

331.105.24-056.24:331.58
(Spec. att. NIA publ.)

fc

WEER AAN 'T WERK

Reïntegratie van langdurig zieken en Wao'ers
bij een groot bedrijf

D.A. van Haselen
D.E. Lenshoek
F. van Dijk
S. de Boer
P. Hellinga
C. Koffeman

April 1988

Nederlands Instituut voor
Arbeidsomstandigheden NIA
bibliotheek-documentatie-informatie
De Boelelaan 32, Amsterdam-Buitenveldert

stamb.nr. 88-579
plaats 42-168
datum 18 JULI 1988

Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden (NIA)
Wetenschappelijke rapporten

CIP-GEGEVENS

Lenshoek, D.E.

Weer aan 't werk: reïntegratie van langdurig zieken en WAO'ers bij een groot bedrijf : follow-up van WAO-toetreding uit 1980-1983 / D.A. van Haselen, D.E. Lenshoek (red.) ; F. van Dijk ... [et al.]. – Amsterdam : Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden NIA. – (Wetenschappelijke rapporten / Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden)

Met lit. opg.

ISBN 90-6365-007-8

SISO 318.6 UDC 331.58-052-056.24

Trefw.: langdurig zieken: reïntegratie / WAO'ers ; reïntegratie.

Copyright: 1988 D.A. van Haselen e.a.

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd en of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden, die daartoe door de auteursrechthebbende met uitsluiting van ieder ander is gemachtigd.

Inhoud

	Blz.
1 Inleiding	7
1.1 Algemeen	8
1.2 Factoren die reïntegratie beïnvloeden	9
1.3 Moment van reïntegratie	10
1.4 Probleemstelling	11
1.5 Doelstelling en vraagstelling	12
2 Materiaal en methode	14
2.1 Onderzochte populatie	14
2.2 Observatieperiode	15
2.3 Beschikbare gegevens	16
2.4 De afhankelijke variabele	18
2.5 Berekeningsmethoden	19
3 Resultaten	23
3.1 Personeelscategorieën	24
3.2 Diagnosegegevens	31
3.3 Ouderen	35
3.4 Veranderingen in de tijd bij reïntegratie	36
3.4.1 Reïntegratie per peildatum	36
3.4.2 Wijzigingen in arbeidsongeschiktheidspercentage	37
3.5 Veranderingen in dienstverband of werk	43
3.5.1 Einde dienstverband	43
3.5.2 Veranderingen in het werk	44
3.6 Revalidatiewerkplaats	46
4 Discussie	47
4.1 Resultaten	47
4.2 De onderzoeksmethode	53
4.3 Slotopmerkingen	56

	Blz.
5 Samenvatting	59
Literatuur	61
Bijlagen	63

1 Inleiding

In dit rapport wordt verslag gedaan van een onderzoek naar de reïntegratie van WAO'ers en langdurig zieken bij een groot bedrijf.

De doelstelling van het onderzoek is tweeledig. In de eerste plaats inzicht te verwerven in omstandigheden of factoren die reïntegratie in positieve of negatieve zin beïnvloeden. Daarnaast een methode te ontwikkelen waarmee reïntegratie op bedrijfsniveau kan worden ontwikkeld.

In dit onderzoek is van 1.663 mensen, die in de jaren 1980 t/m 1983 (gedeeltelijk) WAO-gerechtigd werden, nagegaan of zij binnen 2,5 jaar na WAO-toetreding het werk hadden hervat. Eenderde van alle WAO-toetreders uit die periode (n=544) hervat het werk binnen 2,5 jaar na WAO-toetreding. Ruim de helft hiervan (n=282) hervat het werk al gedurende het Ziektewetjaar. Nog eens 32% (n=174) hervat het werk gedurende het eerste jaar na WAO-toetreding.

De situatie van de 1.663 onderzochte personen is nagegaan op zes verschillende peildata. Allereerst is hun situatie op het moment van WAO-toetreding nagegaan; vervolgens nog vijf keer op 1 januari en 1 juli van de twee-en-een-half daaropvolgende jaren.

Op het moment van WAO-toetreding is het uitkeringspercentage nagegaan; veranderingen hierin zijn per peildatum onderzocht. Ook zijn veranderingen in de aard van het werk of het dienstverband per peildatum nagegaan.

Van de 544 mensen die gereïntegreerd zijn, is onderzocht of reïntegratie wordt beïnvloed door leeftijd, geslacht, nationaliteit, of personeelscategorie. Ook de diagnose van de ziekte of aandoening die tot WAO-toetreding heeft geleid is in het onderzoek betrokken. Leef-tijd blijkt, naast het werk dat iemand doet, een grote invloed uit te oefenen op de kans om na langdurige ziekte of arbeidsongeschiktheid het werk weer te hervatten.

Het onderzoeksrapport is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 1 wordt allereerst een literatuuroverzicht gegeven. Vervolgens wordt nader ingegaan op de probleemstelling, het doel van het onderzoek en de vraagstelling.

In hoofdstuk 2 wordt een beschrijving gegeven van de beschikbare gegevens. Dit betreft gegevens van de gehele werknemerspopulatie én van de onderzochte WAO'ers. Ook de gebruikte berekeningsmethoden worden in dit hoofdstuk beschreven. De resultaten staan weergegeven in hoofdstuk 3. Hoofdstuk 4 is gewijd aan de discussie, gevolgd door een samenvatting in hoofdstuk 5.

1.1 Algemeen

Sinds de invoering van de WAO in 1967 neemt het aantal arbeidsongeschikten jaarlijks toe. Volumebeperking is van algemeen maatschappelijk belang; inzicht in de wijze waarop reïntegratie kan worden bevorderd is hierbij onontbeerlijk. Het bevorderen van reïntegratie is een positieve manier om tot een beperking van het aantal WAO'ers te komen.

In het kader van de invoering van de WAGW is het voor bedrijven noodzakelijk een duidelijk inzicht te krijgen in de jaarlijkse in- en uitstroming van personeel in de WAO. Tevens is het van belang hierbij inzicht te verwerven in de vraag welke groepen risico lopen, ten gevolge van welke aandoeningen men veelal (gedeeltelijk) in de WAO komt, en wanneer men een redelijke kans heeft op reïntegratie (zo mogelijk al tijdens de Ziektewetperiode).

In het bedrijf waar het onderzoek is uitgevoerd zijn in het verleden afspraken en regelingen gemaakt voor de werknemers, waarin een aantal garanties zijn opgenomen, onder andere ten aanzien van bovenwettelijke uitkeringen. De gelden die daarmee gemoeid zijn, hebben in de loop der jaren een forse omvang bereikt. Door het tot dusver terughoudende ontslagbeleid ten aanzien van WAO'ers, is de groep mensen die hiervan gebruik maakt zeer groot geworden. Reïntegratie heeft tot gevolg dat de geldelijke last niet verder toeneemt, en dat betrokkene weer deel uitmaakt van het arbeidsproces. Het bedrijf heeft dus alle belang bij reïntegratie van WAO-gerechtigden.

Ook voor de WAO-gerechtigden is het belangrijk dat hun kansen op het vinden van werk worden vergroot. De bezuinigingen die de laatste jaren worden doorgevoerd, hebben de WAO'ers niet ongemoeid gelaten. De uitkeringspercentages zijn verlaagd, de zogenaamde "verdiscontering van de werkloosheid" is verdwenen en een groot aantal jongere WAO'ers moeten worden herkeurd. Stimulering van reïntegratie is in dit licht bezien noodzakelijk.

1.2 Factoren die reïntegratie beïnvloeden

Een aantal onderzoeken naar reïntegratie van arbeidsongeschikten is op bedrijfsniveau uitgevoerd.

In een onderzoek in 10 arbeidsorganisaties is gevonden dat gemiddeld 2% van het personeelsbestand uit gehandicapten bestaat. In datzelfde onderzoek blijken de omvang van de organisatie en de financiële positie van het bedrijf van invloed te zijn op de reïntegratiekans. Bedrijven met een slechte financiële positie zijn vaak genoodzaakt tot personeelsinkrimping; dit heeft een negatieve invloed op de mogelijkheden tot herplaatsing van arbeidsongeschikten. Daarnaast zijn er aanwijzingen dat het inzetten van gehandicapten in kleine organisaties vaak op meer problemen stuit dan in grotere organisaties (Ipso Facto, 1985).

