wat betreft de belangrijkste resultaten van het herhalingsonderzoek onder werknemers met dit herhalingsonderzoek onder vangnetters?

Opbouw rapportage

In deze rapportage beschrijven we in hoofdstuk 2 eerst de onderzoeksopzet. We geven aan hoe de opzet van het huidige onderzoek aansluit bij de opzet van de eerste meting in 2004. Achtereenvolgens komen de inhoud van de vragenlijst, de wijze van benaderen, de respons en de kenmerken van de respondenten aan bod. Vervolgens beschrijven we in hoofdstuk 3 de resultaten van het huidige onderzoek en vergelijken we deze met die van de eerste meting. Voor de belangrijkste thema's maken we ook een vergelijking met het onderzoek onder werknemers. In hoofdstuk 4 presenteren we onze conclusies op grond van deze resultaten in relatie tot de onderzoeksvragen.

2 Onderzoeksopzet

2.1 Vragenlijst

Opbouw vragenlijst 2005

De vragenlijst van het huidige onderzoek bestond uit 10 pagina's en was opgebouwd uit vijf onderdelen. De vragenlijst sloot zo dicht mogelijk aan bij de vragenlijst uit het vangnetonderzoek 2004. Een aantal vragen is verwijderd, omdat verwacht kon worden dat deze vragen niet anders beantwoord zouden worden, zoals vragen naar persoonskenmerken. Voor de vragen over begeleiding, interventies en activiteiten is steeds toegevoegd 'sinds juni 2004'. De vragenlijst uit het vangnetonderzoek 2004 geeft immers al informatie over de periode vóór juni 2004. Ten slotte is er een aantal vragen over de WAO-beoordeling toegevoegd. De gehele vragenlijst is te vinden in bijlage 1:

1. Het eerste onderdeel brengt de situatie van de zieke vangnetter in kaart met betrekking tot werkhervatting, ziekmelding, dienstverband en de gezondheidssituatie.
2. Het tweede deel gaat in op de reïntegratie-inspanningen van het UWV. Hierbij komen ook de onderdelen aan bod die door de Wvp zijn voorgeschreven. Er worden onder meer vragen gesteld over de frequentie van het contact, de inhoud van de begeleiding en tevredenheid met de begeleiding.
3. In het derde deel komen de reïntegratie-inspanningen van de werkgever aan bod. Dit deel is alleen voor de vangnetters die ten tijde van de ziekmelding een werkgever hadden. Net als bij het deel dat over de begeleiding van het UWV gaat, worden vragen gesteld over de frequentie van het contact en de inhoud van de begeleiding. Daarnaast komen vragen aan bod over de werkhervattingmogelijkheden die de werkgever ziet volgens de respondent en de kwaliteit van de relatie tussen werkgever en respondent.
4. In het vierde deel worden vragen gesteld over de eigen inspanningen door de vangnetter om te herstellen en het werk te hervatten. Dit betreft onder andere het zelf contact opnemen met de begeleider van het UWV of –indien van toepassing– met de werkgever en arbodienst over werkhervatting. Daarnaast is gevraagd naar het meewerken aan voorstellen van de begeleider van het UWV en het aandragen van ideeën of het ondernemen van acties met betrekking tot werkhervatting, herstel en verbetering van de werkplek.
5. In het vijfde deel komen de WAO-beoordeling en de uitslag van de beoordeling aan de orde.

Conform de opbouw van de vragenlijst uit het vangnetonderzoek 2004, kon de respondent afhankelijk van de hervattingsstatus op dat moment, delen van de vragenlijst overslaan. We onderscheiden in deze rapportage steeds twee groepen vangnetters:

- De groep NH (niet-hervat).
- De groep hervat (gedeeltelijk of volledig het werk hervat).

Een enkele keer zullen we de groep hervatte vangnetters uitsplitsen naar gedeeltelijke en volledige werkhervatting. We maken de uitsplitsing naar werkhervatting om een zo goed mogelijke vergelijking te kunnen maken met het herhaalonderzoek onder werknemers. Naast de groepen niet-hervatte en hervatte vangnetters onderscheiden we daarnaast de groepen herstelde en als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerde vangnetters.

Vergelijking met de werknemersvragenlijst

In dit onderzoek bekijken we of het aantal en de aard van de reïntegratie-inspanningen en de mogelijk daaraan gerelateerde snelheid van herstel en werkhervatting bij vangnetters verschilt van werknemers. Er is zoveel mogelijk letterlijk de vragenlijst van het herhaalonderzoek onder werknemers overgenomen. Aangezien het UWV echter zowel de rol van werkgever als die van bedrijfsarts overneemt waren enkele wijzigingen noodzakelijk. In het werknemers herhaalonderzoek werd gevraagd naar de interventies van de bedrijfsarts en van de werkgever. Sommige interventies konden door zowel de werkgever als de bedrijfsarts uitgevoerd worden. In het vangnetters herhaalonderzoek wordt gevraagd welke interventies de UWV-begeleider heeft uitgevoerd. De interventies komen overeen met de interventies die bij werknemers door bedrijfsarts en/of werkgever worden uitgevoerd. Uiteraard zijn er daarbij geen vragen dubbel gesteld. Sommige vragen over de interventies van de UWV-begeleider zijn niet van toepassing op mensen die voorafgaand aan de ziekmelding werkloos waren. Daarnaast zijn enkele vragen voor uitzendkrachten opgenomen over mogelijke interventies van de uitzendorganisatie en de inlenende werkgever.

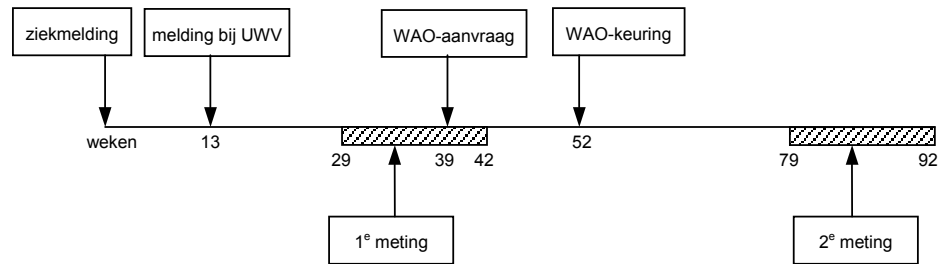
2.2 Beschrijving steekproef en onderzoeksprocedure

Wijze van benaderen

TNO heeft het UWV gevraagd voor het vangnetonderzoek een representatieve steekproef van 3500 vangnetters aangeschreven die ten minste 13 weken ziek waren⁹. De eerste meting heeft eind mei 2004 plaatsgevonden. De vangnetters hadden zich in de periode van 1 augustus 2003 tot 31 oktober 2003 ziekgemeld. Aan het vangnetonderzoek 2004 hebben 1179 vangnetters deelgenomen. Van deze respondenten konden ten tijde van het vangnetonderzoek 1007 mensen worden aangeschreven die het werk nog niet volledig hadden hervat. Begin april 2005 zijn deze 1007 vangnetters door het UWV aangeschreven. Zij ontvingen van het UWV een vragenlijst met een begeleidende brief en retourenveloppe. Een week later werd een herinneringsbrief verstuurd. Tussen de ziekmelding en het vangnetonderzoek 2004 zaten ruim 7, 8 of 9 maanden en tussen het vangnetonderzoek 2004 en de herhaalmeting zaten 10,5 maanden. De herhaalmeting heeft dus 18 à 20 maanden na de ziekmelding plaatsgevonden. Indien vangnetters tijdens de tweede meting meer reïntegratie-inspanningen rapporteren dan tijdens de eerste meting kan dit mede komen doordat de periode tussen de ziekmelding en de eerste meting korter is dan de periode tussen beide metingen.

De vangnetters in dit onderzoek vallen nog onder de regeling dat het UWV één jaar ziektegeld moet uitkeren. Dit betekent dat de vangnetters die niet volledig hervatten in principe uiterlijk in week 39 na de ziekmelding een WAO-beoordeling aanvragen en uiterlijk in week 52 een WAO-keuring dienen te ondergaan. In Figuur 3 is het verloop van dit eerste ziektejaar en beide metingen van het onderzoek weergegeven.

⁹ Op grond van analyses van het UWV op de steekproef vangnetters 2005 valt te verwachten dat er in deze steekproef waarschijnlijk ook vangnetters zitten die korter dan 13 weken ziek waren geweest. In dit onderzoek blijkt inderdaad nog een zeer klein aantal (zeven) vangnetters te zitten die korter dan 13 weken ziek zijn geweest. Deze kort verzuijvende vangnetters worden evenals de overige vangnetters die voorafgaand aan de eerste meting al hersteld waren, in een aantal analyses niet meegenomen (zie § 3.2 Hervatten versus herstellen).



Figuur 3 Het eerste ziektejaar en de beide metingen van het onderzoek

Vergelijking met het onderzoek onder werknemers

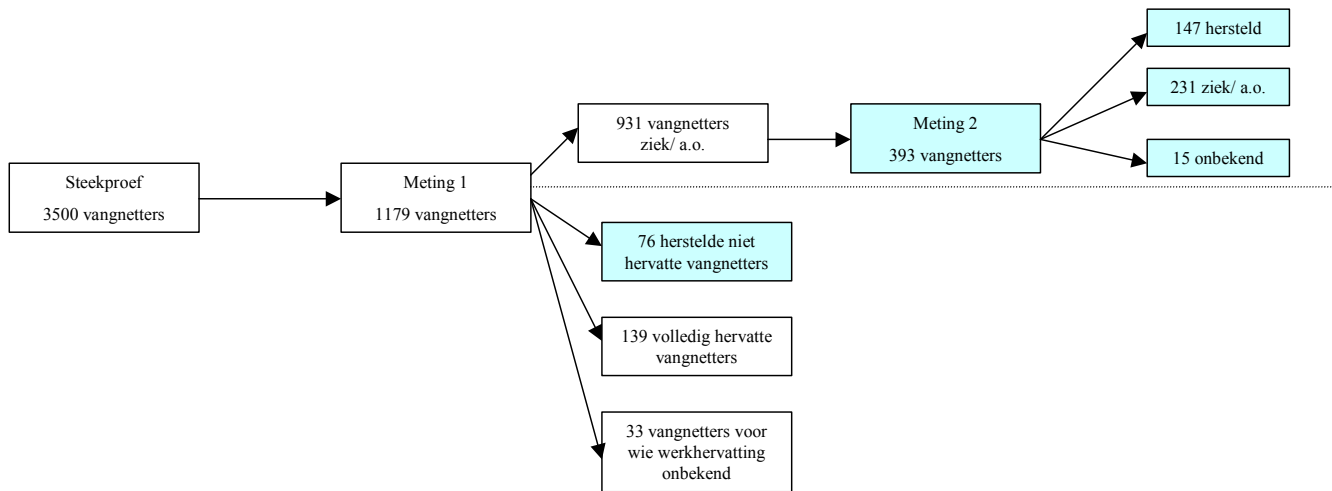
Voor de werknemers zaten er tussen de ziekmelding en het hoofdonderzoek 7 à 9 maanden. Tussen het hoofdonderzoek en de herhaalmeting zaten 7,5 maanden. De herhaalmeting onder de werknemers heeft 15 à 17 maanden na de ziekmelding plaatsgevonden. De periode tussen de ziekmelding en de herhaalmeting is voor de vangnetters dus langer dan voor de werknemers. Als vangnetters tussen beide metingen of op enig moment meer werkhervatting, een betere gezondheid, of meer reïntegratie-inspanningen noemen, kan dit liggen aan het feit dat de herhaalmeting voor de vangnetters na een langere periode plaatsvond dan voor de werknemers. Indien het verschil in periode ten grondslag kan liggen aan een verschil tussen vangnetters en werknemers voor wat betreft werkhervatting, gezondheid, of reïntegratie-inspanningen, zullen we voor het verschil in periode corrigeren.

Respons

Van de 1006 verstuurdde lijsten zijn er tot en met 10 mei 2005 469 retour gezonden, een respons van 47%. Als responsbevorderende maatregel zijn 8 cadeaubonnen van 50 euro onder de deelnemers verloot. Naar aanleiding van het onderzoek hebben ongeveer 10 mensen gebeld naar TNO. Zij belden met vragen over de vragenlijst, of over de waarborging van anonimiteit.

Hervatten versus herstellen

Zoals we eerder hebben beschreven staat voor vangnetters gezondheidsherstel niet gelijk aan werkhervatting. Een vangnetter die na een ziekteperiode weer arbeidsgeschikt is, kan wellicht niet meteen aan het werk, omdat er eerst werk gezocht moet worden. Tijdens de tweede meting hebben we de vangnetters gevraagd of zij als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd staan bij het UWV. Een deel van de vangnetters (N=76) die aangeven dat zij niet meer als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd staan, rapporteert en hersteldatum die vóór de eerste meting ligt. In principe hoefde de UWV-begeleider voor deze groep herstelde vangnetters na de eerste meting geen reïntegratie-inspanningen te doen. In een aantal analyses hebben wij deze groep van 76 herstelde vangnetters buiten beschouwing gelaten. Wanneer we deze groep niet meenemen in de analyses, geven we dat duidelijk aan. In Figuur 4 is grafisch weergegeven hoe het onderzoek onder vangnetters is verlopen. De vangnetters in de gekleurde vakjes hebben meegedaan aan de tweede meting.



Figuur 4 Verloop van het onderzoek onder vangnetters

Achtergrondkenmerken van de respondenten

De persoonskenmerken van de respondenten (geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, soort dienstverband en positie in het huishouden) en het soort klachten (diagnose) staan weergegeven in Tabel 2.1. Ook van de vangnetters die niet mee hebben gedaan aan de vervolgmeting zijn de persoonskenmerken bekend.

Van de respondenten is de helft man en de helft vrouw. Ten tijde van de ziekmelding was 43% werkloos, 28% werkte als uitzendkracht, 12% werkte in tijdelijke dienst en 17% heeft ‘anders’ aangegeven. Nadere analyse van de 77 vangnetters die ‘anders’ hebben aangegeven, laat zien dat een deel van hen een gedeeltelijke WAO-uitkering kreeg (21). Naast deze gedeeltelijke WAO-uitkering hadden zij vaak geen werk. Een ander deel (19) was ten tijde van de ziekmelding in vaste dienst. Waarschijnlijk waren dat ondermeer arbeidsgehandicapten die een vast arbeidscontract hadden.

Ruim een kwart van de respondenten is jonger dan 35 jaar, terwijl de helft boven de 45 jaar is. Ten opzichte van de totale werkzame beroepsbevolking betekent dit een oververtegenwoordiging van ouderen (CBS, 2005)¹⁰. Een dergelijke verdeling is te verwachten aangezien bij het toenemen van de leeftijd de kans op langdurige ziekte ook toeneemt. Van de respondenten is 59% kostwinner. Wat betreft het opleidingsniveau is ruim de helft lager opgeleid (lagere school, vbo, vmbo-t/p, lbo, mavo, ulo of mulo), ongeveer een derde heeft een middelbare opleiding (mbo, havo, vwo, hbs of mms) en 17% is hoger opgeleid (HBO, universiteit). Onder de vangnetters is een oververtegenwoordiging van de lager opgeleiden ten opzichte van de totale werkzame beroepsbevolking.

¹⁰ www.cbs.nl

Tabel 2.1 Achtergrondkenmerken van de respondenten

N	Respondenten	Non-respons
	469	536
<i>Geslacht</i>		
man	50%	48%
vrouw	50%	52%
<i>Dienstverband*</i>		
uitzendkracht	28%	40%
werkloos	43%	35%
tijdelijke dienst	12%	10%
anders	17%	15%
<i>Diagnose</i>		
hart- en vaatklachten	5%	4%
psychische klachten	23%	27%
bewegingsapparaatklachten	36%	36%
andere klachten	22%	18%
combinatie van klachten	15%	15%
<i>Leeftijd*</i>		
t/m 24 jaar	5%	11%
25-34 jaar	19%	25%
35-44 jaar	27%	30%
45-54 jaar	30%	22%
55 jaar en ouder	20%	13%
<i>Opleidingsniveau*</i>		
laag opleidingsniveau	52%	57%
middelbaar opleidingsniveau	32%	32%
hoog opleidingsniveau	17%	11%
<i>Positie in huishouden</i>		
kostwinner	59%	59%
<i>Werkhervattingsstatus op eerste meting</i>		
niet-hervat	91%	91%
gedeeltelijk hervat	9%	9%

* significant verschil tussen respondenten en non-respons, $p < .05$

Het soort klachten waarmee de respondenten zich in 2003 ziek meldden is ingedeeld in vijf categorieën (zie Tabel 2.1). Klachten van het bewegingsapparaat (hernia, gebroken/ontstoken ledematen, reuma, etc.) kwamen in 36% van de gevallen voor. Psychische klachten (burnout, overspannen, rouwverwerking, etc.) kwamen in 23% van de gevallen voor. Andere klachten (bijvoorbeeld huidaandoeningen, luchtwegaandoeningen, aandoeningen van de ingewanden, kanker, etc.) kwamen in iets minder dan een kwart van de gevallen voor. Daarnaast had nog 5% zich ziek gemeld met hart- en vaatziekten en rapporteerde 15% een combinatie van klachten.

Vergelijking met de werknemers

De vangnetters die mee hebben gedaan aan de herhaalmeting zijn iets jonger dan de werknemers die mee hebben gedaan aan de herhaalmeting. De vangnetters zijn aanzienlijk lager opgeleid en zij zijn iets minder vaak hoofdkostwinner. Veel meer werknemers hadden ten tijde van de eerste meting het werk gedeeltelijk hervat dan de vangnetters.

Selectiviteit

Wanneer we de kenmerken van de 469 respondenten vergelijken met de 536 aangeschreven vangnetters die niet hebben deelgenomen aan het onderzoek, blijkt dat er enkele aantoonbare verschillen bestaan tussen beide groepen. De vangnetters die aan de herhaalmeting hebben meegedaan zijn iets ouder en hoger opgeleid dan de vangnetters die niet opnieuw hebben gerespondeerd. De respondenten waren aanmerkelijk vaker werkloos en minder vaak uitzendkracht ten tijde van de ziekmelding in vergelijking met de vangnetters die niet hebben gerespondeerd. Van de uitzendkrachten heeft 38% deelgenomen aan de tweede meting. Van de werklozen was dit 52%. Zieke werklozen hebben in het algemeen een grotere afstand tot de arbeidsmarkt dan zieke uitzendkrachten of overige vangnetters. Op basis hiervan zou men kunnen verwachten dat de respondenten minder vaak het werk gedeeltelijk hadden hervat dan de vangnetters die niet mee hebben gedaan aan de tweede meting. Toch zien we dat de respondenten tijdens de eerste meting geen andere hervattingsstatus hadden dan de vangnetters die niet deelgenomen hebben aan de tweede meting. Daarom concluderen we dat dit onderzoek een bruikbaar beeld geeft van een groep langdurig zieke vangnetters die circa 8 maanden na de ziekmelding het werk nog niet volledig hadden hervat.

3 Resultaten

In dit hoofdstuk behandelen we achtereenvolgens de resultaten van het onderzoek wat betreft het gezondheidsherstel, de WAO-beoordeling, de werkhervatting, de reïntegratie-inspanningen van het UWV, van de werkgever en van de vangnetter, en de voorspelling van de herstelmelding en de werkhervatting.

3.1 Herstelmelding, WAO en werkhervatting

3.1.1 *Herstelmelding*

Het UWV houdt bij of vangnetters nog ziek of arbeidsongeschikt zijn. Wanneer vangnetters weer arbeidsgeschikt zijn, kunnen zij zich hersteld melden bij het UWV. Het UWV, dat ook een controlerende rol heeft, kan ook zelf tot de conclusie komen dat de vangnetter hersteld is. Dit gebeurt op basis van gesprekken met de cliënt. In de tweede meting hebben we gevraagd of mensen als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd staan bij het UWV en, indien dit niet het geval is, wanneer de herstelmelding heeft plaatsgevonden. In Tabel 3.1 staat weergegeven hoeveel vangnetters 18 à 20 maanden na de ziekmelding hersteld zijn. De vangnetters die tijdens de eerste meting al hersteld waren, zijn niet meegeteld. We zien dat 18 à 20 maanden na de ziekmelding 39% van de vangnetters naar eigen zeggen hersteld is gemeld.

Tabel 3.1 De herstelmelding ten tijde van de tweede meting¹¹

Ziek/hersteld	
Ziek / a.o.	231 (61%)
Hersteld	147 (39%)
Totaal	378 (100%)

Conclusie:

- Van de vangnetters die acht maanden na de ziekmelding nog niet hersteld waren en het werk nog niet volledig hadden hervat, staat 39% na 18 à 20 maanden niet langer als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd bij het UWV.

3.1.2 *WAO*

Vangnetters die ziekgemeld zijn, moeten in principe uiterlijk in de 39^e week na de ziekmelding een WAO-beoordeling aanvragen. Na de aanvraag wordt de vangnetter opgeroepen voor een keuring rond de 52^e week door de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige. Wanneer een vangnetter een WAO-keuring heeft ondergaan, valt hij/zij niet langer onder de Wvp. Eventuele reïntegratie-inspanningen worden overgenomen door een reïntegratie-bedrijf.

In Tabel 3.2 is weergegeven welk deel van de respondenten de WAO-beoordeling heeft aangevraagd en de WAO-keuring heeft ondergaan. Daarbij maken we onderscheid tussen vangnetters die nog ziekgemeld waren in de 39^e week en vangnetters die voor de 39^e week hersteld gemeld waren bij het UWV. Deze laatste groep is relatief klein. Meer dan de helft van de vangnetters heeft een WAO-beoordeling aangevraagd

¹¹ De 76 vangnetters die tijdens de eerste meting al hersteld waren, zijn uitgesloten van de analyse.

en 47% van de respondenten heeft een keuring ondergaan. Van de mensen die in de 39^e week nog ziekgemeld stonden, heeft 64% naar eigen zeggen een WAO-beoordeling aangevraagd en 58% een keuring ondergaan. Het is niet duidelijk waarom de andere 36% geen beoordeling heeft aangevraagd, terwijl dit volgens de Wvp wel had moeten.

Tabel 3.1 WAO: aanvraag en keuring naar ziektestatus

Meting 2	Ziekgemeld in 39 ^e week	Hersteld voor 39 ^e week	Ziektestatus in 39 ^e week onbekend	Totaal
N	339	66	64	469
WAO-beoordeling aangevraagd	64%	10%	39%	53%
WAO-keuring ondergaan	58%	9%	30%	47%

In Tabel 3.3 onderscheiden we vangnetters die ten tijde van de tweede meting niet werkzaam zijn en hervatte vangnetters. Niet-hervatte vangnetters hebben vaker een beoordeling aangevraagd en hebben vaker een keuring ondergaan dan hervatte vangnetters.

Tabel 3.2 WAO: aanvraag en keuring

Meting 2	Vangnetters			Werknemers		
	NH	Hervat	Totaal	NH	Hervat	Totaal
N	351	105	456	194	444	638
WAO-beoordeling aangevraagd*	58%	35%	53%	59%	37%	44%
WAO-keuring ondergaan*	52%	33%	47%	68%	36%	45%

* percentage is afhankelijk van hervattingsstatus (NH, hervat), $p < .05$

Van de respondenten die hebben aangegeven dat zij een WAO-beoordeling hebben aangevraagd, heeft 91% ook daadwerkelijk een keuring ondergaan. Van de vangnetters die een keuring hebben ondergaan, geeft vrijwel iedereen aan dat de verzekeringsarts de belastbaarheid heeft vastgesteld (zie Tabel 3.4). Ook geven de meeste vangnetters aan dat de arbeidsdeskundige heeft bepaald welke taken de vangnetter kan uitvoeren.

Tabel 3.3 Verloop en uitslag WAO-keuring *

	Vangnetters	Werknemers
	211	280
Verzekeringsarts van UWV heeft belastbaarheid vastgesteld	98%	93%
Arbeidsdeskundige van UWV heeft vastgesteld welke taken vangnetter uit kan voeren	84%	81%
<i>Uitslag van de WAO-beoordeling</i>		
nog onbekend	2%	6%
volledig afgekeurd	35%	28%
gedeeltelijk afgekeurd	28%	34%
goedgekeurd	33%	27%
anders	2%	6%

* deze tabel bevat alleen vangnetters die een WAO-keuring hebben ondergaan

Eenderde van de vangnetters die een WAO-keuring hebben ondergaan, is volledig goedgekeurd. Ruim een kwart van de respondenten die een WAO-keuring hebben ondergaan, is gedeeltelijk arbeidsongeschikt verklaard. Ten slotte is 35% van de vangnetters volledig afgekeurd.

Vergelijking met de werknemers

Als we de vangnetters vergelijken met de werknemers, moeten we in het oog houden dat voor de tweede meting steeds die mensen zijn aangeschreven die op de eerste meting hadden gerespondeerd en tijdens de eerste meting nog niet volledig aan het werk waren. Van de werknemers die op de eerste meting gerespondeerd hadden, kon 45% voor de tweede meting aangeschreven worden. Voor de vangnetters lag dit op 85%. De langdurig zieke werknemers waren tijdens de eerste meting vaker volledig hervat dan de vangnetters en zijn dus minder vaak bij de WAO-poort aangekomen dan langdurig zieke vangnetters.

De vangnetters in ons onderzoek vragen vaker een WAO-beoordeling aan dan de werknemers, maar hebben even vaak een keuring ondergaan. Wanneer we de niet-hervatte vangnetters met de niet-hervatte werknemers vergelijken, valt op dat zij even vaak een beoordeling hebben aangevraagd, maar dat de niet-hervatte werknemers vaker een WAO-keuring hebben ondergaan. De hervatte vangnetters hebben even vaak een WAO-beoordeling aangevraagd en ondergaan als de hervatte werknemers. De vergelijking tussen de totale groep vangnetters en werknemers pakt anders uit dan bij uitsplitsing naar niet-hervatte vangnetters en hervatte vangnetters en werknemers. Dit komt doordat de groep vangnetters vooral bestaat uit niet-hervatte vangnetters, terwijl de groep werknemers vooral bestaat uit hervatte werknemers. De uitslag van de WAO-beoordeling is voor vangnetters en werknemers redelijk vergelijkbaar. Voor werknemers is de uitslag van de WAO-keuring iets vaker onbekend dan voor vangnetters. Dit komt doordat het tijdstip van de tweede meting bij werknemers dichterbij de WAO-keuring zat dan bij de vangnetters. Vangnetters en werknemers zijn even vaak volledig afgekeurd, gedeeltelijk afgekeurd en volledig goedgekeurd.

De volgende conclusies kunnen getrokken worden:

- Bijna de helft van de vangnetters heeft een WAO-keuring ondergaan.
- Gekeurden hebben in bijna alle gevallen een verzekeringsarts en arbeidsdeskundige gezien om de belastbaarheid vast te stellen en na te gaan welke taken de vangnetter nog zou kunnen doen.
- Van de vangnetters die een keuring hebben ondergaan is 33% volledig goedgekeurd; 28% gedeeltelijk afgekeurd; 35% volledig afgekeurd.
- Langdurig zieke vangnetters komen vaker bij de WAO-poort dan langdurig zieke werknemers.
- Vangnetters die bij de WAO-poort komen, worden even vaak gekeurd als werknemers die bij de WAO-poort komen. De uitslag van de WAO-keuring is vergelijkbaar voor vangnetters en werknemers.

3.1.3 Werkhervatting

De vangnetters waren ten tijde van de eerste meting nog niet volledig hervat. Om inzicht te krijgen in het verloop van de werkhervattingsstatus hebben we in Tabel 3.5 de werkhervatting gesplitst in gedeeltelijke en volledige werkhervatting. In de tabel is weergegeven hoe de hervattingsstatus ten tijde van de tweede meting is, gegeven de hervattingsstatus ten tijde van de eerste meting. Tabel 3.5 laat zien dat ten tijde van de eerste meting slechts 43 vangnetters gedeeltelijk hervat waren. Van deze mensen heeft een kwart voorafgaand aan de tweede meting het werk volledig hervat. De rest is nog

steeds gedeeltelijk hervat (40%), of is weer uitgevallen (35%). Van de mensen die ten tijde van de eerste meting niet werkzaam waren, heeft op de tweede meting 6% het werk gedeeltelijk hervat, 12% volledig en 81% heeft nog steeds het werk niet hervat. Bijna een vijfde (19%) van de vangnetters heeft een verbetering van de werkhervatting doorgemaakt. Dit zijn de vangnetters die tijdens de eerste meting niet-hervat waren en voorafgaand aan de tweede meting het werk gedeeltelijk of volledig hebben hervat en de vangnetters die eerst gedeeltelijk aan het werk waren en tijdens de tweede meting volledig hervat zijn. Deze bevindingen geven aan dat de werkhervattingsstatus op de eerste meting van invloed is op de kans om tussen beide metingen volledig te hervatten. Voor vangnetters die na circa 8 maanden nog niet werkzaam zijn, is de kans op volledige werkhervatting kleiner dan voor vangnetters die dan weer gedeeltelijk werken. Wanneer we de hervattingsstatus op de eerste meting buiten beschouwing laten, zien we dat 14% het werk volledig heeft hervat, 9% het werk gedeeltelijk heeft hervat en 77% van de vangnetters niet-hervat is ten tijde van de tweede meting.

Tabel 3.4 De hervattingsstatus ten tijde van de eerste en de tweede meting

Meting 2	Vangnetters Meting 1			Werknemers Meting 1		
	NH	GWH	Totaal	NH	GWH	Totaal
Niet-hervat (NH)	336 (81%)	15 (35%)	351 (77%)	131 (60%)	63 (15%)	194 (30%)
Gedeeltelijk werk hervat (GWH)	26 (6%)	17 (40%)	43 (9%)	43 (20%)	138 (33%)	181 (28%)
Volledig werk hervat (VWH)	51 (12%)	11 (26%)	62 (14%)	44 (20%)	219 (52%)	263 (41%)
Totaal	413 (100%)	43 (100%)	456 (100%)	218 (100%)	420 (100%)	638 (100%)

Vergelijking met werknemers

De werknemers zijn op beide metingen vaker hervat dan de vangnetters. Werknemers maken ook vaker dan vangnetters een verbetering van de werkhervattingsstatus door dan vangnetters. Vangnetters hebben na de ziekmelding geen vaste werkgever. Dit betekent dat er verschillende redenen voor kunnen zijn waarom vangnetters in dit onderzoek niet werkzaam zijn: zij hebben geen baan kunnen vinden of zij zijn nog steeds ziek.

De conclusies over het verloop van de werkhervatting zijn:

- Vangnetters die na 8 maanden niet werkzaam waren, hebben in meerderheid na 18 à 20 maanden nog steeds het werk niet hervat.
- De kans op volledige werkhervatting is groter voor vangnetters die na circa 8 maanden gedeeltelijk het werk hadden hervat dan voor vangnetters die na 8 maanden niet werkzaam waren.

We hebben tot nu toe drie belangrijke uitkomstmaten bekeken: herstelmelding, WAO-keuring en werkhervatting. In theorie hebben de vangnetters die tijdens de tweede meting als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd staan een WAO-keuring ondergaan. We verwachten dat de meesten van deze vangnetters gedeeltelijk of geheel afgekeurd zijn. Zij zullen het werk meestal niet hervat hebben. Vangnetters die tijdens de tweede meting als hersteld gemeld staan, zullen in theorie wel een keuring hebben ondergaan als de herstelmelding na de 39^e week heeft plaatsgevonden en geen keuring als de herstelmelding eerder was. We verwachten dat de vangnetters die geen keuring hebben gehad en de vangnetters die goedgekeurd zijn vaker het werk hervat hebben dan de andere herstelde vangnetters. In Tabel 3.6 hebben we de uitkomstmaten herstelmelding, WAO-status en hervattingsstatus met elkaar gekruist. Om de tabel leesbaar te houden hebben we in de uitkomstmaat herstelmelding geen onderscheid

gemaakt naar tijdstip van de hersteldmelding. Aangezien de vangnetters die tijdens de eerste meting al hersteld waren er uitgelaten zijn, heeft de hersteldmeting van de vangnetters die op de tweede meting aangeven dat zij hersteld zijn bijna altijd na de 39^e week plaatsgevonden.

Tabel 3.5 Hersteldmelding naar WAO-status en werkhervattingsstatus ten tijde van de tweede meting¹²

Hersteldmelding	WAO-status	NH	Hervat	Totaal
Ziek/a.o.	niet gekeurd	62 (34%)	11 (44%)	73 (35%)
	(ged.) afgekeurd	106 (57%)	12 (48%)	118 (56%)
	goed gekeurd	17 (9%)	2 (8%)	19 (9%)
	totaal	185 (100%)	25 (100%)	210 (100%)
Hersteld	niet gekeurd	45 (56%)	30 (61%)	75 (58%)
	(ged.) afgekeurd	9 (11%)	4 (8%)	13 (10%)
	goed gekeurd	27 (33%)	15 (31%)	42 (32%)
	totaal	81 (100%)	49 (100%)	130 (100%)

Tabel 3.6 laat zien dat de meeste zieke of arbeidsongeschikte vangnetters niet aan het werk zijn. De zieke vangnetters die wel aan het werk zijn (N=25) zijn waarschijnlijk hervat in ander werk dan het werk waarvoor zij ziek waren gemeld. Een andere mogelijkheid is dat zij werken naast een gedeeltelijke WAO-uitkering. Hersteld gemelde vangnetters hebben in 37% van de gevallen het werk hervat. De andere 63% van de herstelde vangnetters heeft het werk niet hervat. Zij zullen veelal niet aan het werk zijn, omdat zij geen (passende) baan hebben.

Tabel 3.6 geeft tevens weer dat de situatie die de vangnetters rapporteren vaak niet overeenkomt met wat men zou verwachten. Dit geeft aan de ene kant aan dat de vragenlijst verbeterd kan worden door nog meer structuur aan te brengen en door naar meer data te vragen waarop bepaalde gebeurtenissen (bijvoorbeeld een WAO-keuring) hebben plaatsgevonden. Aan de andere kant is het een aanwijzing dat vangnetters nog onvoldoende helder hebben hoe het proces van ziekmelding tot herstel en werkhervatting, of WAO verloopt. Zo zijn er mensen die aangeven dat zij na 18 à 20 maanden als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd staan, dat zij geen WAO-keuring hebben gehad en dat zij wel aan het werk zijn (N=11). Wellicht zijn deze mensen voor de WAO-keuring hersteld gemeld, hebben het werk hervat en zijn vervolgens weer ziek geworden. Een andere vreemde groep is de groep vangnetters die zegt dat ze als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd staat, terwijl zij is goedgekeurd. Aangezien er niet is gevraagd naar de datum van de WAO-keuring en –uitslag, is het mogelijk dat deze groep al voor de laatste verzuimperiode een keer een WAO-keuring heeft ondergaan. Met name de resultaten voor wat betreft de WAO-aanvraag en –keuring roepen veel vragen op. Daarom kiezen we ervoor de vervolganalyses te beperken tot de uitsplitsing naar hersteld/niet hersteld en hervat/niet-hervat. De uitsplitsing naar hervat/niet-hervat doen we met name om de vergelijking met het onderzoek onder werknemers te kunnen maken.

¹² De 76 vangnetters die tijdens de eerste meting al hersteld waren, zijn uitgesloten van de analyse.

3.2 Redenen voor niet hervatten van het werk

Bij de groep vangnetters die ten tijde van het onderzoek niet werkzaam waren, is gevraagd of zij na juni 2004 nog hebben gewerkt (maar weer zijn gestopt). Van de niet-hervatte vangnetters geven er 11 aan nog te hebben gewerkt sinds juni 2004. Deze groep is zo klein dat we er verder niet over rapporteren.

Van de niet-hervatte vangnetters heeft 3% een afspraak om binnen 4 weken na het onderzoek weer te gaan werken (zie Tabel 3.7). De niet-hervatte vangnetters zijn niet aan het werk, omdat hun gezondheid niet goed is (46%), omdat zij geen baan hebben (37%) of om andere redenen (17%). De voornaamste redenen die onder ‘andere reden’ worden genoemd zijn dat zij een reïntegratie/scholingstraject volgen en dat zij in de WAO zitten.

In Tabel 3.7 hebben we gezien dat 40% van de niet-hervatters hersteld gemeld staat bij het UWV. Wanneer we voor deze groep (N=138) bekijken waarom zij niet werkzaam zijn, zien we dat de meesten van deze mensen niet aan het werk zijn, omdat zij geen baan hebben (65%). Een klein deel geeft aan dat ze niet werkt, omdat de gezondheid te slecht is (13%). De rest (22%) heeft andere redenen.

Ruim tweederde van de niet-hervatte vangnetters acht zichzelf niet in staat om het oude werk te doen, terwijl 47% zegt geen ander werk te kunnen doen. Van de vangnetters die zeggen het oude werk niet te kunnen hervatten, zegt tweederde ook geen ander werk te kunnen doen, zelfs niet met een aanpassing. Eenderde van de vangnetters die niet meer het oude werk kan doen, zou dus nog wel ander werk, al dan niet met een aanpassing, kunnen doen.

Tabel 3.6 Mogelijkheden voor werkhervatting bij niet-hervatte vangnetters

N	Niet-hervatte vangnetters
	351
Afspraak om binnen 4 weken te hervatten	3%
<i>Waarom nu niet aan het werk</i>	
gezondheid niet goed	46%
nu geen baan	37%
anders	17%
<i>In staat om oude werk te doen</i>	
ja, volledig werken	15%
gedeeltelijk werken	6%
aangepast werken	7%
aangepast gedeeltelijk	3%
nee, oud werk niet	69%
<i>In staat om ander werk te doen</i>	
ja, volledig werken	19%
gedeeltelijk werken	11%
aangepast werken	12%
aangepast gedeeltelijk	12%
nee, niet werken	47%

3.3 Situatie van hervatte vangnetters

Aangezien de groepen gedeeltelijk en volledig hervatte vangnetters erg klein zijn, nemen we de groepen samen. Voor de vangnetters die ten tijde van de tweede meting volledig of gedeeltelijk het werk hebben hervat, is nagegaan wanneer zij het werk hebben hervat (zie Tabel 3.8). Lang niet alle hervatte vangnetters hebben aangegeven wanneer zij het werk gedeeltelijk en/of geheel hebben hervat. Het blijkt dat men na gemiddeld 362 dagen (ongeveer 11 maanden) het werk gedeeltelijk heeft hervat en na gemiddeld 407 dagen (ongeveer 13 maanden) volledig. Bij de duur tot werkhervatting is het van belang om in het oog te houden dat de huidige groep respondenten een selectie betreft van vangnetters die na circa 8 maanden ziekte het werk nog niet volledig hebben hervat.

Van de vangnetters die het werk hebben hervat is eenderde in tijdelijke dienst, 24% is uitzendkracht en 22% is in vaste dienst, 18% heeft een ander dienstverband en 3% werkt als zelfstandige. De meeste mensen zijn bij een ander bedrijf gaan werken.

Van de hervatte vangnetters geeft 47% aan dat zij op het juiste moment zijn begonnen. Ongeveer 21% van hen geeft aan dat ze beter later hadden kunnen beginnen en 9% dat dit beter eerder had gekund. Daarnaast weet een deel (22%) van de hervatte vangnetters niet of ze op het juiste moment gestart zijn. Voor de hervatte vangnetters geldt dat de meest voorkomende reden voor het hervatten van het werk was dat zij zelf weer aan de slag wilden. Daarnaast geeft 14% aan dat zij zijn begonnen op advies van een arts, 11% ging aan de slag, omdat zij weer gezond waren en 11% ging weer werken om niet in de WAO te komen. Wanneer de hervatte vangnetters aangeven dat er nog een andere reden is waarom zij het werk hebben hervat, noemen zij vooral financiële redenen of druk (van het UWV) om weer aan de slag te gaan. Bijna de helft van de vangnetters die het werk hebben hervat, doet hetzelfde werk (41%), al dan niet bij dezelfde werkgever. Tevens zegt de helft van de hervatte vangnetters dat zij geen aanpassingen in hun werk hebben gehad.

Tabel 3.7 Werkhervatting ten tijde van de tweede meting

N	Hervatte vangnetters 105
<i>Gemiddeld aantal dagen tot hervatting</i>	
gedeeltelijke werkhervatting (N=33)	362
volledige werkhervatting (N=44)	407
<i>Dienstverband nu</i>	
uitzendkracht	24%
vaste dienst	22%
tijdelijke dienst	33%
zelfstandige	3%
anders	18%
<i>Waar werken</i>	
ander bedrijf	63%
hetzelfde bedrijf	18%
zelfde bedrijf, zelfde uitzendbureau	3%
ander bedrijf, zelfde uitzendbureau	0%
anders	15%

N	Hervatte vangnetters 105
<i>Hervattingsmoment</i>	
juist	47%
beter later	21%
beter eerder	9%
weet niet	22%
<i>Reden van hervatten (meerdere antwoorden mogelijk)</i>	
advies arts	14%
ik wilde het zelf	56%
ik was weer gezond	11%
anders in de WAO	11%
werkgever kon me niet missen	2%
anders	25%
<i>Wijze van hervatten</i>	
hetzelfde werk	41%
<i>Aanpassingen (meerdere antwoorden mogelijk)</i>	
geen aanpassingen	49%
andere taken sinds juni 2004	14%
minder uren sinds juni 2004	14%
aangepaste werkplek sinds juni 2004	7%
andere aanpassing sinds juni 2004	10%

3.4 Gezondheidssituatie

3.4.1 Gezondheidssituatie naar hersteldmelding

In Tabel 3.9 is de gezondheidssituatie van vangnetters op beide metingen weergegeven en uitgesplitst naar de hersteldmelding van de respondent ten tijde van de tweede meting. De gezondheidssituatie van de vangnetters is gebaseerd op zelfrapportage. Er bestaat een sterke mate van overeenkomst tussen zelfgerapporteerde gezondheid en objectieve maten van gezondheid.¹³ De gepresenteerde gegevens geven dus een betrouwbaar beeld van de gezondheid van langdurig zieke vangnetters.

Vangnetters die tijdens de tweede meting als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd staan, zijn op beide metingen negatiever over hun gezondheid dan de vangnetters die 18 à 20 maanden na die ziekmelding als hersteld gemeld staan. De herstelde vangnetters denken tijdens de eerste meting vaker dat hun gezondheid beter zal worden dan de zieke vangnetters. Op de tweede meting geven de herstelde vangnetters vaker aan dat hun gezondheid hetzelfde zal blijven dan de zieke vangnetters. Veel zieke vangnetters zijn onzeker over hoe hun gezondheid zich de volgende drie maanden zal ontwikkelen.

De vangnetters die tijdens de tweede meting als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd staan, zijn noch negatiever, noch positiever geworden over hun gezondheid. De herstelde vangnetters daarentegen beoordelen hun gezondheid op de tweede meting

¹³ Zie bijvoorbeeld Appels, A., Bosma, H., Grabauskas, V., Gostautas, A., and Sturmans, F. 1996. "Self Rated Health and Mortality in a Lithuanian and a Dutch population". *Social Science and Medicine*, 42: 681-690.

positiever dan op de eerste. De gezondheidsprognose is voor de zieke vangnetters onveranderd gebleven. De herstelde vangnetters denken tijdens de tweede meting vaker dat de gezondheid hetzelfde zal blijven en minder vaak dat de gezondheid zal verbeteren.