Ook Petersen en Sprenger (1985) benadrukken belemmeringen van bedrijfsorganisatorische aard, alsmede arbeidsmarktproblematiek als factoren die van invloed zijn op de reïntegratie.

Buijs (1985) legt onder meer nadruk op een toenemend gebrek aan aangepaste arbeidsplaatsen, zeker in tijden van economische crisis en stijgende werkloosheid. Hierdoor wordt terugkeer in het arbeidsproces van gedeeltelijk arbeidsongeschikten, met name wanneer dezen van middelbare leeftijd zijn en laaggeschoold, steeds moeilijker. Merens-Riedstra (1982) vond dat mensen die arbeidsongeschikt blijven zich onderscheiden van langdurig zieken die na enige tijd het werk weer hervatten op grond van de volgende kenmerken: mensen in de eerste groep zijn ouder, vaker (ongeschoold) handarbeider en zijn vaker lijdend aan aandoeningen van de bewegingsorganen.

In nagenoeg alle onderzoeken op het gebied van reïntegratie wordt leeftijd genoemd als een zeer belangrijke variabele. Over het algemeen kunnen oudere werknemers als herplaatsing al mogelijk is, alleen herplaatst worden bij de oude werkgever (Petersen & Sprenger, 1985; Van 't Hullenaar & Koningsveld, 1984/1986). Schmidt en Spithoven (1986) vonden bovendien in een onderzoek onder ouderen dat WAO'ers van 55 jaar en ouder in afnemende mate in aanmerking komen voor reïntegratie-activiteiten (o.a. revalidatie) van de GMD. Ook bleek de GMD nauwelijks een rol te spelen bij werkhervatting van ouderen.

In een onderzoek naar werkhervatting bij mannen onder de 45 jaar in de bouwrijverheid bleek de mogelijkheid tot werkhervatting bij de oude

werkgever ook één van de belangrijkste verklarende factoren te zijn, in combinatie met leeftijd. In datzelfde onderzoek bleken de diagnose, aantal en aard van de beperkingen geen voorspellende waarde te hebben voor herintreding (Spruit e.a., 1986).

Lichamelijk en geestelijk belastende factoren in het werk zijn van belang, niet alleen bij het veroorzaken van ziekte, maar ook als belemmerende factor voor werkhervatting. Aarts e.a. (1982) vonden dat jongeren eerder dan ouderen, en vrouwen eerder dan mannen in staat zijn tot werkhervatting omdat zij lichamelijk minder belastend werk hebben.

Uit dit overzicht komen een aantal reïntegratiebelemmerende en -bevoorderende factoren naar voren die aanknopingspunten bieden voor een algemeen reïntegratiebeleid. Een aantal beschrijvingen zijn echter dermate globaal dat nadere uitdieping noodzakelijk blijft.

1.3 Moment van reïntegratie

Behalve het identificeren van factoren die reïntegratie beïnvloeden is van belang te weten op welk moment werknemers weer aan het werk gaan. Artikel 30 van de Ziektewet biedt de mogelijkheid om al in het Ziektewetjaar het werk gedeeltelijk te hervatten. Wanneer dan (bij einde wachttijd) blijkt dat volledige werkhervatting niet mogelijk is, kan een gedeeltelijke WAO-uitkering worden toegekend. In 1986 is artikel 30 van de Ziektewet ruim 47.000 maal toegepast; in 71% van de gevallen werd het werk naderhand volledig, en in 14% van de gevallen gedeeltelijk hervat voor het einde van het Ziektewetjaar (GAK, 1987). De laatste jaren stijgt het aantal toepassingen van dit wetsartikel aanzienlijk. Dit is op zich een verheugende ontwikkeling, omdat gebleken is dat een lange periode van inactiviteit het reïntegratieproces belemmert.

Uit recent onderzoek is gebleken dat 50% van de gedeeltelijk arbeidsongeschikten een gedeeltelijke WAO-uitkering krijgt direct aansluitend aan het Ziektewetjaar. Dit betreft waarschijnlijk mensen die reeds gedurende het Ziektewetjaar gedeeltelijk werkzaam zijn geweest door middel van artikel 30 Ziektewet. De overige 50% van alle arbeidsongeschikten heeft aanvankelijk een volledige arbeidsongeschiktheidsuitkering, maar wordt na verloop van tijd weer gedeeltelijk arbeidsgeschikt verklaard. Voor 23% is dat al in het eerste jaar na WAO-toe-

trekking, terwijl voor nog eens 13% geldt dat ze in het tweede jaar na WAO-toetreding weer gedeeltelijk arbeidsgeschikt worden. De overige 12% van alle gedeeltelijk arbeidsongeschikten wordt weer gedeeltelijk arbeidsgeschikt verklaard na een nog langere periode van volledige arbeidsongeschiktheid (Van Eck, 1986).

Uit het onderzoek van Van Eck bleek eveneens dat 80% van de gedeeltelijk arbeidsongeschikten het werk heeft hervat, terwijl 20% voor hun restcapaciteit als werkloos moet worden beschouwd. In totaal werkt 38% van alle gedeeltelijk arbeidsongeschikten in dezelfde functie, en 16% in een andere functie bij de oude werkgever. Ongeveer 25% van de gedeeltelijk arbeidsongeschikten is werkzaam bij een nieuwe werkgever of in WSW-verband. Bijna tweederde van de gedeeltelijk arbeidsongeschikten die het werk hervat hebben, werkt dus bij de oude werkgever. Ook in andere bronnen wordt het belang van terugkeer in het oude werk, of bij de oude werkgever benadrukt (Petersen & Sprenger, 1985; GMD, 1987).

1.4 Probleemstelling

In 1986 hadden ruim 600.000 mensen in Nederland een WAO-uitkering. Daarvan had 17% een gedeeltelijke WAO-uitkering (GMD, 1987). Uit de jaarverslagen van de GMD kan op dit moment op de vraag of en in hoeverre deze mensen daadwerkelijk arbeid verrichten, geen exact antwoord worden gekregen, omdat de registratiemethode daarvoor niet nauwkeurig genoeg is. De GMD-registratie beslaat bovendien slechts een (niet-representatief) deel van het jaarlijks aantal nieuwe arbeidsongeschikten (ambtenaren ontbreken erin), terwijl gegevens over de risicopopulatie slechts een globale schatting zijn. Ook wordt niet vastgelegd of, en in welke mate, arbeidsongeschikten weer aan het werk gaan na tussenkomst van een verzekeringsgeneeskundige (Knepper, 1986).

Over de omvang van reïntegratiekansen en de mogelijke positieve beïnvloeding daarvan door sociaal-medische begeleiding bestaan weinig gegevens. Dit geldt zowel op het niveau van bedrijfsverenigingen als op het niveau van middelgrote en grote bedrijven. Dit gebrek aan informatie heeft als bijzonder nadeel dat evaluatie van bijvoorbeeld verzekeringsgeneeskundig en/of bedrijfsgezondheidskundig handelen vrijwel onmogelijk is.

Het bedrijf waar dit onderzoek is uitgevoerd is een Superaker en heeft

de beschikking over een eigen Verzekeringsgeneeskundige Dienst. Hierdoor is een evaluatie van het verzekeringsgeneeskundig beleid mogelijk, als hiertoe een onderzoeksinstrument ter beschikking is.

Eerzijds bestaat er dus behoefte aan gegevens die inzicht kunnen verschaffen in het aantal gedeeltelijk WAO'ers die gereïntegreerd (dat wil zeggen aan het werk) zijn. Daarnaast moet er ook inzicht worden verschaft in wat risicogroepen zijn ten aanzien van reïntegratie en moeten de effecten van de sociaal-medische begeleiding nader worden belicht.

In het onderhavige onderzoek wordt een methode gepresenteerd waarmee men op bedrijfsniveau inzicht kan verwerven in de factoren die reïntegratie, in positieve of negatieve zin, beïnvloeden zodat op basis hiervan het beleid ten aanzien van de sociaal-medische begeleiding bij reïntegratie zo nodig aangescherpt kan worden.

1.5 Doelstelling en vraagstelling

Doelstelling

Het doel van het onderzoek is allereerst inzicht te krijgen in omstandigheden of factoren die reïntegratie in positieve of negatieve zin beïnvloeden. Daarnaast is het doel een methode te ontwikkelen waarmee op bedrijfsniveau het reïntegratieproces geëvalueerd kan worden.

Inzicht in reïntegratie-beïnvloedende factoren kan dienen als basis voor aanbevelingen aan bijvoorbeeld verzekeringsgeneeskundigen, personeelsfunctionarissen en alle anderen die bij de reïntegratie van WAO'ers betrokken zijn om het beleid met betrekking tot reïntegratie in positieve zin bij te sturen. De onderzoeksresultaten kunnen tevens dienen als aanzet voor nader, meer gespecificeerd onderzoek in het bedrijf of daarbuiten. Met name de gebruikte onderzoeksmethode is van belang voor de opzet van onderzoek naar reïntegratie bij andere bedrijven.

Vraagstelling

Uit eerder onderzoek bij hetzelfde bedrijf is reeds bekend welke risicogroepen er zijn voor WAO-toetreding, en welke ziektes en aandoeningen hierbij een rol spelen (Van Dijk e.a., 1985; Hellinga, 1987a en b; Lenshoek e.a., 1987; Van Dijk e.a., 1987). Op basis hiervan zijn de

onafhankelijke variabelen, die de verschillende groepen werknemers van elkaar onderscheiden, gekozen: leeftijd, geslacht, personeelscategorie, en nationaliteit.

De vraagstelling van het onderhavige onderzoek luidt als volgt:

"Hoe groot zijn de reïntegratiekansen voor langdurig zieken en arbeidsongeschikten voor de verschillende personeelsgroepen die door de onafhankelijke variabelen worden onderscheiden."

Daarnaast is onderzocht of de diagnosecategorie bij WAO-toetreding de kans op reïntegratie beïnvloedt.

Tot slot zijn apart onderzocht het aantal wijzigingen in arbeidsongeschiktheidspercentage gedurende de observatieperiode, veranderingen in dienstverband of werk en effecten van de revalidatiewerkplaats.

2 Materiaal en methode

In dit hoofdstuk wordt een beschrijving gegeven van het gebruikte onderzoeksmateriaal.

In de eerste plaats zijn dit gegevens over de 1.663 onderzochte WAO-gerechtigden. Dezen zijn ingedeeld naar leeftijd, nationaliteit, geslacht en personeelscategorie. Deze persoons- en functiekenmerken zijn ook bekend voor het gehele personeelsbestand, zodat ze daarmee kunnen worden vergeleken.

Daarnaast is van de WAO'ers de diagnose van de ziekte die tot arbeidsongeschiktheid heeft geleid geregistreerd, alsmede een aantal andere verzekeringsgeneeskundige gegevens, die in hoofdstuk 2 staan beschreven.

De observatieperiode beslaat de jaren 1980 t/m 1985 voor mensen die tussen 1980 en 1983 in de WAO zijn gekomen.

Voorts wordt in hoofdstuk 2 nader ingegaan op de criteria aan de hand waarvan is afgewogen of iemand als gereïntegreerd kan worden beschouwd. Deze criteria zijn door de onderzoekers geformuleerd, en zijn voornamelijk gebaseerd op verzekeringsgeneeskundige en loontechnische uitgangspunten.

Tot slot wordt in hoofdstuk 2 ingegaan op de gebruikte berekeningsmethoden. In de eerste plaats zijn rates berekend, waarin het aantal gereïntegreerden wordt uitgedrukt als deel van de personeelsbezetting. Daarna is per 100 WAO'ers het percentage gereïntegreerden berekend, en tot slot wordt ingegaan op rate-ratio's: een verhoudingsgetal waarmee wordt uitgedrukt hoe het aantal gereïntegreerden in een bepaalde personeelscategorie zich verhoudt ten opzichte van het aantal gereïntegreerden bij het gehele bedrijf.

2.1 Onderzochte populatie

De onderzochte populatie bestaat uit alle personen van het bedrijf die van 1980 t/m 1983 in de WAO zijn gekomen. In totaal waren dat er 1663. In onderstaande tabel is per jaar, én voor de gehele periode, het aantal WAO-toetreders weergegeven. Hierbij is een onderverdeling gemaakt naar leeftijd, geslacht en nationaliteit. Bij de kolom "totaal" staat

naast het absolute aantal WAO-toetreders een percentage vermeld. Dit is het percentage WAO-toetreders ten opzichte van de gemiddelde werknemerspopulatie (aantal werknemers in de zgn. actieve bezetting, dus exclusief WAO-uitkeringsgerechtigden e.d.) in een bepaalde categorie.

Tabel 1 Aantal WAO-toetreders per jaar, absoluut en als percentage van de actieve bezetting, naar een aantal kenmerken

	1980 abs.	1981 abs.	1982 abs.	1983 abs.	totaal abs.	%
N* m < 50 jaar	181	114	135	92	522	1.1
m ≥ 50 jaar	312	213	167	127	819	4.8
v < 50 jaar	10	11	14	9	44	1.1
v ≥ 50 jaar	3	1	7	3	14	4.0
B m < 50 jaar	63	44	45	58	210	2.6
m ≥ 50 jaar	13	9	7	7	36	7.0
v < 50 jaar	9	3	1	4	17	2.1
v ≥ 50 jaar	1	0	0	0	1	4.5
Totaal	592	395	376	300	1663	2.1

* N - Nederlanders
 B - buitenlanders
 m - mannen
 v - vrouwen

Het grootste deel van de WAO-toetreders bestaat uit Nederlandse mannen, waarvan degenen van 50 jaar en ouder absoluut gezien een ongeveer 1,5 keer zo grote groep vormen als degenen jonger dan 50 jaar.

2.2 Observatieperiode

De observatieperiode beslaat de jaren 1980 t/m 1985 voor WAO-toetreders uit de periode 1980-1983. De situatie van alle WAO-toetreders in de periode is nagegaan op de volgende peildata:

WAO-situatie einde wachttijd	= peildatum I
WAO-situatie op 1 januari van het volgende jaar	= peildatum II
WAO-situatie op 1 juli van het volgende jaar	= peildatum III
WAO-situatie op 1 januari van het daarop volgende jaar	= peildatum IV
WAO-situatie op 1 juli van het daarop volgende jaar	= peildatum V
WAO-situatie op 1 januari van het jaar daarna	= peildatum VI

De betrokkenen zijn minimaal 2 en maximaal 3 jaar gevolgd, afhankelijk van de datum van WAO-toetreding. De observatietijd tussen peildatum I en peildatum II kan namelijk uiteenlopen van één dag tot één jaar (zie ook Besseling, 1986). De observatieperiode tussen de andere peildata is gelijk, namelijk 6 maanden.

Om praktisch redenen is volstaan met 6 peildata. Gezien de afname van het aantal reïntegraties per peildatum leek het nog langer volgen van deze groep WAO'ers niet zinvol.

2.3 Beschikbare gegevens

Omdat historische gegevens bij dit bedrijf bewaard blijven, is het voor dit onderzoek mogelijk gebleken een groot aantal gegevens van WAO-gerechtigden te achterhalen. Dit betreft zowel personeelsgegevens, als medische en verzekeringstechnische gegevens. Deze zijn veelal in geautomatiseerde bestanden opgeslagen, enkele gegevens moesten (en konden!) op andere wijze worden achterhaald.