Tabel 3.8 Huidige gezondheid en gezondheidsprognose naar hersteldmelding ten tijde van de tweede meting

Meting 2	Ziek / a.o.	Vangnetters	
		Hersteld	Totaal
N	231	223	454
<i>Gezondheid meting 1</i>			
(zeer) goed	3%	20%	11%
gaat wel	29%	31%	30%
(helemaal) niet goed	68%	49%	59%
<i>Gezondheid meting 2</i>			
(zeer) goed	6%	39%	22%
gaat wel	27%	37%	32%
(helemaal) niet goed	67%	23%	45%
<i>Gezondheidsprognose meting 1</i>			
verbeteren	13%	23%	18%
hetzelfde blijven	28%	32%	30%
verslechteren	7%	5%	6%
weet niet/geen idee	51%	38%	45%
<i>Gezondheidsprognose meting 2</i>			
verbeteren	16%	10%	13%
hetzelfde blijven	30%	54%	42%
verslechteren	8%	6%	7%
weet niet/geen idee	46%	30%	38%

3.4.2 *Gezondheidssituatie naar werkhervatting*

In Tabel 3.10 is de gezondheidssituatie van vangnetters en werknemers op beide metingen weergegeven en uitgesplitst naar de hervattingsstatus van de respondent ten tijde van de tweede meting. We hebben geen uitsplitsing naar werkhervatting ten tijde van de eerste meting gemaakt, omdat de groepen vangnetters dan erg klein worden. Uit de tabel blijkt dat de zelfgerapporteerde gezondheid op beide metingen sterk samenhangt met de hervattingsstatus ten tijde van de tweede meting. Op beide metingen zijn vangnetters die na 18 à 20 maanden na de ziekmelding niet werken negatiever over hun gezondheid dan vangnetters die het werk hebben hervat. De niet-hervatte en de hervatte vangnetters zijn op de tweede meting gemiddeld positiever over hun gezondheid dan op de eerste meting. Voor de hervatte vangnetters is de verbetering in de gezondheid groter.

Tabel 3.9 Huidige gezondheid en gezondheidsprognose naar hervattingsstatus ten tijde van de tweede meting

Meting 2	Vangnetters			Werknemers		
	NH	Hervat	Totaal	NH	Hervat	Totaal
N	350	105	455	194	444	638
<i>Gezondheid meting 1</i>						
(zeer) goed	8%	22%	11%	10%	22%	18%
gaat wel	26%	41%	30%	34%	54%	48%
(helemaal) niet goed	66%	37%	59%	56%	24%	34%
<i>Gezondheid meting 2</i>						
(zeer) goed	15%	47%	22%	14%	48%	38%
gaat wel	31%	32%	31%	31%	41%	38%
(helemaal) niet goed	54%	20%	46%	55%	11%	24%
<i>Gezondheidsprognose meting 1</i>						
verbeteren	15%	30%	18%	31%	56%	48%
hetzelfde blijven	30%	32%	31%	22%	21%	22%
verslechteren	6%	9%	7%	3%	1%	2%
weet niet/geen idee	49%	28%	44%	43%	21%	27%
<i>Gezondheidsprognose meting 2</i>						
verbeteren	12%	13%	12%	21%	29%	27%
hetzelfde blijven	36%	60%	42%	42%	49%	47%
verslechteren	8%	7%	7%	4%	3%	3%
weet niet/geen idee	43%	19%	38%	33%	19%	23%

De gezondheidsprognose is veranderd over de tijd. De niet-hervatte en de hervatte vangnetters zeggen op de tweede meting vaker dat de gezondheid hetzelfde zal blijven in de komende drie maanden. De hervatte vangnetters denken ten tijde van de tweede meting minder vaak dat de gezondheid zal verbeteren. Het valt op dat met name de niet-hervatte vangnetters op beide metingen slecht kunnen inschatten hoe hun gezondheidstoestand zich in de volgende drie maanden zal ontwikkelen.

Het blijkt dat de uitsplitsing naar wel of niet het werk hervat hebben zeer vergelijkbare resultaten oplevert als de uitsplitsing naar hersteldmelding tussen beide metingen. De verschillen komen voort uit het feit dat sommige niet-hervatte vangnetters als hersteld gemeld staan en sommige hervatte vangnetters als ziek- of arbeidsongeschikt geregistreerd staan. De als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerde vangnetters zijn iets negatiever over hun gezondheid dan de niet-hervatte vangnetters en de hersteld gemelde vangnetters zijn iets positiever over hun gezondheid dan de hervatte vangnetters. Deze verschillen zijn echter klein.

Vergelijking met werknemers

Wanneer we de totale groep vangnetters vergelijken met de totale groep werknemers, zien we dat vangnetters ten tijde van zowel de eerste als de tweede meting negatiever zijn over hun gezondheid dan werknemers. Bovendien blijkt dat de gezondheidstoestand van werknemers meer verbetert van de eerste naar de tweede meting dan bij vangnetters. Deze verschillen tussen werknemers en vangnetters in de gezondheidstoestand en de verbetering van de gezondheid komen vooral voort uit het feit dat de mees-

te vangnetters op beide metingen niet-hervat zijn, terwijl de meeste werknemers wel het werk hervat hebben en ook vaker het werk tussen beide metingen hervatten. Wanneer we de vergelijking tussen vangnetters en werknemers afzonderlijk doen voor de hervatte groepen en de niet-hervatte groepen, verdwijnen de meeste van deze verschillen tussen vangnetters en werknemers. Wel blijkt dat de zelfgerapporteerde gezondheid van hervatte werknemers beter is dan die van hervatte vangnetters.

Vangnetters en werknemers geven andere gezondheidsprognoses. De vangnetters geven op beide metingen minder vaak aan dat zij verwachten dat de gezondheid de volgende drie maanden zal verbeteren dan de werknemers. Ze geven daarentegen vaker aan dat de gezondheid zal verslechteren of hetzelfde zal blijven. Ook kunnen de vangnetters vaker dan de werknemers geen schatting maken van hoe hun gezondheid zich zal ontwikkelen.

De volgende conclusies kunnen getrokken worden:

- Zieke vangnetters beoordelen hun gezondheid negatiever dan herstelde vangnetters. Zo ook beoordelen niet-hervatte vangnetters hun gezondheid negatiever dan vangnetters die het werk hebben hervat.
- De gezondheid van de vangnetters is ten opzichte van de eerste meting enigszins verbeterd. Dit geldt zowel voor vangnetters die het werk niet hebben hervat als voor vangnetters die het werk wel hebben hervat. Het geldt echter niet voor vangnetters die als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd staan. Hun gezondheid is hetzelfde gebleven.
- Vangnetters zijn op beide metingen negatiever over hun gezondheid dan werknemers.
- Vangnetters denken vaker dan werknemers dat hun gezondheid in de volgende drie maanden zal verslechteren.

3.5 Reïntegratie-inspanningen van het UWV

Vangnetters worden door het UWV begeleid. Verschillende mensen binnen het UWV nemen deze begeleiding op zich. De vangnetters is gevraagd om aan te geven door wie van het UWV zij zijn begeleid, waarbij zij meerdere personen konden noemen. Van de vangnetters geeft 41% aan dat zij zijn begeleid door een verzekeringsarts, 34% is begeleid door een arbeidsdeskundige en 26% is begeleid door een reïntegratiebegeleider. Een kwart van de vangnetters heeft de categorie ‘anders’ aangekruist. Van deze mensen geeft 62% aan dat zij helemaal niet begeleid zijn. Een klein deel van de vangnetters die aangeven dat zij niet begeleid zijn, was tijdens de eerste meting al hervat. Voor deze groep is het logisch dat er geen begeleiding is geweest tussen beide metingen: zij vielen niet langer onder de Wvp. De anderen zijn tussen beide metingen hersteld, of zijn nog altijd ziek. Voor hen is het niet duidelijk waarom zij tussen beide metingen, naar eigen zeggen, geen begeleiding hebben gehad. Het is niet duidelijk hoe de vangnetters de vraag over begeleiding hebben geïnterpreteerd. Zo is het goed mogelijk dat een vangnetter contact heeft gehad met een verzekeringsarts zonder het contact als begeleiding te beschouwen. Het feit dat 41% van de vangnetters aangeeft dat zij een verzekeringsarts als begeleider hebben gehad, wil dus niet zeggen dat slechts 41% contact heeft gehad met een verzekeringsarts.

In de eerste twee rapporten, het hoofdonderzoek en het vangnetonderzoek, is onderscheid gemaakt tussen Wvp voorgeschreven interventies en interventies die niet expliciet worden genoemd in de Wvp. Net als in het herhaalonderzoek onder werknemers, maken we in het huidige onderzoek dit onderscheid niet, omdat de meeste interventies

die in de Wvp worden genoemd (zoals opstellen probleemanalyse, bespreken plan van aanpak) in standaardsituaties al voor de eerste meting plaatsgevonden moeten hebben. Dit houdt in dat de betekenis van deze interventies mogelijk anders zal zijn dan bij de eerste meting. Bovendien kunnen ook interventies die niet met zoveel woorden in de wet beschreven staan, opgevat worden als interventies die in het kader van Wvp worden verricht. Zo kan het advies weer te gaan werken (niet in Wvp genoemd) een onderdeel zijn van het plan van aanpak (wel in Wvp genoemd).

Een aantal interventies is niet bevraagd bij vangnetters die voorafgaand aan de ziekmelding werkloos waren. Deze interventies noemen we werkgebonden interventies. De betreffende regels zijn voor de vangnetters die werkloos waren voorafgaand aan de ziekmelding leeg gelaten (en de werklozen zijn dan uiteraard niet opgenomen in het ‘totaal’). Daarnaast is het zo dat de interventie ‘contact met arbodienst’ alleen in 2005 is uitgevraagd. In totaal zijn er dertien interventies uitgevraagd die de UWV-begeleider in principe voor alle typen vangnetters kon uitvoeren. Dit wil echter niet zeggen dat de UWV-begeleider alleen interventies uit deze reeks van dertien kan inzetten. Het UWV heeft voor vangnetters ook sollicitatietrainingen, rugtrainingen, en trauma trajecten. Deze interventies zijn in dit onderzoek niet bevraagd.

3.5.1 *Reïntegratie-inspanningen van het UWV naar hersteldmelding*

In deze paragraaf beschrijven we de reïntegratie-inspanningen van het UWV. Aangezien vangnetters die hersteld gemeld zijn niet langer onder de Wvp vallen, rekenen we de 76 vangnetters die al voor de eerste meting hersteld waren niet mee. Wanneer we echter de vergelijking met werknemers maken, nemen we de 76 herstelden wel mee, aangezien we in de vergelijking met werknemers uitsplitsen naar werkhervatting.

Op de eerste meting zijn de vragen over de interventies die voor alle typen vangnetters gelden, goed ingevuld: 95% van de respondenten heeft een antwoord aangekruist. De interventies die alleen uitgevoerd kunnen worden voor vangnetters die voorafgaand aan de ziekmelding niet werkloos waren, zijn minder goed ingevuld: 55% van de uitzendkrachten en overige vangnetters heeft een antwoord aangekruist. Op de tweede meting is de respons aanzienlijk slechter. Op de vragen over de interventies voor alle typen vangnetters heeft slechts 63% een antwoord aangekruist. Van de uitzendkrachten en overige vangnetters heeft 46% antwoord gegeven op de vragen over de interventies voor mensen die werkten voorafgaand aan de ziekmelding. Omdat er een groot verschil is tussen de twee metingen voor wat betreft de missende waarden, hebben we bekeken wat die missende waarden kunnen betekenen. Het merendeel van de mensen die niets aangekruist hebben, geeft geen antwoord op de vraag door wie van het UWV zij zijn begeleid of geeft met de categorie ‘anders, namelijk...’ aan dat zij niet begeleid zijn. We interpreteren de missende waarden daarom als ‘nee, de interventie heeft niet plaatsgevonden’.¹⁴

In Tabel 3.11A staan de interventies weergegeven die door de begeleider(s) van het UWV zijn uitgevoerd. Tijdens de tweede meting is de respondenten steeds gevraagd of de begeleider van het UWV de betreffende interventie sinds juni 2004 heeft uitgevoerd. Onder de kolom ‘op enig moment’ staat weergegeven of de respondenten de betreffende interventie van de begeleider van het UWV minimaal op één van beide metingen noemen. De reïntegratie-inspanningen die het vaakst ‘op enig moment’ vol-

¹⁴ Aangezien we op basis van de interventies schalen maken en we de scores hierop vergelijken met de werknemers, vervangen we voor de werknemers ook de missende waarden door ‘nee’.

gens de vangnetters hebben plaatsgevonden zijn: werkhervatting besproken, opgeroepen voor spreekuur of huisbezoek en informatie over rechten en plichten. Dit zijn interventies die in de Wvp worden gezien als belangrijke processtappen in het traject naar reïntegratie. Het opstellen en bespreken van het plan van aanpak en het maken van de probleemanalyse zijn ook belangrijke onderdelen van de Wvp. Deze interventies worden volgens de vangnetters echter slechts in eenderde van de gevallen uitgevoerd. Uit de UWV registratie komen hogere percentages naar voren. Voor een groep vangnetters die in 2005 langdurig ziek was, is bekend dat voor circa 60% van de vangnetters die langer dan 26 weken ziek zijn geweest, een probleemanalyse en een plan van aanpak is gemaakt (Ybema, Evers & Van Vuuren, 2005). Het is dus waarschijnlijk dat de vangnetters in het huidige onderzoek onderrapportereren.

Tabel 3.11A laat zien dat diverse interventies vaker in de periode voorafgaand aan de eerste meting plaatsvinden dan in de periode tussen beide metingen. Dit geldt voor oproepen voor spreekuur, contact met de curatieve sector en het informeren over rechten en plichten. Alleen voor de interventie ‘verwezen naar reïntegratie bedrijf’ geldt dat deze iets vaker uitgevoerd wordt tussen beide metingen dan tijdens de eerste acht maanden na de ziekmelding.

Tabel 3.11A Reïntegratie-inspanningen van het UWV (N=393)¹⁵

	Heeft de begeleider van het UWV	Meting 1	Meting 2	Op enig moment
N=393	werkhervatting besproken	45%	41%	63%
	opgeroepen voor spreekuur/huisbezoek*	54%	30%	63%
	informatie over rechten en plichten*	40%	34%	56%
	advies weer gaan werken	21%	20%	35%
	contact met curatieve sector*	30%	17%	40%
	verwezen naar reïntegratie bedrijf*	19%	25%	37%
	plan van aanpak opgesteld en besproken	21%	18%	33%
	probleemanalyse gemaakt	18%	18%	31%
	mogelijkheid van sancties bespreken	14%	17%	26%
	scholing aangeboden	14%	15%	24%
	plan van aanpak tussentijds geëvalueerd	9%	10%	17%
	ondersteunen bij combineren werk en thuis	4%	3%	6%
wachtlijstbemiddeling aangeboden	2%	2%	3%	
<i>Alleen mensen die voor de ziekmelding niet werkloos waren</i>				
N=229	werkaanpassingen besproken	13%	12%	20%
	andere werkgever besproken	11%	13%	20%
	andere werk besproken	11%	11%	18%
	overleg met leidinggevende of uitzendbureau	7%	6%	12%
	contact met arbo-dienst	x	5%	x

* p<.05, significant verschil tussen meting 1 en meting 2

¹⁵ De 76 vangnetters die voorafgaand aan de eerste meting al hersteld gemeld waren, zijn uitgesloten van de analyse.

Tenslotte bekijken we het totale aantal typen reïntegratie-inspanningen voor vangnetters die tijdens de tweede meting hersteld gemeld waren en vangnetters die als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd stonden. Een totaal van twee reïntegratie-inspanningen wil niet zeggen dat er slechts twee keer een reïntegratie-inspanning heeft plaatsgevonden, maar dat er twee *typen* reïntegratie-inspanningen zijn uitgevoerd. De interventies kunnen ieder meerdere keren zijn toegepast. Tabel 3.11B laat zien dat de zieke vangnetters minder typen interventies rapporteren op de tweede meting. Het is beleid van het UWV om de reïntegratie-inspanningen te minderen wanneer blijkt dat een vangnetter in zó'n slechte gezondheidssituatie verkeert dat interventies geen zin hebben. We zien dit dus terug in de resultaten. De herstelde vangnetters rapporteren op beide metingen wel evenveel interventies. De herstelde vangnetters rapporteren op de tweede meting en op enig moment iets meer reïntegratie-inspanningen dan de zieke vangnetters, maar de verschillen zijn niet significant.

Tabel 3.11B Het aantal UWV interventies naar hersteldmelding op de tweede meting¹⁶

Meting 2	Ziek gemeld	hersteld gemeld	Totaal
N	231	147	378
eerste meting	3,0	2,8	2,9
tweede meting	2,4	2,8	2,5
enig moment	4,3	4,5	4,4

De volgende conclusies kunnen getrokken worden:

- De interventies van de UWV-begeleider die vangnetter het meest noemen, zijn het bespreken van de werkhervatting, het oproepen voor spreekuur of huisbezoek en het informeren over rechten en plichten.
- Zieke of arbeidsongeschikte vangnetters rapporteren evenveel reïntegratie-inspanningen van het UWV als de herstelde vangnetters.

3.5.2 Reïntegratie-inspanningen van het UWV naar werkhervattingsstatus

In Tabel 3.12 is het aantal verschillende interventies van de begeleider van het UWV weergegeven, uitgesplitst naar de hervattingsstatus op de tweede meting. Het betreft de interventies die ook uitgevoerd konden worden voor mensen die voorafgaand aan de ziekmelding werkloos waren. Met deze uitsplitsing willen we inzicht geven in de relatie tussen het aantal typen interventies en de werkhervatting. De respondenten geven aan dat ten tijde van de eerste meting de begeleiders van het UWV 2,8 van de 13 typen interventies hebben uitgevoerd. Ten tijde van de tweede meting lag het aantal interventies op 2,3. Dit is een daling van het aantal interventies. Volgens de vangnetters hebben hun begeleiders op enig moment gemiddeld 4,2 van de 13 interventies uitgevoerd. Niet-hervatte en hervatte vangnetters verschillen niet significant van elkaar voor wat betreft het gemiddeld aantal verschillende typen interventies van het UWV.

¹⁶ De 76 vangnetters die voorafgaand aan de eerste meting al hersteld gemeld waren, zijn uitgesloten van de analyse.

Tabel 3.12 Het aantal interventies naar hervattingsstatus op de tweede meting, voor vang-netters interventies van UWV, voor werknemers interventies door bedrijfsarts en/of werkgever

Meting 2 N	Vangnetters			Werknemers		
	NH	Hervat	Totaal	NH	Hervat	Totaal
	351	105	456	194	444	638
<i>Totaal interventies (max. 13)</i>						
eerste meting	2,8	3,1	2,8	4,9	5,5	5,3
tweede meting	2,3	2,4	2,3	3,8	4,4	4,2
enig moment	4,1	4,6	4,2	6,1	6,7	6,5

Vergelijking met de werknemers

We vergelijken het aantal verschillende interventies door de begeleider van het UWV die de vangnetters rapporteren met de interventies door de werkgever en/of bedrijfsarts die de werknemers rapporteren. Wanneer de interventie door zowel de werkgever als de bedrijfsarts is uitgevoerd, telt de interventie voor de schaal één keer mee.

Werknemers rapporteren zowel op de eerste als op de tweede meting ongeveer twee typen interventies meer dan de vangnetters. Niet-hervatte werknemers rapporteren meer interventies dan niet-hervatte vangnetters en hervatte werknemers rapporteren meer interventies dan hervatte vangnetters. Een overeenkomst tussen vangnetters en werknemers is dat we bij beide groepen een afname in het aantal typen interventies zien in de tijd. De afname in interventies is begrijpelijk, want een deel van de vangnetters en werknemers heeft een WAO-keuring ondergaan. Na de WAO-keuring vallen werknemers niet langer onder de verantwoordelijkheid van de werkgever en de bedrijfsarts. De reïntegratie van niet volledig afgekeurde vangnetters wordt door het UWV uitbesteed aan een reïntegratiebureau.

Het feit dat de vangnetters minder verschillende soorten interventies rapporteren van de UWV-begeleider dan de werknemers van de bedrijfsarts en/of werkgever kan op verschillende manieren uitgelegd worden. Vangnetters zullen vaker dan werknemers naar een reïntegratiebureau verwezen worden. Wanneer de reïntegratieconsulent een reïntegratie-inspanning doet, herkent de vangnetter dit wellicht niet als een inspanning van het UWV, hoewel het reïntegratiebureau wel *in opdracht* van het UWV handelt. Daarnaast is het waarschijnlijk dat vangnetters minder bekend zijn met de verschillende reïntegratie-inspanningen dan werknemers. Werknemers moeten namelijk een reïntegratieverslag inleveren en worden dan geconfronteerd met termen als ‘plan van aanpak’ of ‘problemanalyse’. Vangnetters hebben geen reïntegratieverslag, maar een medisch dossier dat opgesteld wordt door de verzekeringsarts. Het is dus goed mogelijk dat zij een interventie hebben gehad, zonder goed te weten hoe de officiële term voor de interventie luidt. Een aanwijzing hiervoor is het feit dat veel meer vangnetters rapporteren dat er over werkhervatting is gesproken dan dat er vangnetters zijn die aangeven dat er een plan van aanpak is gemaakt. Toch is het waarschijnlijk dat die twee interventies samen zijn uitgevoerd. In het herhaalonderzoek onder werknemers zagen we inderdaad dat het percentage werknemers dat aangeeft dat er over werkhervatting is gesproken, dicht bij het percentage lag dat rapporteerde dat er een plan van aanpak is gemaakt.

De volgende conclusies kunnen getrokken worden:

- Hervatte vangnetters rapporteren evenveel soorten interventies van de begeleider van het UWV als niet-hervatte vangnetters.
- Vangnetters rapporteren minder soorten reïntegratie-inspanningen van het UWV dan werknemers van hun werkgever en/of bedrijfsarts.
- Zowel vangnetters als werknemers rapporteren op de tweede meting gemiddeld minder verschillende soorten interventies dan op de eerste meting.

3.6 Tevredenheid met de begeleiding van het UWV

De vangnetters zijn gevraagd naar het aantal keren dat zij contact hebben gehad met de UWV-begeleider. Daarnaast hebben vangnetters aangegeven of zij vonden dat de UWV-begeleider meer had kunnen doen om de vangnetter te laten hervatten. De tevredenheid met de begeleider van het UWV betreft de mate waarin vangnetters het eens waren met een aantal stellingen over de begeleider van het UWV, zoals ‘de begeleider van het UWV luistert goed’, ‘de begeleider van het UWV geeft mij tijd en aandacht’ en ‘de begeleider van het UWV legt alles goed uit’.

3.6.1 *Tevredenheid naar hersteldmelding*

In Tabel 3.13 is weergegeven wat de tevredenheid met de begeleiding en het aantal contacten met de UWV-begeleider is. Uit de tabel blijkt dat de vangnetters gemiddeld meer contacten met de begeleider van het UWV rapporteren over de eerste acht maanden sinds de ziekmelding dan over de tweede periode van bijna elf maanden. Dit is begrijpelijk, aangezien vangnetters na de hersteldmelding of de WAO-keuring niet langer onder de Wvp vallen. Het UWV hoeft de vangnetters die tussen beide metingen herstellen niet langer te begeleiden vanuit de Wvp. Op beide metingen zijn er echter geen significante verschillen tussen de zieke vangnetters en de herstelde vangnetters in het aantal contacten met de begeleider. Verder zien we dat op de tweede meting een groter deel van de vangnetters (36%) aangeeft dat de begeleider van het UWV meer had kunnen doen om terugkeer naar het werk mogelijk te maken dan op de eerste meting (21%). Dit heeft er waarschijnlijk mee te maken dat tussen beide metingen de helft van de vangnetters herstelt, terwijl deze mensen niet allemaal aan het werk kunnen, omdat zij geen baan hebben. Hoewel de vangnetters na de hersteldmelding niet langer onder de Wvp vallen, rekenen de vangnetters het kennelijk het UWV aan dat zij na hun herstel nog niet aan het werk kunnen.

De respondenten waren op beide metingen matig tevreden. De vangnetters waren tijdens de eerste meting iets meer tevreden met hun begeleider van het UWV dan tijdens de tweede meting, maar het verschil is klein. De groepen zieke vangnetters en herstelde vangnetters verschillen niet van elkaar.

Tabel 3.13 Tevredenheid van vangnetters met de begeleiding van het UWV

	Vangnetters		
	Ziek/ a.o. 231	Hersteld 223	Totaal 454
<i>Gemiddeld aantal keer contact</i>			
eerste meting	4,1	4,7	4,4
tweede meting	2,9	2,1	2,5
<i>UWV had meer kunnen doen voor hervatting</i>			
eerste meting	18%	25%	21%
tweede meting	28%	45%	36%
<i>Tevredenheid met begeleiding UWV (1-5)</i>			
eerste meting	3,4	3,5	3,4
tweede meting	3,2	3,1	3,1

3.6.2 *Tevredenheid naar werkhervattingsstatus*

In Tabel 3.14 splitsen we de tevredenheid met de begeleiding en het aantal contacten uit naar werkhervatting en vergelijken we de vangnetters met de werknemers. Uit de tabel blijkt dat voor zowel niet-hervatte als hervatte vangnetters het aantal contacten is afgenomen. Ook de tevredenheid is voor beide groepen afgenomen.

Vergelijking met werknemers

In Tabel 3.14 hebben we naast de gegevens voor vangnetters over de begeleiding van het UWV de gegevens voor werknemers over de begeleiding van de bedrijfsarts gezet. De bedrijfsarts en de UWV-begeleider spelen een vergelijkbare rol in de begeleiding bij reïntegratie. Werknemers hebben voorafgaand aan de eerste meting vaker contact gehad met de bedrijfsarts dan de vangnetters met de UWV-begeleider. Vangnetters en werknemers rapporteren echter een gelijk aantal contacten op de tweede meting. Op beide metingen geven de werknemers minder vaak aan dat de bedrijfsarts meer had kunnen doen voor werkhervatting dan dat de vangnetters aangeven dat de UWV-begeleider meer had kunnen doen. De werknemers tonen zich ook op beide metingen meer tevreden met de begeleiding van de bedrijfsarts dan de vangnetters met de UWV-begeleider.

Tabel 3.14 Tevredenheid van vangnetters met de begeleiding van het UWV versus de tevredenheid van werknemers met de bedrijfsarts

	Werkhervattingsstatus op tweede meting					
	Vangnetters			Werknemers		
	NH 351	Hervat 105	Totaal 456	NH 194	Hervat 444	Totaal 638
<i>Gemiddeld aantal keer contact</i>						
eerste meting	4,4	4,4	4,4	5,3	5,5	5,5
tweede meting	2,6	2,5	2,6	2,8	3,1	3,0
<i>UWV had meer kunnen doen voor hervatting</i>						
eerste meting	19%	29%	21%	16%	10%	12%
tweede meting	33%	45%	36%	19%	16%	17%
<i>Tevredenheid met begeleiding UWV (1-5)</i>						
eerste meting	3,4	3,6	3,4	3,7	3,8	3,8
tweede meting	3,1	3,0	3,1	3,5	3,7	3,7

3.7 Reïntegratie-inspanningen van het uitzendbureau/de werkgever

Aan de vangnetters die voorafgaand aan de ziekmelding niet werkloos waren, is gevraagd hoe zij de begeleiding van hun uitzendbureau of (inlenende) werkgever hebben ervaren. Betrekkelijk weinig vangnetters rapporteren een reïntegratie-inspanning van de kant van de werkgever en/of het uitzendbureau. De respons op de vragen over de begeleiding van het uitzendbureau en/of de werkgever is bovendien vrij klein. Het is niet verwonderlijk dat weinig vangnetters deze vragen beantwoord hebben en dat van de vangnetters die wel geantwoord hebben weinigen aangeven dat de werkgever of het uitzendbureau een reïntegratie-inspanning heeft gedaan. De werkgever en het uitzendbureau hebben namelijk niet de verplichting om de vangnetter bij te staan bij de reïntegratie. Voor een uitgebreidere bespreking van de resultaten verwijzen we naar bijlage 2.

3.8 Reïntegratie-inspanningen van de vangnetter

3.8.1 Reïntegratie-inspanningen van de vangnetter naar hersteldmelding

De Wvp legt meer verantwoordelijkheid voor de reïntegratie bij de vangnetter zelf dan voorheen en beoogt een actieve bijdrage van de vangnetter te stimuleren. Tabel 3.15 geeft de activiteiten weer die vangnetters zelf hebben ondernomen. Een actieve houding van een vangnetter kan betekenen dat deze zelf aan de begeleider van het UWV vraagt of werkhervatting weer mogelijk is. Van de respondenten geeft 48% aan op enig moment uit eigen initiatief met het UWV te hebben gesproken over werkhervatting. Tijdens de tweede meting geven meer vangnetters aan dat zij het UWV naar werkhervatting hebben gevraagd dan tijdens de eerste meting. Herstelde vangnetters hebben vaker naar werkhervatting gevraagd dan zieke vangnetters. Naast het aan de orde stellen van werkhervatting bij het UWV kan de vangnetter elders gaan solliciteren om werkhervatting mogelijk te maken. Tijdens de eerste meting geeft 43% van de vangnetters aan dat zij wel eens hebben gesolliciteerd. Op de tweede meting is dit zelfs 66%. Herstelde vangnetters hebben vaker gesolliciteerd dan zieke vangnetters. Toch heeft van de zieke vangnetters maar liefst 60% op enig moment gesolliciteerd.

Tabel 3.15 Reïntegratie-inspanningen van de vangnetter naar hersteldmelding

N	Vangnetters		
	Ziek/a.o.	Hersteld	Totaal
	231	223	454
<i>UWV vragen naar werkhervatting</i>			
eerste meting	19%	31%	25%
tweede meting	26%	44%	35%
enig moment	39%	57%	48%
<i>Gesolliciteerd bij een (andere) werkgever</i>			
eerste meting	38%	47%	43%
tweede meting	48%	89%	66%
enig moment	60%	90%	75%
<i>Zelf extra actie om te herstellen van klachten</i>			
eerste meting	66%	67%	67%
tweede meting	64%	73%	69%
enig moment	85%	88%	87%

N	Vangnetters		
	Ziek/a.o.	Hersteld	Totaal
	231	223	454
<i>Zelf extra actie om werk te hervatten</i>			
eerste meting	36%	43%	40%
tweede meting	33%	66%	49%
enig moment	59%	83%	72%

In het onderzoek zijn drie vragen gesteld over eigen initiatieven van de vangnetter op het gebied van herstellen en hervatten. Op de vraag over extra acties om werk(plek) aan te passen is slecht gerespondeerd. Wanneer respondenten geen antwoord op deze vraag hebben gegeven, waren zij veelal werkloos voorafgaand aan de ziekmelding en hadden dus geen werk(plek) om aan te passen. Aangezien de vraag over extra acties met betrekking tot het aanpassen van het werk of de werkplek voor een groot deel van de vangnetters niet relevant is, rapporteren wij er hier verder niet over. Steeds geeft een groot deel van de vangnetters aan dat zij in (zeer) sterke mate extra acties hebben ondernomen om te herstellen van hun klachten. Minder vangnetters geven op beide metingen aan dat zij acties hebben ondernomen om het werk te kunnen hervatten. Wanneer we bekijken of de respondenten op enig moment een extra actie hebben ondernomen, zegt toch nog 72% dat ze een extra actie hebben ondernomen om het werk te hervatten. Tijdens de tweede meting geven de vangnetters vaker aan dat zij een extra actie hebben ondernomen om het werk te hervatten dan tijdens de eerste meting. Herstelde vangnetters hebben tussen beide metingen vaker een extra actie ondernomen om te herstellen van de klachten en het werk te hervatten dan de zieke vangnetters. Al met al valt op dat hoewel herstelde vangnetters meer reïntegratie-inspanningen hebben gedaan dan zieke vangnetters, zieke vangnetters toch ook heel wat hebben ondernomen.

We concluderen het volgende:

- Vangnetters rapporteren op de tweede meting meer eigen reïntegratie-inspanningen dan op de eerste meting.
- Herstelde vangnetters hebben meer initiatieven ontplooid voor reïntegratie en herstel dan zieke vangnetters.

3.8.2 *Reïntegratie-inspanningen van de vangnetter naar werkhervattingsstatus*

In Tabel 3.16 zijn de reïntegratie-inspanningen van de vangnetters en werknemers uitgesplitst naar werkhervattingsstatus. We zien op beide metingen dat de vangnetters die niet werken minder vaak werkhervatting aan de orde hebben gesteld bij het UWV dan de hervatte vangnetters. Ook hebben de hervatte vangnetters het vaakst aangegeven dat zij gesolliciteerd hebben. Vangnetters die niet werken, hebben voorafgaand aan de eerste meting bovendien minder extra acties ondernomen om te herstellen van de klachten. Voorafgaand aan de eerste meting en tussen beide metingen hebben niet-hervatte vangnetters minder acties ondernomen om het werk te hervatten dan hervatte vangnetters.

Tabel 3.16 Activiteiten van de vangnetter

N	Werkhervattingsstatus op tweede meting					
	Vangnetters			Werknemers		
	NH	Hervat	Totaal	NH	Hervat	Totaal
	351	105	456	194	444	638
<i>UWV/bedrijfsarts vragen naar werkhervatting</i>						
eerste meting	21%	38%	25%	29%	55%	47%
tweede meting	30%	47%	34%	33%	60%	52%
enig moment	42%	65%	47%	47%	78%	68%
<i>Gesolliciteerd bij een (andere) werkgever</i>						
eerste meting	38%	58%	43%			
tweede meting	61%	84%	66%			
enig moment	71%	87%	75%			
<i>Zelf extra actie om te herstellen van klachten</i>						
eerste meting	62%	77%	66%	78%	80%	79%
tweede meting	67%	74%	69%	76%	76%	76%
enig moment	85%	90%	87%	94%	93%	94%
<i>Zelf extra actie om werk te hervatten</i>						
eerste meting	34%	57%	40%	54%	71%	66%
tweede meting	41%	76%	50%	40%	74%	63%
enig moment	65%	91%	72%	73%	90%	85%

Vergelijking met werknemers

Wanneer we de reïntegratie-inspanningen van de vangnetters en werknemers met elkaar vergelijken, valt op dat de werknemers voorafgaand aan de eerste meting, tussen beide metingen en op enig moment, vaker bij de bedrijfsarts naar werkhervatting hebben gevraagd dan de vangnetters bij de UWV-begeleider. Dit is begrijpelijk aangezien de werknemers werk hebben om in te hervatten, terwijl dit voor vangnetters niet het geval is. Voor werknemers is het daarom meer voor de hand liggend om naar werkhervatting te vragen dan voor vangnetters. Het ondernemen van extra acties met betrekking tot gezondheidsherstel kan in principe even goed worden uitgevoerd door een vangnetter dan door een werknemer. Toch zien we dat de werknemers op beide metingen en op enig moment meer extra acties met betrekking tot het herstellen van de klachten rapporteren. Werknemers ondernemen ook meer actie om het werk te hervatten dan vangnetters. Het solliciteren door vangnetters en werknemers kunnen we niet met elkaar vergelijken, omdat de vraag anders is gesteld. Aan alle vangnetters is gevraagd of zij gesolliciteerd hebben, terwijl alleen aan de werknemers die aangaven dat zij hebben overwogen om bij een andere werkgever te gaan werken naar solliciteren is gevraagd.

We concluderen het volgende:

- Hervatte vangnetters hebben meer initiatieven ontplooid voor reïntegratie en herstel dan niet-hervatte vangnetters.
- Werknemers verrichten meer reïntegratie-inspanningen dan vangnetters.

3.9 Voorspelling van de hersteldmelding

Aangezien de rol van het UWV in het kader van de Wvp ophoudt zodra de vangnetters hersteld gemeld worden, bekijken we in deze paragraaf de voorspelling van de hersteldmelding. In de analyses zijn de 76 vangnetters die voorafgaand aan de eerste meting al hersteld waren uitgesloten.

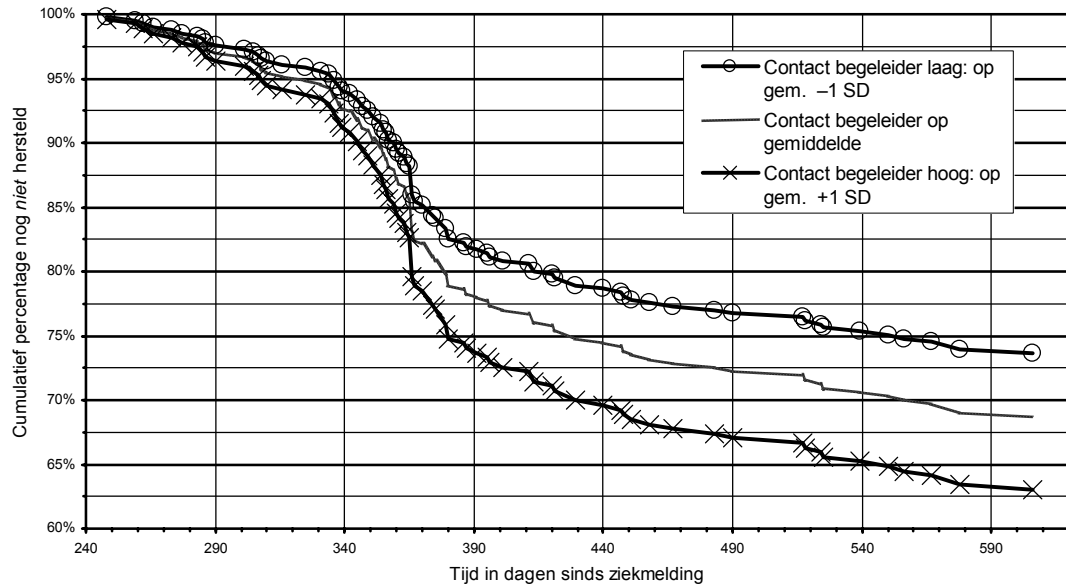
We hebben in kaart gebracht of het mogelijk is om op basis van de antwoorden die de vangnetter op de eerste meting geeft te voorspellen of hij of zij hersteld gemeld wordt in de periode tussen beide metingen. Dit longitudinale aspect van het onderzoek kan enig inzicht verschaffen in de effectiviteit van de activiteiten van de vangnetter en het UWV. We laten daarbij interventies die op de tweede meting gerapporteerd worden buiten beschouwing omdat voor deze interventies de volgtijdelijkheid niet vast te stellen is. Het is immers mogelijk dat het wel of niet uitvoeren van interventies volgt op de naderende hersteldmelding en dus meer het gevolg is van het herstelproces dan de oorzaak van de hersteldmelding.

Uit deze analyses blijkt het volgende:

- Mannen en vrouwen verschillen niet in hersteldmelding tussen beide metingen.
- Jongere en oudere vangnetters verschillen niet in hersteldmelding tussen beide metingen.
- Uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters verschillen niet in hersteldmelding tussen beide metingen.
- Opleidingsniveau van de vangnetter heeft geen invloed op de hersteldmelding tussen beide metingen.
- Vangnetters die op de eerste meting gezonder zijn, worden eerder hersteld gemeld tussen beide metingen.

Na correctie voor de bovenstaande effecten, hebben we gekeken in hoeverre de interventies van het UWV en het initiatief van de vangnetter zoals gerapporteerd op de eerste meting bijdragen aan de hersteldmelding tussen beide metingen:

- Het aantal verschillende interventies van het UWV dat op de eerste meting wordt gerapporteerd draagt niet bij aan een snellere hersteldmelding van de vangnetter tussen beide metingen.
- Wanneer de vangnetter voorafgaand aan de eerste meting informatie heeft gehad over rechten en plichten, neemt de tijd tot hersteldmelding toe.
- Naarmate de vangnetter vaker contact heeft gehad met de UWV-begeleider wordt de vangnetter sneller hersteld gemeld.
- Het eigen initiatief dat de vangnetter op de eerste meting rapporteert draagt niet bij aan een snellere hersteldmelding tussen beide metingen.



Figuur 5 Hersteldmelding naar tijd en naar contact met UWV-begeleider¹⁷

In Figuur 5 is grafisch weergegeven dat contact met de UWV-begeleider bijdraagt aan een snellere hersteldmelding. De as ‘Tijd in dagen sinds ziekmelding’ begint bij 240, omdat rond dat tijdstip de eerste meting heeft plaatsgevonden. Van de vangnetters die naar eigen zeggen weinig contact hebben gehad met de UWV-begeleider, is na 590 dagen nog steeds 74% ziek gemeld. Van de vangnetters die veel contact hebben gehad met de UWV-begeleider ligt het percentage op 63% nog steeds ziek.

De kans op hersteldmelding is iets kleiner indien de begeleider van het UWV vóór de eerste meting informatie heeft gegeven over rechten en plichten van de vangnetter. Het is natuurlijk mogelijk dat de UWV-begeleider met name spreekt over rechten en plichten met vangnetters van wie te verwachten is dat zij een slechte kans op herstel hebben. De goede of slechte kans op herstel ligt niet in factoren als geslacht, leeftijd, opleiding of gezondheid tijdens de eerste meting, want voor deze factoren is gecorrigeerd. Naast deze factoren, spelen andere factoren, zoals motivatie en financiële noodzaak wellicht ook een rol. Vangnetters die geen recht op WW hebben en terug zouden moeten vallen op de bijstand, herstellen wellicht minder snel dan vangnetters die niet in inkomen achteruitgaan als zij niet langer ziekingeld ontvangen. Voor factoren als motivatie en financiële noodzaak hebben we niet kunnen corrigeren. Het is dus mogelijk dat de UWV-begeleider vooral met vangnetters die erbij gebaat zijn om in de ziektewet te blijven, over rechten en plichten praat. Uit aanvullende analyses is gebleken dat vangnetters die voorafgaand aan de eerste meting informatie over rechten en plichten hebben gehad, vaker een WAO-keuring ondergaan dan vangnetters die geen informatie hebben gehad. Het lijkt er dus inderdaad op dat de begeleider van het UWV vooral vangnetters informeert over rechten en plichten wanneer hij verwacht dat zij niet zullen herstellen.

¹⁷ De 76 vangnetters die tijdens de eerste meting al hersteld waren zijn uitgesloten van de analyses.

De volgende conclusies kunnen getrokken worden:

- Frequent contact met de UWV-begeleider draagt bij aan een snellere hersteldmelding.
- Het informeren van de vangnetters over rechten en plichten gaat gepaard met een minder snelle hersteldmelding.

3.10 Voorspelling van werkhervatting

In deze paragraaf bekijken we of de reïntegratie-inspanningen van het UWV en de vangnetter zelf bijdragen aan de werkhervatting tussen beide metingen. Daarbij maken we geen onderscheid tussen gedeeltelijke en volledige hervatting omdat de groep hervatte vangnetters te klein is om verder onder te verdelen. Net als bij de voorspelling van de hersteldmelding zijn de interventies die gerapporteerd worden op de eerste meting buiten beschouwing gelaten. Uit de analyses blijkt het volgende:

- Vangnetters die hun werk ten tijde van de eerste meting gedeeltelijk hervat hebben, hebben (vanzelfsprekend) het werk ten tijde van de tweede meting ook vaker hervat dan vangnetters die op de eerste meting niet werkzaam waren.
- Mannen en vrouwen verschillen niet in werkhervatting tussen beide metingen.
- Jongere en oudere vangnetters verschillen niet in werkhervatting tussen beide metingen.
- Uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters verschillen niet in de mate van werkhervatting tussen beide metingen.
- Opleidingsniveau van de vangnetter heeft geen invloed op de werkhervatting tussen beide metingen.
- Vangnetters die op de eerste meting gezonder zijn, hervatten hun werk vaker tussen beide metingen.