De gegevens waarover de Verzekeringsgeneeskundige Afdeling (VGA) beschikt kunnen bij de begeleiding van werknemers in het Ziektewetjaar op één van de volgende manieren zijn verkregen:

- Door contact van de VGA zelf met de betrokken werknemer, bijvoorbeeld via het ziekteverzuimspreekuur. (Het GAK verzorgt een beperkt deel van de werknemers).
- Door mondeling of schriftelijk contact met de curatieve sector, al of niet via rapportage van GAK of GMD.
- Door consultatie van het MAT/MAP-systeem. Dat is het systeem waarin de medische analyse van taken (= MAT) is vastgelegd, welke gegevens kunnen worden afgezet tegen de medische analyse van de persoon (= MAP). Vastgesteld kan worden in hoeverre de beperkingen die een gevolg zijn van de aandoening, het uitvoeren van een bepaalde taak belemmeren of verhinderen. Bij het bepalen van de definitieve beperking wordt de bedrijfsarts geconsulteerd.
- Door contacten (op ad hoc basis) met personeelschefs, bedrijfsleiding, psycholoog of maatschappelijk werkende.
- In gestructureerd overleg in het kader van het lokaal sociaal team (= LST), waarbij periodiek, per afdeling, individuele en structurele problematiek wordt besproken met bedrijfschef, personeelschef, bedrijfspsycholoog, maatschappelijk werkende, bedrijfsarts, verzeke-

ringsgeneeskundige en een medewerker van Loopbaanbeheer. Deze LST's functioneren vooral in de produktie-afdelingen. Van de WAO-toetreders, zijn de volgende persoons- en functiegegevens geanalyseerd (op het moment van WAO-toetreding):

- leeftijd
- geslacht
- burgerlijke staat
- nationaliteit
- personeelscategorie
- jaar van WAO-melding
- toekenningspercentage per einde wachttijd WAO
- toekenningspercentage per peildatum
- diagnosegroep van de diagnose

Toelichting op de in het onderzoek gebruikte variabelen

De in het onderzoek geanalyseerde variabelen zijn als volgt onderverdeeld:

Leeftijd: is uitgesplitst naar 50 jaar en ouder en jonger dan 50 jaar

Nationaliteit: hierbij is een onderverdeling gemaakt naar Nederlanders en buitenlanders.

Personeelscategorie: hierbij wordt onderscheid gemaakt naar:

Produktiepersoneel

Onderhoudspersoneel

Schoonmaakpersoneel

Leiding- en stafpersoneel

Arbeidsongeschiktheidspercentages: deze zijn als volgt ingedeeld:

0-<15% arbeidsongeschiktheid

15-<25% arbeidsongeschiktheid

25-<35% arbeidsongeschiktheid

35-<45% arbeidsongeschiktheid

45-<55% arbeidsongeschiktheid

55-<65% arbeidsongeschiktheid

65-<80% arbeidsongeschiktheid

80-100% arbeidsongeschiktheid

Diagnosegroep: de diagnoses worden geregistreerd volgens de ICD-9.

Op basis hiervan zijn onderstaande diagnoseclusters samengesteld, die uit bedrijfs- en verzekeringsgeneeskundig oogpunt het meest relevant zijn en/of die getalsmatig van een zodanige omvang zijn, dat het moge-

lijk is daar berekeningen op uit te voeren.

De volgende diagnoseclusters zijn samengesteld:

- neoplasmata (kanker)
- psychische stoornissen
- neurologische/zintuigstoornissen (zenuwstelsel en zintuigen)
- circulatiestoornissen (hart en bloedvaten)
- ischaemische hartziekten (o.a. hartinfarcten)
- ademhalingsstoornissen
- aandoeningen van de spijsverteringsorganen
- aandoeningen van de bewegingsorganen
- ongevallen
- restgroep

In de bijlagen staat een meer verfijnde indeling weergegeven, waarbij aandoeningen van de spijsverteringsorganen, bewegingsorganen en ongevallen nader zijn opgesplitst.

De diagnoses zijn gesteld door één verzekeringsgeneeskundige. Voor een bespreking van validiteit en betrouwbaarheid van diagnoses wordt verwezen naar Besseling (1986) en Van Dijk e.a. (1987).

2.4 De afhankelijke variabele

In de bestanden en dossiers van de WAO-gerechtigden staat niet op een duidelijke wijze vermeld of deze personen al dan niet gereïntegreerd zijn. Daarom zijn eerst een aantal criteria geformuleerd, op basis van gesprekken met verzekeringsgeneeskundigen en verschillende personeelsfunctionarissen. Deze criteria zijn voornamelijk gebaseerd op verzekeringsgeneeskundige en loontechnische uitgangspunten. Een dergelijke indeling laat ruimte voor een zekere subjectieve interpretatie van de kant van de onderzoekers over wat zij als wel of geen reïntegratie beschouwen. De betrokken WAO-gerechtigden kunnen hierover, uiteraard, een heel andere mening zijn toegedaan. Het valt echter buiten de lijn van dit onderzoek om betrokkenen hierover zelf aan het woord te laten. De reïntegratie is afgewogen aan de volgende criteria.

Gereïntegreerd

Binnen de observatieperiode is betrokkene:

- terug in eigen of gelijkwaardig werk;
- terug in (eigen of aangepast) werk met kortere werktijd;
- terug in werk (wellicht niet het eigen werk) met een loonderving minder dan 15%, waardoor de aanspraak op WAO-uitkering vervalt;

- terug in aangepast werk met gelijkblijvend dan wel dalend arbeidsongeschiktheidspercentage;

(in alle bovenstaande gevallen is continuïteit zonder hernieuwde langdurige uitval (bijvoorbeeld volledige arbeidsongeschiktheid) vereist);

- terug in eigen werk, maar na een aantal maanden vertrokken met SOP* of VUT, zonder WAO-uitkering.

Niet gereïntegreerd

- continu volledig arbeidsongeschikt;

- begonnen in aangepast werk, echter toenemend arbeidsongeschikt, stijgend WAO-percentage, eventueel zelfs volledige uitval;

- in de beginfase volledig arbeidsongeschikt, tijdelijk gedeeltelijk arbeidsongeschikt, waarna weer volledige uitval;

- aanvankelijk volledig herstel, dan weer uitval met een jaar Ziekte-wet en WAO (zelfde of andere diagnose);

- einde dienstverband zonder herstel, zonder uitkering, bijvoorbeeld ten gevolge van pensioen, overlijden, persoonlijke motieven, van bedrijfswege zonder medische redenen;

- einde dienstverband zonder herstel met uitkering ten gevolge van ontslag om medische reden, een aantal gevallen van SOP* en VUT.

Het feit dat het bij het bedrijf ten tijde van de onderzochte periode niet gebruikelijk was werknemers die langer dan 2 jaar ziek zijn zonder aanzien des persoons te ontslaan, brengt mee dat slechts een beperkt aantal gevallen om die reden uit de groep verdwijnt. De andere redenen voor beëindiging van het dienstverband worden nader gespecificeerd (bijvoorbeeld overlijden, sociaal plan = SOP, vervroegd uit-treden = VUT en pensioen).

2.5 Berekeningsmethoden

In dit onderzoek zijn drie verschillende berekeningsmethoden gebruikt.

In de eerste plaats is de reïntegratie-rate berekend, dat wil zeggen het aantal gereïntegreerden per 1.000 persoonsjaren. Reïntegratie valt hierbij uiteen in twee categorieën: wel gereïntegreerden en niet gereïntegreerden gedurende de observatieperiode van gemiddeld 2,5 jaar.

* Sociaal plan regeling waarbij vervroegde uittreding vanaf 57,5 jaar mogelijk is.

Aanvang van de observatieperiode is de datum van WAO-toetreding (= het eind van 1 jaar Ziektewet).