Na correctie voor de bovenstaande effecten, hebben we gekeken in hoeverre de interventies van het UWV en het initiatief van de vangnetter zoals gerapporteerd op de eerste meting bijdragen aan de werkhervatting tussen beide metingen:

- Het totale aantal verschillende interventies van het UWV dat op de eerste meting wordt gerapporteerd draagt niet bij aan de werkhervatting van de vangnetter tussen beide metingen.
- De kans op werkhervatting tussen beide metingen is groter indien de begeleider van het UWV vóór de eerste meting met de vangnetter heeft gesproken over werkhervatting (48% van de begeleiders heeft dit gedaan).
- De kans op werkhervatting is iets kleiner indien de begeleider van het UWV vóór de eerste meting informatie heeft gegeven over rechten en plichten van de vangnetter (39% van de begeleiders heeft dit gedaan).
- Het eigen initiatief dat de vangnetter op de eerste meting rapporteert draagt wel bij aan de werkhervatting tussen beide metingen: naarmate een vangnetter voor de eerste meting meer solliciteert en meer extra acties voor gezondheidsherstel of werkhervatting rapporteert, is de kans op werkhervatting tussen beide metingen groter.
- Een negatief oordeel van de vangnetter over de inzet van het UWV op de eerste meting draagt bij aan een grotere kans op werkhervatting tussen beide metingen. Wellicht is het zo dat een vangnetter die ontevreden is over de inzet van het UWV zelf meer mogelijkheden ziet om aan het werk te gaan en dat dit eigen oordeel meer bepalend is voor de werkhervatting dan de eventuele inspanningen van het UWV. In overeenstemming hiermee zien we dat vangnetters die ontevreden zijn over de inzet van het UWV, meer solliciteren.

Uit deze analyses komt dus naar voren dat voor de werkhervatting de aard van de reïntegratie-inspanningen van het UWV er meer toe doet dan het aantal reïntegratie-inspanningen. De bevindingen suggereren dat het vooral van belang is dat de begeleider van het UWV samen met de vangnetter zoekt naar mogelijkheden om het werk te hervatten. Een meer formele opstelling waarin de begeleider vooral rechten en plichten van de vangnetter benadrukt, lijkt daarbij eerder averechts te werken, hoewel het mogelijk is dat de UWV-begeleider met name spreekt over werkhervatting met vangnetters die goede reïntegratiemogelijkheden hebben en over rechten en plichten met vangnetters van wie te verwachten is dat zij een slechte kans op reïntegratie hebben. De goede of slechte kans op reïntegratie heeft niet te maken met het geslacht, de leeftijd, opleiding, gezondheid of werkhervatting van de vangnetter tijdens de eerste meting, aangezien voor deze factoren gecorrigeerd is. Voor mogelijke andere factoren die van invloed zijn op de werkhervatting hebben we niet kunnen corrigeren. Het kan zijn dat de UWV-begeleider vooral vangnetters die weinig gemotiveerd zijn om weer aan het werk te gaan, over rechten en plichten praat.

Tevens is gebleken dat het van groot belang is dat de vangnetter zelf actie onderneemt om weer aan het werk te gaan. Ontevredenheid over de inzet van het UWV is daarbij wellicht een motivator om het heft in eigen hand te nemen. Het is daarbij mogelijk dat vooral vangnetters met een grotere kans op werkhervatting gemotiveerd zijn om opnieuw werk te zoeken. Aangezien we hebben gecorrigeerd voor zaken als opleidingsniveau, geslacht, leeftijd en gezondheid op de eerste meting, is het echter niet duidelijk waar deze grotere kans op werkhervatting vandaan zou komen. We concluderen daarom dat vooral een actieve instelling van de vangnetter om opnieuw aan het werk te gaan van belang voor het hervatten van werk. De Wvp benadrukt de eigen verantwoordelijkheid van de zieke werknemer of vangnetter bij het hervatten van het werk. Onze resultaten ondersteunen dit uitgangspunt van de Wvp.

Vergelijking met de werknemers

Net als in het herhaalonderzoek onder werknemers, vinden we in dit onderzoek dat het aantal verschillende interventies die de vangnetter voorafgaand aan de eerste meting heeft gekregen niet bijdraagt aan de werkhervatting tussen beide metingen. Ook in dit onderzoek moet de conclusie dan ook zijn dat niet het aantal verschillende reïntegratie-inspanningen telt, maar de aard van de inspanningen. Voor zowel vangnetters als werknemers geldt dat aan het begin van de ziekteperiode werkhervatting aan de orde stellen de werkhervatting tussen beide metingen bevordert. Dit is een robuust resultaat, aangezien we in twee longitudinale studies het effect van het bespreken van werkhervatting hebben kunnen aantonen.

We hebben eerder betoogd dat het bespreken van de werkhervatting in de praktijk veelal gepaard zal gaan met het opstellen en bespreken van een plan van aanpak, hoewel de vangnetter dit niet altijd als zodanig zal herkennen. De conclusie mag daarom niet zijn dat het tijdig bespreken van de werkhervatting de enige reïntegratie-inspanning van het UWV is die effect heeft op de werkhervatting. We kunnen echter mogelijke effecten van de andere reïntegratie-inspanningen van het UWV in dit onderzoek niet aantonen.

In het herhaalonderzoek onder werknemers hebben we gezien dat de eigen initiatieven wat betreft het herstellen van de klachten en het hervatten van het werk voorafgaand aan de eerste meting niet bijdroegen aan de werkhervatting op de tweede meting. Voor vangnetters zien we daarentegen wel dat deze eigen reïntegratie-inspanningen medebepalend zijn voor de werkhervatting. Het lijkt er op dat vooral vangnetters, die in de

meeste gevallen geen werkgever en bedrijfsarts hebben, gebaat zijn bij het zelf ondernemen van reïntegratie-inspanningen.

De volgende conclusies kunnen getrokken worden:

- Het tijdig bespreken van de werkhervatting heeft voor zowel werknemers als vangnetters een positief effect op de werkhervatting.
- De eigen initiatieven van vangnetters dragen in tegenstelling tot de initiatieven van werknemers bij aan de werkhervatting.

4 Conclusies en beschouwing

In deze rapportage doen wij verslag van een longitudinaal onderzoek met twee metingen onder vangnetters die langdurig verzuimen. Dit onderzoek heeft als doel om inzicht te geven in de reïntegratie-inspanningen van zieke vangnetters en hun begeleider(s) van het UWV. De bevindingen op de eerste meting (7 à 9 maanden na de ziekmelding) zijn gerapporteerd in het rapport over het vangnetonderzoek (Ybema, Lagerfeld & Van den Berg, 2004). De huidige rapportage betreft de tweede meting die 18 à 20 maanden na de ziekmelding plaatsvond bij vangnetters die ten tijde van de eerste meting het werk nog niet volledig hadden hervat. Het onderzoek is geheel gebaseerd op zelfrapportage.

In het onderzoek zijn de volgende onderzoeksvragen gesteld:

- Welke veranderingen in de werkhervatting en de gezondheid van de vangnetters zijn opgetreden ten opzichte van de eerste meting?
- Welke reïntegratie-inspanningen hebben er plaatsgevonden sinds de eerste meting?
- In hoeverre dragen de reïntegratie-inspanningen bij aan werkhervatting?

Kernconclusies

- In dit onderzoek onder vangnetters die 7 à 9 maanden na de ziekmelding het werk niet volledig hebben hervat, zijn de vangnetters die voorafgaand aan de ziekmelding werkloos waren, oververtegenwoordigd. Zieke werklozen hebben in het algemeen een grotere afstand tot de arbeidsmarkt dan zieke uitzendkrachten of overige vangnetters. Toch zien we dat de respondenten tijdens de eerste meting geen andere hervattingsstatus hadden dan de vangnetters die niet deelgenomen hebben aan de tweede meting. Daarom concluderen we dat dit onderzoek een bruikbaar beeld geeft van een groep langdurig zieke vangnetters die circa 8 maanden na de ziekmelding het werk nog niet volledig hadden hervat.
- Circa 19 maanden na de ziekmelding heeft 23% van de langdurig zieke vangnetters het werk gedeeltelijk of volledig hervat. Ten opzichte van de eerste meting heeft 19% van de vangnetters een verbetering van de werkhervatting doorgemaakt.
- De helft van de vangnetters staat na 19 maanden nog als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd bij het UWV. De andere helft is hersteld. Van de herstelden is 36% (gedeeltelijk) aan het werk en van de zieke vangnetters heeft 11% het werk hervat. Waarschijnlijk gaat het dan om ander werk dan waarvoor zij ziekgemeld staan.
- Een (redelijk) goede gezondheid en gedeeltelijk hervat zijn in het werk na 8 maanden vergroot de kans op werkhervatting na 19 maanden.
- Vangnetters zijn in vergelijking met werknemers slechter af: zij zijn negatiever over hun gezondheid, zij ontvangen minder reïntegratie-inspanningen en zij ondernemen zelf minder reïntegratie-inspanningen. Vangnetters hebben na 19 maanden veel minder vaak het werk hervat dan werknemers.

Kernconclusies (vervolg)

- Langdurig zieke vangnetters komen vaker bij de WAO-poort dan langdurig zieke werknemers. Wanneer de werknemers en vangnetters vergeleken worden die een WAO-keuring hebben gehad, blijkt dat de vangnetters even vaak afgekeurd worden als werknemers.
- Reïntegratie-inspanningen van de vangnetter zelf voorafgaand aan de eerste meting dragen bij aan werkhervatting tussen beide metingen.
- Wanneer de UWV-begeleider tijdig de werkhervatting bespreekt, bevordert dit de werkhervatting.
- Frequent contact met de UWV-begeleider voorafgaand aan de eerste meting draagt bij aan een snellere herstelmelding tussen beide metingen.

4.1 Veranderingen in werkhervatting en gezondheid

Van de vangnetters die tijdens de eerste meting niet werkten, heeft de meerderheid op de tweede meting nog steeds het werk niet hervat. Deze groep van 336 respondenten vormt 74% van de totale groep vangnetters. Bij 19% van de vangnetters in dit onderzoek vindt er tussen de eerste en de tweede meting een verbetering plaats in de werkhervatting: een deel van de niet-hervatte vangnetters gaat gedeeltelijk of volledig werken en een deel van de gedeeltelijk werkenden gaat volledig werken tussen beide metingen.

Vangnetters hebben geen vaste werkgever. Dit betekent dat herstelde vangnetters eerst werk moeten vinden voordat zij weer aan het werk kunnen. Bijna de helft van de vangnetters zijn 18 à 20 maanden na de ziekmelding hersteld gemeld. Er zijn dus meer vangnetters hersteld gemeld dan hervat.

Vangnetters die aan de tweede meting deelnamen, waren ouder, waren vaker werkloos voorafgaand aan de ziekmelding en werkten minder vaak als uitzendkracht voorafgaand aan de ziekmelding dan de vangnetters die niet hebben gerepsondeerd op de tweede meting. Zieke werklozen hebben in het algemeen een grotere afstand tot de arbeidsmarkt dan zieke uitzendkrachten of overige vangnetters. Op basis hiervan zou men kunnen verwachten dat de respondenten minder vaak het werk gedeeltelijk hadden hervat dan de vangnetters die niet mee hebben gedaan aan de tweede meting. Toch zien we dat de respondenten tijdens de eerste meting geen andere hervattingsstatus hadden dan de vangnetters die niet deelgenomen hebben aan de tweede meting. Daarom concluderen we dat dit onderzoek een bruikbaar beeld geeft van een groep langdurig zieke vangnetters die circa 8 maanden na de ziekmelding het werk nog niet volledig hadden hervat.

Het onderzoek toont aan dat er een relatie bestaat tussen werkhervatting en gezondheid. Vangnetters die niet werken, rapporteren in het algemeen een slechtere gezondheid dan vangnetters die het werk hervat hebben. Verder zien we dat de gezondheid van de vangnetters gemiddeld genomen verbetert tussen beide metingen. Ten slotte blijkt dat de kans op werkhervatting tussen beide metingen groter is naarmate de gezondheid op de eerste meting beter is. Net als bij de werknemers lijkt een verbetering van de gezondheid vooraf te gaan aan werkhervatting. Dit is in overeenstemming met

het onderzoek *Scènes uit een reïntegratieproces*¹⁸ dat liet zien dat zowel de werknemer, de werkgever als de bedrijfsarts gezondheidsherstel doorgaans als voorwaarde zien voor het starten van de reïntegratie.

Aangezien de vangnetters uit dit onderzoek nog onder de regeling van één jaar doorbetaling van ziektegeld vallen, moesten zij die niet hersteld gemeld waren een WAO-beoordeling aanvragen. Uiteindelijk heeft 47% van de vangnetters een WAO-keuring ondergaan. Ruim de helft van de niet-hervatte vangnetters geeft aan dat zij een WAO-keuring hebben ondergaan en ook een derde van de hervatte vangnetters is gekeurd.

Het komt regelmatig voor dat vangnetters gebeurtenissen rapporteren over hersteldmelding, WAO en werkhervatting die men niet zou verwachten. Zo komt het voor dat vangnetters aangeven dat zij als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd staan, terwijl zij tevens naar eigen zeggen volledig zijn goedgekeurd. Dit lijkt een aanwijzing dat veel vangnetters nog onvoldoende op de hoogte zijn van het proces van ziekmelding naar herstel en werkhervatting, of WAO. Het is aan te bevelen om vangnetters hier nog beter over te informeren.

Vergelijking met de werknemers

Vangnetters hebben een veel kleinere kans om in de eerste 8 maanden na de ziekmelding te hervatten dan werknemers. In het hoofdonderzoek was 20% van de werknemers na 8 maanden niet werkzaam, terwijl dit percentage onder de vangnetters op 80% lag. Op de tweede meting zien we opnieuw dat de werknemers veel vaker het werk hebben hervat dan de vangnetters, 69% versus 23%. Onder de werknemers heeft 48% een verbetering van de hervattingsstatus doorgemaakt, terwijl dit voor de vangnetters slechts 19% was. De werknemers zijn op beide metingen positiever over hun gezondheid dan de vangnetters. Bovendien maakten de werknemers iets vaker een verbetering van de gezondheid door dan de vangnetters, al is dit verschil klein. Een overeenkomst tussen vangnetters en werknemers is dat de mensen die ten tijde van de tweede meting het werk hebben hervat een grotere vooruitgang in gezondheid hebben doorgemaakt dan de mensen die op de tweede meting nog niet hervat zijn. Voor vangnetters en voor werknemers speelt de gezondheid dan ook een belangrijke rol in de werkhervatting. De gezondheid op de eerste meting is medebepalend voor de werkhervatting op de tweede meting. Voor vangnetters is een goede gezondheid alleen echter niet genoeg voor werkhervatting. Een deel van de vangnetters zou namelijk wel weer aan het werk kunnen, maar zij hebben geen baan waarin zij kunnen hervatten.

Bij het vergelijken van de resultaten bij vangnetters met die bij werknemers is het van belang om in het oog te houden dat de periode tussen beide metingen voor de vangnetters langer is dan bij de werknemers. Men zou dus meer verbeteringen in gezondheid en werkhervatting kunnen verwachten onder de vangnetters. Toch is het omgekeerde het geval, wat verder onderstreept dat langdurig zieke vangnetters er minder goed aan toe zijn dan langdurig zieke werknemers. Een belangrijke reden voor de bevinding dat vangnetters minder hervatten dan werknemers is het feit dat vangnetters meer moeite moeten doen voor werkhervatting dan werknemers. Werknemers kunnen immers in het algemeen hervatten in hun oude werk, terwijl vangnetters eerst op zoek moeten naar nieuw werk. De gezondheidsverschillen tussen werknemers en vangnetters kunnen te

¹⁸ Knecht, R., Besseling, J.J.M., Hoffius, R., Veerman, T.J., & Ybema, J.F. (2004). *Scènes uit een reïntegratieproces*. Hoofddorp/Amsterdam/Leiden: TNO/HSI/Astri.

maken hebben met sociaal-economische status¹⁹: vangnetters hebben gemiddeld een lager opleidingsniveau en een lager inkomen dan werknemers.

4.2 Reïntegratie-inspanningen van de begeleider van het UWV en de vangnetter

Reïntegratie-inspanningen UWV-begeleider

Volgens de vangnetters heeft de begeleider van het UWV meestal de vangnetter oproepen voor spreekuur of huisbezoek, werkhervatting met de vangnetter besproken, en informatie over rechten en plichten gegeven. De andere typen reïntegratie-inspanningen die de begeleider van het UWV kan doen, zijn volgens de vangnetters aanzienlijk minder vaak voor gekomen. Het is opvallend dat slechts een derde van de vangnetters aangeeft dat er op enig moment een probleemanalyse of een plan van aanpak is gemaakt. Uit de registratie van het UWV komen aanzienlijk hogere percentages naar voren. Kennelijk zijn de vangnetters er zich niet van bewust dat deze interventies hebben plaatsgevonden.

In de eerste periode van acht maanden na de ziekmelding voert de begeleider van het UWV volgens de vangnetters iets meer verschillende soorten interventies uit om de vangnetter terug te laten keren in het werk. De vermindering in het aantal interventies is deels toe te schrijven aan het feit dat voor een aantal van de bevroegde interventies (contact met curatieve sector, oproepen voor spreekuur/huisbezoek) geldt dat deze vooral in het beginstadium van het ziekteverzuim worden verricht. Niettemin geven de vangnetters op de tweede meting vaker dan op de eerste meting aan dat de begeleider van het UWV meer had kunnen doen om werkhervatting mogelijk te maken. Wellicht nemen zij bij de beantwoording van de vraag over de inzet van het UWV ook de verantwoordelijkheid van het UWV voor reïntegratie vanuit de WW en WAO in ogenschouw.

Wanneer we nagaan hoe de interventies van de begeleider van het UWV verschillen tussen vangnetters die niet werkzaam zijn en vangnetters die het werk (gedeeltelijk) hebben hervat, zien we steeds dat het niet uitmaakt voor het aantal verschillende interventies dat de vangnetters rapporteren of de vangnetters het werk al dan niet hebben hervat.

Reïntegratie-inspanningen vangnetter

Wanneer we kijken naar de initiatieven van de vangnetters om weer aan het werk te kunnen, zien we dat bijna alle vangnetters zelf acties ondernemen om te herstellen van de klachten en om het werk te hervatten. Solliciteren is een reïntegratie-inspanning die veel vangnetters uitvoeren. De initiatieven zijn toegenomen: voorafgaand aan de tweede meting hebben de vangnetters vaker de begeleider van het UWV naar werkhervatting gevraagd en vaker gesolliciteerd dan in de periode voorafgaand aan de eerste meting. De vangnetters zijn meer acties gaan ondernemen met betrekking tot het hervatten van het werk. Deze toename in eigen initiatieven kan mede verklaard worden door het feit dat de periode tussen beide metingen langer is dan de periode tussen de ziekmelding en de eerste meting. De vangnetters die ten tijde van de tweede meting niet werkzaam zijn, hebben doorgaans minder initiatieven genomen dan de vangnetters die het werk (gedeeltelijk) hervat hebben. In dit onderzoek hebben we aan kunnen tonen dat de initiatieven van de vangnetter bijdragen aan de werkhervatting.

¹⁹ Ybema, J.F. & Evers, M. (2005). *Profiel Arbeid en Gezondheid 2005*. Hoofddorp: TNO Kwaliteit van Leven.

Vergelijking met de werknemers

Vangnetters rapporteren minder reïntegratie-inspanningen van de begeleider van het UWV dan de werknemers van bedrijfsarts en/of werkgever. Hier zijn verschillende verklaringen voor. Zo hebben de werknemers meerdere personen van wie ze reïntegratie-inspanningen krijgen, de bedrijfsarts en de werkgever. Wanneer de werknemers aangeven dat de bedrijfsarts óf de werkgever een reïntegratie-inspanning heeft gedaan, hebben we voor de werknemers genoteerd dat de reïntegratie-inspanning heeft plaatsgevonden. Voor de vangnetters is genoteerd dat de interventie heeft plaatsgevonden als de vangnetters aan hebben gegeven dat de UWV-begeleider de reïntegratie-inspanning heeft gedaan. Hoewel de UWV-begeleider verschillende mensen kunnen zijn, bijvoorbeeld reïntegratiebegeleider, verzekeringsarts of arbeidsdeskundige, is de kans voor werknemers groter dan voor vangnetters dat we genoteerd hebben dat de interventie heeft plaatsgevonden. Bij de werknemers zijn deze data immers gebaseerd op twee vragen (heeft de bedrijfsarts interventie x uitgevoerd, heeft de werkgever interventie x uitgevoerd) en bij de vangnetters op één vraag (heeft de UWV-begeleider interventie x uitgevoerd). Daarnaast zijn vangnetters slechter op de hoogte van de verschillende reïntegratie-inspanningen dan werknemers, omdat zij geen reïntegratieverslag hoeven in te dienen. Het reïntegratieverslag zou hen bekend gemaakt kunnen hebben met termen als plan van aanpak of probleemanalyse. Bovendien brengt het voorbereiden en het indienen van het reïntegratieverslag ondernomen interventies weer in herinnering. Het is dus mogelijk dat vangnetters een interventie hebben gehad, bijvoorbeeld het opstellen van een plan van aanpak, zonder dat zij dat als zodanig herkennen. Voor zowel de vangnetters als voor de werknemers geldt dat er tussen beide metingen minder reïntegratie-inspanningen worden gerapporteerd dan voorafgaand aan de eerste meting. Zowel werknemers als vangnetters zeggen op de tweede meting dan ook vaker dan op de eerste meting dat de begeleider meer had kunnen doen om (volledige) werkhervatting mogelijk te maken.

Onder de vangnetters nemen sommige eigen initiatieven toe en blijven andere gelijk. Onder de werknemers zien we dat sommige eigen initiatieven afnemen en andere toenemen. Voor zowel de vangnetters als de werknemers geldt dat zij tussen beide metingen vaker hebben gevraagd naar werkhervatting.

4.3 Bijdrage van reïntegratie-inspanningen aan de hersteldmelding en de werkhervatting

In dit onderzoek hebben we gekeken naar de bijdrage van de reïntegratie-inspanningen van de begeleider van het UWV en de vangnetter aan de hersteldmelding en de werkhervatting. We hebben bij de voorspelling van werkhervatting gecorrigeerd voor leeftijd, opleiding, gezondheid en werkhervatting tijdens de eerste meting omdat deze variabelen samenhangen met de werkhervattingsstatus op de tweede meting. Op deze manier weten we dat de gevonden bijdragen van de reïntegratie-inspanningen aan de werkhervatting niet toegeschreven kunnen worden aan verschillen in de uitgangssituatie op de eerste meting. Voor de voorspelling van hersteldmelding zijn we op een vergelijkbare manier te werk gegaan. Er is gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht, opleiding en gezondheid. Daarnaast hebben we de vangnetters die tijdens de eerste meting al hersteld waren niet meegenomen in deze analyses. Het aantal verschillende reïntegratie-inspanningen van de begeleider van het UWV dat op de eerste meting wordt gerapporteerd is niet van belang voor de werkhervatting en hersteldmelding tussen beide metingen. De aard van de interventies is echter wel van belang. Een frequent contact met de UWV-begeleider draagt bij aan een snellere hersteldmelding tussen beide metingen. Indien de begeleider van het UWV werkhervatting aan de orde stelt, is de kans

op werkhervatting groter. Daarentegen blijkt dat indien de begeleider van het UWV de vangnetter informatie geeft over rechten en plichten, de kans op werkhervatting en herstelmelding kleiner is. Het valt niet uit te sluiten dat hier oorzaak en gevolg omgedraaid zijn: mogelijk wordt de UWV-begeleider vooral vangnetters die in zijn/haar ogen een geringe kans hebben op herstel en werkhervatting over rechten en plichten. De geringe kans is niet gelegen in factoren zoals, leeftijd, opleiding, zelfgerapporteerde gezondheid of werkhervatting tijdens de eerste meting, daar voor deze factoren is gecorrigeerd. Wellicht spelen andere factoren een rol, zoals motivatie of financiële noodzaak.

De eigen reïntegratie-inspanningen van de vangnetters wat betreft solliciteren, het herstellen van de klachten en het hervatten van het werk dragen bij aan werkhervatting ten tijde van de tweede meting. De eigen verantwoordelijkheid van de werknemer of vangnetter die ziek gemeld is, is een belangrijk onderdeel van de Wvp. Onze resultaten steunen het idee dat dit onderdeel van de Wvp onder vangnetters de werkhervatting bevordert.

Vergelijking met de werknemers

Net als in het herhaalonderzoek onder werknemers, vinden we in dit onderzoek dat het niet gaat om het aantal verschillende interventies die de vangnetter voorafgaand aan de eerste meting heeft gekregen, voor de werkhervatting tussen beide metingen. Ook in dit onderzoek moet de conclusie zijn dat niet zo zeer het aantal reïntegratie-inspanningen telt, maar de aard van de inspanningen. Voor zowel vangnetters als werknemers geldt dat de werkhervatting tussen beide metingen wordt bevordert, indien de begeleider aan het begin van de ziekteperiode werkhervatting aan de orde stelt. Dit is een robuust resultaat aangezien we in twee longitudinale studies het effect van het bespreken van werkhervatting hebben kunnen aantonen. Toch mag de conclusie niet zijn dat dit de enige effectieve reïntegratie-inspanning is. Interventies die waarschijnlijk samen met het bespreken van de werkhervatting hebben plaatsgevonden, zoals het opstellen en bespreken van het plan van aanpak en het maken van een probleemanalyse, zijn wellicht ook effectief. We kunnen de effectiviteit van deze andere interventies in dit onderzoek alleen niet vaststellen.

In het herhaalonderzoek onder werknemers hebben we gezien dat de eigen initiatieven voorafgaand aan de eerste meting niet bijdroegen aan de werkhervatting op de tweede meting. Voor vangnetters zien we wel dat de eigen reïntegratie-inspanningen op het gebied van solliciteren, het herstellen van de klachten en het hervatten van het werk medebepalend zijn voor de werkhervatting. Het lijkt er op dat vooral vangnetters, die in de meeste gevallen geen werkgever en bedrijfsarts hebben, gebaat zijn bij het zelf ondernemen van reïntegratie-inspanningen.

4.4 Slotbeschouwing

In dit onderzoek hebben we bij langdurig zieke vangnetters die gedurende 7, 8 of 9 maanden het werk niet volledig hervat hadden, nagegaan in hoeverre zij het werk hervatten, in hoeverre hun gezondheid herstelt en welke reïntegratie-inspanningen zij ondergaan en ondernemen in de 11 maanden die volgen. Uit het onderzoek komt naar voren dat de helft van de vangnetters na circa 19 maanden als hersteld gemeld staat bij het UWV. Vangnetters hebben in het algemeen geen arbeidsrelatie. We zien daarom dat slechts 36% van de herstelde vangnetters aan het werk zijn. In totaal hebben verreweg de meeste vangnetters na circa 19 maanden het werk niet hervat. Vangnetters die tijdens de eerste meting het werk al gedeeltelijk hadden hervat, hebben meer kans om

volledig hervat te zijn ten tijde van de tweede meting dan de vangnetters die tijdens de eerste meting niet werkzaam waren. Dit is niet verwonderlijk omdat werkhervatting na langdurig ziekteverzuim doorgaans stapsgewijs plaatsvindt. De vangnetters die reeds gedeeltelijk hervat waren ten tijde van de eerste meting waren dus verder gevorderd in het hervattingsproces.

In dit onderzoek staat centraal welke reïntegratie-inspanningen de vangnetter en de begeleider van het UWV verrichten indien een vangnetter na circa 8 maanden het werk nog niet (volledig) heeft hervat. Uit het onderzoek blijkt dat het aantal interventies van de begeleider van het UWV iets lager is in de tweede periode van 11 maanden dan in de periode voorafgaand aan de eerste meting. Het feit dat de vangnetters minder tevreden zijn met de inspanningen van de begeleider van het UWV, laat zien dat de begeleider van het UWV in de beleving van de vangnetters minder energie steekt in de reïntegratie van zieke vangnetters naarmate de ziekte duur langer is. De activiteiten van de vangnetter nemen daarentegen iets toe.

Eén van de doelen van dit onderzoek was om te achterhalen of de reïntegratie-inspanningen bijdragen aan de werkhervatting en herstelmelding van langdurig verzuimende vangnetters. Dit onderzoek heeft aangetoond dat de kans op werkhervatting na ongeveer 19 maanden groter is, indien er in de eerste 8 maanden door de begeleider van het UWV over werkhervatting gesproken is met de vangnetter. We hebben daarnaast aan kunnen tonen dat reïntegratie-inspanningen van de vangnetter zelf in de eerste 8 maanden bijdragen aan werkhervatting in de daaropvolgende 11 maanden. Frequent contact met de UWV-begeleider in de eerste 8 maanden draagt bij aan een snellere herstelmelding.

Bijlage 1: Vragenlijst

VRAGENLIJST

Begeleiding van zieke mensen
door UWV

**Tweede meting
2005**



TOELICHTING

TNO doet een onderzoek naar de begeleiding van zieke werknemers. In het kader van dit onderzoek heeft u eind mei 2004 een vragenlijst ontvangen. U heeft toen aangegeven nog geheel of gedeeltelijk ziek te zijn. Wij sturen u nu een tweede vragenlijst waarin wij u vragen voorleggen over de begeleiding die u de afgelopen tien maanden heeft ontvangen.

Iedere dag melden in Nederland veel mensen zich ziek. Dit geldt ook voor mensen zonder (vaste) werkgever zoals uitzendkrachten of mensen die een uitkering van het UWV ontvangen (bv. werklozen). Hoe kan ervoor worden gezorgd dat zij zo snel mogelijk herstellen en, indien mogelijk, weer terug kunnen keren naar werk? Om dit te weten te komen is meer informatie nodig over de begeleiding van mensen die zich ziek melden. Wat doen het UWV (vroeger het GAK of Cadans), de uitzendorganisatie of werkgever om u te laten herstellen en weer terug te laten keren naar het werk? Wat doen zieke mensen zelf om weer aan het werk te gaan? Hoe gaat het met mensen die weer aan het werk zijn gegaan?

Doel: betere verzuimbegeleiding

Met behulp van deze vragenlijst worden antwoorden gezocht op bovenstaande vragen zodat de **begeleiding aan zieke mensen door het UWV verbeterd kan worden**. Wij willen u graag een aantal vragen voorleggen over de begeleiding sinds de vorige vragenlijst. Het gaat dus om de periode tussen juni 2004 en nu. Ook als u op dit moment weer (gedeeltelijk) werkt, vragen wij u om de vragenlijst in te vullen.

Vertrouwelijkheid

De gegevens die u verstrekt worden volledig vertrouwelijk en anoniem door de onderzoekers van TNO verwerkt. Uw persoonlijke gegevens worden niet doorgegeven aan het UWV of anderen.

Invullen van de vragenlijst

De vragenlijst bestaat uit 5 delen:

- 1) uw werk- en gezondheidssituatie,
- 2) begeleiding door het UWV,
- 3) begeleiding door het uitzendbureau of werkgever,
- 4) uw eigen activiteiten,
- 5) de WAO-aanvraag

Sommige vragen hoeven niet door iedereen te worden ingevuld. In grijze balken geven we aan, aan welke groep deelnemers de vragen gericht zijn.

- Wilt u telkens dát antwoord aankruisen dat het beste op uw situatie van toepassing is. Als u een antwoord aankruist met daar achter een doorverwijzing (→ naar vraag) dan kunt u direct doorgaan naar het vermelde vraagnummer. De tussenliggende vragen kunt u dan overslaan.
- Ook als u maar een paar vragen kunt invullen, ontvangen wij uw vragenlijst graag terug.

BELANGRIJK: Als in de vragenlijst het woord 'ziekmelding' wordt gebruikt, gaat het steeds om uw ziekmelding in de periode tussen **1 augustus 2003 en 31 oktober 2003**. Ook als u daarna nog een keer opnieuw bent ziek gemeld, bedoelen we de eerdere ziekmelding uit die periode.

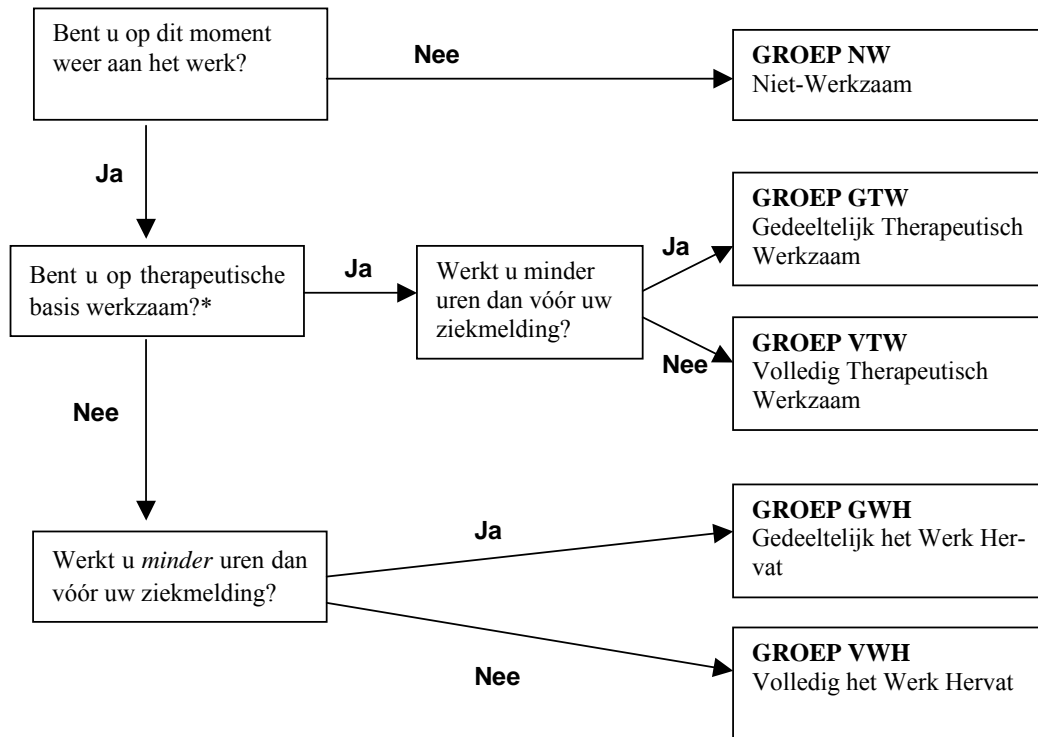
Mocht u nog vragen hebben over deze vragenlijst of over het onderzoek, neem dan gerust contact op met Marije Evers van TNO telefoonnummer 023-5549981.

Wij verzoeken u de vragenlijst voor 22 april in te vullen en terug te sturen. U kunt hiervoor de bijgevoegde antwoordenvolp gebruiken (postzegel is niet nodig).

Bij voorbaat dank voor uw medewerking

Deel 1. Eerst stellen we u een aantal vragen om uw SITUATIE in kaart te brengen.

BELANGRIJK: Dit onderzoek wordt gehouden onder mensen die zich tussen **1 augustus en 31 oktober 2003** hebben ziek gemeld en die daarna minstens 3 maanden ziek zijn gebleven. Het kan zijn dat u op dit moment weer geheel of gedeeltelijk aan het werk bent. Het kan ook zijn dat u nog steeds ziek bent of op therapeutische basis werkt. De meeste vragen in deze vragenlijst zijn voor iedereen bedoeld. Sommige vragen zijn alleen bedoeld voor bepaalde groepen. Om vast te stellen tot welke groep u behoort, dient u het volgende schema in te vullen. U begint linksboven bij de vraag 'Bent u weer aan het werk?'. Als u de pijlen volgt komt u uit bij de groep waartoe u behoort.



* **Toelichting:** 'Werken op therapeutische basis wil zeggen dat u wel werkzaam bent, vaak om het uit te proberen, maar dat u nog steeds ziek gemeld; ook voor de uren die u werkt.

<p>1.1 Wilt u hiernaast aankruisen tot welke groep u behoort? Zie bovenstaand schema.</p>	<input type="checkbox"/> groep NW (niet-werkzaam) <input type="checkbox"/> groep GTW (gedeeltelijk therapeutisch werkzaam) <input type="checkbox"/> groep VTW (volledig therapeutisch werkzaam) <input type="checkbox"/> groep GWH (gedeeltelijk het werk hervat) <input type="checkbox"/> groep VWH (volledig het werk hervat)
<p>1.2 Bent u op dit moment als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd bij het UWV?</p>	<input type="checkbox"/> ja → naar vraag 1.4 <input type="checkbox"/> nee
<p>1.3 Sinds wanneer bent u hersteld gemeld?</p>	<ul style="list-style-type: none"> in maand: jaar:
<p>1.4 Hoe is momenteel uw gezondheid? Is deze:</p>	<input type="checkbox"/> zeer goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> gaat wel <input type="checkbox"/> niet goed <input type="checkbox"/> helemaal niet goed
<p>1.5 Is uw gezondheid in de afgelopen drie maanden beter geworden, hetzelfde gebleven, of slechter geworden?</p>	<input type="checkbox"/> beter geworden <input type="checkbox"/> hetzelfde gebleven <input type="checkbox"/> slechter geworden

<p>1.6 Denkt u dat uw gezondheid in de komende drie maanden zal verbeteren, zal verslechteren of hetzelfde zal blijven?</p>	<p><input type="checkbox"/> zal verbeteren <input type="checkbox"/> zal hetzelfde blijven <input type="checkbox"/> zal verslechteren <input type="checkbox"/> ik heb geen idee</p>
--	---

De vragen 1.7 tot en met 1.15 zijn alleen voor de groep NW (niet-werkzaam)

<p>1.7 Heeft u sinds juni 2004 nog gewerkt?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee → naar vraag 1.12</p>
<p>1.8 Wanneer heeft u voor het laatst gewerkt?</p>	<p>• in maand: jaar:</p>
<p>1.9 A.1 Waar werkte u toen?</p>	<p><input type="checkbox"/> bij een ander bedrijf dan vóór mijn ziekmelding <input type="checkbox"/> bij hetzelfde bedrijf als vóór mijn ziekmelding <input type="checkbox"/> bij hetzelfde bedrijf als vóór mijn ziekmelding en via hetzelfde uitzendbureau <input type="checkbox"/> bij een ander bedrijf dan vóór mijn ziekmelding, maar via hetzelfde uitzendbureau <input type="checkbox"/> anders, nl:.....</p>
<p>1.10 Op welke wijze had u het werk hervat? <i>U mag meer dan 1 antwoord aankruisen.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> ik deed hetzelfde als ik voor mijn ziekmelding deed <input type="checkbox"/> ik werkte minder uren <input type="checkbox"/> ik voerde (iets) andere taken uit <input type="checkbox"/> mijn werkplek was aangepast <input type="checkbox"/> een andere aanpassing in het werk, namelijk:.....</p>
<p>1.11 Waarom bent u weer opgehouden met werken? <i>U mag meer dan 1 antwoord aankruisen.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> ik kon het werk niet aan <input type="checkbox"/> mijn gezondheid verslechterde <input type="checkbox"/> op advies van de begeleider van het UWV <input type="checkbox"/> op advies van mijn behandelend arts, therapeut <input type="checkbox"/> op advies van de werkgever <input type="checkbox"/> er was voor mij geen passend werk <input type="checkbox"/> anders, nl.:.....</p>
<p>1.12 Heeft u een afspraak om binnen nu en vier weken weer te gaan werken?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p>
<p>1.13 Op dit moment bent u niet aan het werk. Wat is daarvan de reden?</p>	<p><input type="checkbox"/> mijn gezondheid is niet goed genoeg om te werken <input type="checkbox"/> ik heb op dit moment geen baan <input type="checkbox"/> anders, nl:.....</p>
<p>1.14 Bent u –gezien uw gezondheid op dit moment– in staat om het werk dat u als laatste heeft gedaan te hervatten?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja, ik zou volledig kunnen werken <input type="checkbox"/> ja, ik zou gedeeltelijk kunnen werken (minder uren) <input type="checkbox"/> ja, ik zou met aangepaste taken (gedeeltelijk) kunnen werken <input type="checkbox"/> ja, ik zou met een aangepaste werkplek (gedeeltelijk) kunnen werken <input type="checkbox"/> nee, ik zou mijn oude werk niet kunnen hervatten</p>
<p>1.15 Bent u –gezien uw gezondheid op dit moment– in staat om ander werk te doen?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja, ik zou volledig kunnen werken <input type="checkbox"/> ja, ik zou gedeeltelijk kunnen werken (minder uren) <input type="checkbox"/> ja, ik zou met aangepaste taken (gedeeltelijk) kunnen werken <input type="checkbox"/> ja, ik zou met een aangepaste werkplek (gedeeltelijk) kunnen werken <input type="checkbox"/> nee, ik kan op dit moment niet werken</p>

De vragen 1.16 tot en met 1.23 hoeft u <u>niet</u> in te vullen als u tot de groep NW (niet werkzaam) behoort.	
<p>1.16 Sinds wanneer werkt u weer?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • in maand..... / jaar heb ik het werk gedeeltelijk hervat • in maand..... / jaar heb ik het werk volledig hervat
<p>1.17 Voor hoeveel uur per week werkt u nu?</p>	<p>aantal uren per week:</p>
<p>1.18 Wat voor dienstverband heeft u nu?</p>	<p><input type="checkbox"/> ik ben uitzendkracht</p> <p><input type="checkbox"/> ik ben in vaste dienst</p> <p><input type="checkbox"/> ik ben in tijdelijke dienst, totmaand jaar</p> <p><input type="checkbox"/> ik ben zelfstandige</p> <p><input type="checkbox"/> anders,nl:.....</p>
<p>1.19 A.2 Waar werkt u momenteel?</p>	<p><input type="checkbox"/> bij een ander bedrijf dan vóór mijn ziekmelding</p> <p><input type="checkbox"/> bij hetzelfde bedrijf als vóór mijn ziekmelding</p> <p><input type="checkbox"/> bij hetzelfde bedrijf als vóór mijn ziekmelding en via hetzelfde uitzendbureau</p> <p><input type="checkbox"/> bij een ander bedrijf dan vóór mijn ziekmelding, maar voor hetzelfde uitzendbureau</p> <p><input type="checkbox"/> anders, nl:.....</p>
<p>1.20 Doet u hetzelfde werk als voor uw ziekmelding?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja</p> <p><input type="checkbox"/> nee</p>
<p>1.21 Zijn er sinds juni 2004 aanpassingen in uw werk gedaan? <i>U mag meer dan 1 antwoord aankruisen.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> nee</p> <p><input type="checkbox"/> ja, ik voer (iets) andere taken uit</p> <p><input type="checkbox"/> ja, ik werk minder uren</p> <p><input type="checkbox"/> ja, mijn werkplek is aangepast</p> <p><input type="checkbox"/> ja, anders namelijk:</p>
<p>1.22 Als u nu terugkijkt naar het moment dat u weer (gedeeltelijk) bent gaan werken. Vond u dit, gezien uw gezondheid, het juiste moment?</p>	<p><input type="checkbox"/> was het juiste moment</p> <p><input type="checkbox"/> later beginnen was beter geweest</p> <p><input type="checkbox"/> eerder beginnen was beter geweest</p> <p><input type="checkbox"/> weet niet</p>
<p>1.23 Waarom bent u op dat moment begonnen? <i>U mag meer dan 1 antwoord aankruisen.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> omdat de arts het zei</p> <p><input type="checkbox"/> omdat ik zelf wilde beginnen</p> <p><input type="checkbox"/> omdat ik weer gezond was</p> <p><input type="checkbox"/> omdat ik anders misschien in de WAO zou komen</p> <p><input type="checkbox"/> omdat mijn werkgever mij niet kon missen</p> <p><input type="checkbox"/> anders,nl:.....</p>

Deel 2. Voor iedereen: er volgt nu een aantal vragen over de begeleiding door het UWV	
<p>2.1 Door wie bent u binnen het UWV begeleid? <i>U mag meer dan 1 antwoord aankruisen.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Reïntegratie begeleider</p> <p><input type="checkbox"/> Verzekeringsarts</p> <p><input type="checkbox"/> Arbeidsdeskundige</p> <p><input type="checkbox"/> Anders, namelijk.....</p>
<p>Tijdens uw ziekte bent u begeleid door één of meer personen van het UWV. We gebruiken bij de volgende vragen voor al deze personen de term 'begeleider van het UWV'.</p>	
<p>2.2 A.3 Hoe vaak heeft u sinds juni 2004 contact gehad met een begeleider van het UWV (ongeveer)?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • aantal malen (ongeveer):

<p>2.3 Wanneer is de laatste keer geweest?</p>	<p>• in maand: jaar:</p>
<p>2.4 Heeft u in de komende tijd nog een afspraak met een begeleider van het UWV?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee → naar vraag 2.6</p>
<p>2.5 A.4 Wanneer heeft u een afspraak?</p>	<p><input type="checkbox"/> binnen 2 weken <input type="checkbox"/> binnen 4 weken <input type="checkbox"/> binnen 6 weken <input type="checkbox"/> meer dan 6 weken <input type="checkbox"/> datum is nog niet vastgesteld <input type="checkbox"/> weet niet</p>

<p>2.6 Krijgt u ondersteuning van het UWV bij uw reïntegratie in de vorm van een</p> <ul style="list-style-type: none"> • reïntegratietraject ingekocht door het UWV • Persoonlijk Reïntegratie Budget (PRB) van het UWV • een Individuele Reïntegratie Overeenkomst (IRO) 	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p>
--	--

De vragen 2.7 t/m 2.9 zijn alleen voor de mensen die sinds juni 2004 nog contact hebben gehad met de begeleider van het UWV. In de volgende vragen informeren wij naar acties van de begeleider sinds juni 2004.