Bij de berekening van het aantal persoonsjaren in dit onderzoek, wordt de actieve personeelsbezetting aan het begin van ieder kalenderjaar als uitgangspunt gekozen. Gedurende dat kalenderjaar worden de in- en uitstroom als aan elkaar gelijk beschouwd, dat wil zeggen dat het aantal werknemers in de actieve bezetting op 1 januari is gekozen als schatter voor het aantal persoonsjaren in dat jaar. De aantallen persoonsjaren per jaar worden vervolgens gesommeerd over de totale onderzoeksperiode van 4 jaar. Vervolgens wordt het aantal WAO'ers gedeeld door het totaal aantal persoonsjaren. Aldus wordt de WAO-incidentie-rate verkregen. Deze wordt uitgedrukt in aantal per 1.000 persoonsjaren. In dit onderzoek zijn er 1.663 WAO'ers op een totaal van 80.001 persoonsjaren. De WAO-incidentie-rate is nu:

$(1.663/80.001) \times 1000 = 20.8$ WAO'ers per 1.000 persoonsjaren.

Het aantal WAO'ers (per 1.000 persoonsjaren) is te splitsen in het aantal gereïntegreerden en het aantal niet gereïntegreerden. Door middel van het aantal reïntegraties per 1.000 persoonsjaren wordt inzicht verkregen in de als succesvol te kwalificeren instroom van (gedeeltelijk) gehandicapten in het arbeidsproces.* Dit wordt uitgesplitst naar verschillende factoren, zodat groepen werknemers, of afdelingen met elkaar vergeleken kunnen worden.

Het aantal "niet gereïntegreerden" per 1.000 persoonsjaren kan beschouwd worden als het netto-resultaat van het arbeidsongeschiktheidsproces. Wanneer van de WAO-incidentie de reïntegraties worden afgetrokken, blijven degenen over die niet zijn gereïntegreerd na 2-3

* Het aldus verkregen cijfer is NIET het WAGW-cijfer, en moet daarmee ook niet verward worden. Voor de WAGW is het van belang te weten hoeveel gehandicapte werknemers in een bedrijf werken als percentage van het totaal aantal werknemers. Dit is de prevalentie (dat wil zeggen het aantal gevallen dat aanwezig is); het volstaat hierbij niet om alleen de instroom (= incidentie: het aantal nieuwe gevallen gedurende een bepaalde tijdseenheid) van gehandicapten in het arbeidsproces vast te stellen, maar hierbij moet tevens de uitstroom in beschouwing worden genomen.

Een extra complicerende factor wordt gevormd door het feit dat een deel van de gereïntegreerden niet meer als gehandicapt beschouwd mag worden. Een andere complicerende factor is dat een deel van de instroom van gehandicapte werknemers binnen 2,5 jaar alsnog geheel arbeidsongeschikt wordt en in dit onderzoek niet als "instroom" van gehandicapten terug te vinden is.

jaar. Dit is te beschouwen als de uiteindelijke "definitieve" arbeidsongeschiktheidsrate (waarbij rekening gehouden moet worden met het feit dat een deel van degenen die niet gereïntegreerd zijn ook geen WAO-uitkering meer hebben, bijvoorbeeld bij overlijden). Voor het totale bedrijf is de "definitieve" arbeidsongeschiktheidsrate $(1.119/80.001) \times 1.000 = 14,0$ niet gereïntegreerden per 1.000 persoonsjaren. Het aantal "niet gereïntegreerden" per 1.000 persoonsjaren is van belang, omdat met behulp van dit cijfer groepen of afdelingen met elkaar vergeleken kunnen worden voor wat betreft hun "uitstoot" naar de WAO.

De tweede berekeningsmethode die in dit onderzoek is gehanteerd, is de kans op reïntegratie, gegeven WAO-toetreding. Hierbij wordt per 100 WAO-toetreders het percentage gereïntegreerden gegeven. Ook hier is een onderverdeling gemaakt naar leeftijd, personeelscategorie, geslacht, nationaliteit en afdelingscluster. Vooral de uitsplitsing naar diagnose wordt bij deze benadering extra belicht. Bij de berekening van incidentie-rates is het vaak moeilijk de verhoudingscijfers (wel/niet gereïntegreerd) te interpreteren en onderling te vergelijken. Dit bezwaar kan worden ondervangen door het aantal WAO-toetreders met een bepaalde diagnose op 100% te stellen, en vervolgens de verdeling wel/niet gereïntegreerd te bepalen (bijvoorbeeld van de Nederlandse mannen jonger dan 50 jaar op afdeling X, die in de WAO zijn toegetreden ten gevolge van aandoening Y, reïntegreert 30% wel en 70% niet).

Met de berekening van incidentie-rates worden vooral de omvang van de reïntegratie en het capaciteitsprobleem van afdelingen of personeelscategorieën zichtbaar gemaakt, dat wil zeggen de uitstoot van definitief arbeidsongeschikten tegenover de opname in het werk van gedeeltelijk gehandicapten in verhouding tot de omvang van de personeelsbezetting. De verdeling van wel- en niet-gereïntegreerden per 100 WAO'ers maakt de kans op reïntegratie gegeven WAO-toetreding inzichtelijk.

Het op deze wijze presenteren van de cijfers kan met name praktisch nut hebben, bijvoorbeeld voor het opsporen van "risicodiagnoses". Voor afdelingen als PZ, Medische Zaken, etc. kan dit gegeven aanvullend gebruikt worden bij evaluatie van de werkmethode, bijvoorbeeld door-

dat kansen op reïntegratie voor een bepaalde afdeling, leeftijdsgroep, e.d. duidelijk in beeld worden gebracht, kan worden beslist of reïntegratiebeleid ten aanzien van bepaalde groepen aangepast moet worden.

De derde berekeningsmethode bestaat uit het berekenen van rate-ratio's, die vervolgens zijn getoetst op significantie. De rate-ratio is een effectmaat die de verhouding tussen twee rates aangeeft. In dit geval is steeds de verhouding weergegeven van de incidentie-rate bij één personeelscategorie ten opzichte van de incidentie-rate van het totale bedrijf. Wanneer deze verhouding 1.0 is, verschilt de kans op WAO-toetreding (vanwege bijvoorbeeld psychische problemen) gevolgd door reïntegratie niet tussen de onderzochte groep werknemers en het totale bedrijf. Is de rate-ratio bijvoorbeeld 2.0 dan is de kans bij de onderzochte groep tweemaal zo hoog vergeleken met het totale bedrijf.

Vervolgens zijn de aldus verkregen rate-ratio's getoetst op significantie door middel van het berekenen van betrouwbaarheidsintervallen*. De rate-ratio zelf is een puntschatting, dat wil zeggen een schatting (indicator) van de mate van associatie van de data, c.q. de sterkte van een effect, die wordt gepresenteerd als één enkele waarde (punt) op een continue schaal. De puntschatting is doorgaans slechts een benadering van de werkelijke parameterwaarde. Men kan nu rond deze schatter een interval van mogelijke schattingswaarden berekenen: het betrouwbaarheidsinterval. De breedte van het betrouwbaarheidsinterval hangt enerzijds af van de variabiliteit van de data, anderzijds van het gekozen betrouwbaarheidsniveau. Een betrouwbaarheidsniveau van bijvoorbeeld 90% wil zeggen dat de kans dat de werkelijke parameterwaarde zich binnen de grenzen van het berekende betrouwbaarheidsinterval bevindt 90% is. Het betrouwbaarheidsniveau wordt arbitrair gekozen, afhankelijk van de gewenste nauwkeurigheid.

* De gebruikte formule voor het berekenen van betrouwbaarheidsintervallen luidt als volgt:

$$\exp (\ln (RR) \pm Z.SD (\ln (RR)))$$

$$SD(\ln (RR)) = \frac{1}{a} + \frac{1}{b}$$

waarbij a - aantal gevallen in indexpopulatie

b - aantal gevallen in de standaardpopulatie

(Rothman, 1986)

3 Resultaten

In hoofdstuk 3 worden de resultaten van de analyses besproken. Allereerst is onderzocht of er verschil in reïntegratiekansen is voor verschillende personeelscategorieën, met een nadere onderverdeling naar leeftijd. Jongeren blijken een betere kans te hebben om te reïntegreren dan ouderen. Schoonmaakpersoneel en productiepersoneel hebben de grootste kans om niet te reïntegreren, dat wil zeggen om definitief in de WAO te komen.

Bij het productiepersoneel is de kans om te reïntegreren voor buitenlandse mannen kleiner dan voor Nederlandse mannen.