2.7
Hieronder staat een aantal zaken genoemd die het UWV kan doen bij de begeleiding van mensen die zich ziek hebben gemeld. Wilt u aangeven of die in uw geval zijn gebeurd (ja/nee of weet niet aankruisen) sinds juni 2004.

Wellicht heeft de begeleider van het UWV een bepaalde actie niet ondernomen na juni 2004, maar wel vóór die tijd. In dat geval vragen wij u nu "nee" aan te kruisen.

Heeft de begeleider van het UWV sinds juni 2004:	Is dat gebeurd in uw geval?
<ul style="list-style-type: none"> • contact gehad met uw behandelend specialist, huisarts, fysiotherapeut etc.? 	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p>
<ul style="list-style-type: none"> • wel eens met u gesproken over werkhervatting? 	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p>
<ul style="list-style-type: none"> • met u gesproken over scholing, of cursus voor u, waardoor u uw werk beter zou kunnen doen? (bijv. stresstraining of training voor RSI-klachten) 	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p>
<ul style="list-style-type: none"> • op een bepaald moment gezegd dat u weer kon beginnen met werken? 	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p>
<ul style="list-style-type: none"> • u opgeroepen voor een (inloop)spreekuur of aan u een huisbezoek gebracht? 	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p>
<ul style="list-style-type: none"> • een probleemanalyse gemaakt? 	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p>
<ul style="list-style-type: none"> • samen met u een plan van aanpak opgesteld en besproken? 	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p>
<ul style="list-style-type: none"> • het plan van aanpak tussentijds met u geëvalueerd? 	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p>
<ul style="list-style-type: none"> • u in contact gebracht met een reïntegratie bedrijf? <i>(een bedrijf dat u helpt weer aan het werk te gaan)</i> 	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p>
<ul style="list-style-type: none"> • u wachtlijstbemiddeling aangeboden? (zodat u bv. sneller behandeld kon worden) 	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p>
<ul style="list-style-type: none"> • u ondersteund bij het beter combineren van uw werk- en thuissituatie? 	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p>
<ul style="list-style-type: none"> • informatie gegeven over uw rechten en plichten bij ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en de WAO? 	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p>
<ul style="list-style-type: none"> • de mogelijkheid van sancties met u besproken (bv korten van de uitkering)? 	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet</p>

A.5

Onderstaande 5 vragen hoeft u niet in te vullen als u werkloos was tijdens uw ziekmelding

Heeft de begeleider van het UWV sinds juni 2004:	Is dat gebeurd in uw geval?
<ul style="list-style-type: none"> • met u nagaan of uw werk zou kunnen worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken? 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
<ul style="list-style-type: none"> • met u nagaan of u ander werk zou kunnen doen bij de werkgever (waar u voor uw ziekmelding werkte)? 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
<ul style="list-style-type: none"> • wel eens met u besproken om bij een andere werkgever te gaan werken? 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
<ul style="list-style-type: none"> • overleg gehad met uw leidinggevende of uitzendbureau over uw terugkeer naar werk? 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
<ul style="list-style-type: none"> • contact gehad met de arbo-dienst van uw werkgever? 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet

<p>2.8 Heeft de begeleider van het UWV u sinds juni 2004 geadviseerd naar een andere hulpverlener, begeleider of behandelaar te gaan? Zo ja, naar wie? <i>U mag meer dan 1 antwoord aankruisen.</i></p>	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> de huisarts <input type="checkbox"/> een medisch specialist <input type="checkbox"/> een psycholoog, psychiater en/of maatschappelijk werk <input type="checkbox"/> mediation <input type="checkbox"/> de fysiotherapeut en/of manuele therapeut <input type="checkbox"/> een andere hulpverlener, begeleider of behandelaar nl.....
---	--

<p>2.9 Wat vindt u van de manier waarop het UWV u heeft begeleid? De begeleider van het UWV:</p> <ul style="list-style-type: none"> • heeft/had veel tijd en aandacht • legt/legde alles goed uit • laat/liet me lang in het onzekere • luistert/luisterde goed naar mijn verhaal • doet/deed er alles aan om me uit de WAO te houden 	<table border="0"> <tr> <td>helemaal mee oneens</td> <td>mee on- eens</td> <td>noch eens/ on- eens</td> <td>mee eens</td> <td>helemaal mee eens</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	helemaal mee oneens	mee on- eens	noch eens/ on- eens	mee eens	helemaal mee eens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
helemaal mee oneens	mee on- eens	noch eens/ on- eens	mee eens	helemaal mee eens																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						

Vraag 2.10 is weer voor iedereen

<p>2.10 Had de begeleider van het UWV in uw situatie naar uw mening meer kunnen doen om uw terugkeer naar werk mogelijk te maken?</p>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
--	---

Deel 3.

Belangrijk: Als u werkloos was ten tijde van uw ziekmelding kunt u deel 3 overslaan (3.1 t/m 3.7)

Er volgt nu een aantal vragen over de begeleiding door uw het bedrijf waar u werkte, en (indien van toepassing) door het uitzendbureau/detacheringsbureau. Het gaat over het bedrijf en het uitzendbureau/ detacheringsbureau waar u werkzaam was op het moment dat u zich ziek meldde. Het bedrijf waar u werkte noemen we bij de volgende vragen 'de werkgever'. Dit kunnen verschillende personen zijn, bijvoorbeeld: hoofd personeelszaken, uw leidinggevende, de directeur. We gebruiken voor al deze personen de term 'werkgever'. Daarnaast stellen we enkele vragen over het uitzendbureau.

<p>3.1 Heeft uw werkgever (bedrijf waar u werkte tijdens de ziekmelding) MET U contact opgenomen sinds juni 2004?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja, vaak <input type="checkbox"/> ja, een enkele keer <input type="checkbox"/> nee, nooit <input type="checkbox"/> niet van toepassing</p>
<p>3.2 Heeft het uitzendbureau MET U contact opgenomen sinds juni 2004?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja, vaak <input type="checkbox"/> ja, een enkele keer <input type="checkbox"/> nee, nooit <input type="checkbox"/> niet van toepassing</p>

U hoeft vraag 3.3 niet in te vullen als u tot de groep VWH (volledig het werk hervat) behoort.

<p>3.3 Hoe denken –volgens u– uw werkgever en uw uitzendbureau over uw terugkeer naar het werk?</p>	<p>helemaal mee oneens</p>	<p>mee oneens</p>	<p>noch eens/oneens</p>	<p>mee eens</p>	<p>helemaal mee eens</p>
<p>Het uitzendbureau:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wil mij graag terug • heeft liever dat ik een ander uitzendbureau zoek • vindt het beter dat ik de WAO inga 	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>Mijn werkgever (bedrijf waar u werkte tijdens de ziekmelding):</p> <ul style="list-style-type: none"> • wil mij graag terug • heeft liever dat ik een andere werkgever zoek • vindt het beter dat ik de WAO inga 	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>

De vragen 3.4 t/m 3.7 zijn weer voor alle mensen die tijdens de ziekmelding niet werkloos waren, ook voor de groep VWH (volledig het werk hervat).

3.4

Hieronder staat een aantal zaken genoemd die een **uitzendbureau** kan doen bij de begeleiding van mensen die zich ziek melden. Wilt u aangeven of die **sinds juni 2004** in uw geval zijn gebeurd (ja/nee of weet niet aankruisen). Indien u geen uitzendkracht was ten tijde van de ziekmelding, ga dan naar vraag 3.5

Wellicht heeft uw uitzendbureau een bepaalde actie niet ondernomen na juni 2004, maar wel voor die tijd. In dat geval vragen wij u "nee" aan te kruisen.

	Is dat gebeurd in uw geval?
Heeft het uitzendbureau sinds juni 2004:	
• met u nagegaan of uw werktijden konden worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
• met u nagegaan of uw werkplek kon worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
• met u nagegaan of uw taken konden worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
• met u nagegaan of u een andere functie kon krijgen binnen het bedrijf? (evt. met een proefplaatsing)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
• wel eens met u besproken om bij een ander bedrijf te gaan werken?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
• u ondersteund bij het aanpassen van uw thuissituatie?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet

3.5

Hieronder staat een aantal zaken genoemd die het bedrijf waar u werkte (werkgever) kan doen bij de begeleiding van mensen die zich ziek melden. Wilt u aangeven of die **sinds juni 2004** in uw geval zijn gebeurd (ja/nee of weet niet aankruisen).

Wellicht heeft uw werkgever een bepaalde actie niet ondernomen na juni 2004, maar wel voor die tijd. In dat geval vragen wij u "nee" aan te kruisen.

	Is dat gebeurd in uw geval?
Heeft uw werkgever sinds juni 2004:	
• met u nagegaan of uw werktijden konden worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
• met u nagegaan of uw werkplek kon worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
• met u nagegaan of uw taken konden worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
Heeft uw werkgever sinds juni 2004:	
• met u nagaan of u een andere functie kon krijgen binnen het bedrijf? (evt. met een proefplaatsing)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
• wel eens met u besproken om bij een ander bedrijf te gaan werken?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
• u ondersteund bij het aanpassen van uw thuissituatie?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet

3.6

Heeft uw werkgever/uitzendbureau **sinds juni 2004** nog iets anders gedaan om u te helpen weer (volledig) aan het werk te kunnen gaan?

- ja, het uitzendbureau nl:.....
- ja, de werkgever nl:.....
- nee
- weet niet

3.7

Vindt u dat uw werkgever/uitzendbureau voldoende heeft gedaan om u (volledig) te laten terugkeren op het werk?

A.6

- ja, het uitzendbureau heeft voldoende gedaan
- ja, de werkgever heeft voldoende gedaan
- nee
- weet niet

Deel 4. Voor iedereen: er volgt nu een aantal vragen over uw eigen activiteiten sinds juni 2004

<p>4.1 Heeft u zelf sinds juni 2004 wel eens gevraagd aan het UWV of u weer zou kunnen beginnen met werken?</p>	<input type="checkbox"/> ja, 1 keer <input type="checkbox"/> ja, meer dan 1 keer <input type="checkbox"/> nee, nooit
<p>4.2 Heeft u sinds juni 2004 wel eens gesolliciteerd bij een (andere) werkgever?</p>	<input type="checkbox"/> ja, vaak <input type="checkbox"/> ja, een enkele keer <input type="checkbox"/> ja, 1 keer <input type="checkbox"/> nee, nooit

Vraag 4.3 t/m 4.6 hoeft u niet in te vullen als u werkloos was tijdens uw ziekmelding

<p>4.3 Heeft u sinds juni 2004 wel eens ZELF contact opgenomen met uw werkgever of het uitzendbureau om te vragen of u weer zou kunnen beginnen met werken?</p>	<input type="checkbox"/> ja, 1 keer <input type="checkbox"/> ja, meer dan 1 keer <input type="checkbox"/> nee, nooit
<p>4.4 Heeft u sinds juni 2004 wel eens ZELF contact opgenomen met de arbo-dienst (bijv. met de bedrijfsarts) van uw werkgever?</p>	<input type="checkbox"/> ja, 1 keer <input type="checkbox"/> ja, meer dan 1 keer <input type="checkbox"/> nee, nooit
<p>4.5 Heeft u sinds juni 2004 wel eens overwogen om bij een ANDERE werkgever te gaan werken?</p>	<input type="checkbox"/> ja, vaak <input type="checkbox"/> ja, een enkele keer <input type="checkbox"/> nee, nooit
<p>4.6 Heeft u, sinds juni 2004, wel eens gedacht dat u nooit meer terug zou kunnen naar uw werkgever?</p>	<input type="checkbox"/> ja, heb ik vaak gedacht <input type="checkbox"/> ja, heb ik soms gedacht <input type="checkbox"/> nee, heb ik nooit gedacht

Vraag 4.7 en 4.8 zijn weer voor iedereen

Mogelijk heeft de begeleider van het UWV aan u voorstellen gedaan om u te helpen met herstellen en met het hervatten van uw werk.

4.7 In hoeverre heeft u meegewerkt aan dergelijke voorstellen van de begeleider van het UWV?	niet of nauwelijks	een beetje	in redelijke mate	in sterke mate	in zeer sterke mate
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.8 In hoeverre heeft u zelf nog EXTRA acties ondernomen of ideeën aangedragen om:	niet of nauwelijks	een beetje	in redelijke mate	in sterke mate	in zeer sterke mate
• te herstellen van uw klachten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• uw werk of uw werkplek aan te aanpassen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• uw werk te kunnen hervatten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Deel 5. Voor iedereen: er volgt nu een aantal vragen over een WAO-beoordeling. Als iemand langer dan 39 weken is ziek gemeld, kan hij of zij een WAO-beoordeling aanvragen bij het UWV.

<p>5.1 Heeft u een WAO-beoordeling aangevraagd bij het UWV?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee → naar vraag 5.7</p>
<p>5.2 Heeft u een WAO-keuring ondergaan?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee → naar vraag 5.7</p>
<p>5.3 Heeft de verzekeringsarts van het UWV voor de WAO-keuring vastgesteld in hoeverre u belastbaar bent?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p>
<p>5.4 Heeft de arbeidsdeskundige van het UWV voor de WAO-keuring vastgesteld welke taken of beroepen u nog kunt uitvoeren?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p>

<p>5.5 Wat was de uitslag van de WAO-beoordeling?</p>	<p><input type="checkbox"/> nog onbekend <input type="checkbox"/> volledig afgekeurd (meer dan 80% arbeidsongeschikt) <input type="checkbox"/> gedeeltelijk afgekeurd, voor% arbeidsongeschikt <input type="checkbox"/> volledig goed gekeurd (minder dan 15% arbeidsongeschikt) <input type="checkbox"/> anders, namelijk</p>
<p>5.6 Bent u tegen de uitslag van de WAO-beoordeling in beroep gegaan?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p>

Dan zijn we hiermee gekomen aan het einde van de vragenlijst. Hartelijk dank voor uw medewerking. De ingevulde vragenlijst kunt u opsturen in de antwoordvelop. U hoeft hierop geen postzegel te plakken. Uw gegevens worden geheel anoniem verwerkt. Als u nog op- of aanmerkingen heeft of u bepaalde zaken nog kwijt wilt, kunt u dat op de achterkant van deze vragenlijst schrijven.

<p>5.7 Onder de inzenders van de vragenlijst worden cadeaubonnen van 50 euro verloot. Wilt u meedoen aan deze verloting?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p>
---	---

Bijlage 2: Uitzendbureau en/of werkgever

Aan de vangnetters die voorafgaand aan de ziekmelding niet werkloos waren, is gevraagd hoe zij de begeleiding van hun uitzendbureau of werkgever hebben ervaren. De uitzendkrachten is gevraagd naar de begeleiding van het uitzendbureau en van het bedrijf waar zij werkten voorafgaand aan de ziekmelding. Het bedrijf waar de uitzendkracht werkzaam was, werd aangeduid als ‘de werkgever’. Overige niet-werkloze vangnetters hebben alleen vragen over de werkgever beantwoord. In Tabel B2.1 staan de verschillende reïntegratie-inspanningen vermeld, die het uitzendbureau en/of de werkgever volgens de vangnetter heeft gedaan. Tijdens de tweede meting is de respondenten steeds gevraagd of het uitzendbureau/werkgever de betreffende interventie sinds juni 2004 heeft uitgevoerd.

Tabel B2.1 Reïntegratie-inspanningen van de werkgever/uitzendbureau

N	Werkgever	Uitzendbureau
	162	139
<i>Heeft de werkgever/het uitzendbureau:</i>		
<i>contact opgenomen</i>		
eerste meting	61%	64%
tweede meting	36%	31%
<i>aangepaste werktijden besproken</i>		
eerste meting	16%	8%
tweede meting	13%	7%
<i>aangepaste werkplek besproken</i>		
eerste meting	14%	8%
tweede meting	12%	9%
<i>aangepaste taken besproken</i>		
eerste meting	16%	9%
tweede meting	13%	7%
<i>andere functie besproken</i>		
eerste meting	11%	7%
tweede meting	9%	6%
<i>werken bij ander bedrijf besproken</i>		
eerste meting	6%	10%
tweede meting	6%	8%
<i>steun geboden bij aanpassen van thuissituatie</i>		
eerste meting	3%	2%
tweede meting	2%	3%

Ruim 60% van de vangnetters geeft aan dat de werkgever en/of het uitzendbureau in de eerste acht maanden na de ziekmelding contact heeft opgenomen. Tussen beide metingen daalt dit percentage naar 31 à 36%. Betrekkelijk weinig vangnetters rapporteren een reïntegratie-inspanning van de kant van de werkgever en/of het uitzendbureau. Vangnetters rapporteren doorgaans meer verschillende typen interventies van de werkgever en het uitzendbureau voorafgaand aan de eerste meting dan voorafgaand aan de tweede meting.

In eerste instantie lijkt het er op dat de werkgever en het uitzendbureau weinig doen voor de vangnetters. We moeten echter bedenken dat er veelal geen verplichting is om de vangnetter te helpen bij de reïntegratie. Bij uitzendkrachten (fase A) vervult het UWV de arborol. In wezen is het dus zo dat iedere interventie die het uitzendbureau of de inlenende werkgever doet extra is. Mensen met een tijdelijk contract behoren tot het aflopen van het contract begeleid te worden bij de reïntegratie door hun werkgever. Echter wanneer het contract is afgelopen, heeft de werkgever geen verplichtingen meer. Het is daarom niet verwonderlijk dat de reïntegratie-inspanningen wat zijn afgenomen.

Relatie met de werkgever

Naast de interventies die staan beschreven in Tabel 3.14 werden enkele vragen gesteld die betrekking hebben op de relatie en het contact met het uitzendbureau en/of de werkgever. Dit betreft de frequentie van het contact met de vangnetter, de tevredenheid van de vangnetter met de inzet van het uitzendbureau/de werkgever en de inschatting van de vangnetter over hoe graag het uitzendbureau/de werkgever de vangnetter terug wil.

Van de vangnetters vindt 12% dat de werkgever gedurende de eerste acht maanden na de ziekmelding voldoende heeft gedaan om werkhervatting mogelijk te maken. Ten tijde van de tweede meting is dit percentage gedaald tot 8%. Voor het uitzendbureau geldt nagenoeg hetzelfde. Hoewel de werkgever en het uitzendbureau meestal geen verplichting hebben om de uitgevallen uitzendkracht of tijdelijke kracht te reïntegreren, ervaren de vangnetters zelf dat de werkgever en het uitzendbureau niet voldoende hebben gedaan.

De vangnetters is gevraagd hoe het uitzendbureau/de werkgever volgens hen dacht over werkhervatting, of indien de vangnetter al gedeeltelijk aan het werk was, volledige werkhervatting. De vangnetters die het werk ten tijde van de tweede meting al volledig hebben hervat, hebben deze vraag niet beantwoord. Een drietal stellingen werd voorgelegd waar respondenten het geheel mee oneens tot geheel mee eens konden zijn. In Tabel 3.15 zijn steeds de percentages vangnetters gerapporteerd die het (geheel) eens waren met de stelling. Tijdens de eerste meting waren meer vangnetters ervan overtuigd dat de werkgever hen terug wilde dan tijdens de tweede meting.

Tabel B2.2 Relatie met de werkgever/uitzendbureau

	Werkgever	Uitzendbureau
N	119	104
<i>Voldoende gedaan voor terugkeer</i>		
eerste meting	12%	11%
tweede meting	8%	7%
<i>Wil me graag terug</i>		
eerste meting	40%	41%
tweede meting	17%	27%
<i>Heeft liever dat ik een andere werkgever/UB zoek</i>		
eerste meting	36%	22%
tweede meting	28%	17%

N	Werkgever	Uitzendbureau
	119	104
<i>Vindt het beter dat ik de WAO inga</i>		
eerste meting	14%	4%
tweede meting	18%	14%

Reïntegratie-inspanningen van de vangnetters die voorafgaand aan de ziekmelding niet werkloos waren

Aan de vangnetters die voorafgaand aan de ziekmelding niet werkloos waren, is nog een aantal andere eigen initiatieven uitgevraagd. Maximaal 190 vangnetters hebben deze vragen ingevuld. Op enig moment heeft 74% van de vangnetters zelf contact opgenomen met het uitzendbureau/ de werkgever om te vragen naar werkhervatting. Weinig vangnetters hebben zelf contact opgenomen met de arbodienst. Een groot deel van de vangnetters daarentegen, heeft overwogen om bij een andere werkgever te gaan werken. Velen dachten dan ook dat terugkeer naar de oude werkgever niet meer mogelijk was. Niet-hervatte vangnetters hebben minder vaak naar werkhervatting gevraagd dan hervatte vangnetters. Ook hebben zij minder vaak overwogen om een andere werkgever te zoeken. De hervatte vangnetters geven tijdens de tweede meting vaker aan dat zij hebben overwogen een andere werkgever te zoeken dan tijdens de eerste meting.

Tabel B2.3: Activiteiten van de vangnetter die tijdens ziekmelding niet werkloos was

N	Werkhervattingsstatus op tweede meting		
	NH	Hervat	Totaal
<i>Uitzendbureau/werkgever vragen naar werkhervatting</i>			
eerste meting*	35%	62%	42%
tweede meting*	42%	61%	47%
enig moment*	70%	85%	74%
<i>Contact met arbodienst</i>			
eerste meting	x	x	x
tweede meting	11%	22%	14%
enig moment	11%	22%	14%
<i>Overwogen om andere werkgever te zoeken</i>			
eerste meting*	46%	62%	50%
tweede meting*	59%	80%	65%
enig moment*	78%	91%	81%
<i>Gedacht dat terugkeren naar werkgever niet meer mogelijk zou zijn</i>			
eerste meting	69%	67%	69%
tweede meting	75%	86%	78%
enig moment	93%	98%	94%

* percentage is afhankelijk van hervattingsstatus (NH, hervat), p < .05

Bijlage 3: Overige tabellen

In deze bijlage resultaten uit het onderzoek opgenomen die niet in het rapport zijn besproken. Dit betreft vragen over gezondheid, over aantal uren werk en over interventies van de bedrijfsarts, werkgever en vangnetter.

Tabel B3.1 Gezondheidsverandering in de afgelopen 3 maanden op de eerste en tweede meting naar werkhervattingsstatus

Meting 2	NH	Hervat	Totaal
N	350	105	455
<i>Gezondheid afgelopen 3 maanden meting 1</i>			
beter geworden	22%	50%	28%
hetzelfde gebleven	49%	33%	45%
slechter geworden	29%	17%	27%
<i>Gezondheid afgelopen 3 maanden meting 2</i>			
beter geworden	14%	23%	16%
hetzelfde gebleven	51%	65%	55%
slechter geworden	35%	12%	30%

Tabel B3.2 Gemiddeld aantal uren werken per week (standaarddeviatie tussen haakjes)

	Hervat
N	84
Uren per week meting 2	26 (12)

Tabel B3.3 Verwijzingen door de UWV-begeleider

Heeft de begeleider van het UWV u geadviseerd naar andere hulpverlener, begeleider of behandelaar te gaan?	Meting 1	Meting 2
Niet doorverwezen	75%	53%
De huisarts	7%	3%
Een medisch specialist	5%	3%
Een psycholoog, psychiater, maatschappelijk werker	11%	5%
Mediation	0%	0%
De fysiotherapeut	6%	4%
Een andere hulpverlener	4%	2%

Tabel B3.4 Ondersteuning UWV

<i>Ondersteuning van het UWV bij reïntegratie in de vorm van:</i>		N=469
Reïntegratietraject ingekocht		21%
Persoonlijk reïntegratie budget (PRB)		1%
Individuele reïntegratie overeenkomst (IRO)		6%

Tabel B3.5 WAO en reïntegratie-inspanningen van de begeleider van het UWV²⁰

		interventies UWV	interventies UWV	interventies UWV
		T1	T2	enig moment
Aanvraag	ja	3,0	2,7	4,5
	nee	2,9	2,5	4,3
Keuring	ja	3,0	2,7	4,6
	nee	2,8	2,4	4,2
Uitslag (N = 220)	volledig afgekeurd	3,0	1,4	3,8
	gedeeltelijk afgekeurd	3,3	3,8	5,5
	goedgekeurd	2,9	3,4	5,0

Tabel B3.6 WAO en extra acties voor werkhervatting van de vangnetter

		actie hervatten	actie hervatten	actie hervatten
		T1	T2	enig moment
Aanvraag	ja	31%	39%	61%
	nee	47%	60%	82%
Keuring	ja	33%	38%	61%
	nee	45%	59%	81%
Uitslag (N = 220)	volledig afgekeurd	26%	18%	41%
	gedeeltelijk afgekeurd	43%	48%	67%
	goedgekeurd	27%	55%	72%

²⁰ De 76 vangnetters die voorafgaand aan de eerste meting al hersteld gemeld waren, zijn uitgesloten van de analyse.

DEEL 3: Tweede cohort

Auteurs: Jan Fekke Ybema
Marije Evers
Tinka van Vuuren

Oorspronkelijke titel:

Werking Wet verbetering poortwachter:

Tweede cohort onderzoek onder vangnetters 2005

(29 november 2005)

Samenvatting

TNO Kwaliteit van Leven heeft voor het Ministerie van SZW een onderzoek uitgevoerd onder vangnetters die in meerderheid minimaal 13 weken zijn ziek geweest. Het doel van dit onderzoek is om zicht te krijgen op de werking van de Wet verbetering poortwachter (Wvp) op het gebied van reïntegratie-inspanningen van zieke vangnetters en het UWV. De resultaten zijn vergeleken met de uitkomsten van een onderzoek onder een ander cohort vangnetters een jaar eerder. De vragen die in dit onderzoek centraal stonden, zijn:

- Hoe is de gezondheidssituatie en de werkhervattingsstatus van 13-weekszieke vangnetters 8 à 10 maanden na de ziekmelding? Verschilt deze situatie van de situatie in 2004?
- Welke reïntegratie-inspanningen voeren de begeleider van het UWV, de eventuele oude werkgever en uitzendbureau en de vangnetter zelf uit? Voeren zij meer reïntegratie-inspanningen of andere reïntegratie-inspanningen uit dan de vangnetters en hun begeleiders in 2004?
- In welke mate lijken de interventies bij te dragen aan werkhervatting. Zijn dit dezelfde interventies als in 2004?

Om deze onderzoeksvragen te beantwoorden, zijn via het UWV 3395 langdurig zieke vangnetters benaderd van wie er 916 een ingevulde vragenlijst retourneerden (27%). Uit nadere analyses van het UWV is gebleken dat een derde van de steekproef korter dan 13 weken ziek was geweest. De meeste kortdurend zieke vangnetters hebben de TNO enquête niet geretourneerd. Uiteindelijk is slechts 8% van de vangnetters in het huidige onderzoek korter dan 13 weken ziek geweest. De verhouding 13-26 weekszieke vangnetters en vangnetters die langer dan 26 weken ziek zijn, is in de UWV steekproef en de TNO respons zeer vergelijkbaar. Het onderzoek is daarom representatief voor langdurig zieke vangnetters.

Uit het onderzoek komt naar voren dat 23% van de langdurig zieke vangnetters 8 à 10 maanden na de ziekmelding het werk heeft hervat. De helft van de vangnetters is negatief over de eigen gezondheid. De vangnetters die 8 à 10 maanden na de ziekmelding het werk niet hebben hervat zijn aanzienlijk negatiever dan de hervatte vangnetters. Er zijn weinig verschillen met het onderzoek uit 2004 voor wat betreft gezondheid en werkhervatting. De uitzondering vormen de uitzendkrachten. In 2004 was 26% van de 13-weekszieke uitzendkrachten hervat. In 2005 is dit percentage gestegen naar 38%. De uitzendkrachten zijn in 2005 bovendien positiever over hun gezondheid dan de uitzendkrachten in 2004.

De volgens de vangnetters meest uitgevoerde interventies zijn het oproepen voor spreekuur en het bespreken van de werkhervatting. Een kleine minderheid van de vangnetters (ongeveer 20%) geeft aan dat processtappen als tussentijds evalueren van het plan van aanpak en het maken van een probleemanalyse zijn uitgevoerd. Dit is een opvallend laag percentage. Uit de registratie van UWV komt naar voren dat een aanzienlijk hoger percentage van de langdurig zieken een plan van aanpak of probleemanalyse heeft gehad (circa 60%). Van de 13 bevraagde typen interventies die het UWV voor zowel zieke uitzendkrachten, zieke werklozen als zieke overige vangnetters kan uitvoeren, hebben er volgens de vangnetters gemiddeld drie plaatsgevonden. In de visie van de vangnetters heeft het UWV slechts in beperkte mate de door de Wvp genoemde reïntegratie-inspanningen verricht. Een kanttekening bij deze resultaten is dat het goed mogelijk is dat de vangnetter zich niet altijd bewust is geweest van een reïntegratie-inspanning.

tegratie-inspanning. Vangnetters die voorafgaand aan de ziekmelding als uitzendkracht of tijdelijke kracht werkten, rapporteren weinig reïntegratie-inspanningen van het uitzendbureau en de werkgever. Het uitzendbureau en de werkgever dragen in het algemeen dan ook geen verantwoordelijkheid voor de reïntegratie van de vangnetter. Zelf ondernemen veel vangnetters actie om te herstellen van de klachten en om te reïntegreren.

Het aantal en de aard van de reïntegratie-inspanningen die de vangnetters in 2005 noemen van de UWV-begeleider, het uitzendbureau, de werkgever en henzelf verschillen niet of nauwelijks van die in 2004. De aard van de interventies die de begeleider van het UWV verricht, de interventies van het uitzendbureau en de werkgever en de initiatieven van de vangnetter blijken samen te hangen met de kans op herstel en werkhervatting van de vangnetter. Vangnetters die 8 à 10 maanden na de ziekmelding hersteld of hervat zijn, rapporteren andere reïntegratie-inspanningen van de UWV-begeleider en meer reïntegratie-inspanningen van het uitzendbureau, de werkgever en van henzelf dan vangnetters die nog ziek zijn of niet aan het werk zijn. De reïntegratie-inspanningen die bij lijken te dragen aan de werkhervatting zijn in 2005 vergelijkbaar met de reïntegratie-inspanningen die bij lijken te dragen aan de werkhervatting in 2004. De verbeterde werkhervatting van de uitzendkrachten ten opzichte van 2004 komt voort uit de betere gezondheidssituatie en de geïntensiveerde begeleiding van de UWV-begeleider voor wat betreft het bespreken van werkaanpassingen, het bespreken van een andere werkgever en het overleggen met het uitzendbureau.

1 Inleiding

Op 1 april 2002 is de Wet verbetering poortwachter (Wvp) in werking getreden om de procesgang in het eerste ziektejaar te verbeteren middels nieuwe regels voor ziekmelding, de reïntegratie en de wachttijd van werknemers en de loondoorbetalingsverplichting van de werkgever. Het doel van deze wet is een actievere en effectievere reïntegratie van uitgevallen werknemers. De wet moet tijdige en doelgerichte reïntegratie-inspanningen bevorderen door de verantwoordelijkheid van werkgever en werknemer te versterken en door de samenwerking - onderling en met de arbodienst - te verbeteren. Uiteindelijk moet de Wvp de kans op langdurige arbeidsongeschiktheid verkleinen en de WAO-instroom reduceren.

Uiterlijk in april 2006 zal het parlement verslag ontvangen van de doeltreffendheid en doelmatigheid van de wet. Als onderdeel van de evaluatie van de Wvp heeft TNO voor het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) een serie onderzoeken uitgevoerd waarin de reïntegratie-inspanningen bij langdurige uitval wegens ziekte centraal staan. Het hoofdonderzoek (Ybema & Lagerveld, 2004) is uitgevoerd in mei 2004 onder werknemers die zich in de periode tussen 1 augustus 2003 tot 31 oktober 2003 hadden ziekgemeld en minimaal 13 weken ziek zijn gebleven. Deze werknemers werden 7, 8 of 9 maanden na de ziekmelding met een schriftelijk vragenlijst bevraagd over de werkhervatting, gezondheidsherstel en reïntegratie-inspanningen van werknemers, werkgevers en arbodiensten. In het hoofdonderzoek is een vergelijking gemaakt met een onderzoek van de CNV Vakcentrale onder langdurig zieke werknemers naar de relatie tussen reïntegratie-activiteiten en het moment van WAO-beoordeling (Van Brummelen, Van Suidam & Jehoel-Gijsbers, 2001). Dit onderzoek was van vóór de invoering van de Wvp.

Gelijktijdig met het hoofdonderzoek is een onderzoek uitgevoerd onder vangnetters (werklozen, uitzendkrachten, overige flexwerkers) die zich in dezelfde periode hadden ziek gemeld en minimaal 13 weken ziek zijn gebleven (Ybema, Lagerveld & Van den Berg, 2004). In dat onderzoek stonden de reïntegratie-inspanningen van het UWV centraal. Aangezien in het CNV onderzoek slechts een kleine groep vangnetters was bevraagd, konden de resultaten van het onderzoek onder vangnetters niet afgezet worden tegen de resultaten van het CNV onderzoek.

In januari 2005 heeft een herhaalmeting plaatsgevonden onder het eerste cohort werknemers, of te wel de werknemers die mee hebben gedaan aan het hoofdonderzoek. De herhaalmeting liet veranderingen zien in de werkhervattingsstatus en interventies sinds juni 2004 voor werknemers die aan het hoofdonderzoek hebben meegewerkt en ten tijde van de eerste meting nog niet volledig het werk hadden hervat. Daarnaast gaf het onderzoek inzicht in de mate waarin interventies bijdroegen aan de werkhervatting. In april 2005 is het eerste cohort vangnetters opnieuw benaderd. Dit zijn de vangnetters die hebben deelgenomen aan het onderzoek onder vangnetters dat gelijktijdig met het hoofdonderzoek heeft plaatsgevonden. De herhaalmeting onder vangnetters bracht veranderingen in de werkhervattingsstatus en interventies sinds juni 2004 in kaart. Net als het herhaalonderzoek onder werknemers gaf het herhaalonderzoek onder de vangnetters inzicht in welke mate reïntegratie-inspanningen bijdroegen aan de werkhervatting. In het herhaalonderzoek onder vangnetters werd een vergelijking gemaakt met het herhaalonderzoek onder werknemers. Een belangrijk resultaat uit deze twee onderzoeken is dat het tijdig bespreken van de werkhervatting bijdraagt aan de kans op werkhervatting. Daarnaast bleek dat vangnetters die meer initiatieven hadden genomen om te her-

stellen van de klachten en het werk te hervatten uiteindelijk vaker het werk hervatten dan vangnetters die weinig initiatieven hadden genomen.

Het huidige onderzoeksrapport betreft het vijfde onderzoek in deze serie en heeft betrekking op een nieuwe steekproef van vangnetters die een jaar na het eerste vangnetonderzoek in 2004 zijn bevestigd. Het nieuwe onderzoek onder het tweede cohort vangnetters behandelt dezelfde thema's als het vangnetonderzoek uit 2004 onder het eerste cohort. We gaan na hoe het er voor staat met de gezondheid en de werkhervatting onder langdurig zieke vangnetters 8 à 10 maanden na de ziekmelding. We beschrijven de aard en het aantal reïntegratie-inspanningen van de begeleider van het UWV, de eventuele oude werkgever en uitzendbureau en de vangnetter zelf. Tenslotte onderzoeken we welke reïntegratie-inspanningen bij lijken te dragen aan werkhervatting. We zullen de situatie in 2005 vergelijken met die van 2004. Ten opzichte van 2004 is een belangrijke verandering dat het loon –en in het geval van de vangnetters het ziekgeld– gedurende twee jaar wordt doorbetaald. De vergelijking tussen de twee onderzoeken zal mogelijk een licht kunnen werpen op de effecten van de verlenging van de loondoorbetaling van één naar twee jaar.

Groepen vangnetters

De vangnetters zijn onder te verdelen in verschillende groepen. In dit onderzoek hantieren we de volgende driedeling:

- Zieke uitzendkrachten.
- Zieke werklozen (WW-gerechtigden).
- Overige vangnetgevallen (zoals zieke verzekerden met een fictief dienstverband, de zogenaamde 'artikel 46-gevallen', zieke arbeidsgehandicapten, mensen van wie tijdens de ziekteperiode het bedrijf failliet is gegaan, zieke verzekerden met een tijdelijk dienstverband, van wie de dienstbetrekking binnen het tijdvak van 104 weken eindigt, en zieke vrijwillig verzekerden zonder aanspraak op loon).

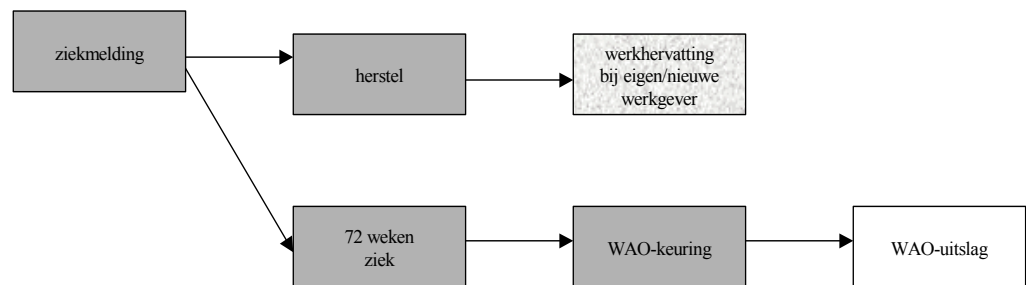
Vangnetters en de Wvp

De rollen die de bedrijfsarts en de werkgever hebben bij de reïntegratie van zieke werknemers worden bij de reïntegratie van zieke vangnetgevallen overgenomen door het UWV dat optreedt als fictieve werkgever. Dit betekent dat bij vangnetters het UWV verantwoordelijk is voor de uitvoering van de Wvp. Bij de invoering van de Wvp voor vangnetters heeft het UWV zoveel mogelijk aangesloten bij de procedures die bij uitzendkrachten reeds voor invoering van de Wvp gangbaar waren. Bij werklozen en overige vangnetters beperkte het UWV zich voor de invoering van de Wvp tot het beoordelen van de claim dat er sprake was van ziekte. Bij uitzendkrachten besteedde het UWV echter sinds de invoering van het zogenaamde ERNST-model (in juli 2001) expliciet aandacht aan activering, begeleiding en reïntegratie van de uitzendkracht. Dit ERNST-model bevatte de meeste procedures die later ook in de Wvp zijn opgenomen, zoals het opstellen van een probleemanalyse (uiterlijk na 6 weken) en het opstellen van een plan van aanpak.

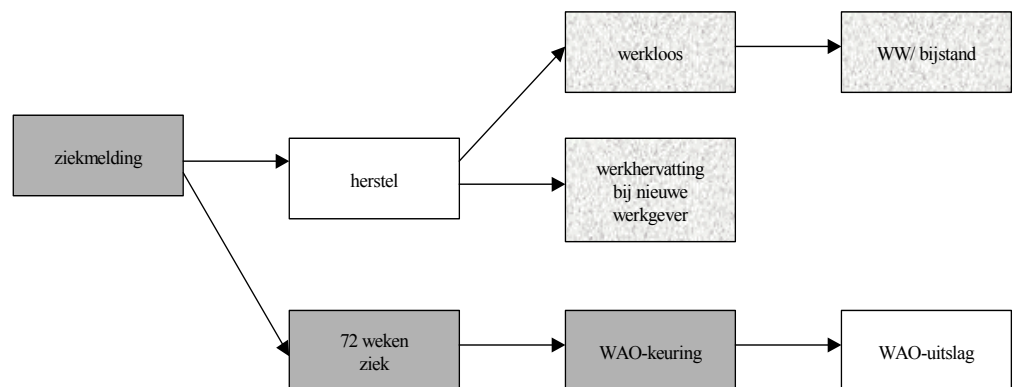
Deze procedures zijn sinds de invoering van de Wvp (in april 2002) dus van toepassing op alle vangnetters. Bovendien zijn de procedures in het ERNST-model verder aangescherpt en is er bijvoorbeeld een uiterste datum voor het plan van aanpak (8^e week) en de begeleiding door de verzekeringsarts dient minimaals eens per 6 weken plaats te vinden. Sinds 1 januari 2004 is de loondoorbetaling verlengd van één naar twee jaar. Zieke vangnetters ontvangen, wanneer er geen recht op loondoorbetaling is, ziekgeld van het UWV. Vangnetters kunnen maximaal twee jaar ziekgeld ontvangen.

Het UWV hanteert doelgroepspecifieke trajecten om het verzuim bij uitzendkrachten terug te dringen. Sinds 2003 zijn met de introductie van de pilot Samen Meer, Verzuim Minder de inspanningen om zieke uitzendkrachten te reïntegreren geïntensiveerd. In het Arboconvenant voor de uitzendbranche is de aanpak van Samen Meer, Verzuim Minder landelijk ingevoerd. De intercedent meldt de uitzendkracht op de eerste dag van het verzuim ziek bij het UWV. De arbo-rol van het UWV begint meteen na de ziekmelding van de uitzendkracht, bovendien wordt de arbo-rol samen met het uitzendbureau uitgevoerd. Voor de werklozen was er ten tijde van dit onderzoek nog geen doelgroepspecifiek traject.

De Wvp heeft als doel om de werkhervatting te bevorderen. Echter, anders dan werknemers hebben vangnetters geen baan om naar terug te keren. Herstel en werkhervatting gaan bij vangnetters daarom niet hand in hand. Vangnetters zijn ziek gemeld voor het eigen werk, niet voor passend werk. Het kan daarom voorkomen dat vangnetters als ziek geregistreerd staan, terwijl zij toch hervat zijn, maar dan in ander werk dan voor de ziekmelding. Toch zal vaker het omgekeerde aan de hand zijn: de vangnetters zijn hersteld gemeld, maar zijn niet aan het werk, omdat zij geen werk hebben. Na de herstelmelding bij het UWV, vallen de vangnetters niet langer onder de Wvp. Indien herstelde vangnetters geen betaald werk hebben, kunnen zij een WW of –indien er geen recht is op WW- een bijstandsuitkering aanvragen. In Figuur 1a en 1b is het pad te zien dat werknemers en vangnetters volgen na de ziekmelding. Hoewel werkhervatting het herstel kan bevorderen, staat herstel in de figuren voor werkhervatting, aangezien er enig herstel nodig is om te kunnen hervatten. De donkergrijs gearceerde blokjes geven aan dat de werknemer/vangnetter onder de Wvp valt en de lichtgrijs gearceerde blokjes markeren het verschil tussen de vangnetters en werknemers.