Vervolgens is onderzocht welke invloed de ziekte of aandoening op de reïntegratie heeft. Jongeren hebben een slechte reïntegratiekans wanneer zij lijden aan kanker, psychische aandoeningen of ziekten van ademhalingsorganen. Ouderen hebben een slechte reïntegratiekans bij kanker en hart- en vaatziekten (exclusief hartinfarcten).

De invloed van leeftijd is bij ouderen op meer specifieke wijze onderzocht. Boven de 50 jaar neemt de kans om te reïntegreren af. Vanaf 59 jaar komt reïntegratie nagenoeg niet meer voor.

In hoofdstuk 3.3 worden het moment van reïntegratie en veranderingen in de verzekeringsgeneeskundige gegevens op de verschillende peildata beschreven. In totaal reïntegreren er 544 personen; ruim de helft daarvan reïntegreert al gedurende het Ziektewetjaar.

Verder blijkt zich een groot aantal mutaties in arbeidsongeschiktheidspercentage voor te doen over de verschillende peildata. Over de totale periode is er sprake van 1.070 mutaties. In bijna 500 gevallen betreft dit een daling naar een arbeidsongeschiktheidspercentage van 0-15%; in 161 gevallen betreft het een stijging van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid naar een arbeidsongeschiktheidspercentage van 80-100%.

Veranderingen in dienstverband of werk zijn beschreven in hoofdstuk 3.4. In totaal is van 281 personen het dienstverband beëindigd. In de meeste gevallen betreft dit mensen die niet zijn gereïntegreerd. De redenen van beëindiging van het dienstverband zijn gespecificeerd. Bij 302 personen gaat reïntegratie gepaard met verandering van afdeling, functiegroep, personeelscategorie en/of dienstrooster. In veel gevallen is er sprake van meerdere wijzigingen tegelijkertijd.

Tot slot is de bijdrage van de revalidatiewerkplaats aan de reïntegratie nagegaan. Deze afdeling blijkt in positieve zin bij te dragen aan de reïntegratiemogelijkheden van mensen voor wie herplaatsing op de eigen afdeling niet meer mogelijk is.

3.1 Personeelscategorieën

In hoofdstuk 3.1 wordt allereerst een aantal gegevens over reïntegratie gepresenteerd, onderverdeeld naar personeelscategorie. In tabel 2 wordt voor de totale groep WAO-toetreders 1980-1983 (n = 1.663) een uitsplitsing gegeven naar personeelscategorie en leeftijd. Per 1.000 persoonsjaren zijn het aantal WAO-toetreders en het aantal gereïntegreerden gegeven. In elke derde kolom staat de kans om te reïntegreren vermeld.

Tabel 2 WAO-toetredingsrates, reïntegratie-rates en kansen per personeelscategorie en leeftijdsklasse over de periode 1980-1983 (voor absolute aantallen: zie bijlage 1)

	Jonger dan 50 jaar			50 jaar en ouder			Totale groep		
	WAO*	G*	Kans*	WAO	G	Kans	G	G	Kans
Productie- personeel	18.7	7.1	38%	65.3	11.8	18%	27.3	8.0	29%
Onderhouds- personeel	10.2	6.3	62%	60.6	17.0	28%	18.5	8.1	44%
Leiding- en stafpersoneel	5.5	2.7	49%	32.8	9.0	28%	13.9	4.7	34%
Schoonmaak- personeel	23.8	6.2	26%	55.1	--	--%	27.0	5.5	20%
Totaal	12.8	5.6	44%	48.6	11.1	23%	20.8	6.8	33%

* WAO - het aantal WAO-toetreders per 1.000 persoonsjaren

G - het aantal reïntegraties per 1.000 persoonsjaren

Kans - $(G \times 100\%) / (G + NG)$

Wanneer in tabel 2 het aantal gereïntegreerden per 1.000 persoonsjaren van het aantal WAO'ers wordt afgetrokken, wordt het aantal niet gereïntegreerden, dat wil zeggen het aantal definitief arbeidsongeschikten per 1.000 persoonsjaren verkregen.

Zo komen bij het productiepersoneel jonger dan 50 jaar per 1.000 persoonsjaren 18.7 mensen in de WAO. Van deze 18.7 WAO'ers gaan er 7.1 weer aan het werk binnen 2,5 jaar na WAO-toetreding. De andere 11.6 personen (op de 1.000) blijven definitief in de WAO. In kans uit-

gedrukt: iemand die jonger is dan 50 jaar en voorheen werkzaam bij het produktiepersoneel, die in de WAO komt, heeft een kans van 38% om te reïntegreren. Voor iemand uit dezelfde personeelscategorie van 50 jaar en ouder is deze kans nog maar 18%. Per 1.000 persoonsjaren komen daar 65.3 mensen in de WAO, waarvan er slechts 11.8 reïntegreren.

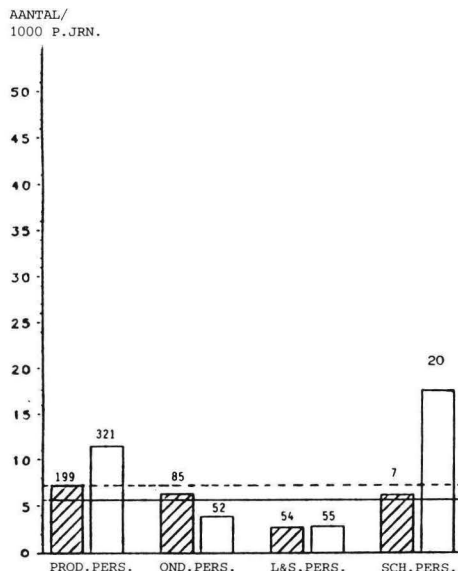
Opvallend zijn de lage rates voor WAO-toetreding bij het leiding- en stafpersoneel. Dit betekent dat er per 1.000 persoonsjaren weinig mensen in de WAO komen bij deze personeelscategorie.

Bij het onderhoudspersoneel valt de gunstige kans om te reïntegreren op, met name bij degenen jonger dan 50 jaar.

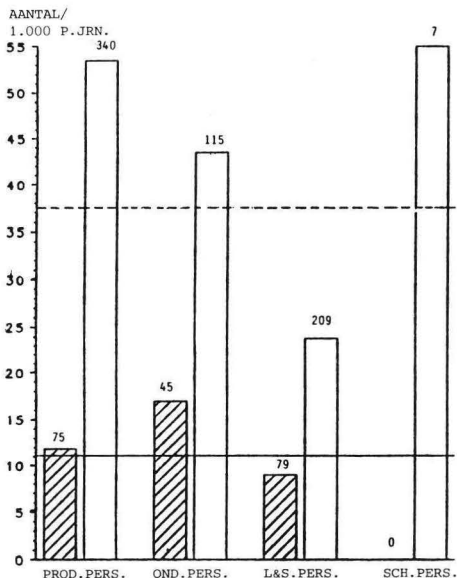
Het schoonmaakpersoneel valt op door de hoge rate voor WAO-toetreding, en de slechte reïntegratiekans. De absolute aantallen bij het schoonmaakpersoneel zijn erg klein, zodat men met interpretaties voorzichtig moet zijn. In figuur 1a t/m 1c staan de gegevens uit tabel 2 grafisch weergegeven.

Figuur 1 Aantal wel en niet gereïntegreerden per 1.000 persoonsjaren naar personeelscategorie en leeftijd

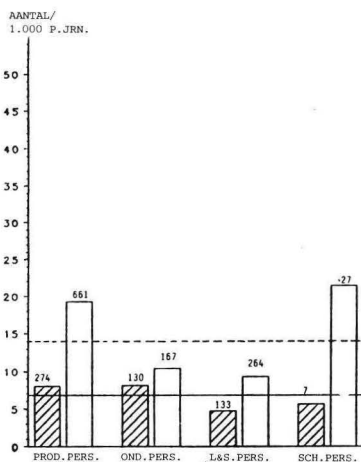
1a. jonger dan 50 jaar



1b. 50 jaar en ouder



1c. totale groep



- wel gereïntegreerd (1)
- niet gereïntegreerd (2)
- gemiddelde (1)
- gemiddelde (2)

Boven elke staaf is het absolute aantal personen vermeld waarop die staaf betrekking heeft.