Figuur 1a Pad van werknemers



Figuur 1b Pad van vangnetters

Het feit dat de vangnetters in het algemeen geen vaste werkgever hebben bij wie zij kunnen reïntegreren is een belemmerende factor bij de reïntegratie van vangnetgevallen. Voor zieke uitzendkrachten is het wellicht wel mogelijk om via het uitzendbureau opnieuw werk te krijgen bij dezelfde of een andere inlenende werkgever als voor de uitval door ziekte. Voor bijvoorbeeld werklozen die ziek worden is dit problematischer. De werkloze heeft immers geen werk om in te hervatten en zal samen met het UWV moeten zoeken naar een geschikte arbeidsplaats om in te reïntegreren. Het is dan ook begrijpelijk dat 13-weekszieke vangnetgevallen in mindere mate het werk geheel of gedeeltelijk zullen hervatten dan 13-weekszieke werknemers. Dit zal vooral spelen bij werklozen.

Onderzoeksvragen

De vragen die in dit onderzoek centraal staan zijn:

- Hoe is de gezondheidssituatie en de werkhervattingsstatus van 13-weekszieke vangnetters 8 à 10 maanden na de ziekmelding? Verschilt deze situatie van de situatie in 2004?
- Welke reïntegratie-inspanningen voeren de begeleider van het UWV, de eventuele oude werkgever en uitzendbureau en de vangnetter zelf uit? Voeren zij meer reïntegratie-inspanningen of andere reïntegratie-inspanningen uit dan de vangnetters en hun begeleiders in 2004?
- In welke mate lijken de interventies bij te dragen aan werkhervatting. Zijn dit dezelfde interventies als in 2004?

Opbouw rapportage

In het tweede hoofdstuk van deze rapportage staat de onderzoeksopzet beschreven, die grote overeenkomsten vertoont met het onderzoek onder vangnetters in 2004. Achtereenvolgens komen de inhoud van de vragenlijst, de wijze van benaderen, de respons en de kenmerken van de respondenten aan bod. Vervolgens beschrijven we in hoofdstuk 3 de resultaten van het vangnetonderzoek en waar mogelijk vergelijken we deze met de resultaten van het vangnetonderzoek 2004. De resultaten hebben betrekking op de werkhervatting, de gezondheid van de respondenten, de reïntegratie-inspanningen van de UWV-begeleider, de mogelijke werkgever of het uitzendbureau en tot slot de inspanningen van de vangnetter. In hoofdstuk 4 presenteren we onze conclusies op grond van deze resultaten in relatie tot de onderzoeksvragen.

2 Onderzoeksopzet

2.1 Vragenlijst

Opbouw vragenlijst 2005

De vragenlijst van het huidige onderzoek bestond uit 10 pagina's en was opgebouwd uit vijf onderdelen. De gehele vragenlijst is te vinden in bijlage 1.

1. Het eerste onderdeel brengt de situatie van de zieke vangnetter in kaart met betrekking tot werkhervatting, ziekmelding, dienstverband en de gezondheidssituatie.
2. Het tweede deel gaat in op de reïntegratie-inspanningen van de begeleider van het UWV. In de vragenlijst is aangegeven dat de vangnetter door één of meer personen van het UWV begeleid is, bijvoorbeeld door een reïntegratiebegeleider, verzekeringsarts of arbeidsdeskundige, en dat wij al deze personen aanduiden met de term 'begeleider van het UWV'. Bij de vragen komen ook expliciet de onderdelen aan bod die door de Wvp zijn aangegeven. Er worden vragen gesteld over de frequentie van het contact, de inhoud van de begeleiding en mogelijke verwijzing naar andere hulpverleners.
3. In het derde deel komen de reïntegratie-inspanningen van de werkgever en/of het uitzendbureau aan bod. Deze vragen hoefden niet te worden ingevuld door respondenten die werkloos waren ten tijde van de ziekmelding. Er worden vragen gesteld over de frequentie van het contact en de inhoud van de begeleiding. Daarnaast komen vragen aan bod over de werkhervattingmogelijkheden die de werkgever of het uitzendbureau ziet volgens de respondent.
4. In het vierde deel worden vragen gesteld over de eigen inspanningen van de respondent om te herstellen en het werk te hervatten. Dit betreft onder andere contact opnemen met het UWV over werkhervatting, opvolgen van adviezen van de UWV-begeleider en zelf aandragen van ideeën of het ondernemen van acties met betrekking tot herstel, werkhervatting en aanpassing van de werkplek.
5. Tot slot worden middels enkele vragen de achtergrondkenmerken (leeftijd, opleiding, sekse) van de respondent in kaart gebracht.

Conform de opbouw van de vragenlijst uit het vangnetonderzoek uit 2004, kon de respondent afhankelijk van de mate van werkhervatting op dat moment (werkhervattingsstatus) en het soort vangnetter (werkloos of uitzendkracht) delen van de vragenlijst overslaan. De respondenten werd gevraagd zich in te delen in één van de vijf volgende groepen:

- de groep NW (niet-werkzaam);
- de groep GTW (gedeeltelijk therapeutisch werkzaam);
- de groep VTW (volledig therapeutisch werkzaam);
- de groep GWH (gedeeltelijk het werk hervat);
- de groep VWH (volledig het werk hervat).

Vanwege de kleine aantallen therapeutisch, gedeeltelijk en volledig hervatte vangnetters, vinden de meeste analyses en rapportage plaats op basis van de volgende tweedeling:

- niet-hervatte vangnetters (de groep NW);
- hervatte vangnetters (de groepen GTW, VTW, GWH en VWH).

In dit onderzoek houden we in principe vast aan de indeling van vangnetters naar werkhervattingsstatus omwille van de vergelijkbaarheid met het vangnetonderzoek in 2004. Voor een aantal variabelen zullen we ook de uitsplitsing naar hersteldmelding maken. Wanneer we niet-hervatte vangnetters met hervatte vangnetters vergelijken is het belangrijk om in het achterhoofd te houden dat sommige niet-hervatte vangnetters in principe niet belemmerd worden door hun gezondheid om weer te gaan werken. Zij zijn met name niet aan het werk omdat zij geen (passend) werk hebben. Waar mogelijk wordt de groep vangnetters opgesplitst in uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters.

Vergelijking met de vragenlijst van het vangnetonderzoek 2004

In de vragenlijst voor het huidige onderzoek is een aantal vragen toegevoegd in vergelijking met de vragenlijst uit 2004. We hebben de vangnetters gevraagd of zij als ziek of arbeidsongeschikt gemeld staan bij het UWV en indien dat niet zo is, wanneer de hersteldmelding heeft plaatsgevonden. Aan de niet-hervatte vangnetters is gevraagd wat de reden is dat zij niet werken, of zij een uitkering ontvangen en of zij vinden dat zij hun oude werk of ander werk zouden kunnen doen. Deze vragen zijn toegevoegd om een beter beeld te krijgen van de niet-hervatte vangnetters.

De begeleider van het UWV kunnen personen met verschillende functies zijn. De vangnetters is gevraagd wie van het UWV hen begeleid heeft. Tevens is gevraagd of zij ondersteuning van het UWV hebben gekregen bij reïntegratie in de vorm van een ingekocht reïntegratietraject, een persoonsgebonden reïntegratie budget (PRB) of een individuele reïntegratie overeenkomst (IRO). Tenslotte is de vangnetters gevraagd of zij het eens waren met de beslissingen of aanpak van het UWV. Indien de vangnetters het hiermee niet eens waren, is gevraagd welke actie zij daarop ondernomen hebben.

2.2 Onderzoeksprocedure

Wijze van benaderen

TNO heeft het UWV gevraagd een steekproef te trekken van 13-weekszieke vangnetters die zich in de periode van 1 augustus tot en met 31 oktober 2004 hadden ziek gemeld. Het UWV heeft drie aselechte steekproeven getrokken van 1523 uitzendkrachten, 1576 werklozen en 296 overige vangnetgevallen.

In de eerste week van juni 2005 heeft het UWV deze groep van 3395 personen uit de vangnetpopulatie aangeschreven. Deze groep vangnetters is twee weken later dan gepland aangeschreven. De periode tussen de ziekmelding en de vragenlijst is in 2005 daardoor iets langer dan in 2004. Wanneer een verschil tussen 2005 en 2004 toegeschreven zou kunnen worden aan het verschil in periode tussen ziekmelding en meting, zullen we hiervoor corrigeren.

Alle personen uit de steekproef ontvingen een vragenlijst met een begeleidende brief en retourenveloppe. Een week later werd een reminderbrief verstuurd. Onder de deelnemers werden 15 cadeaubonnen van 50 euro verloot. Om het versturen van de cadeaubonnen mogelijk te maken, is de koppeling tussen het unieke nummer van de vragenlijst en de naam- en adresgegevens bij het UWV vastgelegd.

Samenstelling steekproef

Achteraf is uit analyses van het UWV gebleken dat er ook vangnetters in de steekproef terecht zijn gekomen die korter dan 13 weken hadden verzuimd (zie Tabel 2.1).

Tabel 2.1 Steekproef gegevens van UWV

Verzuimduur	Steekproef UWV						Totaal	Totaal
	Uitzendkracht		Werkloos		Overig			
<13 weken	714	48%	259	17%	21	7%	994	30%
13-26 weken	174	12%	219	14%	33	11%	426	13%
>26 weken	600	40%	1055	69%	237	81%	1892	57%
Totaal	1488	100	1533	100	291	100	3312	100

Respons

Van de 3395 verstuurde lijsten zijn er tot en met 4 juli 932 retour gekomen. Echter, 15 vragenlijsten waren leeg en één respondent had de lijst wel ingevuld, maar had zich pas in 2005 ziek gemeld. De netto respons komt met 916 respondenten neer op 27%. Om de impact van de steekproeftrekking na te gaan, hebben we onderzocht in hoeverre er bij de TNO-respons ook sprake is van verzuimgevallen die korter dan 13 weken ziek zijn geweest. In het onderzoek hebben we gevraagd naar de data waarop de respondent zich heeft ziek gemeld en sinds wanneer de respondent zich heeft beter gemeld. Hieruit valt af te leiden hoe lang de ziekteperiode heeft geduurd.

Tabel 2.2

Verzuimduur	Respons TNO						Totaal	Totaal
	Uitzendkracht		Werkloos		Overig			
<13 weken	34	12%	28	7%	11	5%	73	8%
13-26 weken	33	12%	56	13%	19	9%	108	12%
>26 weken	207	76%	341	80%	182	86%	730	80%
totaal	274	100%	425	100%	212	100%	911	100%

Uit Tabel 2.2 komt naar voren dat de meeste vangnetters die korter dan 13 weken hebben verzuimd niet gerespondeerd hebben op de TNO enquête. Dus niet bijna een derde (31,7%) zoals in de UWV-steekproef, maar minder dan een twaalfde (8%) van de respondenten geeft aan korter dan 13 weken te hebben verzuimd. Kennelijk heeft een behoorlijke zelfselectie plaatsgevonden en heeft voor een zeer groot deel de vervuiling zichzelf weggefilterd. In de inleiding van de vragenlijst staat dat de ziekmelding heeft plaats moeten vinden in de periode 1 augustus 2004 tot en met 31 oktober 2004 en dat men na de ziekmelding minstens 3 maanden ziek moet zijn gebleven. Op grond hiervan hebben personen klaarblijkelijk geconcludeerd dat de vragenlijst niet op hen van toepassing was en de vragenlijst niet ingevuld en opgestuurd.

Er is besloten om de korter dan 13 weken verzuimende respondenten niet uit het onderzoek te verwijderen, om in dit onderzoek een zo goed mogelijke vergelijking te maken met het cohort 2004. In het onderzoek 2004 is namelijk niet gevraagd naar de datum van de hersteldmelding en daarom konden we de respondenten niet verwijderen die mogelijk korter dan 13 weken zouden hebben verzuimd. We nemen aan dat in het cohort 2004 in dezelfde mate als in 2005 respondenten hebben gezeten die korter dan 13 weken hebben verzuimd. Dit omdat de wijze van steekproeftrekking onder vangnetters door het UWV in 2004 hetzelfde was als in 2005. Voor de andere cohort studies van TNO onder werknemers heeft UWV ook steeds op dezelfde manier de steekproef getrokken. Daardoor zijn er onbedoeld mensen aangeschreven die korter dan 13 weken ziek zijn geweest. In Tabel 2.2 hebben we gezien dat door zelfselectie uiteindelijk wei-

nig kortdurend zieken de enquête invullen. Het is te verwachten dat in de andere onderzoeken steeds dezelfde zelfselectie als in 2005 heeft plaatsgevonden. Het is daarom aannemelijk dat de samenstelling en daarmee de resultaten van de afzonderlijke cohorten onderling goed vergelijkbaar zijn.

Daarnaast blijkt uit Tabel 2.3, waarin de groep die korter dan 13 weken heeft verzuimd buiten beschouwing wordt gelaten, dat er in de TNO steekproef langdurig zieken (langer dan 26 weken) enigszins zijn oververtegenwoordigd. Met name onder uitzendkrachten is het percentage langdurig zieken hoger in de respons dan in de steekproef. Het is aannemelijk dat mensen die al hersteld waren op het moment dat zij de vragenlijst ontvingen minder geneigd waren om te responderen dan mensen die op dat moment nog ziek waren. Mensen die al hersteld waren, dachten vermoedelijk eerder dat de vragenlijst voor hen niet van toepassing was. De vragenlijst is 8 à 10 maanden na de ziekmelding verstuurd. De mensen die tijdens het invullen van de vragenlijst nog ziek waren, zijn dus minimaal 36 weken en maximaal 45 weken ziek. Zij komen daardoor terecht in de categorie langer dan 26 weken ziek. De verhouding in de TNO-respons tussen 13-26 weezieken en langer dan 26 weezieken komt in dit onderzoek bijna overeen met de verhouding in de UWV steekproef respectievelijk 13% : 87% versus 18% : 82%. De onderzoeksresultaten zijn dus vooral generaliseerbaar naar vangnetters die 13-26 weken of langer dan 26 weken ziek zijn.

Tabel 2.3

Verzuimduur	UWV steekproef				TNO respons			
	Uitzendkracht	Werkloos	Overig	Totaal	Uitzendkracht	Werkloos	Overig	Totaal
13-26 weken	22%	17%	12%	18%	14%	14%	9%	13%
>26 weken	78%	83%	88%	82%	86%	86%	91%	87%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zelfgerapporteerde indeling naar type vangnetter

Van de respondenten gaven er 267 aan dat zij voorafgaand aan de ziekmelding uitzendkracht waren, 403 dat zij werkloos waren en 205 dat zij tot een andere groep behoorden. Van de respondenten gaven er 41 geen antwoord op de vraag naar hun werksituatie voorafgaand aan de ziekmelding. Nadere analyse van de groep ‘overige vangnetters’ laat zien dat er 74 in tijdelijke dienst waren. Daarnaast gaven 37 respondenten in deze overige groep aan dat zij voor hun ziekmelding in vaste dienst waren en 29 vangnetters hadden een (gedeeltelijke) WAO- of WW uitkering en waren daarnaast werkzaam of werkloos. Het is onduidelijk op grond van welke reden de 37 vangnetters die aangaven dat zij in vaste dienst waren toch in de vangnetpopulatie vielen.

Vergelijking met de indeling van het UWV naar type vangnetter

Wat de respondent zelf zegt over welke type vangnetter hij of zij is, komt niet altijd overeen met de registratie van het UWV. In Tabel 2.4 is te zien tot welke groep de vangnetters behoren volgens henzelf en volgens het UWV. Van de vangnetters die hun respondentnummer van de vragenlijst hadden gescheurd, kon niet meer nagegaan worden tot welke groep zij volgens het UWV behoren. In de tabel zien we dat 89% van de vangnetters die zelf aangaven dat zij voorafgaand aan de ziekmelding uitzendkracht waren, volgens de registratie van het UWV ook als uitzendkracht bekend waren. De mensen die aangeven dat zij tot de overige vangnetters behoren, zeggen vaker iets dat afwijkt van de registratie van het UWV. Omdat voor de uitzendkrachten en de werklo-

zen de zelfrapportage goed overeenkomt met de registratie van het UWV, kiezen we ervoor om de mensen die niet hebben aangegeven tot welke groep vangnetters zij horen, in te delen op basis van de registratie van het UWV.

Tabel 2.4 Groepen vangnetters op basis van zelfrapportage en de registratie van UWV

Volgens vangnetter	Indeling volgens UWV				Totaal
	Uitzendkracht	Werkloos	Overig	Onbekend	
N	281	503	90	42	916
Uitzendkracht (267)	89%	7%	0%	4%	100%
Werkloos (403)	2%	90%	2%	6%	100%
Overig (205)	14%	48%	36%	2%	100%
Geen antwoord (41)	17%	54%	17%	12%	100%

Achtergrondkenmerken van de respondenten

De persoonskenmerken van de respondenten (geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, soort dienstverband en positie in het huishouden) en het soort klachten (diagnose) is uitgesplitst voor uitzendkrachten, werklozen, overige vangnetters en de totale groep vangnetters weergegeven in Tabel 2.5.

Van de uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters is meer dan de helft vrouw. Wat betreft de leeftijdverdeling zien we dat de werklozen het oudst zijn. De uitzendkrachten zijn het jongst. De uitzendkrachten lijken iets beter opgeleid te zijn dan werklozen en overige vangnetters, maar de verschillen zijn niet significant.

Het soort klachten waarmee de respondenten zich in 2004 ziek meldden is ingedeeld in 5 categorieën (zie Tabel 2.5). Klachten van het bewegingsapparaat (hernia, gebroken/ontstoken ledematen, reuma, etc.) kwamen in een derde van de gevallen voor. Psychische klachten (burnout, overspannen, rouwverwerking, etc.), en overige klachten (bijvoorbeeld huidaandoeningen, luchtwegaandoeningen, aandoeningen van de ingewanden, kanker, etc.) kwamen beide in iets minder dan een kwart van de gevallen voor. Daarnaast had nog 17% zich ziekgemeld met een combinatie van klachten en 4% met hart- en vaatziekten. Werklozen hebben vaker last van psychische klachten dan uitzendkrachten en overige vangnetters. Uit de literatuur is bekend dat werklozen meer last hebben van psychosomatische klachten dan werkenden (Hoff & Jehoel-Gijsbers, 1998; Foets & Sixma, 1991) en dat werkloosheid een negatieve invloed heeft op de psychische gezondheid (Schaufeli, 1988). Uitzendkrachten hebben vaker last van bewegingsapparaatklachten en overige klachten dan werklozen en overige vangnetters. Het feit dat bewegingsapparaatklachten vaker voorkomen bij uitzendkrachten kan met de aard van het werk van uitzendkrachten te maken hebben (wellicht vaker fysiek zwaar of eentonig werk, beeldschermwerk).

Tabel 2.5 Achtergrond kenmerken naar type vangnetter

	Uitzendkrachten	Werklozen	Overig	Totaal
N	274	425	212	916
<i>Geslacht</i>				
man	47%	43%	43%	44%
vrouw	53%	57%	57%	56%
<i>Leeftijd</i>				
t/m 24 jaar	18%	3%	4%	8%
25-34 jaar	26%	18%	20%	21%
35-44 jaar	28%	25%	28%	27%
45-54 jaar	21%	31%	31%	28%
ouder dan 54 jaar	6%	23%	17%	17%
<i>Opleidingsniveau</i>				
laag opleidingsniveau	49%	55%	51%	53%
middelbaar opleidingsniveau	41%	30%	34%	35%
hoog opleidingsniveau	9%	14%	15%	13%
<i>Positie in huishouden</i>				
(hoofd)kostwinner	60%	58%	64%	60%
<i>Diagnose</i>				
hart- en vaat klachten	3%	3%	6%	4%
psychische klachten	17%	27%	24%	23%
bewegingsapparaat klachten	38%	29%	33%	33%
andere klachten	29%	23%	19%	24%
combinatie van klachten	13%	18%	19%	17%

Selectiviteit

We kunnen de respondenten wat betreft hun geslacht en leeftijd vergelijken met de groep aangeschreven vangnetters. We moeten hier echter wel bij bedenken dat in de steekproef eenderde kortdurend zieken zit, terwijl in de respons de kortdurend zieken slechts 8% vertegenwoordigen. Het is goed mogelijk dat de kortdurend zieken andere demografische kenmerken hebben dan de langdurig zieken. Idealiter zouden we de respondenten vergelijken met de langdurig zieken uit de steekproef. In de steekproef kunnen we het onderscheid naar ziekte duur echter niet maken. Als we de steekproef toch vergelijken met de respons, zien we dat de verdeling van mannen en vrouwen bij de respondenten verschilt van de verdeling in de steekproef van zieke uitzendkrachten en overige vangnetters. In de respons is het aandeel mannen bij uitzendkrachten en overige vangnetters kleiner dan in de steekproef. Bij de aangeschreven uitzendkrachten en de overige vangnetters hebben vrouwen dus vaker gerepsondeerd dan mannen. Wanneer we de leeftijd van de respondenten vergelijken met de leeftijd in de steekproef, valt op dat de respondenten ouder zijn. Oudere vangnetters hebben dus meer gerepsondeerd dan jongere vangnetters. Aangezien de steekproef en de respons beperkt vergelijkbaar zijn, kunnen we geen vergaande conclusies trekken op basis van de gevonden verschillen in sekse en leeftijd.

Vergelijking met 2004

De respondenten in 2005 hebben grotendeels dezelfde achtergrondkenmerken als de respondenten in 2004. Wanneer we kijken naar de totale groep, zien we dat er in 2005 iets meer vrouwen hebben gerepsondeerd dan in 2004. Op de overige kenmerken zijn

er geen verschillen. De werklozen en overige vangnetters hebben in 2005 dezelfde achtergrondkenmerken als in 2004. Voor de uitzendkrachten geldt dat zij in 2005 iets vaker een middelbaar opleidingsniveau hebben en dat de diagnose minder vaak psychische klachten is. De verschillen zijn dermate klein dat het niet nodig is om hiervoor te corrigeren.

In 2005 hebben minder uitzendkrachten en minder overige vangnetters gerepondeerd en juist meer werklozen. Over het algemeen zitten werklozen in een minder gunstige situatie dan uitzendkrachten en overige vangnetters: zij ontvangen minder hulp bij re-integratie, aangezien zij alleen interventies ontvangen van de UWV-begeleider. Overige vangnetters en uitzendkrachten kunnen ook interventies krijgen van de oude werkgever of het uitzendbureau. Voor vangnetters die werkloos waren tijdens de ziekmelding is het dus moeilijker om te hervatten dan voor uitzendkrachten en overige vangnetters. Wanneer we de gegevens uit 2004 en 2005 met elkaar vergelijken, vergelijken we de uitzendkrachten uit 2004 met de uitzendkrachten uit 2005, de werklozen uit 2004 met de werklozen uit 2005 en de overige vangnetters uit 2004 met de overige vangnetters uit 2005. Het maakt voor deze vergelijkingen niet uit dat in 2005 een groter deel van de respondenten werkloos was tijdens de ziekmelding dan in 2004. Echter, wanneer we de totale groepen vangnetters in 2004 en 2005 vergelijken, valt de vergelijking mogelijk negatief uit voor het jaar 2005, omdat de vangnetters die tijdens de ziekmelding werkloos waren in 2005 ten op zichten van 2004 oververtegenwoordigd zijn. In de tabellen presenteren we de ongewogen cijfers. Wanneer we in de tekst een vergelijking tussen de totale groep in 2004 en 2005 maken, zullen we checken of de oververtegenwoordiging van werkloze vangnetters in 2005 de resultaten beïnvloedt.

Samenvattend kunnen we het volgende concluderen:

- In de UWV steekproef zat een derde vangnetters die korter dan 13 weken ziek waren geweest. In de TNO respons zijn de kortdurend zieke vangnetters middels zelfselectie grotendeels uitgefilterd. Slechts 8% van de vangnetters in dit onderzoek heeft korter dan 13 weken verzuimd.
- De verdeling 13-26 weezieke vangnetters en vangnetters die langer dan 26 weken ziek zijn is zeer vergelijkbaar in de UWV steekproef en de TNO respons.
- In vergelijking met de steekproef in 2005 zijn de respondenten in het cohort 2005 vaker vrouw en gemiddeld ouder.
- In vergelijking met de vangnetters uit het cohort 2004 zijn de vangnetters in 2005 vaker vrouw.
- In het cohort 2005 zitten meer werklozen dan in het cohort 2004. Wanneer de totale groep vangnetters in 2005 vergeleken wordt met de totale groep vangnetters in 2004, is er voor dit verschil gecorrigeerd.
- Al met al is het cohort 2005 goed vergelijkbaar met het cohort 2004. De vangnetters in het huidige onderzoek zijn redelijk representatief voor de populatie langdurig zieke vangnetters in 2005. Het onderzoek levert daarom een bruikbaar beeld over langdurig zieke vangnetters in 2005.

3 Resultaten

3.1 Hersteldmelding en werkhervatting

3.1.1 Hersteldmelding

In het huidige onderzoek hebben we gevraagd aan de vangnetters of zij als ziek of arbeidsongeschikt gemeld staan bij het UWV (zie Tabel 3.1). Wanneer een vangnetter hersteld gemeld wordt, is het UWV niet langer verantwoordelijk voor de reïntegratie van de vangnetter in het kader van de Wvp. Een aantal vangnetters (N=25) heeft niet aangegeven of zij als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd staan. Dit is opmerkelijk, omdat vangnetters wanneer zij niet langer als ziek geregistreerd staan geen ziekingeld meer ontvangen. Het lijkt dus logisch dat vangnetters wel weten of ze als ziek of hersteld gemeld staan. Wellicht hebben de 25 vangnetters geen antwoord op de vraag willen geven. Tweederde van de langdurig zieke vangnetters staat naar eigen zeggen als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd. Uitzendkrachten zijn het vaakst hersteld, gevolgd door werklozen en overige vangnetters.

Tabel 3.1 Hersteldmelding naar type vangnetter in 2005

	Uitzendkrachten	Werklozen	Overig	Totaal
N	270	409	209	888
<i>Als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd</i>				
ja	57%	68%	71%	65%
nee	43%	32%	29%	35%

3.1.2 Werkhervatting

In Tabel 3.2 is weergegeven welk deel van de respondenten het werk had hervat ten tijde van het onderzoek (werkhervattingstatus). In deze tabel is de werkhervattingstatus ingedeeld in drie groepen die overeenkomen met de indeling in het vangnetonderzoek uit 2004. De groepen zijn:

- ‘niet werkzaam’ (NW);
- ‘gedeeltelijk hervat’ (inclusief therapeutisch werkend: GTW, VTW, GWH);
- ‘volledig hervat’ (VWH).

Tabel 3.2 Werkhervattingstatus naar type vangnetter in 2005 en 2004

	2005							
	Uitzendkrachten		Werklozen		Overige vangnetters		Totaal vangnet	
Niet werkzaam	171	63%	366	89%	152	72%	689	77%
Gedeeltelijk hervat	23	9%	20	5%	29	14%	72	8%
Volledig hervat	78	29%	25	6%	30	14%	133	15%
Totaal	272	100%	411	100%	211	100%	894	100%
	2004							
	Uitzendkrachten		Werklozen		Overige vangnetters		Totaal vangnet	
Niet werkzaam	310	74%	365	88%	234	78%	909	80%
Gedeeltelijk hervat	34	8%	23	6%	30	10%	87	8%
Volledig hervat	76	18%	25	6%	36	12%	137	12%
Totaal	420	100%	413	100%	300	100%	1133	100%

Zoals in Tabel 3.2 is te zien, was op het moment van invullen van de vragenlijst het overgrote deel van de vangnetters in 2005 niet werkzaam. Slechts 23% van de vangnetters had geheel of gedeeltelijk het werk hervat. De mate van werkhervatting verschilt significant ($p < .001$) tussen de verschillende vangnetgroepen: uitzendkrachten hebben het werk relatief vaak volledig hervat, overige vangnetters hebben relatief vaak het werk gedeeltelijk hervat en werklozen zijn relatief vaak nog niet aan het werk.

Wanneer we de werkhervattingsstatus van langdurig zieke vangnetters 8 à 10 maanden na de ziekmelding in 2005 vergelijken met de werkhervattingsstatus in 2004, zien we dat in 2005 de uitzendkrachten vaker volledig hervat zijn en minder vaak niet-werkzaam zijn. Ook na correctie voor de iets langere periode (2 weken) tussen de ziekmelding en het onderzoek in 2005, blijft voor de uitzendkrachten het verschil in de mate van werkhervatting in stand. Voor de werklozen en overige vangnetters zijn er geen verschillen.

Aangezien de groep gedeeltelijk hervatte en de groep volledig hervatte vangnetters te klein zijn om afzonderlijk over te rapporteren en verder uit te splitsen naar uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters, nemen we in de analyse en rapportage deze twee groepen samen (zie paragraaf 2.1). In het vervolg van deze rapportage zal de opsplitsing worden gemaakt tussen niet-hervatte vangnetters en hervatte vangnetters²¹.

3.1.3 *Werkhervatting naar herstelmelding*

Bij de interpretatie van de resultaten met betrekking tot de werkhervatting is het belangrijk om in het oog te houden dat in de vangnetpopulatie werkhervatting en functioneel herstel van klachten niet noodzakelijkerwijs aan elkaar gelijk staan. Bij werknemers is dit normaliter wel het geval en is een werknemer formeel gesproken ‘hersteld’ op het moment dat hij het werk volledig hervat. Vangnetters hebben echter vaak geen arbeidsplaats om in te reïntegreren en herstel van klachten leidt dus niet automatisch tot werkhervatting. Dit betekent dat een vangnetter formeel gesproken ‘hersteld’ kan zijn zonder dat er sprake is van werkhervatting. Deze ‘herstelde’ maar niet-hervatte vangnetters vallen niet meer onder de Wvp (ze zijn immers hersteld), maar worden beschouwd als werkzoekend en vallen mogelijk terug in de WW of bijstand. Van de vangnetters staat 16% als hersteld gemeld, terwijl zij niet aan het werk zijn. Vooral onder de vangnetters die werkloos waren voorafgaand aan de ziekmelding komt het relatief vaak voor (23%) dat zij niet aan het werk zijn maar wel als hersteld gemeld staan (zie Tabel 3.3). Het valt op dat 5% van de vangnetters het werk heeft hervat, terwijl zij toch als ziek of arbeidsongeschikt staan geregistreerd. Het kan zijn dat een deel van deze mensen al voor de ziekmelding een (gedeeltelijke) WAO-uitkering had. Zij hebben het werk hervat, maar hebben nog steeds hun (gedeeltelijke) WAO-uitkering en staan daarom als arbeidsongeschikt geregistreerd bij het UWV. Het is ook mogelijk

²¹ Uit een explorerende analyse komt naar voren dat 42% van de vangnetters die korter dan 13 weken ziek is geweest niet-werkzaam is. Ruim de helft van de vangnetters die 13-26 weken ziek zijn geweest is niet aan het werk. Van de vangnetters die langer dan 26 weken ziek zijn geweest en die ten tijde van het onderzoek vaak nog steeds ziek waren, is 84% niet aan het werk. We zien dus dat hoe korter de vangnetter ziekgemeld is geweest, hoe groter de kans op werkhervatting. In het 2005 cohort is een lichte oververtegenwoordiging van langdurig zieken (>26 weken). Hierdoor zou het percentage vangnetters dat het werk hervat heeft, onderschat kunnen worden. We verwachten echter dat de kleine groep kortdurend zieken in het cohort 2005 het lage percentage werkhervatting onder de langdurig zieken compenseert. We zullen daarom in de rapportage de werkhervatting niet uitsplitsen naar de duur van de ziekmelding.

dat de zieke hervatte vangnetters hervat zijn in ander werk dan het werk waar zij voor ziek gemeld waren.

Tabel 3.3 Werkhervattingstatus naar type vangnetter en hersteld/ziek gemeld

	Op dit moment ziek of arbeidsongeschikt?	Uitzendkrachten	Werklozen	Overige vangnetters	Totaal vangnet
N		268	400	208	876
Niet-hervat	Nee (hersteld)	10%	23%	12%	16%
	Ja (ziek)	53%	66%	61%	61%
Hervat	Nee (hersteld)	32%	9%	17%	18%
	Ja (ziek)	5%	3%	11%	5%
Totaal		100%	100%	100%	100%

Niet-hervatte vangnetters zijn meestal als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd en hervatte vangnetters zijn doorgaans hersteld gemeld. We hebben echter gezien dat hersteldmelding en werkherhervatting voor vangnetters niet parallel lopen. Daar we in dit onderzoek in principe vasthouden aan de indeling van vangnetters naar werkherhervattingstatus is het belangrijk om in het achterhoofd te houden dat sommige niet-hervatte vangnetters in principe niet belemmerd worden door hun gezondheid om weer te gaan werken. Zij zijn met name niet aan het werk omdat zij geen (passend) werk hebben.

3.2 Niet-hervatte vangnetters

In deze paragraaf beschrijven we de situatie waarin de niet-hervatte vangnetters zich bevinden. We gaan daarbij in op tussentijdse, tijdelijke werkherhervatting. Daarnaast onderzoeken we in welke mate niet-hervatte vangnetters mogelijkheden zien om in het oude werk of in ander werk te hervatten. Tenslotte bekijken we welke uitkering(en) niet-hervatte vangnetters hebben.

Bij de groep vangnetters die ten tijde van het onderzoek niet werkzaam was, is gevraagd of zij in het jaar na de ziekmelding nog hebben gewerkt (maar weer zijn gestopt). In totaal is dit een kleine groep, bestaande uit 43 vangnetters. In Tabel 3.4A staat vermeld op welke wijze zij het werk hadden hervat en wat de reden was om weer te stoppen met werken. Vanwege de kleine aantallen is het niet mogelijk om in te gaan op verschillen tussen uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters.

Ruim de helft van de tijdelijk hervatte vangnetters hervat het werk bij dezelfde werkgever als waar zij voor de ziekmelding werkten. Eenderde van de vangnetters geeft daarnaast aan dat zij hetzelfde type werk deden als voor hun ziekmelding. Over de wijze van hervatten is aan de vangnetters tevens gevraagd of er aanpassingen in het werk (uren, taken, werkplek) hadden plaatsgevonden. Eenderde van de tijdelijk hervatte vangnetters werkte minder uren. Daarnaast rapporteert eenderde van de vangnetters dat de taken iets aangepast waren, en 16% zegt dat er nog andere aanpassingen waren gedaan. Aanpassingen aan de werkplek kwamen niet voor.

Tot slot is gevraagd naar de reden om het werk toch weer neer te leggen. De respondenten konden hier meerdere redenen voor opgeven. Voor een deel van de respondenten ligt deze reden in de (verslechterde) gezondheid. Daarnaast zegt 61% van de vangnetters dat er een andere reden was om te stoppen. Van deze mensen geeft bijna de helft aan dat zij stopten, omdat hun contract eindigde of omdat er geen (passend) werk meer was.

Tabel 3.4A Niet-hervatte vangnetters die nog hebben gewerkt in het afgelopen jaar; wijze van tijdelijke hervatting en reden van stoppen

	Niet-hervatte vangnetters
	Totaal
N	43
<i>Wijze van tijdelijk hervatten*</i>	
bij eigen werkgever/ uitzendbureau	59%
hetzelfde werk	33%
minder uren	33%
andere taken	33%
aangepaste werkplek	0%
ander aanpassing	16%
<i>Reden van stoppen*</i>	
kon werk niet aan	14%
gezondheid verslechterde	28%
op advies van UWV	7%
op advies van behandelend arts	12%
op advies van de werkgever	5%
geen passend werk	2%
anders	61%

* meerdere antwoorden mogelijk

In Tabel 3.4B is weergegeven wat de reden is waarom de vangnetter het werk niet heeft hervat en wat de mogelijkheden zijn om (ander) werk te doen. Aan de niet-hervatte vangnetters is gevraagd of zij een afspraak hebben om binnen 4 weken aan het werk te gaan. Slechts 3% beantwoordt bevestigend. De meest voorkomende reden voor het niet hervatten van het werk is dat de gezondheid niet goed genoeg is (59%). Onder de uitzendkrachten ligt dit percentage zelfs nog hoger (68%). Bijna een kwart van de niet-hervatte vangnetters is niet aan het werk, omdat zij geen baan hebben. Met name de werklozen geven vaak aan dat dit de reden is dat zij niet werkzaam zijn. Deze resultaten sluiten aan bij de bevinding dat een ruime meerderheid van de vangnetters niet-werkend is én als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd staat bij het UWV en een klein deel van de vangnetters niet-werkend is en hersteld gemeld staat. Als we deze laatste groep van niet-hervatte en hersteld gemelde vangnetters bekijken, zien we dat zij meestal niet aan het werk zijn omdat zij geen baan hebben (72%). Tenslotte geeft 20% van de vangnetters aan dat er een andere reden is waarom zij niet aan het werk zijn. Wanneer we deze andere redenen analyseren, zien we dat zij samen te vatten zijn als ‘gezondheid niet goed genoeg’, ‘geen baan’, of een combinatie van beide.

Eentiende van de niet-hervatte vangnetters is in staat om het oude werk volledig te doen, en 16% zou het oude werk kunnen doen als er een werkaanpassing gedaan wordt. Verreweg de grootste groep geeft aan dat zij niet in staat zijn om het oude werk te doen. Er zijn geen verschillen tussen de drie typen vangnetters. Daarnaast zegt 13% van de niet-hervatte vangnetters dat zij ander werk volledig zouden kunnen doen en 42% zou ander werk met een aanpassing kunnen doen. Wanneer we de twee vragen combineren, zien we dat 53% op geen enkele manier het oude werk of ander werk kan doen, maar dat 47% van de niet-hervatte vangnetters toch zou kunnen werken, in het oude werk of in ander werk, al dan niet met een aanpassing.

Tabel 3.4B Niet-hervatte vangnetters: reden van niet werken en mogelijkheden om (ander) werk te doen

Niet-hervatte vangnetters	Uitzendkrachten	Werklozen	Overig	Totaal
N	171	366	152	689
Afspraak om binnen 4 weken aan het werk te gaan	5%	2%	3%	3%
<i>Reden waarom nu niet aan het werk</i>				
gezondheid niet goed genoeg	68%	55%	59%	59%
geen baan	16%	26%	19%	22%
anders	16%	20%	22%	20%
<i>In staat om oude werk te doen</i>				
ja, volledig	14%	10%	8%	11%
ja, minder uren	7%	8%	5%	7%
ja, met aangepaste taken	6%	5%	5%	5%
ja, met aangepaste werkplek	1%	5%	5%	4%
nee	72%	72%	77%	73%
<i>In staat om ander werk te doen</i>				
ja, volledig	17%	12%	9%	13%
ja, minder uren	8%	8%	7%	8%
ja, met aangepaste taken	11%	12%	12%	12%
ja, met aangepaste werkplek	13%	12%	10%	12%
nee	51%	56%	63%	56%
<i>Uitkering</i>				
nee	9%	4%	3%	5%
gedeeltelijke WAO	6%	16%	25%	15%
volledige WAO	5%	7%	16%	9%
WW	21%	45%	28%	35%
Bijstand	7%	3%	3%	4%
anders	63%	43%	49%	50%

Bijna alle niet-hervatte vangnetters ontvangen een uitkering. De vangnetters die ‘anders’ hebben aangegeven, krijgen bijna allemaal ziekengeld van het UWV. De uitzendkrachten ontvangen het vaakst een andere uitkering, oftewel ziekengeld. Bijna een kwart van de niet-hervatte vangnetters krijgt een (gedeeltelijke) WAO-uitkering. Het zijn vooral de overige vangnetters die relatief vaak aangeven dat zij een (gedeeltelijke) WAO-uitkering hebben. Van de vangnetters krijgt 35% WW. Werklozen krijgen het vaakst WW. Slechts een klein deel van de vangnetters ontvangt bijstand. De uitzendkrachten rapporteren het vaakst dat zij een bijstandsuitkering hebben.

3.3 Hervatte vangnetters

In deze paragraaf over de vangnetters die het werk hebben hervat, gaan we na op welk tijdstip de werkhervatting heeft plaatsgevonden. Eveneens bekijken we waarom de vangnetters het werk hebben hervat en op welke wijze zij dat hebben gedaan.

Voor de groep die volledig of gedeeltelijk het werk hebben hervat, is nagegaan wanneer zij het werk hebben hervat. Uit Tabel 3.5 blijkt dat bij iets minder dan de helft van de mensen die ten tijde van het onderzoek het werk hadden hervat, de (eerste) hervatting binnen 5 maanden na de ziekmelding plaatsvindt. Uitzendkrachten hervatten het snelst, gevolgd door de werklozen. Wanneer we de tijd tot werkhervatting vergelijken met 2004, valt op dat de werkhervatting noch sneller, noch langzamer heeft plaatsgevonden.

De helft van de hervatte groep geeft aan op het juiste moment te zijn begonnen. Daarnaast geeft een kwart aan dat ze beter later hadden kunnen beginnen, 22% dat men niet weet of dit het juiste moment was en 4% dat ze beter eerder hadden kunnen beginnen.

Van de hervatte vangnetters heeft 36% het werk hervat omdat ze dit zelf wilden. Daarnaast geeft 8% aan dat men hervat is omdat men weer gezond was. Hervatten op advies van de arts gebeurt in 10% van de gevallen. Slechts 1% van de hervatte vangnetters is aan het werk gegaan uit angst om in de WAO te komen. Dit is beter te begrijpen als men bedenkt dat deze vangnetters in hun eerste ziektejaar zitten en er nog een tweede jaar kan volgen. Tenslotte geeft 18% van de hervatte vangnetters aan dat zij andere redenen hadden om weer aan het werk te gaan. Van deze mensen gaf een kwart aan dat nieuw/passend werk zich had voorgedaan; 16% zei dat ze het werk hadden hervat vanwege financiële redenen. Uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters verschillen niet in de redenen voor werkhervatting, met uitzondering van de reden 'anders'.

Ruim de helft van alle vangnetters die het werk hebben hervat, deed hetzelfde werk als voor de ziekmelding. Iets minder dan de helft deed dat ook bij hetzelfde bedrijf en/of via hetzelfde uitzendbureau. Bij de uitzendkrachten en de groep overige vangnetters komt het patroon redelijk overeen met het totaalbeeld. Zoals te verwachten is, geven werklozen minder vaak aan dat ze zijn hervat bij hetzelfde bedrijf. Minder uren werken wordt beduidend minder vaak aangegeven door uitzendkrachten dan door de andere groepen vangnetters. Overige vangnetters geven vaker aan dan uitzendkrachten en werklozen dat de werkplek is aangepast.

Uitzendkrachten die het werk hervat hebben, gaan in verreweg de meeste gevallen weer aan de slag als uitzendkracht. Van de mensen die tijdens de ziekmelding werkloos waren, is 40% in tijdelijke dienst en ruim een kwart is aan het werk als uitzendkracht. De overige vangnetters die het werk hebben hervat, hebben dat het vaakst gedaan in een vaste baan. Ruim een kwart van de overige vangnetters is aan de slag gegaan in tijdelijke dienst.

Tabel 3.5 Hervatte vangnetters: duur, moment reden en wijze van hervatten

	Hervatte vangnetters			Totaal
	Uitzendkrachten	Werklozen	Overig	
N	101	45	59	205
<i>Aantal maanden tot hervatting*</i>				
tot 3 maanden	26%	11%	19%	20%
3 tot en met 4 maanden	26%	30%	22%	26%
5 tot en met 6 maanden	28%	30%	26%	28%
7 maanden of meer	20%	30%	33%	26%
<i>Hervattingsmoment</i>				
juist	46%	69%	42%	50%
beter later	28%	7%	33%	25%
beter eerder	5%	3%	3%	4%
weet niet	22%	21%	22%	22%
<i>Reden van hervatten (meerdere antwoorden mogelijk)</i>				
advies arts	15%	2%	9%	10%
ik wilde het zelf	36%	36%	36%	36%
ik was weer gezond	10%	9%	5%	8%
anders in de WAO	1%	0%	0%	1%

	Hervatte vangnetters			Totaal
	Uitzendkrachten	Werklozen	Overig	
N	101	45	59	205
werkgever kon me niet missen	1%	0%	2%	1%
anders*	14%	31%	15%	18%
<i>Wijze van hervatten</i>				
bij zelfde bedrijf (of uitzendbureau)*	55%	10%	57%	46%
hetzelfde werk	60%	43%	62%	57%
minder uren*	12%	27%	24%	19%
andere taken	17%	20%	14%	17%
aangepaste werkplek*	2%	2%	10%	4%
andere aanpassing	8%	9%	10%	9%
<i>Dienstverband nu*</i>				
uitzendkracht	72%	27%	11%	45%
vaste dienst	6%	10%	41%	17%
tijdelijke dienst	17%	40%	27%	25%
zelfstandige	0%	3%	3%	2%
anders	5%	20%	19%	12%

* afhankelijk van type vangnetter

Samenvattend kunnen we het volgende concluderen:

- Bijna een kwart van de 13-weekszieke vangnetters heeft 8 à 10 maanden na de ziekmelding het werk gedeeltelijk of geheel hervat. Uitzendkrachten in 2005 hebben vaker het werk volledig hervat dan uitzendkrachten in 2004.
- Eenvijfde van de niet-hervatte vangnetters staat hersteld gemeld bij het UWV. Deze mensen vallen niet langer onder de Wvp.
- De meeste niet-hervatte vangnetters hebben het werk niet hervat vanwege gezondheidsredenen. Ruim de helft van de niet-hervatte vangnetters zegt niet te kunnen hervatten in het oude werk of in ander werk, zelfs niet met een werk-aanpassing.
- Bijna de helft van de hervatte vangnetters heeft het werk in de eerste vijf maanden na de ziekmelding hervat. Vangnetters hervatten het werk niet langzamer of sneller dan een jaar geleden.
- De helft van de hervatte vangnetters vindt dat zij het werk op het juiste moment hebben hervat; bijna de helft heeft het werk bij hetzelfde bedrijf/uitzendbureau hervat en ruim de helft is hervat in hetzelfde werk. Van de hervatte vangnetters is 45% aan de slag als uitzendkracht en 25% is in tijdelijke dienst.

3.4 Gezondheidssituatie

In Tabel 3.6A, 3.6B en 3.6C staat de zelfgerapporteerde gezondheidssituatie weergegeven van de totale groep vangnetters in 2005 en 2004, de zieke en herstelde vangnetters in 2005 en de niet-hervatte en de hervatte vangnetters in 2005. Er bestaat een sterke mate van overeenkomst tussen zelfgerapporteerde gezondheid en objectieve maten van gezondheid²². De gepresenteerde gegevens geven dus een betrouwbaar beeld van

²² Zie bijvoorbeeld Appels, A., Bosma, H., Grabauskas, V., Gostautas, A., and Sturmans, F. 1996. "Self Rated Health and Mortality in a Lithuanian and a Dutch population". *Social Science and Medicine*, 42: 681-690.

de gezondheid van langdurig zieke vangnetters. We bespreken steeds eerst de resultaten in 2005 en maken daarna de vergelijking met 2004.

Totale groep vangnetters

Zoals in Tabel 3.6A valt af te lezen was de gezondheidssituatie in de totale groep bij ruim de helft van de respondenten (helemaal) niet goed, bij 28% middelmatig en bij 18% (zeer) goed. De prognose over de gezondheid is bij 21% dat deze in de komende drie maanden beter zal worden, bij 30% dat deze gelijk zal blijven, en 42% van de respondenten geeft aan dit niet te weten. Slechts een klein deel (5%) verwacht dat de gezondheid zal verslechteren. De uitzendkrachten geven vaker dan de andere vangnetters aan dat zij een (zeer) goede gezondheid hebben. De werklozen daarentegen, beoordelen hun gezondheid relatief vaak als (helemaal) niet goed. Hoewel de uitzendkrachten ten tijde van het invullen van de vragenlijst al positiever waren over hun gezondheid dan de werklozen, denken zij toch vaker dan de werklozen dat hun gezondheid zal verbeteren in de komende drie maanden.

Wanneer we deze bevindingen vergelijken met de bevindingen in 2004, zien we dat de totale groepen vangnetters niet van elkaar verschillen. Wanneer we naar de afzonderlijke groepen vangnetters kijken, zien we dat de uitzendkrachten in 2005 vaker zeggen dat hun gezondheid goed is en dat deze nog zal verbeteren de komende drie maanden. De uitzendkrachten zijn in 2005 minder onzeker over de ontwikkeling van hun gezondheid. De werklozen en de overige vangnetters oordelen in 2005 niet anders over hun gezondheid dan in 2004.

Tabel 3.6A Gezondheidssituatie van de totale groep vangnetters (hervat en niet-hervat) vergeleken met de vangnetters in 2004

	Vangnetters 2005				Vangnetters 2004			
	Uitzend-krachten	Werk-lozen	Overig	Totaal	Uitzend-krachten	Werk-lozen	Overig	Totaal
N	274	425	212	911	426	416	301	1143
<i>Gezondheid op dit moment</i>								
(zeer) goed	27%	13%	17%	18%	20%	16%	14%	17%
gaat wel	27%	29%	28%	28%	33%	30%	31%	31%
(helemaal) niet goed	45%	57%	54%	53%	47%	54%	55%	52%
<i>Gezondheidsprognose</i>								
verbeteren	26%	17%	23%	21%	19%	16%	20%	18%
hetzelfde blijven	33%	30%	29%	30%	32%	32%	30%	31%
verslechteren	4%	7%	5%	5%	5%	7%	4%	5%
weet niet/geen idee	37%	46%	42%	42%	44%	45%	45%	45%

3.4.1 Gezondheidssituatie naar hersteldmelding

Zoals we eerder betoogden, staat voor vangnetters de hersteldmelding niet gelijk aan werkherleving. Daarom hebben we in Tabel 3.6B de gezondheidstoestand uitgesplitst naar hersteldmelding.

Tabel 3.6B Gezondheidssituatie van zieke en hersteld gemelde vangnetters in 2005

	Als ziek/ao geregistreerd				Hersteld gemeld			
	Uitzend- krachten	Werk- lozen	Overig	Totaal	Uitzend- krachten	Werk- lozen	Overig	Totaal
N	155	277	149	581	115	132	60	307
<i>Gezondheid op dit moment</i>								
(zeer) goed	5%	1%	5%	3%	56%	39%	47%	47%
gaat wel	26%	25%	28%	26%	30%	34%	30%	32%
(helemaal) niet goed	68%	73%	66%	70%	13%	26%	23%	21%
<i>Gezondheidsprognose</i>								
verbeteren	30%	16%	22%	21%	21%	18%	25%	21%
hetzelfde blijven	24%	23%	24%	23%	45%	44%	43%	44%
verslechteren	5%	8%	6%	7%	2%	5%	3%	3%
weet niet/geen idee	40%	52%	47%	48%	30%	32%	27%	30%

Vangnetters die 8 à 10 maanden na de ziekmelding hersteld gemeld staan, zijn positiever over hun gezondheid dan als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerde vangnetters. Hersteld gemelde uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters zeggen vaker dat hun gezondheid goed is en minder vaak dat hun gezondheid slecht is dan zieke uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters. Herstelde vangnetters schatten vaker in dat hun gezondheid hetzelfde zal blijven de volgende drie maanden. Zij geven minder vaak aan dan zieke vangnetters dat hun gezondheid zal verslechteren en zij zijn minder vaak onzeker over hoe hun gezondheid zich zal ontwikkelen.

3.4.2 Gezondheidssituatie naar werkhervattingsstatus

Niet-hervatte vangnetters

In Tabel 3.6C staan ook de huidige gezondheid en de gezondheidsverwachting uitgesplitst naar de werkhervattingsstatus zoals door de vangnetters 8 à 10 maanden na de ziekmelding is gerapporteerd. Tabel 3.6C laat zien dat de meerderheid van de niet-hervatte vangnetters een slechte gezondheid heeft, een kwart een middelmatige gezondheid en 9% een goede gezondheid. De verwachting over de gezondheid is voor de helft onduidelijk, een kwart verwacht dat deze gelijk zal blijven, 20% verwacht dat deze zal verbeteren, en 6% verwacht een verslechtering. Voor de huidige gezondheid zijn er geen significante verschillen tussen uitzendkrachten, werklozen en overige (niet-hervatte) vangnetters. Niet-hervatte uitzendkrachten denken vaker dan de andere vangnetters dat de gezondheid zal verbeteren.

Hervatte vangnetters

In Tabel 3.6C is te zien dat de helft van de hervatte vangnetters een goede gezondheid rapporteert en 34% de gezondheid middelmatig noemt. Van de hervatte vangnetters geeft 16% aan een slechte gezondheid te hebben. Ongeveer de helft van de hervatte respondenten verwacht dat de gezondheid gelijk zal blijven. Een verbetering of 'geen idee' worden beide in bijna een kwart van de gevallen genoemd. Slechts 2% verwacht dat het slechter zal gaan met de gezondheid. Bij hervatte vangnetters zijn geen verschillen tussen uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters voor wat betreft de gezondheidstoestand. Overige vangnetters denken vaker dan de uitzendkrachten en werklozen dat hun gezondheid zal verbeteren in de komende drie maanden.

Tabel 3.6C Hervatte en niet-hervatte vangnetters vergeleken in 2005

	Niet-hervatte vangnetters				Hervatte vangnetters			
	Uitzend-krachten	Werk-lozen	Overig	Totaal	Uitzend-krachten	Werk-lozen	Overig	Totaal
N	171	366	152	689	101	45	59	205
<i>Gezondheid op dit moment</i>								
(zeer) goed	11%	8%	8%	9%	54%	50%	41%	49%
gaat wel	25%	28%	24%	26%	32%	33%	39%	34%
(helemaal) niet goed	63%	63%	67%	64%	13%	18%	20%	16%
<i>Gezondheidsprognose</i>								
verbeteren	28%	17%	18%	20%	23%	13%	36%	24%
hetzelfde blijven	24%	26%	24%	25%	48%	60%	42%	49%
verslechteren	5%	7%	7%	6%	2%	4%	2%	2%
weet niet/geen idee	43%	49%	50%	47%	26%	22%	19%	23%

Hervatte en niet-hervatte vangnetters vergeleken

Wanneer we de hervatte en niet-hervatte vangnetters vergelijken, zien we een duidelijk verschil in gezondheid. Hervatte vangnetters rapporteren vaker een goede of matige gezondheid en minder vaak een slechte gezondheid dan niet-hervatte vangnetters. De ervaren gezondheid hangt dus sterk samen met de hervattingsstatus. Ook de verwachting over de gezondheid verschilt tussen hervatte en niet-hervatte vangnetters. De niet-hervatte vangnetters zijn wat minder optimistisch en vooral veel vaker onzeker over hoe de gezondheid zich in de nabije toekomst zal ontwikkelen.

Het valt op dat de uitsplitsing van gezondheid naar herstelmelding en werkhervattingsstatus zeer vergelijkbare resultaten opleveren. De verschillen komen voort uit het feit dat sommige niet-hervatte vangnetters als hersteld gemeld staan en sommige hervatte vangnetters als ziek- of arbeidsongeschikt geregistreerd staan. De als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerde vangnetters zijn iets negatiever over hun gezondheid dan de niet-hervatte vangnetters en de hersteld gemelde vangnetters zijn iets positiever over hun gezondheid dan de hervatte vangnetters. Deze verschillen zijn echter klein.

Samenvattend kunnen we de volgende conclusies trekken:

- Ruim de helft van de langdurig zieke vangnetters vindt 8 à 10 maanden na de ziekmelding dat de gezondheid (helemaal) niet goed is.
- Uitzendkrachten zijn positiever over hun gezondheid dan werklozen. Overige vangnetters nemen hierbij een middenpositie in.
- Herstelde vangnetters zijn positiever over hun gezondheid en minder onzeker over de ontwikkeling van hun gezondheid dan zieke vangnetters.
- Hervatte vangnetters zijn positiever over hun gezondheid en minder onzeker over de ontwikkeling van hun gezondheid dan niet-hervatte vangnetters.
- De uitzendkrachten in 2005 zijn positiever over hun gezondheid en gezondheidsprognose dan de uitzendkrachten in 2004.

3.5 Reïntegratie-inspanningen van de begeleider van het UWV

De vangnetters is gevraagd wie van het UWV hen begeleid heeft. Bijna de helft van de vangnetters is begeleid door een verzekeringsarts; 23% heeft begeleiding gekregen van een reïntegratiebegeleider; 21% van een arbeidsdeskundige en een kwart geeft aan 'anders'. Van de mensen die 'anders' hebben aangegeven, vermeldt 55% dat zij niet of nauwelijks begeleid zijn. Het is niet duidelijk hoe de vangnetters de vraag over bege-

leiding hebben geïnterpreteerd. Zo is het goed mogelijk dat een vangnetter contact heeft gehad met een verzekeringsarts zonder het contact als begeleiding te beschouwen. Het feit dat 23% van de vangnetters aangeeft dat zij een reïntegratiebegeleider als begeleider hebben gehad, wil dus niet zeggen dat slechts 23% contact heeft gehad met een reïntegratiebegeleider.

Slechts een paar vangnetters hebben ondersteuning bij reïntegratie gevraagd aan het UWV in de vorm van een Persoonlijk Reïntegratie Budget (PRB) of een Individuele Reïntegratie Overeenkomst (IRO). Vangnetters rapporteren wat vaker dat het UWV een reïntegratietraject voor hen ingekocht heeft: 7% van de uitzendkrachten; 20% van de werklozen en 10% van de overige vangnetters. Veel vangnetters weten niet of ze een PRB, IRO of een reïntegratietraject hebben gehad. Vangnetters moeten zelf een PRB of een IRO aanvragen. Wanneer vangnetters aangeven dat ze niet weten of ze een PRB of een IRO hebben gehad, ligt het voor de hand dat ze geen IRO of PRB hebben aangevraagd. Het is echter ook mogelijk dat ze wel een aanvraag hebben gedaan voor geld ten behoeve van hun reïntegratie, maar dat ze niet meer weten of het om een IRO of om een PRB ging. Een ingekocht reïntegratietraject zal in het algemeen niet plaatsvinden zonder dat de vangnetter zich daar bewust van is. Wanneer vangnetters niet weten of ze een reïntegratietraject hebben gehad, is het dus waarschijnlijk dat er geen sprake is geweest van een reïntegratietraject.

In Tabel 3.7, 3.9 en 3.10 staat weergegeven welke interventies de ‘begeleider van het UWV’ volgens de vangnetter heeft uitgevoerd. Dit onderzoek geeft alleen het perspectief van de vangnetter, begeleiders van het UWV zijn niet bevraagd. Voor de interventies met betrekking tot het plan van aanpak en de probleemanalyse beschikken we echter wel over informatie uit de registratie van UWV. We gaan in paragraaf 3.5.1. in op de verschillen tussen de cijfers van UWV en TNO. In de Tabellen 3.7, 3.9 en 3.10 vergelijken we de drie subgroepen vangnetters (uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters). Daarnaast vergelijken we in Tabel 3.7 de situatie in 2005 met de situatie in 2004. In Tabel 3.8 vergelijken we de zieke en de herstelde vangnetters in 2005 en in Tabel 3.10 vergelijken we de niet-hervatte vangnetters en de hervatte vangnetters.

De begeleider van het UWV vervult bij vangnetters de rol die bij werknemers door de bedrijfsarts en de werkgever tezamen wordt vervuld. In de vragenlijst komen vier interventies aan bod die de UWV-begeleider alleen kan uitvoeren voor vangnetters die voorafgaand aan de ziekmelding betaald werk hadden. We noemen deze ook wel de werkgebonden interventies. Deze werkgebonden interventies zijn alleen uitgevraagd bij de uitzendkrachten en overige vangnetters. In de tabellen zijn de regels voor deze interventies voor werklozen leeg gelaten (en de werklozen zijn dan uiteraard niet opgenomen in het ‘totaal’). Daarnaast is het zo dat de interventie ‘contact met arbodienst’ alleen in 2005 is uitgevraagd. In totaal zijn er dertien interventies uitgevraagd die de UWV-begeleider in principe voor alle typen vangnetters kon uitvoeren. Dit wil echter niet zeggen dat de UWV-begeleider alleen interventies uit deze reeks van dertien kan inzetten. Het UWV heeft voor vangnetters ook sollicitatietrainingen, rugtrainingen, en trauma-trajecten. Deze interventies zijn in dit onderzoek niet bevraagd.

Op de vragen over de werkgebonden interventies is slecht gerespondeerd. Slechts de helft van de uitzendkrachten en overige vangnetters heeft antwoord gegeven op deze vragen. Het is niet duidelijk waarom er slecht gerespondeerd is op de vragen. In de vragenlijst waren veel blokken van vragen voor bepaalde groepen bestemd: niet-hervatte vangnetters, hervatte vangnetters, mensen die niet werkloos waren tijdens de ziekmelding, etc. Voor ieder blok stond steeds aangegeven voor wie de vragen bedoeld

waren. Wellicht hebben sommige respondenten toch moeite gehad om de vragen die voor hen bestemd waren te identificeren. Hoewel een aantal vangnetters reeds hersteld is gemeld, zijn zij bijna allemaal minimaal 13 weken ziek geweest. Vrijwel alle vangnetters hebben dus recht gehad op begeleiding van het UWV.

In de eerste twee rapporten, het hoofdonderzoek en het vangnetonderzoek uit 2004, is steeds onderscheid gemaakt tussen Wvp voorgeschreven interventies en interventies die niet expliciet worden genoemd in de Wvp. Net als in de herhaalmeting onder werknemers en de herhaalmeting onder vangnetters, maken we in het huidige onderzoek dit onderscheid niet. Immers, interventies die niet met zoveel woorden in de wet beschreven staan, kunnen opgevat worden als interventies die in het kader van Wvp worden verricht. Zo kan het advies weer te gaan werken (niet in Wvp genoemd) een onderdeel zijn van het plan van aanpak (wel in Wvp genoemd).

Tabel 3.7 laat zien dat de interventies die de UWV-begeleider volgens de vangnetters het meeste uitvoert het bespreken van werkhervatting betreft en het oproepen voor spreekuur of huisbezoek. In ongeveer een derde van de gevallen heeft de UWV-begeleider informatie over rechten en plichten gegeven. Andere interventies die ongeveer door een kwart van de vangnetters worden gerapporteerd zijn contact met de curatieve sector, advies om weer te gaan werken, plan van aanpak opgesteld en besproken. Het aanbieden van wachtlijstbemiddeling en het ondersteunen bij het combineren van werk en thuis komt nauwelijks voor. De interventies die de begeleider van het UWV alleen kan uitvoeren bij vangnetters die tijdens de ziekmelding werk hadden, worden niet vaak gerapporteerd. Werkaanpassingen worden volgens de vangnetters in 10% van de gevallen besproken.

Wanneer we de verschillende groepen vangnetters vergelijken, zien we dat de uitzendkrachten vaker opgeroepen worden voor spreekuur; werklozen vaker verwezen worden naar een reïntegratiebedrijf en overige vangnetters en werklozen vaker informatie krijgen over rechten en plichten dan de uitzendkrachten. Tevens rapporteren overige vangnetters vaker dan uitzendkrachten dat de begeleider contact met de arbodienst heeft opgenomen. Het ligt voor de hand dat uitzendkrachten niet vaak contact hebben met een arbodienst, omdat er in het algemeen geen arbodienst in het spel is voor uitzendkrachten. Toch geeft een aantal uitzendkrachten aan dat zij contact hebben gehad met de arbodienst. Wellicht heeft de inlenende werkgever de uitzendkracht naar de eigen arbodienst verwezen. Voor de overige interventies geldt dat er geen verschillen zijn tussen de drie typen vangnetters.

Een vergelijking met 2004 laat zien dat de uitzendkrachten in 2005 minder contact met de curatieve sector rapporteren en minder informatie over rechten en plichten krijgen. Tevens rapporteren de uitzendkrachten in 2005 vaker dan in 2004 dat er overleg is geweest tussen het uitzendbureau en de UWV-begeleider. De werklozen rapporteren in 2005 meer wachtlijstbemiddeling en het bespreken van sancties. De overige vangnetters krijgen in 2005 minder scholing aangeboden. Zij rapporteren echter vaker in 2005 dat de UWV-begeleider heeft gesproken over werkaanpassingen en werken bij een andere werkgever. Wanneer we de totale groep vangnetters in 2005 vergelijken met de totale groep in 2004, valt op dat er volgens de vangnetters minder contact met de curatieve sector is geweest en dat het plan van aanpak vaker tussentijds geëvalueerd is²³. Voor wat betreft de interventies voor vangnetters die voorafgaand aan de ziekmelding werk hadden, rapporteren de uitzendkrachten en overige vangnetters in 2005 vaker dat

²³ Hierbij is gecorrigeerd voor de oververtegenwoordiging van werklozen in 2005.

de UWV-begeleider heeft gesproken over werkaanpassingen en werken bij een andere werkgever. De UWV-begeleider heeft volgens de uitzendkrachten en overige vangnetters vaker contact gehad met het uitzendbureau of de leidinggevende. Dit resultaat wijst erop dat het Arbo-convenant voor de uitzendbranche dat onder andere inzet op een betere samenwerking tussen UWV en de uitzendbureaus ter bevordering van de reïntegratie zijn vruchten afwerpt.

Tabel 3.7 Interventies door de UWV-begeleider naar type vangnetter in 2005 en 2004

Heeft de begeleider van het UWV	2005				2004			
	Uitzend-krachten	Werk-lozen	Overig	Totaal	Uitzend-krachten	Werk-lozen	Overig	Totaal
N	274	425	212	911	424	414	301	1139
werkhervatting besproken	55%	51%	53%	53%	54%	47%	48%	50%
opgeroepen voor spreekuur/huisbezoek	59%	50%	48%	52%	59%	50%	51%	54%
informatie over rechten en plichten	26%	37%	38%	34%	36%	39%	32%	36%
advies weer gaan werken	24%	27%	27%	26%	30%	27%	25%	27%
contact met curatieve sector	21%	23%	25%	23%	29%	25%	26%	27%
plan van aanpak opgesteld en besproken	22%	20%	24%	21%	22%	18%	23%	21%
probleemanalyse gemaakt	21%	16%	22%	19%	16%	16%	20%	17%
mogelijkheid van sancties bespreken	14%	21%	21%	19%	17%	15%	18%	17%
verwezen naar reïntegratie bedrijf	11%	22%	15%	17%	11%	24%	18%	17%
plan van aanpak tussentijds geëvalueerd	12%	12%	14%	13%	12%	9%	10%	10%
scholing aangeboden	9%	15%	10%	12%	12%	11%	16%	13%
ondersteunen bij combineren werk en thuis	6%	4%	6%	5%	7%	4%	3%	5%
wachttijstbemiddeling aangeboden	3%	4%	2%	3%	3%	1%	3%	2%
werkaanpassingen besproken*	18%	x	20%	19%	13%	x	11%	12%
andere werkgever besproken*	17%	x	15%	17%	14%	x	7%	11%
ander werk besproken*	10%	x	15%	12%	9%	x	8%	9%
overleg met leidinggevende of uitzendbureau*	12%	x	9%	11%	5%	x	7%	6%
contact met arbodienst*	6%	x	22%	12%	x	x	x	x

*Alleen voor vangnetters die voorafgaand aan de ziekmelding werk hadden.

3.5.1 Probleemanalyse en plan van aanpak

Het valt op dat slechts een vijfde van de vangnetters aangeeft dat de UWV-begeleider een probleemanalyse of een plan van aanpak heeft gemaakt. Uit de registratie van het UWV komt naar voren dat voor 44% van de vangnetters een probleemanalyse is gemaakt en 47% een plan van aanpak. Tabel 3.8 laat zien dat onder de langdurig zieke vangnetters, 13-26 en langer dan 26 weken, de percentages zelfs rond de 60% liggen. Een verklaring voor het feit dat de registratie van het UWV een ander beeld laat zien dan de TNO cijfers op basis van de rapportage van de vangnetters zelf, is dat vangnetters een interventie van de UWV-begeleider niet altijd als zodanig herkennen. Zo zien we dat ongeveer de helft van de vangnetters zegt dat er over werkhervatting is gesproken, terwijl slechts ongeveer 20% aangeeft dat er een probleemanalyse of een plan van aanpak is gemaakt. Toch is het waarschijnlijk dat bij het bespreken van de werkhervatting de andere twee interventies ook aan bod zijn gekomen. Mogelijkerwijs hebben de

vangnetters sommige reïntegratie-inspanningen, zoals het plan van aanpak, niet als zodanig herkend. Vangnetters hoeven namelijk in tegenstelling tot werknemers niet zelf een reïntegratieverslag in te dienen waarin zij hun visie op de reïntegratie beschrijven. Het reïntegratieverslag zou hen bekend gemaakt kunnen hebben met termen als plan van aanpak of probleemanalyse. Bovendien activeert het voorbereiden en het indienen van het reïntegratieverslag de herinnering van de werknemers. Een andere verklaring voor het resultaat dat de UWV-begeleider in de perceptie van de vangnetters betrekkelijk weinig reïntegratie-inspanningen heeft gedaan, ligt in het feit dat 14% van de vangnetters een reïntegratietraject bij een extern reïntegratiebureau doet. Wanneer de reïntegratieconsulent een reïntegratie-inspanning doet, herkent de vangnetter dit wellicht niet als een inspanning van het UWV, hoewel het reïntegratiebureau wel *in opdracht* van het UWV handelt.

Tabel 3.8

Verzuimduur	UWV registratie		TNO zelfrapportage	
	Probleemanalyse	Plan van aanpak	Probleemanalyse	Plan van aanpak
<13 weken	12%	12%	11%	17%
13-26 weken	60%	64%	12%	20%
>26 weken	58%	61%	21%	22%
<i>Totaal</i>	44%	47%	19%	21%

3.5.2 Reïntegratie-inspanningen naar hersteldmelding

Vangnetters die hersteld gemeld staan vallen niet langer onder de Wvp. Het UWV draagt niet langer verantwoordelijkheid voor de reïntegratie van herstelde vangnetters binnen het kader van de Wvp. We hebben daarom de reïntegratie-inspanningen van de UWV-begeleider ook bekeken voor zieken en herstelde vangnetters. De vangnetters die 8 à 10 maanden na de ziekmelding als hersteld gemeld staan, hadden voor hun hersteldmelding recht op interventies. Zij hebben wel een kortere periode recht gehad op reïntegratie-inspanningen van het UWV dan de vangnetters die nog ziek zijn. Aan de ene kant zou men daarom verwachten dat de herstelde vangnetters minder interventies rapporteren. Aan de andere kant is het voorstelbaar dat herstelde vangnetters veel interventies rapporteren. Het is mogelijk dat zij onder andere door de reïntegratie-inspanningen sneller hersteld gemeld konden worden. Tabel 3.9 geeft de reïntegratie-inspanningen van de UWV-begeleider weer voor zieke en herstelde vangnetters.

Zieke vangnetters rapporteren vaker dat de UWV-begeleider contact heeft opgenomen met de curatieve sector. Hen is vaker scholing aangeboden en ze hebben vaker informatie gehad over rechten en plichten. Herstelde vangnetters hebben vaker het advies gekregen om weer te gaan werken. Zieke uitzendkrachten en overige vangnetters hebben vaker over een andere werkgever gesproken met de UWV-begeleider dan herstelde uitzendkrachten en overige vangnetters.

Tabel 3.9 Interventies door de UWV-begeleider voor zieke en herstelde vangnetters in 2005

Heeft de begeleider van het UWV	Zieke/ a.o. vangnetters				Herstelde vangnetters			
	Uitzend-krachten	Werk-lozen	Overig	Totaal	Uitzend-krachten	Werk-lozen	Overig	Totaal
N	155	277	149	581	115	132	60	307
contact met curatieve sector	28%	28%	29%	29%	9%	12%	14%	11%
werkhervatting besproken	56%	48%	52%	51%	54%	61%	55%	57%
scholing aangeboden	11%	17%	11%	14%	6%	11%	4%	7%
advies weer gaan werken	17%	16%	16%	16%	34%	53%	53%	46%
opgeroepen voor spreekuur/huisbezoek	60%	51%	51%	54%	57%	48%	42%	50%
probleemanalyse gemaakt	22%	18%	25%	21%	20%	13%	17%	16%
plan van aanpak opgesteld en besproken	19%	21%	26%	22%	26%	17%	19%	21%
plan van aanpak tussentijds geëvalueerd	13%	10%	12%	12%	10%	16%	21%	15%
verwezen naar reïntegratie bedrijf	13%	19%	15%	16%	9%	27%	15%	18%
wachtlisjbemiddeling aangeboden	3%	4%	3%	3%	3%	3%	0%	2%
ondersteunen bij combineren werk en thuis	5%	4%	5%	4%	9%	6%	6%	7%
informatie over rechten en plichten	28%	38%	40%	36%	25%	33%	28%	29%
mogelijkheid van sancties bespreken	15%	21%	23%	20%	11%	20%	17%	16%
werkaanpassingen besproken*	17%	x	22%	19%	20%	x	12%	17%
ander werk besproken*	12%	x	15%	13%	8%	x	12%	9%
andere werkgever besproken*	22%	x	18%	20%	9%	x	4%	8%
overleg met leidinggevende of uitzendbureau*	16%	x	8%	12%	6%	x	12%	8%
contact met arbodienst*	7%	x	19%	12%	5%	x	31%	12%

* Alleen voor vangnetters die voorafgaand aan de ziekmelding werk hadden.

3.5.3 Reïntegratie-inspanningen naar werkhervattingsstatus

Niet-hervatte vangnetters

In Tabel 3.10 zijn de bevindingen voor 2005 uitgesplitst naar de werkhervattingsstatus zoals de vangnetters die 8 à 10 maanden na de ziekmelding hebben gerapporteerd. Uit deze tabel blijkt dat van de niet-hervatte vangnetters de werklozen het vaakst naar een reïntegratiebedrijf worden verwezen. De niet-hervatte overige vangnetters rapporteren vaker dat er contact is geweest met de arbodienst. Wat betreft de andere interventies die de begeleider van het UWV kan uitvoeren zijn er geen verschillen tussen niet-hervatte uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters.

Hervatte vangnetters

Bij de hervatte groep, zien we dat de groep overige vangnetters één interventie vaker ontvangt dan de uitzendkrachten. Dit betreft contact opnemen met de arbodienst.

Niet-hervatte en hervatte vangnetters vergeleken

Wanneer we de niet-hervatte en de hervatte vangnetters vergelijken, zien we dat de hervatte vangnetters vaker rapporteren dat er gesproken is over hervatting en dat er een plan van aanpak is opgesteld en besproken. Niet-hervatte vangnetters rapporteren vaker dan hervatte vangnetters dat er contact is geweest met de curatieve sector, dat er scholing is aangeboden, dat er verwezen is naar een reïntegratiebedrijf en dat er vaker wachtlisjbemiddeling is aangeboden.

Eén van de vraagstellingen in dit rapport is of de reïntegratie-inspanningen die samen hangen met de werkhervattingsstatus overeenkomen met de reïntegratie-inspanningen die in 2004 samen hingen met het al dan niet aan het werk zijn. De interventies die in 2005 lijken samen te hangen met werkhervatting, werden ook in 2004 meer genoemd door hervatte vangnetters dan door niet-hervatte vangnetters. In beide jaren rapporteerden de hervatte vangnetters vaker dan de niet-hervatte vangnetters dat er over werkhervatting was gesproken en dat een plan van aanpak was opgesteld (zie bijlage 2). Daarnaast rapporteerden de hervatte vangnetters vaker dat de UWV-begeleider het advies had gegeven om weer te gaan werken en vaker het plan van aanpak tussentijds had geëvalueerd. In 2004 hingen meer reïntegratie-inspanningen van de UWV-begeleider samen met de werkhervatting dan in 2005.

Tabel 3.10 Interventies door de UWV-begeleider voor niet-hervatte en hervatte vangnetters in 2005

Heeft de begeleider van het UWV	Niet-hervatte vangnetters				Hervatte vangnetters			
	Uitzendkrachten	Werklozen	Overig	Totaal	Uitzendkrachten	Werklozen	Overig	Totaal
N	171	366	152	689	101	45	59	205
contact met curatieve sector	29%	25%	28%	26%	6%	9%	14%	9%
werkhervatting besproken	53%	49%	50%	51%	57%	66%	58%	59%
scholing aangeboden	11%	16%	11%	13%	6%	9%	7%	7%
advies weer gaan werken	21%	27%	24%	25%	29%	33%	32%	31%
opgeroepen voor spreekuur/huisbezoek	61%	51%	51%	54%	56%	42%	41%	48%
probleemanalyse gemaakt	21%	15%	23%	18%	21%	18%	18%	19%
plan van aanpak opgesteld en besproken	18%	18%	24%	19%	29%	27%	22%	27%
plan van aanpak tussentijds geëvalueerd	13%	11%	11%	12%	11%	16%	20%	15%
verwezen naar reïntegratie bedrijf	12%	23%	14%	18%	10%	12%	17%	12%
wachttijdsbemiddeling aangeboden	4%	4%	2%	3%	2%	0%	0%	1%
ondersteunen bij combineren werk en thuis	5%	4%	5%	5%	9%	5%	6%	7%
informatie over rechten en plichten	29%	38%	37%	35%	22%	25%	40%	28%
mogelijkheid van sancties bespreken	15%	21%	23%	20%	12%	18%	16%	15%
werkaanpassingen besproken*	18%	x	19%	19%	18%	x	20%	18%
ander werk besproken*	14%	x	16%	15%	5%	x	13%	8%
andere werkgever besproken*	20%	x	16%	18%	14%	x	14%	14%
overleg met leidinggevende of uitzendbureau*	15%	x	6%	11%	5%	x	17%	9%
contact met arbodienst*	6%	x	19%	12%	5%	x	30%	14%

*Alleen voor vangnetters die voorafgaand aan de ziekmelding werk hadden.

3.5.4 Het aantal typen interventies van het UWV

Van de boven beschreven interventies die de UWV-begeleider kan uitvoeren, hebben we in dit onderzoek twee schalen gemaakt. Deze schalen zijn een maat voor het aantal verschillende soorten uitgevoerde interventies door de UWV-begeleider volgens de vangnetter. Een totaal van twee reïntegratie-inspanningen wil niet zeggen dat er slechts twee keer een reïntegratie-inspanning heeft plaatsgevonden. Er zijn twee typen reïntegratie-inspanningen uitgevoerd. De interventies kunnen ieder meerdere keren zijn toegepast. De eerste schaal bestaat uit de interventies die bij alle vangnetters uitgevoerd kunnen worden (13). De tweede schaal bestaat uit interventies die alleen bij vangnet-

ters uitgevoerd kunnen worden die voorafgaand aan de ziekmelding niet werkloos waren (4). In deze schaal wordt de interventie ‘contact met de arbodienst’ buiten beschouwing gelaten, omdat deze interventie in 2004 niet is bevraagd.

Bij de totale groep vangnetters (Tabel 3.11A) zien we in 2005 dat volgens de vangnetters gemiddeld 3 van de 13 interventies door de UWV-begeleider worden uitgevoerd. Er zijn geen verschillen tussen de drie groepen vangnetters. De scores van de totale groep vangnetters wijken niet af van die in 2004²⁴. In 2005 heeft de UWV-begeleider volgens de uitzendkrachten en de overige vangnetters iets vaker een werkgebonden interventie gedaan dan in 2004. De begeleiding door UWV van uitzendkrachten en overige vangnetters is voor wat betreft de werkgebonden interventies geïntensiveerd. Tabel 3.11B laat zien dat zieke en herstelde vangnetters evenveel soorten interventies rapporteren op de schaal voor alle typen vangnetters. Alleen zieke uitzendkrachten en overige vangnetters rapporteren iets meer werkgebonden interventies dan herstelde uitzendkrachten en overige vangnetters. Er zijn geen verschillen tussen de drie groepen vangnetters. Uit Tabel 3.11C blijkt dat voor zowel de niet-hervatte vangnetters als de hervatte vangnetters geldt dat er geen verschillen zijn tussen de drie typen vangnetters. Daarnaast zien we dat de hervatte vangnetters evenveel soorten interventies van de UWV-begeleider rapporteren als de niet-hervatte vangnetters.

Tabel 3.11A Aantal typen interventies en tevredenheid bij de totale groep vangnetters in 2005 vergeleken met de vangnetters in 2004

	2005				2004			
	Uitzendkrachten	Werklozen	Overig	Totaal	Uitzendkrachten	Werklozen	Overig	Totaal
N	267	403	205	875	426	416	301	1143
13 interventies door UWV-begeleider	2,8	3,0	3,0	3,0	3,0	2,8	2,9	2,9
4 werkgebonden interventies door UWV-begeleider	0,6	x	0,6	0,6	0,4	x	0,3	0,4
Hoe vaak contact met begeleider	3,7	3,9	3,8	3,8	4,5	4,0	4,3	4,3
Tevredenheid met de begeleiding	3,5	3,4	3,3	3,4	3,5	3,4	3,3	3,4

Tabel 3.11B Aantal typen interventies en tevredenheid bij de groep zieke en herstelde vangnetters in 2005

	Zieke/a.o. vangnetters				Herstelde vangnetters			
	Uitzendkrachten	Werklozen	Overig	Totaal	Uitzendkrachten	Werklozen	Overig	Totaal
N	155	277	149	581	115	132	60	307
13 interventies door UWV-begeleider	2,8	2,9	3,0	2,9	2,7	3,2	2,9	2,9
4 werkgebonden interventies door UWV-begeleider	0,7	x	0,6	0,7	0,4	x	0,4	0,4
Hoe vaak contact met begeleider	4,3	4,4	3,9	4,3	2,6	2,6	3,3	2,7
Tevredenheid met de begeleiding	3,6	3,5	3,3	3,5	3,3	3,4	3,3	3,4

²⁴ Hierbij is gecorrigeerd voor de oververtegenwoordiging van de werklozen in 2005.

Tabel 3.11C Scores op de interventie- en tevredenheidsschalen door de UWV-begeleider bij de groep niet-hervatte en hervatte vangnetters in 2005

	Niet-hervatte vangnetters				Hervatte vangnetters			
	Uitzend-krachten	Werk-lozen	Overig	Totaal	Uitzend-krachten	Werk-lozen	Overig	Totaal
N	171	366	152	689	101	45	59	205
13 interventies door UWV-begeleider	2,9	3,0	3,0	2,9	2,6	2,8	2,9	2,8
4 werkgebonden interventies door UWV-begeleider	0,7	x	0,6	0,6	0,4	x	0,6	0,5
Hoe vaak contact met begeleider	4,2	4,1	3,7	4,0	2,7	2,3	3,8	2,9
Tevredenheid met de begeleiding	3,6	3,4	3,2	3,4	3,4	3,6	3,5	3,5

Contact en tevredenheid met de begeleiding

Naast deze schalen voor het aantal interventies door de UWV-begeleider staan in de Tabellen 3.11A, 3.11B en 3.11C ook het aantal malen contact met de begeleider en de tevredenheid met de begeleiding weergegeven. De vangnetters hebben in 2005 gemiddeld iets minder dan 4 keer contact met de begeleider en ze zijn neutraal tot tevreden over de begeleiding van het UWV. De uitzendkrachten zijn tevredener met de begeleiding dan de groep overige vangnetters. Wanneer we de scores met die uit 2004 vergelijken, valt op dat het aantal contacten met de begeleider van het UWV lager is geworden voor de vangnetters²⁵. We zien dit verschil vooral terug bij de uitzendkrachten. Wellicht is dit mede het gevolg van de toegenomen werkhervatting bij uitzendkrachten.

Zieke vangnetters hebben vaker contact gehad met de UWV-begeleider dan herstelde vangnetters. Zieke uitzendkrachten zijn iets tevredener met de begeleiding dan herstelde uitzendkrachten. Zieke uitzendkrachten zijn ook tevredener dan zieke werklozen en zieke overige vangnetters. Voor de werklozen en overige vangnetters maakt het voor hun tevredenheid met de begeleiding niet uit of zij als ziek of hersteld gemeld staan.

Wanneer we de hervatte en niet-hervatte vangnetters met elkaar vergelijken zien we dat de niet-hervatte vangnetters meer contact hebben gehad met de begeleider van het UWV dan de hervatte vangnetters. Dit geldt echter niet voor de overige vangnetters. Hervatte overige vangnetters hebben relatief vaak contact gehad met de begeleider van het UWV. Niet-hervatte vangnetters zijn even tevreden als de hervatte vangnetters met de begeleiding van het UWV. Voor de niet-hervatte vangnetters geldt dat de uitzendkrachten tevredener zijn met de begeleiding dan de andere vangnetters.

Samenvattend kunnen we de volgende conclusies trekken:

- De verschillende groepen vangnetters rapporteren ongeveer evenveel typen interventies van de begeleider van het UWV.
- Het totaal aantal typen interventies dat vangnetters 8 à 10 maanden na de ziekmelding rapporteren verschilt niet van het aantal interventies dat vangnetters in 2004 rapporteerden. Uitzendkrachten en overige vangnetters rapporteren in 2005 iets meer werkgebonden interventies van de UWV-begeleider dan in 2004.
- Het aantal keren contact met de UWV-begeleider is in 2005 lager dan in 2004.
- De hersteldmelding en werkhervattingsstatus hangen niet samen met het aantal typen interventies en de tevredenheid met de begeleiding.

²⁵ Hierbij is gecorrigeerd voor de oververtegenwoordiging van werklozen in 2005.

- Herstelde en hervatte vangnetters hebben minder vaak contact gehad met de begeleider van het UWV dan respectievelijk de zieke en niet-hervatte vangnetters.

3.6 Interventies door de werkgever of het uitzendbureau

Naast de begeleiding die de vangnetter ontvangt vanuit het UWV is het mogelijk dat uitzendkrachten en overige vangnetters na de ziekmelding begeleiding ontvangen vanuit het uitzendbureau of de (inlenende) werkgever. Hierbij is gevraagd naar het opnemen van contact met de zieke vangnetter, en daarnaast naar het bespreken van diverse aanpassingen in het werk, het bespreken van werk bij een andere werkgever en het ondersteunen bij het combineren van de werk- en thuissituatie. Veel uitzendkrachten en overige vangnetters hebben in beide onderzoeksjaren geen antwoord gegeven op deze vragen. Het is niet verwonderlijk dat weinig vangnetters gerespondeerd hebben en dat van de vangnetters die wel gerespondeerd hebben weinigen aangeven dat de werkgever of het uitzendbureau een reïntegratie-inspanning heeft gedaan. De werkgever en het uitzendbureau hebben namelijk niet de verplichting om de vangnetter bij te staan bij de reïntegratie.

De gegevens zijn voor de uitzendkrachten en overige vangnetters in 2005 en 2004 te vinden in Tabel 3.12A. In Tabel 3.12B is er voor de uitzendkrachten en overige vangnetters een uitsplitsing naar herstelmelding gemaakt en in Tabel 3.12C naar werkherleving. Voor de uitzendkrachten zijn zowel de interventies van het uitzendbureau als de (inlenende) werkgever weergegeven. Voor de overige vangnetters (met onder andere een tijdelijk dienstverband) zijn alleen de vragen over de werkgever in de tabel opgenomen.