Figuur 1a is een overzicht van personeel jonger dan 50 jaar. Hier valt op dat productie-, onderhouds- en schoonmaakpersoneel goed vergelijkbaar zijn voor wat betreft het aantal reïntegraties per 1.000 persoonsjaren, maar zich duidelijk onderscheiden in het aantal "niet gereïntegreerden". Met name het productiepersoneel en schoonmaakpersoneel onderscheiden zich voor wat betreft "niet gereïntegreerd" in ongunstige zin van de andere personeelscategorieën.

Figuur 1b is een weergave van wel en niet gereïntegreerden per personeelscategorie voor mensen van 50 jaar en ouder. Duidelijk blijkt hieruit dat reïntegratie bij deze leeftijdscategorie moeilijk is. Bij het schoonmaakpersoneel komt zelfs niemand terug. Nu is, zoals reeds eerder opgemerkt, laatstgenoemde personeelscategorie zo klein, dat geen al te grote waarde gehecht mag worden aan deze cijfers.

Het probleem bij de groep 50 jaar en ouder zit vooral in het feit dat de WAO-instroom erg hoog is. Per 1.000 persoonsjaren beschouwd worden er meer mensen herplaatst dan bij de groep "jonger dan 50 jaar". Doordat de WAO-instroom echter zeer groot is bij de oudere groep, is het aantal "niet gereïntegreerden" per 1.000 persoonsjaren in de oudere groep een veelvoud van dat in de groep jonger dan 50 jaar.

Figuur 1c tenslotte is een weergave van de totale groep, dat wil zeggen zonder onderscheid naar leeftijd. Hieruit blijkt dat bij het productiepersoneel en het onderhoudspersoneel het aantal reïntegraties boven het gemiddelde ligt. Het aantal "niet gereïntegreerden" per 1.000 persoonsjaren is bij het productiepersoneel (en het schoonmaakpersoneel) beduidend hoger dan bij de andere twee personeelscategorieën.

In tabel 3 zijn de gegevens (leeftijd, personeelscategorie) voor mannen weergegeven, onderverdeeld naar nationaliteit. Het schoonmaakpersoneel is in dit overzicht niet meegenomen, vanwege het geringe aantal (vrouwelijke) werknemers.

Tabel 3 WAO-toetredingsrates, reïntegratierates en kansen voor Nederlandse en buitenlandse mannen onderscheiden naar personeels-categorie en leeftijd (absolute aantallen in bijlage 2)

		Jonger dan 50 jaar			50 jaar en ouder			Totaal		Kans
		WAO	G	Kans	WAO	G	Kans	WAO	G	
prod. pers.	NB*	15.9	7.2	45%	64.1	11.9	19%	27.0	8.3	31%
	BM*	26.1	6.8	26%	79.7	10.3	13%	29.0	7.0	24%
onderh. pers.	NM	8.9	5.8	65%	61.5	17.6	29%	17.7	7.7	44%
	BM	33.2	16.6	50%	37.0	--	--	33.5	14.9	44%
leid. & stafp.	NM	5.4	3.0	55%	32.7	9.1	28%	14.2	5.0	35%
	BM	9.0	--	--	43.5	--	--	14.9	--	--
Totaal	NM	11.0	5.4	51%	48.1	11.3	24%	20.2	6.9	34%
	BM	26.3	7.5	29%	69.8	7.8	11%	28.9	7.5	26%

* NM - Nederlandse mannen
 BM - buitenlandse mannen

In tabel 3 staan allereerst het aantal WAO'ers, respectievelijk het aantal gereïntegreerden per 1.000 persoonsjaren, en de kans om te reïntegreren per leeftijdscategorie weergegeven. In de rijen staan de cijfers per personeelscategorie voor Nederlandse en buitenlandse mannen.

Bij het productiepersoneel valt op dat de reïntegratierates voor buitenlandse en Nederlandse mannen ongeveer even hoog zijn. De WAO-toetredingsrate is voor buitenlandse mannen echter beduidend hoger (voor beide leeftijdscategorieën). Dit betekent dat er bij de buitenlandse mannen per 1.000 persoonsjaren meer mensen definitief arbeidsongeschikt worden.

Bij de andere twee personeelscategorieën is het aantal buitenlandse mannen eigenlijk te klein voor een zinvolle vergelijking.

Uit de cijfers van de onderste twee rijen (= alle personeelscategorieën) blijkt ook dat er een aanzienlijk verschil is tussen Nederlanders en buitenlanders. Bij de jongere buitenlanders komen er per 1.000 persoonsjaren bijna 2.5 maal zoveel mensen in de WAO als bij de jongere Nederlanders. Weliswaar reïntegreren er per 1.000 persoonsjaren meer jonge buitenlanders, maar de kans op definitieve arbeidsongeschiktheid is voor hen ook aanzienlijk groter.

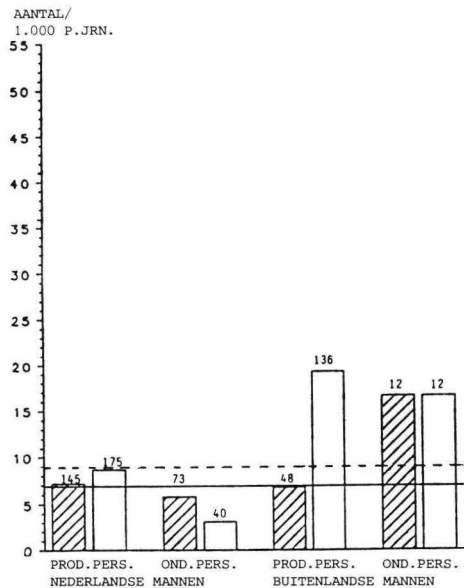
Bij degenen van 50 jaar en ouder is de kans om te reïntegreren voor Nederlanders ruim twee maal zo hoog als voor buitenlanders.

Over alle leeftijden samen genomen is de reïntegratiekans voor Nederlanders beduidend hoger dan voor buitenlanders (34% versus 26%); dit wordt vooral veroorzaakt door een hogere WAO-toetredingsrate bij buitenlanders.

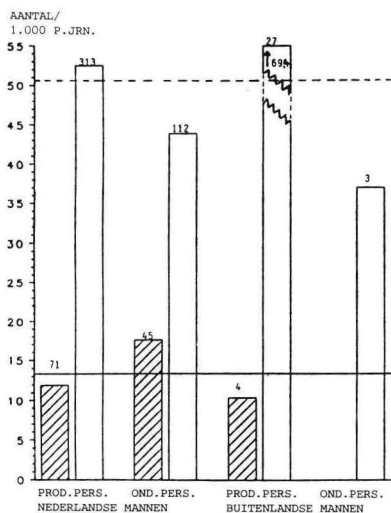
Een en ander is grafisch weergegeven in figuur 2 (voor produktie- en onderhoudspersoneel).