Tabel 3.12A Interventies door uitzendbureau of inlenende werkgever bij uitzendkrachten en overige vangnetters in 2005 en 2004

	2005		2004	
	Uitzendkrachten	Overig	Uitzendkrachten	Overig
N	168	120	336	169
<i>Interventies door uitzendbureau</i>				
werktijd aanpassingen bespreken	7%		9%	
werkplek aanpassingen bespreken	6%		6%	
aanpassen taken bespreken	10%		8%	
ander werk bespreken	7%		6%	
andere werkgever bespreken	11%		10%	
ondersteuning bij combineren werk en thuis	3%		3%	
<i>Interventies door werkgever</i>				
werktijd aanpassingen bespreken	11%	19%	9%	26%
werkplek aanpassingen bespreken	6%	20%	7%	18%
aanpassen taken bespreken	10%	19%	9%	23%
ander werk bespreken	6%	12%	5%	15%
andere werkgever bespreken	5%	11%	3%	13%
ondersteuning bij combineren werk en thuis	6%	5%	2%	7%

Zowel het uitzendbureau als de inlenende werkgever voeren weinig interventies uit bij uitzendkrachten. De overige vangnetters rapporteren meer interventies van de werkgever dan de uitzendkrachten. Alleen ondersteuning bij het combineren van werk en thuis rapporteren de uitzendkrachten en overige vangnetters even vaak. De uitzendkrachten

en overige vangnetters rapporteren in 2005 evenveel interventies van uitzendbureau en (inlenende) werkgever als in 2004.

Tabel 3.12B Interventies door uitzendbureau of inlenende werkgever bij zieke en herstelde uitzendkrachten en overige vangnetters in 2005

	Ziek/a.o. vangnetters		Herstelde vangnetters	
	Uitzendkrachten	Overig	Uitzendkrachten	Overig
N	111	82	79	35
<i>Interventies door uitzendbureau</i>				
werktijd aanpassingen bespreken	5%		11%	
werkplek aanpassingen bespreken	4%		8%	
aanpassen taken bespreken	6%		13%	
ander werk bespreken	7%		8%	
andere werkgever bespreken	13%		8%	
ondersteuning bij combineren werk en thuis	2%		5%	
<i>Interventies door werkgever</i>				
werktijd aanpassingen bespreken	9%	15%	13%	31%
werkplek aanpassingen bespreken	4%	20%	9%	23%
aanpassen taken bespreken	8%	16%	12%	24%
ander werk bespreken	5%	12%	4%	11%
andere werkgever bespreken	4%	7%	6%	21%
ondersteuning bij combineren werk en thuis	5%	3%	7%	9%

Overige vangnetters die nog ziek zijn, hebben vaker over werkplekaanpassingen gesproken met de werkgever dan de zieke uitzendkrachten met de inlenende werkgever. Herstelde overige vangnetters rapporteren vaker dan de herstelde uitzendkrachten dat er gesproken is over het aanpassen van de werktijden en de werkplek en het werken bij een andere werkgever. Het is begrijpelijk dat de inlenende werkgever wat minder reïntegratie-inspanningen doet dan een werkgever van een overige vangnetter. De inlenende werkgever speelt een kleinere rol in de reïntegratie van een uitzendkracht dan een werkgever in de reïntegratie van een tijdelijke werknemer of een arbeidsgehandicapte. In het geval van een tijdelijk arbeidscontract heeft de werkgever verantwoordelijkheid voor het reïntegratieproces totdat het tijdelijke contract is afgelopen. Alles wat een inlenende werkgever voor de uitzendkracht wil doen aan reïntegratie-inspanningen is meegenomen. Zieke uitzendkrachten rapporteren evenveel interventies van het uitzendbureau en de inlenende werkgever als de herstelde uitzendkrachten. De herstelde overige vangnetters geven vaker aan dan de zieke overige vangnetters dat zij met hun werkgever het aanpassen van de werktijden en het werken bij een andere werkgever hebben besproken.

Wanneer we de niet-hervatte uitzendkrachten en niet-hervatte overige vangnetters vergelijken, zien we dat de overige vangnetters vaker de interventie ‘werkplekaanpassingen bespreken’ rapporteren. De hervatte overige vangnetters rapporteren vaker dat een aanpassing in werktijden en werkplek is besproken dan de hervatte uitzendkrachten. De hervatte vangnetters rapporteren meer interventies van de werkgever of het uitzendbureau dan de niet-hervatte vangnetters. Hervatte uitzendkrachten rapporteren vaker het bespreken van aanpassingen van werktijden en taken door de werkgever en werktijden en werkplek aanpassingen door het uitzendbureau. De overige vangnetters die hervat zijn, rapporteren vaker dan de niet-hervatte overige vangnetters dat de

werkgever aanpassingen in werktijden, werkplekaanpassingen en taakaanpassingen heeft besproken.

Tabel 3.12C Interventies door uitzendbureau of inlenende werkgever bij hervatte en niet-hervatte uitzendkrachten en overige vangnetters in 2005

	Niet-hervat		Hervat	
	Uitzendkrachten	Overig	Uitzendkrachten	Overig
N	104	81	63	39
<i>Interventies door uitzendbureau</i>				
werktijd aanpassingen bespreken	3%		12%	
werkplek aanpassingen bespreken	4%		8%	
aanpassen taken bespreken	6%		15%	
ander werk bespreken	8%		7%	
andere werkgever bespreken	10%		12%	
ondersteuning bij combineren werk en thuis	2%		6%	
<i>Interventies door werkgever</i>				
werktijd aanpassingen bespreken	6%	11%	19%	36%
werkplek aanpassingen bespreken	3%	15%	12%	31%
aanpassen taken bespreken	7%	14%	15%	29%
ander werk bespreken	5%	11%	7%	13%
andere werkgever bespreken	4%	11%	7%	11%
ondersteuning bij combineren werk en thuis	4%	4%	10%	8%

In Tabel 3.13 is weergegeven in hoeverre het uitzendbureau contact heeft opgenomen met de zieke vangnetter. Het uitzendbureau heeft in 70% van de gevallen een enkele keer of vaak contact onderhouden. Over de houding van het uitzendbureau kregen de uitzendkrachten een drietal stellingen voorgelegd waar zij het geheel mee oneens (1) tot geheel mee eens (5) konden zijn. Van de uitzendkrachten is 41% het geheel of gedeeltelijk eens met de stelling dat het uitzendbureau hen graag terug wil. Een klein deel van de uitzendkrachten geeft aan dat het uitzendbureau liever ziet dat ze een andere werkgever zoeken of de WAO ingaan. In 2004 dachten meer uitzendkrachten dan in 2005 dat het uitzendbureau liever had dat zij in de WAO gingen. Wellicht speelt de WAO voor de uitzendkrachten in 2005 nog niet zo, omdat zij in tegenstelling tot de uitzendkrachten in 2004 maximaal twee jaar ziekengeld kunnen ontvangen.

Tabel 3.13 Contact met het uitzendbureau

	2005	2004
	Uitzendkrachten	Uitzendkrachten
N	182	293
<i>Frequentie contact door het uitzendbureau</i>		
nooit	31%	36%
een enkele keer	51%	46%
vaak	18%	18%
<i>Het uitzendbureau</i>		
wil me graag terug	41%	41%
heeft liever dat ik een ander uitzendbureau zoek	11%	19%
vindt het beter dat ik de WAO inga	2%	10%

In Tabel 3.14 staat ook voor de werkgever weergegeven in welke mate er contact is onderhouden met de vangnetter en hoe de werkgever (in de ogen van de vangnetter) aankijkt tegen de reïntegratie van de vangnetter. Tweederde van de overige vangnetters en 60% van de uitzendkrachten geeft aan dat de werkgever een enkele keer of vaak contact heeft opgenomen na de ziekmelding. Verder zien we dat de overige vangnetters vaker veronderstellen dat de werkgever liever heeft dat zij een andere werkgever zoeken of dat zij de WAO ingaan dan uitzendkrachten. De antwoorden in 2005 wijken niet af van die in 2004.

Tabel 3.14 Contact met de inlenende of tijdelijke werkgever

	2005			2004		
	Uitzendkrachten	Overig	Totaal	Uitzendkrachten	Overig	Totaal
N	178	119	297	287	171	458
<i>Frequentie contact door de werkgever</i>						
nooit	40%	34%	38%	47%	35%	43%
een enkele keer	41%	43%	41%	39%	43%	39%
vaak	19%	23%	21%	14%	25%	18%
<i>De werkgever</i>						
wil me graag terug	32%	26%	29%	35%	29%	33%
heeft liever dat ik een andere werkgever zoek	20%	42%	29%	28%	43%	34%
vindt het beter dat ik de WAO inga	5%	25%	13%	8%	25%	14%

De uitzendkrachten en overige vangnetters is gevraagd of het uitzendbureau of de werkgever nog iets anders heeft gedaan om terugkeer naar het werk te bevorderen. Heel weinig vangnetters beantwoorden die vraag bevestigend. Slechts een klein deel van de uitzendkrachten en overige vangnetters zegt dat het uitzendbureau of de werkgever voldoende heeft gedaan voor de terugkeer naar het werk. Van de uitzendkrachten geeft 11% aan dat de hulp van een andere organisatie in is geroepen voor de terugkeer naar werk. Onder de overige vangnetters is dat 18%. In de meeste gevallen is er dus geen andere organisatie –zoals een reïntegratiebureau– ingeschakeld door het uitzendbureau of de werkgever. Dit is dan ook de taak van het UWV. In 2005 vonden de uitzendkrachten vaker dan in 2004 dat het uitzendbureau voldoende heeft gedaan voor de terugkeer naar het werk.

Tabel 3.15 Mening over reïntegratie-inspanningen uitzendbureau/ werkgever

	2005			2004		
	Uitzendkrachten	Overig	Totaal	Uitzendkrachten	Overig	Totaal
N	186	120	306	318	190	508
Werkgever/uitzendbureau nog iets anders gedaan voor terugkeer naar werk	8%	1%	6%	5%	2%	4%
<i>Heeft uitzendbureau/werkgever voldoende gedaan voor terugkeer naar werk? (meerdere antwoorden mogelijk)</i>						
Uitzendbureau voldoende gedaan voor terugkeer	23%		23%	17%		17%
Werkgever voldoende gedaan voor terugkeer	10%	17%	13%	7%	17%	11%
Nee, uitzendbureau/werkgever onvoldoende gedaan voor terugkeer	32%	34%	33%	41%	42%	37%
Weet niet	15%	9%	12%	18%	10%	15%
Hulp van andere organisatie voor terugkeer naar werk	11%	18%	13%	14%	17%	15%

Samenvattend kunnen we de volgende conclusies trekken:

- Uitzendkrachten rapporteren minder reïntegratie-inspanningen van de werkgever dan overige vangnetters.
- Uitzendkrachten die nog ziek zijn, rapporteren evenveel interventies van uitzendbureau of werkgever als herstelde uitzendkrachten. Overige vangnetters daarentegen rapporteren meer interventies van de werkgever wanneer zij hersteld zijn.
- Volgens 70% van de uitzendkrachten heeft het uitzendbureau na de ziekmelding minimaal één keer contact opgenomen. Tweederde van de overige vangnetters heeft na de ziekmelding tenminste één keer contact gehad met de werkgever.
- Uitzendkrachten geven in 2005 vaker aan dat het uitzendbureau voldoende heeft gedaan voor de reïntegratie van de vangnetter dan in 2004.

3.7 Reïntegratie-inspanningen van de vangnetter

De Wet verbetering poortwachter beoogt ook de eigen verantwoordelijkheid van vangnetters voor reïntegratie en een actieve bijdrage aan reïntegratie te stimuleren. In het huidige onderzoek is met name gekeken naar de initiatieven die men neemt om werkhervatting en gezondheidsherstel te bespoedigen. Deze inspanningen van de vangnetter staan weergegeven in de Tabellen 3.16A, 3.16B en 3.16C. In Tabel 3.16A wordt uitgesplitst naar type vangnetter en jaar. In Tabel 3.16B vergelijken we de vangnetters die 8 à 10 maanden na de ziekmelding nog ziek zijn met de vangnetters die na die periode hersteld gemeld zijn. In Tabel 3.16C splitsen we uit naar de wekhervattingsstatus zoals de vangnetters die 8 à 10 maanden na de ziekmelding gerapporteerd hebben.

Tabel 3.16A Reïntegratie-inspanningen van de vangnetter in 2005 en 2004

	2005				2004			
	Uitzendkrachten	Werklozen	Overig	Totaal	Uitzendkrachten	Werklozen	Overig	Totaal
N	274	425	212	911	426	416	301	1143
UWV-begeleider vragen naar werkhervatting	32%	26%	35%	30%	39%	22%	38%	30%
Meewerken aan voorstellen UWV-begeleider	56%	52%	56%	54%	53%	46%	48%	49%
Solliciteren	46%	48%	48%	47%	44%	47%	43%	45%
<i>Extra acties met betrekking tot</i>								
Herstellen van klachten	67%	68%	69%	68%	67%	63%	71%	67%
werk(plek) aanpassen*	27%	x	33%	30%	27%	x	35%	30%
werk hervatten	49%	39%	49%	45%	48%	40%	45%	45%

*Niet van toepassing voor werklozen

Tabel 3.16B Reïntegratie-inspanningen van de zieke en herstelde vangnetters

	Zieke/ a.o. vangnetters				Herstelde vangnetters			
	Uitzendkrachten	Werklozen	Overig	Totaal	Uitzendkrachten	Werklozen	Overig	Totaal
N	155	277	149	581	115	132	60	307
UWV-begeleider vragen naar werkhervatting	25%	22%	30%	25%	42%	33%	47%	39%
Meewerken aan voorstellen UWV-begeleider	59%	50%	58%	55%	54%	56%	50%	54%
Solliciteren	33%	32%	39%	34%	65%	81%	73%	73%
<i>Extra acties met betrekking tot</i>								
herstellen van klachten	71%	69%	70%	70%	61%	69%	71%	66%
werk(plek) aanpassen*	27%	x	27%	27%	28%	x	49%	35%
werk hervatten	40%	30%	41%	36%	61%	59%	63%	61%

*Niet van toepassing voor werklozen

Tabel 3.16C Reïntegratie-inspanningen van de niet-werkzame en hervatte vangnetters

	Niet-hervatte vangnetters				Hervatte vangnetters			
	Uitzend- krachten	Werk- lozen	Overig	Totaal	Uitzend- krachten	Werk- lozen	Overig	Totaal
N	171	366	152	689	101	45	59	205
UWV-begeleider vragen naar werkhervatting	25%	24%	31%	26%	45%	39%	49%	45%
Meewerken aan voorstellen UWV-begeleider	62%	49%	53%	53%	46%	71%	60%	56%
Solliciteren	37%	43%	47%	42%	45%	83%	50%	63%
<i>Extra acties met betrekking tot</i>								
herstellen van klachten	70%	66%	68%	67%	61%	81%	73%	68%
werk(plek) aanpassen*	28%	x	23%	26%	25%	x	57%	36%
werk hervatten	41%	33%	38%	36%	61%	77%	73%	68%

*Niet van toepassing voor werklozen

Contact

Een actieve houding van een vangnetter kan betekenen dat deze aan de UWV-begeleider en mogelijk het uitzendbureau of werkgever vraagt wat de mogelijkheden voor werkhervatting zijn. In Tabel 3.16A is te zien dat 30% van de respondenten aangeeft op eigen initiatief hierover met de begeleider te hebben gesproken. Werklozen hebben iets minder vaak contact opgenomen met de begeleider van het UWV dan de andere vangnetters. Zieke of als arbeidsongeschikt geregistreerde vangnetters hebben minder vaak naar werkhervatting gevraagd dan de herstelde vangnetters. Wanneer we de groep vangnetters in Tabel 3.16C opsplitsen naar hervattingsstatus, zien we dat hervatte vangnetters vaker contact hebben opgenomen met de UWV-begeleider dan de niet-hervatte vangnetters.

De uitzendkrachten en de overige vangnetters hadden naast de UWV-begeleider een werkgever of uitzendbureau om contact mee op te nemen over de werkhervatting (zie bijlage 2). Iets minder dan de helft van de uitzendkrachten en overige vangnetters heeft contact gezocht met de (voormalige) werkgever of het uitzendbureau om te vragen of zij het werk konden hervatten. Iets meer dan een kwart van de uitzendkrachten en overige vangnetters heeft contact opgenomen met de arbodienst van de werkgever. De overige vangnetters hebben dit vaker gedaan dan de uitzendkrachten.

Solliciteren

Een andere manier om werkhervatting mogelijk te maken is dat de vangnetter (elders) gaat solliciteren. In Tabel 3.16A zien we dat bijna de helft van de vangnetters één of meer keer heeft gesolliciteerd. Zieke vangnetters hebben aanmerkelijk minder vaak gesolliciteerd dan hersteld gemelde vangnetters, maar toch nog een derde van de zieke vangnetters heeft tenminste één keer gesolliciteerd. Daarnaast valt in Tabel 3.16C op dat de groep hervatte vangnetters aanzienlijk meer heeft gesolliciteerd dan de niet-hervatte groep. Solliciteren naar een nieuwe baan is een belangrijke manier om als vangnetter weer aan het werk te gaan. Tussen uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters zijn weinig verschillen in de mate waarin zij solliciteren. De uitzondering vormen de hervatte of herstelde werklozen. Zij hebben aanmerkelijk meer gesolliciteerd dan de andere hervatte respectievelijk herstelde vangnetters. Waarschijnlijk is dit zo omdat zij meestal geen werkgever hadden naar wie zij konden terugkeren.

Overige inspanningen voor herstel en hervatting

Tot slot zijn enkele vragen gesteld over meewerken aan voorstellen van de UWV-begeleider en over eigen initiatieven. De eigen initiatieven waren het ondernemen van

extra acties met betrekking tot het herstellen van de klachten, het aanpassen van het werk of de werkplek en het hervatten van werk. Extra acties ondernemen met betrekking tot het aanpassen van het werk of de werkplek is problematisch voor mensen die geen werk meer hebben. Toch hebben de meeste uitzendkrachten en overige vangnetters antwoord gegeven op deze vraag. Aangezien de werklozen over het algemeen geen recent arbeidsverleden hebben, rapporteren we de eigen actie met betrekking tot het aanpassen van het werk of de werkplek niet voor werklozen.

Uit Tabel 3.16A blijkt dat 54% van de vangnetters meewerkt aan voorstellen van de begeleider. Of de vangnetter ziek of hersteld is, het werk heeft hervat of niet, maakt niet uit voor de mate van coöperatie. Een kanttekening bij het resultaat dat gemiddeld 54% van de vangnetters meewerkt, is dat een groot deel van de mensen die niet hebben aangegeven dat zij hebben meegewerkt aan dergelijke voorstellen, heeft aangegeven dat zij niet of slecht begeleid zijn. De vangnetters die vinden dat zij niet begeleid zijn, zullen ook geen voorstellen van een begeleider van het UWV hebben gekregen of als zodanig hebben ervaren.

Ruim tweederde van de vangnetters onderneemt extra actie om het herstel van de klachten te bevorderen, 30% om het werk of de werkplek aan te passen en 45% om het werk te hervatten. Er zijn geen verschillen tussen de groepen vangnetters met betrekking tot de extra acties. Zieke of als arbeidsongeschikt geregistreerde vangnetters hebben evenveel gedaan om van de klachten te herstellen als de herstelde vangnetters. Herstelde vangnetters hebben meer extra acties ondernomen om het werk te hervatten dan zieke vangnetters. Tenslotte zien we dat de herstelde overige vangnetters vaker een extra actie hebben ondernomen om het werk of de werkplek aan te passen dan de zieke overige vangnetters. Wanneer we naar de verschillen tussen hervatte en niet-hervatte vangnetters kijken, zien we dat de hervatte groep vaker extra actie heeft ondernomen om het werk of de werkplek aan te passen en om het werk te hervatten. Hervatte uitzendkrachten werken minder vaak mee aan de voorstellen van de UWV-begeleider dan de niet-hervatte uitzendkrachten. Voor werklozen geldt het omgekeerde: hervatte werklozen werken vaker mee dan niet-hervatte werklozen.

Vergelijking met het vangnet onderzoek 2004

Wanneer we in Tabel 3.16A de vangnetters uit 2005 vergelijken met de vangnetters uit 2004, dan zien we dat er in 2005 iets vaker meegewerkt wordt aan de voorstellen van de UWV-begeleider²⁶. Verder zijn er geen verschillen.

Bezwaar

De vangnetters is gevraagd of zij het eens waren met de beslissingen of aanpak van het UWV. Uit Tabel 3.17 blijkt dat ruim tweederde van de vangnetters deze vraag bevestigend beantwoordt. Van de vangnetters die het niet eens zijn met de aanpak van het UWV, zegt 14% dat zij een klacht hebben ingediend en 35% dat zij bezwaar hebben aangetekend. De mensen die aangeven dat zij iets anders hebben ondernomen, geven uiteenlopende antwoorden. Sommigen hebben een rechtszaak aangespannen, anderen hebben zelf contact gezocht met het UWV, weer anderen hebben niets gedaan, omdat zij te ziek waren, niet durfden, of omdat zij dachten dat het geen zin had.

²⁶ Hierbij is gecorrigeerd voor de oververtegenwoordiging van werklozen in 2005.

Tabel 3.17 Bezwaren tegen de aanpak van het UWV

N	Totaal
Eens met begeleiding UWV	69%
<i>Niet eens met UWV, dan (N=249)</i>	
geen actie ondernomen	35%
klacht ingediend	14%
om andere begeleider gevraagd	2%
bezwaar aangetekend tegen beslissing	32%
anders	27%

Samenvattend kunnen we de volgende conclusies trekken:

- De meest voorkomende reïntegratie-inspanningen onder vangnetters is het ondernemen van extra acties om het herstel te bevorderen, meewerken aan voorstellen van de UWV-begeleider en solliciteren.
- Uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters verschillen weinig van elkaar voor wat betreft de eigen reïntegratie-inspanningen.
- Vangnetters die 8 à 10 maanden na de ziekmelding hervat zijn, hebben doorgaans meer reïntegratie-inspanningen gedaan dan niet-hervatte vangnetters en herstelde vangnetters hebben meer gedaan dan zieke vangnetters.
- Vangnetters in 2005 rapporteren ongeveer evenveel eigen reïntegratie-inspanningen als in 2004.

4 Conclusies en beschouwing

Deze rapportage betreft een onderzoek onder personen die onder de vangnetregeling vallen (zieke uitzendkrachten, zieke werklozen, zieke personen met een tijdelijk dienstverband) en langdurig ziek zijn of langdurig ziek zijn geweest. Het betreft een vergelijking met een eerder cohort vangnetters uit 2004. In dit onderzoek staan de volgende onderzoeksvragen centraal:

- Hoe is de gezondheidssituatie en de werkhervattingsstatus van 13-weekszieke vangnetters 8 à 10 maanden na de ziekmelding? Verschilt deze situatie van de situatie in 2004?
- Welke reïntegratie-inspanningen voeren de begeleider van het UWV, de eventuele oude werkgever en uitzendbureau en de vangnetter zelf uit? Voeren zij meer reïntegratie-inspanningen of andere reïntegratie-inspanningen uit dan de vangnetters en hun begeleiders in 2004?
- In welke mate lijken de interventies bij te dragen aan werkhervatting. Zijn dit dezelfde interventies als in 2004?

Kernconclusies

- Het overgrote deel van de vangnetters die deelnamen aan dit onderzoek verzuimde langer dan 26 weken, een klein deel korter dan 13 weken. Voor alle cohort studies van TNO onder vangnetters en werknemers heeft UWV steeds op dezelfde manier de steekproef getrokken. We gaan er vanuit dat ook in deze studies, net als in het huidige onderzoek, weinig kortdurend zieken de enquêtes hebben ingevuld. Het is daarom aannemelijk dat de samenstelling en daarmee de resultaten van de afzonderlijke cohorten onderling goed vergelijkbaar zijn. De verhouding in de TNO-respons tussen 13-26 weekszieken en langer dan 26 weekszieken komt in dit onderzoek bijna overeen met de verhouding in de UWV-steekproef respectievelijk 13:87 versus 18:82%. De onderzoeksresultaten zijn dus vooral generaliseerbaar naar vangnetters die 13-26 weken of langer dan 26 weken ziek zijn.
- Van de vangnetters is 8 à 10 maanden na de ziekmelding 35% hersteld gemeld, de overige 65% is nog altijd ziek. Bijna een kwart van deze vangnetters heeft 8 à 10 maanden na de ziekmelding het werk gedeeltelijk of volledig hervat. Van de niet-hervatte vangnetters is de uitkeringssituatie als volgt: 50% Ziektegeld, 24% WAO en 35% WW.
- Meer dan de helft van de vangnetters is negatief over hun gezondheid. De hervatte vangnetters zijn positiever dan de niet-hervatte vangnetters.
- De uitzendkrachten zijn in vergelijking met de werklozen en de overige vangnetters het meest positief over hun gezondheid, zij zijn het vaakst hersteld en zij hebben het vaakst het werk hervat. De uitzendkrachten in 2005 zijn positiever over hun gezondheid en hebben het werk vaker hervat dan in 2004.

Kernconclusies (vervolg)

- De meest genoemde interventies van de UWV-begeleider zijn het oproepen voor spreekuur, het bespreken van werkherhvatting en het geven van informatie over rechten en plichten. De probleemanalyse en plan van aanpak worden relatief weinig genoemd. Het totaal aantal verschillende interventies is ten opzichte van 2004 niet gewijzigd. Zie voor mogelijke verklaringen §4.5.1.
- Vangnetters rapporteren gemiddeld drie typen interventies van de UWV-begeleider. Of een vangnetter achteraf gezien al dan niet hersteld is, hervat is, of niet-hervat is, maakt niet uit voor het aantal typen interventie. Zieke en niet-hervatte vangnetters noemen wel andere interventies dan herstelde of hervatte vangnetters.
- De meest voorkomende reïntegratie-inspanning van het uitzendbureau en de werkgever is het contact opnemen met de vangnetter na de ziekmelding. Voor het aantal reïntegratie-inspanningen van het uitzendbureau en werkgever maakt het weinig uit of de vangnetter al dan niet het werk heeft hervat. De situatie in 2005 is vergelijkbaar met die in 2004.
- De reïntegratie-inspanningen van de vangnetters zelf betreffen voornamelijk het ondernemen van extra actie om te herstellen van de gezondheidsklachten en solliciteren. Herstelde en hervatte vangnetters hebben meer reïntegratie-inspanningen gedaan dan respectievelijk zieke en niet-hervatte vangnetters. In vergelijking met 2004 werken de vangnetters in 2004 vaker mee aan de voorstellen van de UWV-begeleider.
- Het opstellen van een plan van aanpak en het bespreken van de werkherhvatting door de UWV-begeleider en de eigen reïntegratie-inspanningen van de vangnetter lijken het meest bij te dragen aan de latere werkherhvatting. Longitudinaal onderzoek onder vangnetters steunt deze resultaten.
- De toegenomen werkherhvatting onder de uitzendkrachten kan toegeschreven worden aan de geïntensiveerde begeleiding van het UWV voor wat betreft interventies als het overleggen met het uitzendbureau en het bespreken van werkaanpassingen. Daarnaast speelt de betere gezondheid van de uitzendkrachten een rol.

4.1 Gezondheidsherstel en werkherhvatting

In het huidige onderzoek is 35% van de vangnetters 8 à 10 maanden na de ziekmelding hersteld gemeld bij het UWV. Deze vangnetters vallen niet langer onder de Wvp. Van de herstelde vangnetters heeft ruim de helft het werk hervat. Van de totale groep vangnetters heeft 23% het werk hervat. Uitzendkrachten hebben het werk het vaakst hervat (38%), gevolgd door de overige vangnetters (28%). Werklozen zijn het minst vaak aan het werk (11%). De helft van de niet-hervatte vangnetters zegt in het oude werk of in ander werk te kunnen hervatten, al dan niet met een werkaanpassing. De andere helft geeft aan dat zij noch in het oude werk, noch in ander werk kunnen hervatten.

Een klein deel (18%) van de langdurig zieke vangnetters vindt de gezondheid goed tot zeer goed. Ruim een kwart vindt de gezondheid middelmatig en meer dan de helft van de vangnetters zegt dat de gezondheid niet goed is. De uitzendkrachten zijn het meest positief over hun gezondheid en de werklozen het meest negatief. Het spreekt voor

zich dat de vangnetters die 8 à 10 maanden na de ziekmelding als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd staan negatiever oordelen over hun gezondheid dan vangnetters die na die periode hersteld gemeld staan. Het is echter opvallend dat toch nog 21% van de hersteld gemelde vangnetters vindt dat de eigen gezondheid slecht is. Hervatte vangnetters zijn aanzienlijk positiever over hun gezondheid dan niet-hervatte vangnetters: ongeveer de helft van de hervatte vangnetters noemt de gezondheid goed tegenover ongeveer eentiende van de niet-hervatte vangnetters. Er bestaat dus een sterk verband tussen gezondheid en werkhervattingsstatus. Ook in 2004 is gevonden dat de hervatte vangnetters veel positiever zijn over hun gezondheid dan de niet-hervatte vangnetters. Het verband tussen gezondheid en werkhervattingsstatus kan op meerdere manieren uitgelegd worden. Enerzijds is een bepaalde mate van gezondheid vereist om te kunnen werken. We hebben dan ook gezien dat de helft van de hervatte vangnetters hun gezondheid goed of zeer goed noemen. Ook zegt meer dan de helft van de niet-hervatte vangnetters dat zij niet aan het werk zijn vanwege hun slechte gezondheid. Anderzijds wordt aangenomen dat werkhervatting kan bijdragen aan gezondheidsherstel (Commissie het Werkend Perspectief²⁷). Jehoel-Gijsbers en Van Deursen (2003)²⁸ laten zien dat gezondheidsherstel niet altijd voorwaarde is voor werkhervatting. Net als in 2004 kan aanbevolen worden om meer te doen aan de reïntegratie van vangnetters, omdat dit zowel de arbeidsparticipatie als de volksgezondheid zou kunnen bevorderen.

Een andere mogelijke verklaring van de bevinding dat niet-hervatte vangnetters een slechtere gezondheid rapporteren dan hervatte vangnetters, is dat een deel van de vangnetters die zich hebben ziekgemeld de vragen naar hun gezondheid (bewust dan wel onbewust) gebruikt als een rechtvaardiging van die ziekmelding. Zolang je als 'ziek' staat geregistreerd bij het UWV en op basis daarvan een uitkering ontvangt, zul je niet snel geneigd zijn om aan te geven dat je gezondheid goed is. In het vangnetonderzoek van 2004 was niet bekend of de vangnetters als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd stonden bij het UWV. In het huidige onderzoek was die informatie wel voorhanden. We zien inderdaad dat bijna alle vangnetters die als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd staan (96%) zegt dat hun gezondheid matig of slecht is. Het is aannemelijk dat een aantal van deze vangnetters zich bewust of onbewust heeft laten leiden door het als ziek geregistreerd staan in hun beoordeling van de gezondheid. We hebben hier in het huidige onderzoek echter geen zicht op.

Tenslotte is het zo dat vangnetters die in staat zijn om weer te werken niet altijd weer aan de slag kunnen, omdat zij geen baan (meer) hebben. De vangnetters die niet werkzaam zijn en die niet meer als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd staan bij het UWV (N=141), geven meestal (72%) aan dat de reden van het niet werken ligt in het feit dat zij geen baan hebben.

Vergelijking met 2004

Wanneer we de gezondheidstoestand van langdurig zieke vangnetters in 2005 vergelijken met die van de vangnetters in 2004, valt op dat de uitzendkrachten in 2005 positiever zijn over hun gezondheid. Uitzendkrachten zijn in 2005 ook vaker hervat dan in 2004. Opnieuw zien we dat een goede gezondheid samen gaat met hervatting.

²⁷ Leidraad voor de aanpak van verzuim om psychische redenen van de voormalige Commissie Psychische Arbeidsongeschiktheid (nu de subcommissie Psychische Problematiek van de Commissie het Werkend Perspectief), 2001.

²⁸ Jehoel-Gijsbers, G.J.M. & Deursen, C.G.L. van. 2003. Reïntegratie bij arbeidsongeschiktheid. Onderzoek naar werkhervatting, arbeidscapaciteit en reïntegratiehulp bij werknemers die in 2001 voor de poort van de WAO stonden.

Het blijft onduidelijk wat eerst kwam, de werkhervatting of het gezondheidsherstel. De overige vangnetters en de werklozen zijn niet vaker hervat in 2005. Hun oordeel over de gezondheid wijkt ook niet af van dat in 2004.

4.2 Reïntegratie-inspanningen voor en door vangnetters

UWV

Het UWV heeft voor vangnetgevallen bij ziekte de rol van fictieve werkgever en de arborol. Dit houdt in dat de begeleider van het UWV verantwoordelijk is voor het verrichten van de reïntegratie-inspanningen die zijn beschreven in de Wet verbetering poortwachter. Uit het onderzoek komt naar voren dat volgens de vangnetters de UWV-begeleider slechts in beperkte mate de beschreven interventies uitvoert. Opvallend is dat slechts zo'n 20% van de vangnetters aangeeft dat er een plan van aanpak of een probleemanalyse is gemaakt. Wanneer deze cijfers naast de registratie van het UWV worden gelegd voor de steekproef waaruit de ondervraagde vangnetters afkomstig zijn, blijkt dat de vangnetters in dit onderzoek veel minder vaak noemen dat een plan van aanpak of probleemanalyse is gemaakt dan dat volgens de UWV registratie voor langdurig zieke vangnetters het geval is (circa 20% versus circa 60%). De verschillen tussen de registratie van het UWV en de perceptie van de vangnetters ligt er waarschijnlijk in dat de vangnetters interventies van de UWV-begeleider niet altijd als zodanig herkennen. Dit kan voorkomen omdat vangnetters minder goed weten dan werknemers wat bijvoorbeeld een plan van aanpak is. Daarnaast is het mogelijk dat vangnetters begeleid worden door een extern reïntegratiebureau in opdracht van UWV. De interventies van de externe reïntegratiebegeleider worden door de vangnetter wellicht niet als reïntegratie-inspanningen van het UWV gezien, hoewel zij wel in opdracht van het UWV zijn uitgevoerd.

De vangnetters in dit onderzoek rapporteren dat de begeleider van het UWV gemiddeld 3 typen interventies van de 13 bevraagde interventies heeft uitgevoerd. De interventies die het meest genoemd worden, zijn oproepen voor spreekuur, bespreken van werkhervatting en informatie geven over rechten en plichten. We hebben reeds opgemerkt dat het uiteraard mogelijk is dat de begeleider meer acties in het kader van de Wvp heeft ondernomen, maar dat de vangnetter dit is ontgaan of is vergeten. Vanuit het perspectief van de vangnetter lijkt de begeleider van het UWV echter niet een erg actieve rol te hebben.

Bij het beoordelen van de interventies door de begeleiders van het UWV moeten we ons realiseren dat bij vangnetters “hersteld zijn” en “werk hervatten” niet altijd parallel loopt. In dit onderzoek was ongeveer de helft van de hersteld gemelde vangnetters niet aan het werk. Vangnetters die hersteld gemeld worden, vallen niet langer onder de Wvp en reïntegratiepogingen in het kader van de Wvp zullen dan worden gestaakt. In dit onderzoek hebben we gezien dat zieke vangnetters evenveel verschillende typen interventies van de UWV-begeleider rapporteren als de herstelde vangnetters. De aard van de interventies was voor zieke en herstelde vangnetters wel anders.

Hervatte vangnetters rapporteren niet meer of minder soorten interventies dan niet-hervatte vangnetters. Het valt op dat hervatte vangnetters wel andere interventies noemen dan de niet-hervatte vangnetters. Vangnetters die het werk hebben hervat, noemen vaker dat er een plan van aanpak is opgesteld en besproken en dat er over werkhervatting is gesproken dan vangnetters die niet werkzaam zijn. Het lijkt erop dat zieke vangnetters die dergelijke interventies in het kader van de Wvp ontvangen, sneller het werk hervatten. Anderzijds kan het zo zijn dat interventies bij niet-werkzame vangnet-

ters achterwege blijven omdat de slechte gezondheid of de slechte positie op de arbeidsmarkt van de betreffende persoon deze interventies op dat moment nutteloos maken. Uit een longitudinaal onderzoek onder vangnetters (Werking Wet verbetering poortwachter Herhaalonderzoek onder vangnetters 2005, Ybema & Evers) is gebleken dat het aantal verschillende interventies van de UWV-begeleider aan het begin van de ziekteperiode niet aantoonbaar bijdraagt aan de werkhervatting. Het tijdig bespreken van de werkhervatting droeg echter wel bij aan de werkhervatting. Het lijkt dus aannemelijk dat ook bij vangnetters met een slechte gezondheid of ongunstige positie op de arbeidsmarkt, het bespreken van werkhervatting aan het begin van de ziekteperiode van belang is om de werkhervatting te bevorderen.

Een opmerkelijk resultaat is dat vangnetters ondanks de matige tevredenheid met de begeleiding van het UWV, het toch vaak eens zijn met de aanpak van het UWV (69%). Van alle vangnetters geeft 13% aan dat zij een klacht hebben ingediend of bezwaar hebben aangetekend.

Werkgever/ uitzendbureau

De vangnetters die tijdens de ziekmelding een arbeidsrelatie hadden, zijn bevestigd over de reïntegratie-inspanningen van het uitzendbureau en de (inlenende) werkgever. Het uitzendbureau en de (inlenende) werkgever hebben volgens de vangnetters weinig interventies gedaan. Dit is begrijpelijk daar het uitzendbureau en de werkgever in principe geen verplichting hebben reïntegratie-inspanningen te doen voor de vangnetter. Hervatte vangnetters rapporteren meer interventies van het uitzendbureau en de werkgever dan de niet-hervatte vangnetters.

Vangnetter

Wat betreft de interventies die de vangnetter onderneemt is gevraagd naar eigen initiatieven voor wat betreft de werkhervatting en het gezondheidsherstel. Ongeveer eenderde van de vangnetters informeert bij de UWV-begeleider naar werkhervatting en ongeveer de helft heeft tenminste één keer gesolliciteerd. Extra acties met betrekking tot het herstellen van de klachten komt het meeste voor (68%). Extra acties om het werk te hervatten en het werk of de werkplek aan te passen, worden een stuk minder vaak genoemd. Een kanttekening hierbij is dat het voor de vangnetters die voorafgaand aan de ziekmelding werkloos waren of na de ziekmelding werkloos zijn geworden, niet mogelijk is om actie te ondernemen om het werk of de werkplek aan te passen. Zij hebben immers geen werkgever en werkplek meer.

Het blijkt dat niet-hervatte vangnetters minder acties hebben ondernomen om het werk te hervatten en om het werk of de werkplek aan te passen dan hervatte vangnetters. Ook hebben niet-hervatte vangnetters minder vaak gesolliciteerd dan hervatte vangnetters. Deze minder actieve houding van de niet-hervatte werknemer kan er enerzijds de oorzaak van zijn dat er nog geen sprake is van werkhervatting, maar anderzijds kan deze minder actieve houding voortkomen uit de slechtere gezondheidssituatie of positie op de arbeidsmarkt van de nog niet hervatte vangnetter. Waarschijnlijk spelen beide processen een rol. Uit de herhaalmeting onder vangnetters (Ybema & Evers, 2005) is naar voren gekomen dat wanneer de vangnetter aan het begin van de ziekteperiode veel initiatief neemt om te herstellen en het werk te hervatten, de kans op werkhervatting toeneemt. Er is dus bewijs dat eigen initiatieven belangrijk zijn voor het tot stand komen van werkhervatting van langdurig zieke vangnetters.

Vergelijking met 2004

Er zijn nauwelijks verschillen tussen de resultaten uit 2004 en 2005 wat betreft de interventies van het UWV, de werkgevers, het uitzendbureau en de vangnetter. In 2005 rapporteren de vangnetters iets vaker dat het plan van aanpak tussentijds is geëvalueerd en iets minder vaak dat er contact is geweest met de curatieve sector. Per saldo rapporteren de vangnetters in 2005 en 2004 echter evenveel verschillende interventies van de UWV-begeleider die voor alle vangnetters uitgevoerd kunnen worden. In 2005 heeft de UWV-begeleider volgens de uitzendkrachten en de overige vangnetters iets vaker een werkgebonden interventie uitgevoerd dan in 2004. In beide jaren komen het opstellen en bespreken van een plan van aanpak en het bespreken van werkhervatting vaker voor onder vangnetters die 8 à 10 maanden na de ziekmelding hervat zijn dan onder vangnetters die niet hervat zijn, terwijl de interventies contact met de curatieve sector en verwijzen naar een reïntegratiebedrijf vaker voorkomen bij niet-hervatte vangnetters.

Effect verlenging loondoorbetaling

Sinds 1 januari 2004 is de loondoorbetaling verlengd van één naar twee jaar. Zieke vangnetters ontvangen wanneer er geen recht op loondoorbetaling is gedurende maximaal 2 jaar ziekingeld van het UWV. De oude werkgevers van de mensen die voor de ziekmelding als uitzendkracht of als tijdelijke kracht werkten, hoeven geen loon door te betalen dus zij ervaren geen financiële prikkel. Het zou dus kunnen dat de verlenging van de betaling van het ziekingeld eerder een prikkel is voor vangnetters om langer als ziek geregistreerd te blijven staan. Een jaar extra ziekingeld betekent dat zij nog niet terug hoeven te vallen op de WW of WAO. Helaas hebben we niet kunnen bekijken of het percentage hersteld gemelde vangnetters in 2005 verschilt ten opzichte van 2004. De werkhervatting voor de totale groep vangnetters verschilt in 2005 in ieder geval niet van die in 2004. Al met al blijft het onduidelijk of er een effect is van de verlenging ziekingeld doorbetaling op het herstel en reïntegratie van vangnetters.

4.3 Bijdrage van reïntegratie-inspanningen aan hersteldmelding en werkhervatting

Wanneer we willen onderzoeken in welke mate reïntegratie-inspanningen bij kunnen dragen aan de hersteldmelding, moeten we ervan bewust zijn dat er verschillende, tegengestelde mechanismen op de achtergrond spelen. Zo kan aan de ene kant verwacht worden dat reïntegratie-inspanningen leiden tot herstel, dus hoe meer interventies, des te korter de ziekte duur. Aan de andere kant geeft een lange ziekte duur meer gelegenheid voor het uitvoeren van interventies, dus hoe langer de ziekte duur, des te meer interventies. Daar staat tegenover dat bij een lange ziekte duur er ook juist geen gelegenheid zou kunnen zijn voor interventies, bijvoorbeeld wanneer de vangnetter in het ziekenhuis ligt.

In het huidige cross-sectionele onderzoek waarin de interventies en de ziekte duur tegelijkertijd gemeten zijn, vinden we tegengestelde resultaten. We hebben gezien dat vangnetters die 8 à 10 maanden na de ziekmelding nog ziek zijn minder vaak het advies hebben gekregen van de UWV-begeleider om weer te gaan werken dan vangnetters die 8 à 10 maanden na de ziekmelding hersteld gemeld zijn. In totaal rapporteren vangnetters die nog ziek zijn evenveel typen interventies van de UWV-begeleider dan vangnetters die 8 à 10 maanden na de ziekmelding hersteld gemeld zijn. Vangnetters die nog ziek zijn hebben naar eigen zeggen vaker contact gehad met de UWV-begeleider dan vangnetters die inmiddels hersteld zijn. Zieke vangnetters nemen evenveel extra actie om te herstellen van de klachten als herstelde vangnetters, maar zij ondernemen minder om het werk te hervatten. Van bepaalde interventies zien we dus

dat zieke vangnetters ze vaker rapporteren. Andere interventies worden juist vaker genoemd door herstelde vangnetters en het totaal aantal typen interventies is voor zieken en herstelde vangnetters gelijk. Dit is niet zo verwonderlijk gezien de tegengestelde mechanismen die in het spel zijn.

In een cross sectioneel onderzoek is het moeilijk om te onderscheiden wat eerst kwam, het gezondheidsherstel of de interventies. Daarom is het moeilijk om conclusies te trekken met betrekking tot de effectiviteit van de interventies om tot een snellere hersteldmelding te komen. Een longitudinale onderzoek maakt wel onderscheid in de tijd. Op basis van een longitudinaal onderzoek kunnen derhalve beter conclusies getrokken worden met betrekking tot de effectiviteit van interventies. Het longitudinale onderzoek onder vangnetters (Ybema & Evers, 2005) werpt daarom meer licht op de bijdrage van reïntegratie-inspanningen aan de hersteldmelding van vangnetters. Het onderzoek liet zien dat voor vangnetters bij wie de ziekmelding uiteindelijk langer dan circa acht maanden duurt, veelvuldig contact met de UWV-begeleider aan het begin van de ziekteperiode hen helpt om in de tweede periode van circa 8 maanden te herstellen.

Het aantal verschillende interventies van de UWV-begeleider lijkt geen verband te houden met de werkhervattingsstatus 8 à 10 maanden na de ziekmelding. Dit resultaat wordt bevestigd door longitudinaal onderzoek onder werknemers en vangnetters (Ybema & Evers, 2005). De interventies die mogelijk bijdragen aan werkhervatting zijn zowel in 2004 als in 2005 het opstellen en bespreken van het plan van aanpak en het bespreken van werkhervatting. Het longitudinale onderzoek onder vangnetters bevestigt het belang van de laatste van deze interventies: het vroegtijdig bespreken van werkhervatting bevordert de werkhervatting in de tweede periode van 8 maanden na de ziekmelding. Toch mag de conclusie niet zijn dat het tijdig bespreken van de werkhervatting de enige reïntegratie-inspanning van het UWV is die effect heeft op de werkhervatting. Het is namelijk goed mogelijk dat met het bespreken van de werkhervatting er ook andere reïntegratie-inspanningen zijn uitgevoerd die de vangnetter niet als zodanig heeft herkend. De mogelijke effecten van de andere reïntegratie-inspanningen van het UWV kunnen we daarom niet aantonen.

Meer verschillende reïntegratie-inspanningen van het uitzendbureau en/of de werkgever gaan samen met meer werkhervatting. Werkaanpassingen op het gebied van werktijden, werkplek en taken dragen dus mogelijk bij aan de werkhervatting. Deze werkaanpassingen komen in beide jaren naar voren als interventies die de werkgever en/of het uitzendbureau uitvoeren om de werkhervatting te stimuleren.

Met name de reïntegratie-inspanningen van de vangnetters zelf lijken bij te dragen aan werkhervatting. In het huidige onderzoek is het lastig om te ontrafelen wat hier oorzaak en gevolg is. Nemen gezonde vangnetters met een sterke arbeidsmarktpositie meer initiatieven of zijn het de initiatieven die tot werkhervatting leiden? De herhaalmeting onder vangnetters (Ybema & Evers, 2005) bevestigt echter dat het eigen initiatief van de vangnetters bijdraagt aan de werkhervatting: zelfs als er rekening gehouden wordt met factoren als geslacht, leeftijd, opleiding en gezondheid helpen de eigen initiatieven de vangnetter om aan het werk te komen. We concluderen daarom dat de activiteiten van de vangnetter zelf de kans op werkhervatting kunnen vergroten.

4.3.1 *Bijdrage aan de verbeterde werkhervatting van uitzendkrachten*

De uitzendkrachten hebben in 2005 vaker het werk hervat dan in 2004. Wanneer we de reïntegratie-inspanningen die de uitzendkrachten in 2005 en 2004 rapporteren met elkaar vergelijken, valt op dat de reïntegratie-inspanningen van de UWV-begeleider, het

uitzendbureau, de inlenende werkgever en de vangnetter zelf over het algemeen gelijk zijn gebleven of zelfs iets zijn afgenomen. De uitzondering hierop vormen de reïntegratie-inspanningen van de UWV-begeleider voor vangnetters die voorafgaand aan de ziekmelding betaald werk hadden, bijvoorbeeld als uitzendkracht of tijdelijke kracht. De uitzendkrachten in 2005 rapporteren meer van dit type interventies dan in 2004. Met name het percentage uitzendkrachten dat aangeeft dat de UWV-begeleider contact heeft gehad met het uitzendbureau is toegenomen. Dit is een sterke aanwijzing dat het Arboconvenant (ABU-CAO, 2003) voor de uitzendbranche dat onder andere inzet op een betere samenwerking tussen UWV en het uitzendbureau, zijn vruchten heeft afgevoerd. De verbeterde werkhervatting voor uitzendkrachten in 2005 kan dus toegeschreven worden aan de geïntensiverde begeleiding van het UWV voor wat betreft een aantal specifieke reïntegratie-inspanningen voor uitzendkrachten. Naast de verbeterde begeleiding speelt de gezondheid van de uitzendkrachten die ten opzichte van 2004 beter is, ook een belangrijke rol in de werkhervatting.

4.4 Slotbeschouwing

In dit onderzoek hebben wij langdurig zieke vangnetters gevraagd naar hun gezondheid, naar werkhervatting en naar begeleiding die zij krijgen van het UWV. Uit dit onderzoek komt naar voren dat langdurig zieke vangnetters 8 à 10 maanden na de ziekmelding veelal negatief zijn over hun gezondheid. Tweederde van de vangnetters staat 8 à 10 maanden na de ziekmelding nog als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd bij het UWV en driekwart van de vangnetters is nog niet aan het werk. De vangnetters in dit onderzoek rapporteren betrekkelijk weinig reïntegratie-inspanningen van de UWV-begeleider. De cijfers uit de UWV registratie voor de steekproef waaruit de TNO respons afkomstig is, laten zien dat de UWV-begeleider vaker een probleemanalyse en een plan van aanpak maakt dan de vangnetters zelf rapporteren. Het is goed mogelijk dat ook voor andere interventies geldt dat de vangnetters onderrapporteren. Desalniettemin lijkt er nog ruimte te zijn voor meer inspanningen door het UWV voor langdurig zieke vangnetters. De lastige positie op de arbeidsmarkt van vangnetters kan waarschijnlijk een belangrijk deel van het ontbreken van werkhervatting verklaren. Maar ook de slechte gezondheid van de vangnetter speelt een rol in het belemmeren van werkhervatting. Een geïntensiverde aanpak van het UWV kan de reïntegratie van langdurig zieke vangnetters mogelijk bevorderen. In 2004 waren de conclusies zeer vergelijkbaar. Dit onderzoek suggereert dat de Wvp beter geïmplementeerd kan worden dan nu het geval is. Toch is er één belangrijk verschil met 2004. De langdurig zieke uitzendkrachten hebben vaker het werk hervat. Deels heeft dit te maken met de betere gezondheid van de uitzendkrachten in 2005 ten opzichte van 2004. Daarnaast kan de verbeterde werkhervatting van de uitzendkrachten toegeschreven worden aan de geïntensiverde begeleiding van het UWV voor deze groep.

Opnieuw kunnen we de aanbeveling doen dat er meer aandacht komt voor de reïntegratie van vangnetters. Daarbij is het vooral van belang dat er actief gezocht wordt naar passend werk waarin de vangnetter kan reïntegreren. Herstelde, maar niet-hervatte vangnetters geven immers aan dat zij vooral niet aan het werk zijn omdat zij geen (passend) werk hebben. Bij het vinden van passend werk kunnen reïntegratiebedrijven behulpzaam zijn. Bovendien is het van belang dat er in het reïntegratietraject aandacht wordt besteed aan de vaardigheden van vangnetters om zich een plek op de arbeidsmarkt te veroveren en deze te behouden. Verder kan perspectief op een arbeidsplaats de vangnetter ook motiveren om zich zelf meer actief in te zetten voor gezondheidsherstel en voor reïntegratie in nieuw werk. Juist deze eigen initiatieven van de vangnetter vergroten de kans op werkhervatting.

Bijlage 1: Vragenlijst vangnetters

VRAGENLIJST

Begeleiding van zieke mensen
door UWV

2005



TOELICHTING

Iedere dag melden in Nederland veel mensen zich ziek. Dit geldt ook voor mensen zonder (vaste) werkgever zoals uitzendkrachten of mensen die een uitkering van het UWV ontvangen (bv. werklozen). Hoe kan ervoor worden gezorgd dat zij zo snel mogelijk herstellen en, indien mogelijk, weer terug kunnen keren naar werk?

Om dit te weten te komen is meer informatie nodig over de begeleiding van mensen die zich ziek melden. Wat doen het UWV (vroeger het GAK of Cadans), de uitzendorganisatie of werkgever om u te laten herstellen en weer terug te laten keren naar het werk? Wat doen zieke mensen zelf om weer aan het werk te gaan? Hoe gaat het met mensen die weer aan het werk zijn gegaan?

Doel: betere verzuimbegeleiding

Met behulp van deze vragenlijst worden antwoorden gezocht op bovenstaande vragen zodat de **begeleiding aan zieke mensen door het UWV verbeterd kan worden**. Wij willen u graag een aantal vragen voorleggen over de begeleiding tijdens uw ziekte het afgelopen jaar. *Ook als u op dit moment weer (gedeeltelijk) werkt, vragen wij u om de vragenlijst in te vullen.*

Vertrouwelijkheid

De gegevens die u verstrekt worden volledig vertrouwelijk en anoniem door de onderzoekers van TNO verwerkt. Uw persoonlijke gegevens worden niet doorgegeven aan anderen.

Invullen van de vragenlijst

De vragenlijst bestaat uit 5 delen:

- uw werk- en gezondheidssituatie,
- begeleiding van het UWV,
- begeleiding van uw werkgever/uitzendorganisatie,
- uw eigen activiteiten,
- achtergrondkenmerken.

Sommige vragen hoeven niet door iedereen te worden ingevuld. In grijze balken geven we aan welke groep deelnemers welke vragen moet beantwoorden.

- Wilt u telkens dát antwoord aankruisen dat het beste op uw situatie van toepassing is. Als u een antwoord aankruist met daar achter een doorverwijzing (→ naar vraag) dan kunt u direct doorgaan naar het vermelde vraagnummer. De tussenliggende vragen kunt u dan overslaan.
- Als u maar een paar vragen kunt invullen, ontvangen wij uw vragenlijst ook graag terug.

BELANGRIJK: Als in de vragenlijst het woord 'ziekmelding' wordt gebruikt, gaat het steeds om uw ziekmelding in de periode tussen **1 augustus 2004 en 31 oktober 2004**. Ook als u daarna nog een keer opnieuw bent ziek gemeld, bedoelen we de ziekmelding uit deze periode.

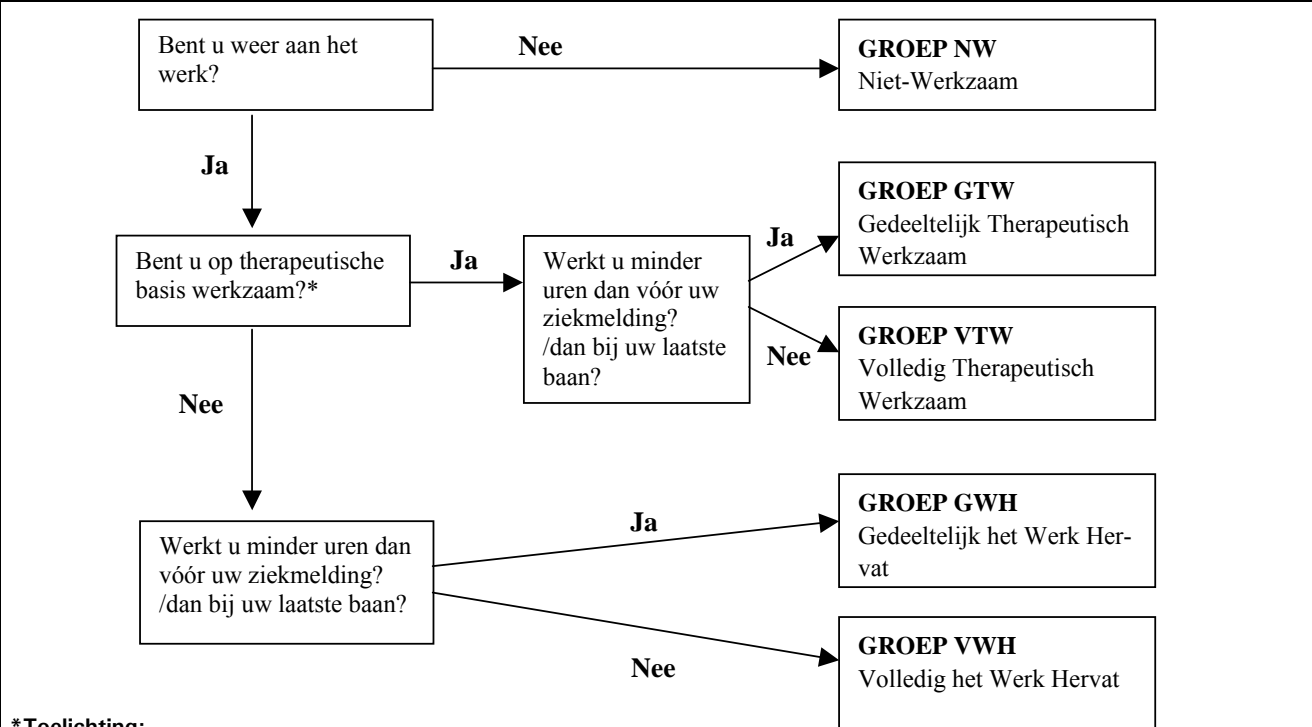
Mocht u vragen hebben over deze vragenlijst of over het onderzoek, neem gerust contact op met Marije Evers van TNO, telefoonnummer 023 554 9981.

Wij verzoeken u de vragenlijst voor 6 juni in te vullen en terug te sturen. U kunt hiervoor de bijgevoegde antwoordenvolp gebruiken (postzegel is niet nodig).

Bij voorbaat dank voor uw medewerking

Deel 1. Eerst stellen we u een aantal vragen om uw SITUATIE in kaart te brengen.

BELANGRIJK: Dit onderzoek wordt gehouden onder mensen die zich tussen 1 augustus en 31 oktober 2004 hebben ziek gemeld en die daarna minstens 3 maanden ziek zijn gebleven. Het kan zijn dat u op dit moment weer geheel of gedeeltelijk aan het werk bent. Het kan ook zijn dat u nog steeds ziek bent of op therapeutische basis werkt. De meeste vragen in deze vragenlijst zijn voor iedereen bedoeld. Sommige vragen zijn alleen bedoeld voor bepaalde groepen. Om vast te stellen tot welke groep u behoort, dient u het volgende schema in te vullen. U begint linksboven bij de vraag 'Bent u weer aan het werk?'. Als u de pijlen volgt komt u uit bij de groep waartoe u behoort.



***Toelichting:**

Werken op 'therapeutische basis' wil zeggen dat u wel werkzaam bent, vaak om het uit te proberen, maar dat u nog steeds bent ziek gemeld; ook voor de uren die u werkt.

<p>1.1 Wilt u hiernaast aankruisen tot welke groep u behoort? Zie bovenstaand schema.</p>	<p><input type="checkbox"/> groep NW (niet-werkzaam) <input type="checkbox"/> groep GTW (gedeeltelijk therapeutische werkzaam) <input type="checkbox"/> groep VTW (volledig therapeutisch werkzaam) <input type="checkbox"/> groep GWH (gedeeltelijk het werk hervat) <input type="checkbox"/> groep VWH (volledig het werk hervat)</p>
<p>1.2 Wanneer heeft u zich ziek gemeld?</p>	<p>___ / ___ / 2004 <i>(in de periode van 1/8/04 tot 31/10/04)</i></p>
<p>1.3 Was u toen u zich ziek meldde: <i>(het gaat hierbij weer om uw ziekmelding tussen augustus en oktober 2004)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> uitzendkracht <input type="checkbox"/> werkloos <input type="checkbox"/> in tijdelijke dienst, tot maand jaar <input type="checkbox"/> anders, nl:.....</p>
<p>1.4 Wat waren de klachten waarom u zich ziek meldde?</p>	<p><input type="checkbox"/> hart- en vaatziekten (bijv. hoge bloeddruk) <input type="checkbox"/> psychische klachten (bijv. overspannen) <input type="checkbox"/> klachten van de ledematen (bijv. hernia) <input type="checkbox"/> andere klachten, namelijk:..... </p>
<p>1.5 Bent u op dit moment als ziek of arbeidsongeschikt geregistreerd bij het UWV?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja → naar vraag 1.7 <input type="checkbox"/> nee</p>

<p>1.6 Sinds wanneer bent u hersteld gemeld?</p>	<p>in maand: jaar:</p>
<p>1.7 Hoe is momenteel uw gezondheid? Is deze:</p>	<p><input type="checkbox"/> zeer goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> gaat wel <input type="checkbox"/> niet goed <input type="checkbox"/> helemaal niet goed</p>
<p>1.8 Is uw gezondheid in de afgelopen drie maanden beter geworden, hetzelfde gebleven, of slechter geworden?</p>	<p><input type="checkbox"/> beter geworden <input type="checkbox"/> hetzelfde gebleven <input type="checkbox"/> slechter geworden</p>
<p>1.9 Denkt u dat uw gezondheid in de komende drie maanden zal verbeteren, zal verslechteren of hetzelfde zal blijven?</p>	<p><input type="checkbox"/> zal verbeteren <input type="checkbox"/> zal hetzelfde blijven <input type="checkbox"/> zal verslechteren <input type="checkbox"/> ik heb geen idee</p>
<p>De vragen 1.10 tot en met 1.19 zijn alleen voor de groep NW (niet-werkzaam)</p>	
<p>1.10 Heeft u na uw ziekmelding nog gewerkt in het afgelopen jaar?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee → vraag 1.15</p>
<p>1.11 Wanneer heeft u voor het laatst gewerkt?</p>	<p>in maand: jaar:</p>
<p>1.12 Waar werkte u toen?</p>	<p><input type="checkbox"/> bij een ander bedrijf dan vóór mijn ziekmelding <input type="checkbox"/> bij hetzelfde bedrijf als vóór mijn ziekmelding <input type="checkbox"/> bij hetzelfde bedrijf als vóór mijn ziekmelding en via hetzelfde uitzendbureau <input type="checkbox"/> bij een ander bedrijf dan vóór mijn ziekmelding, maar via hetzelfde uitzendbureau <input type="checkbox"/> anders, nl:.....</p>
<p>1.13 Op welke wijze had u het werk hervat? <i>U mag meer dan 1 antwoord aankruisen.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> ik deed hetzelfde als ik voor mijn ziekmelding deed <input type="checkbox"/> ik werkte minder uren <input type="checkbox"/> ik voerde (iets) andere taken uit <input type="checkbox"/> mijn werkplek was aangepast <input type="checkbox"/> een andere aanpassing in het werk, namelijk:.....</p>
<p>1.14 Waarom bent u weer opgehouden met werken? <i>U mag meer dan 1 antwoord aankruisen.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> ik kon het werk niet aan <input type="checkbox"/> mijn gezondheid verslechterde <input type="checkbox"/> op advies van de begeleider van het UWV <input type="checkbox"/> op advies van mijn behandelend arts, therapeut <input type="checkbox"/> op advies van de werkgever <input type="checkbox"/> er was voor mij geen passend werk <input type="checkbox"/> anders, nl:..... </p>
<p>1.15 Heeft u een afspraak om binnen nu en vier weken weer te gaan werken?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee</p>
<p>1.16 Op dit moment bent u niet aan het werk. Wat is daarvan de reden?</p>	<p><input type="checkbox"/> mijn gezondheid is niet goed genoeg om te werken <input type="checkbox"/> ik heb op dit moment geen baan <input type="checkbox"/> anders, namelijk.....</p>

<p>1.17 Ontvangt u op dit moment een uitkering? <i>U mag meer dan 1 antwoord aankruisen.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> gedeeltelijke WAO-uitkering <input type="checkbox"/> volledige WAO-uitkering <input type="checkbox"/> WW <input type="checkbox"/> bijstand <input type="checkbox"/> anders, namelijk.....
<p>1.18 Bent u –gezien uw gezondheid op dit moment– in staat om het werk dat u als laatste heeft gedaan te hervatten?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ja, ik zou volledig kunnen werken <input type="checkbox"/> ja, ik zou gedeeltelijk kunnen werken (minder uren) <input type="checkbox"/> ja, ik zou met aangepaste taken (gedeeltelijk) kunnen werken <input type="checkbox"/> ja, ik zou met een aangepaste werkplek (gedeeltelijk) kunnen werken <input type="checkbox"/> nee, ik zou mijn oude werk niet kunnen hervatten
<p>1.19 Bent u –gezien uw gezondheid op dit moment– in staat om ander werk te doen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ja, ik zou volledig kunnen werken <input type="checkbox"/> ja, ik zou gedeeltelijk kunnen werken (minder uren) <input type="checkbox"/> ja, ik zou met aangepaste taken (gedeeltelijk) kunnen werken <input type="checkbox"/> ja, ik zou met een aangepaste werkplek (gedeeltelijk) kunnen werken <input type="checkbox"/> nee, ik kan op dit moment niet werken

De vragen 1.20 tot en met 1.27 hoeft u niet in te vullen als u tot de groep NW (niet werkzaam) behoort.

<p>1.20 Sinds wanneer werkt u weer?</p>	<p>Sinds maand: jaar:</p>
<p>1.21 Voor hoeveel uur per week werkt u nu?</p>	<p>Aantal uren per week:</p>
<p>1.22 Wat voor dienstverband heeft u nu?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ik ben uitzendkracht <input type="checkbox"/> ik ben in vaste dienst <input type="checkbox"/> ik ben in tijdelijke dienst, totmaand jaar <input type="checkbox"/> ik ben zelfstandige <input type="checkbox"/> anders, nl:.....
<p>1.23 Doet u hetzelfde werk als voor uw ziekmelding?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
<p>1.24 Waar werkt u momenteel?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> bij een ander bedrijf dan vóór mijn ziekmelding <input type="checkbox"/> bij hetzelfde bedrijf als vóór mijn ziekmelding <input type="checkbox"/> bij hetzelfde bedrijf als vóór mijn ziekmelding en via hetzelfde uitzendbureau <input type="checkbox"/> bij ander bedrijf dan vóór mijn ziekmelding, maar voor hetzelfde uitzendbureau <input type="checkbox"/> anders, nl:.....
<p>1.25 Zijn er aanpassingen in uw werk gedaan? <i>U mag meer dan 1 antwoord aankruisen.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ja, ik voer (iets) andere taken uit <input type="checkbox"/> ja, ik werk minder uren <input type="checkbox"/> ja, mijn werkplek is aangepast <input type="checkbox"/> ja, anders namelijk:.....
<p>1.26 Als u nu terugkijkt naar het moment dat u weer bent gaan werken. Vond u dit, gezien uw gezondheid, het juiste moment?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> was het juiste moment <input type="checkbox"/> later beginnen was beter geweest <input type="checkbox"/> eerder beginnen was beter geweest <input type="checkbox"/> weet niet

2.7 Hieronder staat een aantal zaken genoemd die het UWV kan doen bij de begeleiding van mensen die zich ziek hebben gemeld. Wilt u aangeven of die in uw geval zijn gebeurd (<i>ja/nee of weet niet aankruisen</i>).	
	Is dat gebeurd in uw geval?
Heeft de begeleider van het UWV na uw ziekmelding: <ul style="list-style-type: none"> • contact gehad met uw behandelend specialist, huisarts, fysiotherapeut etc,? • wel eens met u gesproken over werkhervatting? 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
Heeft de begeleider van het UWV na uw ziekmelding: <ul style="list-style-type: none"> • met u gesproken over scholing, of cursus voor u, waardoor u uw werk beter zou kunnen doen? (bijv. stresstraining of training voor RSI-klachten) • op een bepaald moment gezegd dat u weer kon beginnen met werken? • u opgeroepen voor een (inloop)spreekuur of aan u een huisbezoek gebracht? • een probleemanalyse gemaakt? • samen met u een ‘plan van aanpak’ opgesteld en besproken? • het ‘plan van aanpak’ tussentijds met u geëvalueerd? • u in contact gebracht met een reïntegratie bedrijf? (<i>een bedrijf dat helpt met weer aan het werk gaan</i>) • u wachtlijstbemiddeling aangeboden? (zodat u bv. sneller behandeld kon worden) • u ondersteund bij het beter combineren van uw werk- en thuissituatie? • informatie gegeven over uw rechten en plichten bij ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en de WAO? • de mogelijkheid van sancties met u besproken? (bv korten van de uitkering) 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
Onderstaande 5 vragen hoeft u niet in te vullen als u werkloos was tijdens uw ziekmelding	
<ul style="list-style-type: none"> • met u nagegaan of uw werk zou kunnen worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken? • met u nagegaan of u ander werk zou kunnen doen bij de werkgever (waar u voor uw ziekmelding werkte)? • wel eens met u besproken om bij een andere werkgever te gaan werken? • overleg gehad met uw leidinggevende of uitzendbureau over uw terugkeer naar werk? • contact gehad met de arbo-dienst van uw werkgever? 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet

2.8 Heeft de begeleider van het UWV u geadviseerd naar een andere hulpverlener, begeleider of behandelaar te gaan? <i>U mag meer dan 1 antwoord aankruisen</i>	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> de huisarts <input type="checkbox"/> een medisch specialist <input type="checkbox"/> een psycholoog, psychiater en/of maatschappelijk werk <input type="checkbox"/> mediation <input type="checkbox"/> de fysiotherapeut en/of manuele therapeut <input type="checkbox"/> een andere hulpverlener, begeleider of behandelaar nl.....
---	---

<p>2.9 Wanneer heeft de begeleider van het UWV zich vooral ingezet om uw terugkeer naar het werk mogelijk te maken? Of had dat gezien uw gezondheid geen zin?</p>	<input type="checkbox"/> alleen in het begin van mijn ziekte, later niet meer <input type="checkbox"/> niet in het begin, maar later wel <input type="checkbox"/> gedurende mijn hele ziekteperiode <input type="checkbox"/> dat had gezien mijn gezondheid geen zin <input type="checkbox"/> nooit <input type="checkbox"/> anders, nl.:.....
<p>2.10 Had de begeleider van UWV in uw situatie naar uw mening meer kunnen doen om uw terugkeer naar werk mogelijk te maken?</p>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
<p>2.11 Krijgt u ondersteuning van het UWV bij uw reïntegratie in de vorm van een</p> <ul style="list-style-type: none"> • reïntegratietraject ingekocht door het UWV • Persoonlijk Reïntegratie Budget (PRB) van het UWV • een Individuele Reïntegratie Overeenkomst (IRO) 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet

Deel 3.

Belangrijk: Als u werkloos was ten tijde van uw ziekmelding kunt u deel 3 overslaan (3.1 t/m 3.11)

Er volgt nu een aantal vragen over de begeleiding door uw het bedrijf waar u werkte, en (indien van toepassing) door het uitzendbureau/detacheringsbureau. Het gaat over het bedrijf en het uitzendbureau/ detacheringsbureau waar u werkzaam was op het moment dat u zich ziek meldde. Het bedrijf waar u werkte noemen we bij de volgende vragen 'de werkgever'. Dit kunnen verschillende personen zijn, bijvoorbeeld: hoofd personeelszaken, uw leidinggevende, de directeur. We gebruiken voor al deze personen de term 'werkgever'. Daarnaast stellen we enkele vragen over het uitzendbureau.

<p>3.1 Heeft uw werkgever (bedrijf waar u werkte tijdens de ziekmelding) MET U contact opgenomen na uw ziekmelding?</p>	<input type="checkbox"/> ja, vaak <input type="checkbox"/> ja, een enkele keer <input type="checkbox"/> nee, nooit → naar vraag 3.3 <input type="checkbox"/> niet van toepassing → naar vraag 3.3
<p>3.2 Wanneer heeft uw werkgever contact met u opgenomen?</p>	<input type="checkbox"/> alleen in het begin van mijn ziekte, later niet meer <input type="checkbox"/> niet in het begin, maar later wel <input type="checkbox"/> gedurende mijn hele ziekteperiode <input type="checkbox"/> anders, nl.:.....
<p>3.3 Heeft het uitzendbureau MET U contact opgenomen na uw ziekmelding?</p>	<input type="checkbox"/> ja, vaak <input type="checkbox"/> ja, een enkele keer <input type="checkbox"/> nee, nooit → naar vraag 3.5 <input type="checkbox"/> niet van toepassing → naar vraag 3.5
<p>3.4 Wanneer heeft het uitzendbureau contact met u opgenomen?</p>	<input type="checkbox"/> alleen in het begin van mijn ziekte, later niet meer <input type="checkbox"/> niet in het begin, maar later wel <input type="checkbox"/> gedurende mijn hele ziekteperiode <input type="checkbox"/> anders, nl.:.....

U hoeft vraag 3.5 niet in te vullen als u tot de groep VWH (volledig het werk hervat) behoort.					
3.5 Hoe denken –volgens u– uw werkgever en uw uitzendbureau over uw terugkeer naar het werk?					
Het uitzendbureau:	helemaal mee oneens	mee oneens	noch eens/ oneens	mee eens	helemaal mee eens
• wil mij graag terug	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• heeft liever dat ik een ander uitzendbureau zoek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• vindt het beter dat ik de WAO inga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn werkgever (bedrijf waar u werkte tijdens de ziekmelding):	helemaal mee oneens	mee oneens	noch eens/ oneens	mee eens	helemaal mee eens
• wil mij graag terug	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• heeft liever dat ik een andere werkgever zoek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• vindt het beter dat ik de WAO inga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.6 Hieronder staat een aantal zaken genoemd die een uitzendbureau kan doen bij de begeleiding van mensen die zich ziek melden. Wilt u aangeven of die in uw geval zijn gebeurd (<i>ja/nee of weet niet aankruisen</i>).			
	Is dat gebeurd in uw geval?		
Heeft uw uitzendbureau na uw ziekmelding:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• met u nagegaan of uw werktijden konden worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• met u nagegaan of uw werkplek kon worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• met u nagegaan of uw taken konden worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• met u nagegaan of u een andere functie kon krijgen binnen hetzelfde bedrijf? (evt. met een proefplaatsing)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• wel eens met u besproken om bij een ander bedrijf te gaan werken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• u ondersteund bij het aanpassen van uw thuissituatie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.7 Hieronder staat een aantal zaken genoemd die het bedrijf waar u werkte (werkgever) kan doen bij de begeleiding van mensen die zich ziek melden. Wilt u aangeven of die in uw geval zijn gebeurd (<i>ja/nee of weet niet aankruisen</i>).			
	Is dat gebeurd in uw geval?		
Heeft uw werkgever na uw ziekmelding:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• met u nagegaan of uw werktijden konden worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• met u nagegaan of uw werkplek kon worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• met u nagegaan of uw taken konden worden aangepast, zodat u weer zou kunnen werken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<p>3.7 Hieronder staat een aantal zaken genoemd die het bedrijf waar u werkte (werkgever) kan doen bij de begeleiding van mensen die zich ziek melden. Wilt u aangeven of die in uw geval zijn gebeurd (<i>ja/nee of weet niet aankruisen</i>).</p>	
	Is dat gebeurd in uw geval?
Heeft uw werkgever na uw ziekmelding:	
<ul style="list-style-type: none"> • met u nagegaan of u een andere functie kon krijgen binnen het bedrijf? (evt. met een proefplaatsing) • wel eens met u besproken om bij een ander bedrijf te gaan werken? • u ondersteund bij het aanpassen van uw thuissituatie? 	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet

<p>3.8 Heeft uw werkgever/ uitzendbureau nog iets anders gedaan om u te helpen weer aan het werk te kunnen gaan?</p>	<input type="checkbox"/> ja, het uitzendbureau nl:..... <input type="checkbox"/> ja, de werkgever nl:..... <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet
<p>3.9 Vindt u dat uw werkgever/uitzendbureau voldoende heeft gedaan om u te laten terugkeren op het werk? <i>U mag meer dan 1 antwoord aankruisen</i></p>	<input type="checkbox"/> ja, het uitzendbureau heeft voldoende gedaan <input type="checkbox"/> ja, de werkgever heeft voldoende gedaan <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet <input type="checkbox"/>
<p>3.10 Heeft u nog hulp gehad van een andere organisatie om weer aan het werk te komen? (anders dan UWV, werkgever, uitzendbureau)</p>	<input type="checkbox"/> ja, nl:..... <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> weet niet

Vraag 3.11 hoeft u alleen in te vullen als u tot de groep NW (niet-werkzaam) behoort	
<p>3.11 Wanneer heeft u voor de laatste keer met uw werkgever/ uitzendbureau contact gehad?</p>	Met uitzendbureau in maand: Met werkgever in maand:.....

Deel 4. Voor iedereen: er volgt nu een aantal vragen over uw eigen activiteiten	
<p>4.1 Heeft u na uw ziekmelding wel eens ZELF gevraagd aan het UWV of u weer zou kunnen beginnen met werken?</p>	<input type="checkbox"/> ja, 1 keer <input type="checkbox"/> ja, meer dan 1 keer <input type="checkbox"/> nee, nooit
<p>4.2 Was u het eens met de beslissingen of aanpak van het UWV?</p>	<input type="checkbox"/> ja → naar vraag 4.4 <input type="checkbox"/> nee
<p>4.3 Indien u het niet een was met het UWV, heeft u één van de volgende dingen ondernomen? <i>U mag meer dan 1 antwoord aankruisen.</i></p>	<input type="checkbox"/> ik heb geen actie ondernomen <input type="checkbox"/> ik heb een klacht ingediend <input type="checkbox"/> ik heb om een andere begeleider gevraagd <input type="checkbox"/> ik heb bezwaar aangetekend tegen de beslissing van het UWV <input type="checkbox"/> anders, namelijk
<p>4.4 Heeft u sinds uw ziekmelding wel eens gesolliciteerd bij een (andere) werkgever?</p>	<input type="checkbox"/> ja, vaak <input type="checkbox"/> ja, een enkele keer <input type="checkbox"/> ja, 1 keer <input type="checkbox"/> nee, nooit

Vraag 4.5 t/m 4.8 hoeft u niet in te vullen als u werkloos was tijdens uw ziekmelding																					
4.5 Heeft u na uw ziekmelding wel eens ZELF contact opgenomen met uw werkgever of het uitzendbureau om te vragen of u weer zou kunnen beginnen met werken?	<input type="checkbox"/> ja, 1 keer <input type="checkbox"/> ja, meer dan 1 keer <input type="checkbox"/> nee, nooit																				
4.6 Heeft u sinds juni 2004 wel eens ZELF contact opgenomen met de arbo-dienst (bijv. met de bedrijfsarts) van uw werkgever?	<input type="checkbox"/> ja, 1 keer <input type="checkbox"/> ja, meer dan 1 keer <input type="checkbox"/> nee, nooit																				
4.7 Heeft u na uw ziekmelding wel eens overwogen om bij een ANDERE werkgever te gaan werken?	<input type="checkbox"/> ja, vaak <input type="checkbox"/> ja, een enkele keer <input type="checkbox"/> nee, nooit																				
4.8 Heeft u, na uw ziekmelding, wel eens gedacht dat u nooit meer terug zou kunnen naar uw werkgever?	<input type="checkbox"/> ja, heb ik vaak gedacht <input type="checkbox"/> ja, heb ik soms gedacht <input type="checkbox"/> nee, heb ik nooit gedacht																				
Vraag 4.8 en 4.9 zijn weer voor iedereen																					
Mogelijk heeft de begeleider van het UWV aan u voorstellen gedaan om u te helpen met herstellen en met het hervatten van uw werk.																					
4.8 In hoeverre heeft u meegewerkt aan dergelijke voorstellen van de begeleider van het UWV?	<table border="1"> <thead> <tr> <th>niet of nauwelijks</th> <th>een beetje</th> <th>in redelijke mate</th> <th>in sterke mate</th> <th>in zeer sterke mate</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	niet of nauwelijks	een beetje	in redelijke mate	in sterke mate	in zeer sterke mate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
niet of nauwelijks	een beetje	in redelijke mate	in sterke mate	in zeer sterke mate																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
4.9 In hoeverre heeft u zelf nog EXTRA acties ondernomen of ideeën aangedragen om:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>niet of nauwelijks</th> <th>een beetje</th> <th>in redelijke mate</th> <th>in sterke mate</th> <th>in zeer sterke mate</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	niet of nauwelijks	een beetje	in redelijke mate	in sterke mate	in zeer sterke mate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
niet of nauwelijks	een beetje	in redelijke mate	in sterke mate	in zeer sterke mate																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
<ul style="list-style-type: none"> te herstellen van uw klachten? uw werk of uw werkplek aan te aanpassen? uw werk te kunnen hervatten? 	<table border="1"> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	

Deel 5. Voor iedereen: er volgt nu een aantal algemene vragen.	
5.1 Wat is uw geslacht?	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
5.2 Wat is uw geboortejaar?	geboortejaar: ...
5.3 Wat is uw positie in het huishouden?	<input type="checkbox"/> (hoofd)kostwinner <input type="checkbox"/> partner van kostwinner <input type="checkbox"/> inwonend kind <input type="checkbox"/> anders, nl:

5.4 Wat is de hoogste opleiding die u heeft afge- maakt?	<input type="checkbox"/> geen enkele opleiding afgemaakt <input type="checkbox"/> vbo, lbo, vmbo/p <input type="checkbox"/> mavo, ulo, mulo, vmbo/t <input type="checkbox"/> mbo (middelbaar beroepsonderwijs) <input type="checkbox"/> havo, vwo, atheneum, gymnasium, hbs, mms <input type="checkbox"/> hbo (hoger beroepsonderwijs) <input type="checkbox"/> universiteit <input type="checkbox"/> anders, nl.:.....
5.5 Onder de inzenders van de vragenlijst worden cadeaubonnen van 50 euro verloot. Wilt u mee- doen aan deze verloting?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

Dan zijn we hiermee gekomen aan het einde van de vragenlijst. Hartelijk dank voor uw medewerking. De ingevulde vragenlijst kunt u opsturen in de antwoordvelop. U hoeft hierop geen postzegel te plakken. Uw gegevens worden geheel anoniem verwerkt. Als u nog op- of aanmerkingen heeft of u bepaalde zaken nog kwijt wilt, kunt u dat op de achterkant van deze vragenlijst schrijven.

Bijlage 2: Tabellen met overige resultaten

In deze bijlage zijn enkele tabellen opgenomen met resultaten die niet in het rapport in de vorm van een tabel zijn gepresenteerd.

Tabel B2.1 Reïntegratie-inspanningen en overwegingen van uitzendkrachten en overige vangnetters

	2005			2004		
	Uitzend-krachten	Overig	Totaal	Uitzend-krachten	Overig	Totaal
N	274	212	486	426	301	727
Contact opgenomen met werkgever over werkhervatting	47%	47%	47%	48%	38%	44%
Contact opgenomen met de arbodienst	16%	41%	26%			
Na ziekmelding overwogen andere werkgever	53%	59%	55%	57%	51%	54%
Na ziekmelding gedacht niet meer terug naar werkgever	59%	67%	62%	66%	72%	68%

Tabel B2.2 Gezondheid in vergelijking met de gezondheid 3 maanden geleden naar type vangnetter

	Uitzend-			
	krachten	Werklozen	Overig	Totaal
N	274	425	212	911
<i>Gezondheid in vergelijking met 3 maanden geleden</i>				
beter geworden	31%	22%	31%	27%
zelfde gebleven	46%	50%	40%	47%
slechter geworden	23%	28%	29%	27%

Tabel B2.3 Gemiddeld aantal uren werkzaam naar type vangnetter

	Hervatte vangnetters			
	Uitzend-krachten	Werklozen	Overig	Totaal
N	61	28	35	124
Gemiddeld aantal uren werkzaam	30	22	22	26

Tabel B2.4 Afspraak met UWV naar type vangnetter

	Uitzend-			
	krachten	Werklozen	Overig	Totaal
N	258	401	196	855
Komende tijd nog een afspraak met UWV	25%	34%	27%	30%

Tabel B2.5 Verwijzing naar andere hulpverlener

N	Totaal
<i>Heeft de begeleider van het UWV geadviseerd naar een andere hulpverlener te gaan? (meerdere antwoorden mogelijk)</i>	
nee	73%
de huisarts	8%
een medisch specialist	5%
een psycholoog, psychiater, MW	10%
mediation	0%
de fysiotherapeut	5%
een andere hulpverlener	5%

Tabel B2.6 Reïntegratie-inspanningen van de UWV-begeleider voor niet-herovatte en herovatte vangnetters in 2004

<i>Heeft de begeleider van het UWV</i>	Niet-herovatte vangnetters				Herovatte vangnetters			
	Uitzend-krachten	Werk-lozen	Overig	Totaal	Uitzend-krachten	Werk-lozen	Overig	Totaal
N	310	365	234	909	110	48	66	224
contact met curatieve sector	31%	26%	28%	29%	20%	15%	18%	18%
werkherovatting besproken	49%	45%	45%	47%	69%	64%	58%	65%
scholing aangeboden	13%	12%	16%	13%	10%	9%	16%	12%
advies weer gaan werken	25%	25%	21%	24%	45%	37%	38%	42%
opgeroepen voor spreekuur/huisbezoek	61%	52%	49%	54%	56%	39%	60%	53%
probleemanalyse gemaakt	17%	15%	17%	16%	13%	17%	30%	19%
plan van aanpak opgesteld en besproken	18%	17%	21%	19%	32%	24%	32%	30%
plan van aanpak tussentijds geëvalueerd	11%	8%	8%	9%	14%	13%	18%	15%
verwezen naar reïntegratie bedrijf	12%	24%	20%	19%	8%	13%	10%	9%
wachtlijstbemiddeling aangeboden	3%	0%	3%	2%	3%	0%	5%	3%
ondersteunen bij combineren werk en thuis	7%	3%	4%	5%	7%	7%	0%	5%
informatie over rechten en plichten	35%	38%	32%	36%	37%	44%	32%	37%
mogelijkheid van sancties bespreken	17%	15%	20%	17%	19%	20%	12%	17%
werkaanpassingen besproken	13%	x	11%	12%	14%	x	9%	12%
ander werk besproken	9%	x	8%	9%	10%	x	6%	9%
andere werkgever besproken	15%	x	6%	11%	12%	x	11%	11%
overleg met leidinggevende of uitzendbureau	6%	x	5%	5%	5%	x	15%	9%

Tabel B2.7 Steun bij reïntegratie naar type vangnetter

	Uitzend- krachten	Werklozen	Overig	Totaal
N	274	425	212	911
<i>Steun bij reïntegratie door middel van</i>				
ingekocht reïntegratietraject	7%	20%	10%	14%
Persoonlijk Reïntegratie Budget	2%	3%	2%	2%
Individuele Reïntegratie Overeenkomst	1%	5%	4%	3%

Tabel B2.8 Inzet UWV

	Totaal
N	916
Wanneer heeft de begeleider van UWV zich ingezet voor terugkeer naar werk	
alleen in het begin	5%
niet in het begin, maar later	10%
hele periode	7%
het had geen zin	41%
nooit	27%
anders	10%
Begeleider van UWV had meer kunnen doen voor werkhervatting	14%