Figuur 2 Aantal "wel en niet gereïntegreerden" per 1.000 persoons-jaren naar personeelscategorie, nationaliteit en leeftijd

2a. jonger dan 50 jaar

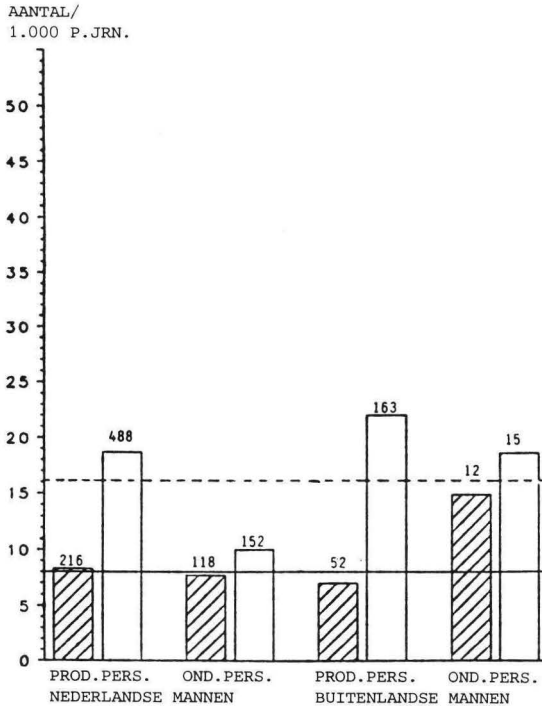


2b. 50 jaar en ouder



- wel gereïntegreerd (1)
- niet gereïntegreerd (2)
- gemiddelde (1)
- gemiddelde (2)

2c. alle leeftijden



Het aantal "niet gereïntegreerden" per 1.000 persoonsjaren is voor buitenlandse mannen bij het productiepersoneel beduidend hoger dan voor Nederlandse mannen bij het productiepersoneel, in beide leeftijdscategorieën. Het aantal "wel gereïntegreerden" bij het productiepersoneel per 1.000 persoonsjaren ontloopt elkaar nauwelijks voor Nederlanders en buitenlanders.

Bij het onderhoudspersoneel zijn de aantallen buitenlanders erg klein, zodat toevalsfluctuaties een grote rol kunnen spelen.

In de bijlagen is voor de volledigheid een tabel opgenomen waarin de gegevens van vrouwen staan weergegeven. Hierop wordt in de tekst verder niet ingegaan. (Bijlage 3).

3.2 Diagnosegegevens

In hoofdstuk 3.2 worden de diagnosegegevens gepresenteerd; allereerst in het algemeen, daarna onderverdeeld naar personeelscategorie.

In tabel 4 staan de rates, absolute aantallen en kansen per diagnose-categorie weergegeven, onderverdeeld naar leeftijd. (In bijlage 4 en verder is het aantal gereïntegreerde WAO'ers weergegeven volgens de indeling naar 16 diagnosecategorieën).

Tabel 4 Rates en absolute aantallen wel en niet-gereïntegreerden, onderverdeeld naar leeftijd en diagnosecategorie

Diagnoses	Jonger dan 50 jaar					50 jaar en ouder				
	G	(abs)	NG	(abs)	Kans	G	(abs)	NG	(abs)	Kans
Neoplasmata	0.1	3	0.3	20	13	0.4	7	2.5	44	14
Psychische stoornissen	1.0	61	1.9	117	34	1.5	27	6.1	109	20
Neur./zint. stoornissen	0.4	26	0.4	22	54	0.6	11	1.7	31	26
Circulatiestoornissen	0.2	12	0.2	10	55	1.0	17	4.7	85	17
Ischaemische hartziekten	0.5	29	0.4	22	57	2.3	42	5.6	101	29
Ademhalingsstoornissen	0.1	9	0.5	29	24	1.0	17	2.4	43	28
Spijverteringsklachten	0.3	17	0.4	23	43	0.6	10	0.7	13	43
Bewegingsorganen	2.1	133	2.5	152	47	2.6	47	11.3	203	19
Ongevallen	0.61	38	0.40	25	60	0.40	7	0.89	16	30
Restcategorie	0.27	17	0.45	28	38	0.78	14	1.45	26	35
Totaal	5.6	345	7.2	448	44	11.1	199	37.4	671	23

* G - het aantal reïntegraties per 1.000 persoonsjaren

NG - het aantal niet-gereïntegreerden per 1.000 persoonsjaren

Kans = $(G \times 100\%) / (G + NG)$

In tabel 4 staan zowel de rates als de absolute aantallen personen waarop deze betrekking hebben weergegeven. Dit houdt bijvoorbeeld in dat bij werknemers jonger dan 50 jaar in totaal 345 personen reïntegreren. Per 1.000 persoonsjaren (< 50 jaar) zijn dit 5.55 personen. Per 1.000 persoonsjaren reïntegreren er 7.20 arbeidsongeschikten niet; dit komt concreet neer op 448 personen. De reïntegratiekans bij deze leeftijdscategorie bedraagt derhalve $(345 \times 100\%) / (345 + 448) = 44\%$. De WAO-toetredingsrate wordt verkregen door het aantal gereïntegreerden en het aantal niet gereïntegreerden per 1.000 persoonsjaren bij elkaar op te tellen.

Onderscheiden naar aandoening valt bij werknemers jonger dan 50 jaar de slechte reïntegratiekans op voor neoplasmata, psychische aandoeningen en ademhalingsklachten.

Een redelijk goede kans op reïntegratie hebben jongeren met neurologische/zintuiglijke stoornissen, hart- en vaataandoeningen en ongevallen. Ook bij aandoeningen van de bewegingsorganen is de kans op

reïntegratie redelijk goed. Qua omvang zijn aandoeningen van de bewegingsorganen en psychische aandoeningen de belangrijkste categorieën bij jongeren. In totaal zijn er 133 mensen jonger dan 50 jaar met aandoeningen van de bewegingsorganen gereïntegreerd en 61 met psychische klachten.

Bij degenen van 50 jaar en ouder valt de slechte reïntegratiekans op voor neoplasmata, circulatiestoornissen en, in iets mindere mate, voor aandoeningen van de bewegingsorganen en voor psychische klachten. Een relatief goede kans is er bij deze leeftijdscategorie voor aandoeningen van de spijsverteringsorganen, ongevallen en ischaemische hartziekten. Hart- en vaatziekten zijn, absoluut gezien, erg belangrijk bij deze leeftijdscategorie, evenals aandoeningen van de bewegingsorganen.

De gegevens uit tabel 4 hebben als standaard gediend bij het berekenen van rate-ratio's over de uitgesplitste cijfers voor alle personeelscategorieën. Rate-ratio's zijn verhoudingscijfers, waarin de hoogte van een rate wordt uitgedrukt ten opzichte van de hoogte van een andere (standaard) rate. In dit geval is steeds uitgedrukt hoe een rate per personeelscategorie (per diagnose) zich verhoudt ten opzichte van de overeenkomstige rate uit tabel 4. Een voorbeeld is "aandoeningen van de bewegingsorganen". Bij productiepersoneel <50 jaar reïntegreren bij deze aandoening 2.7 personen per 1.000 persoonsjaren (bijlage 5a. In de bijlage betreft dit een samenvoeging van de categorieën "enkel/knie/banden", "HNP/discopathie", "nek/rug" en "rest bewegingsorganen"). Bij het totale bedrijf reïntegreren bij deze aandoening 2.1 personen <50 jaar per 1.000 persoonsjaren (tabel 4). De rate-ratio is nu $2.7/2.1 = 1.3$. Dit betekent dat er bij productiepersoneel <50 jaar, met aandoeningen van de bewegingsorganen, 30% meer mensen (of 1.3 maal zoveel) reïntegreren per 1.000 persoonsjaren als bij het totale bedrijf.

De rate-ratio's voor wel en voor niet-gereïntegreerd, onderverdeeld naar diagnose, personeelscategorie en leeftijd staan weergegeven in tabel 5. Deze rate-ratio's verschaffen inzicht in hoe personeelscategorieën zich verhouden ten opzichte van het gemiddelde per leeftijdscategorie. De rate-ratio's zijn getoetst op significantie door middel van het berekenen van betrouwbaarheidsintervallen (voor nadere uitleg: zie hoofdstuk 3.5).

Tabel 5 Rate-ratio's voor wel en niet-gereïntegreerden naar diagnose, personeelscategorie en leeftijd (rates en absolute aantallen in bijlage 5 en 6)

Diagnose	Jonger dan 50 jaar						50 jaar en ouder					
	Prod.p.		Onderh.p.		L&S.p.		Prod.p.		Onderh.p.		L&S.p.	
	G	NG	G	NG	G	NG	G	NG	G	NG	G	NG
Neoplasma	2.2	1.6	--	0.5	--	0.5	0.8	0.8	--	1.4	0.6	1.0
Psychisch	1.2	1.6**	0.6	0.4**	0.8	0.6**	1.2	1.3	0.5	1.1	1.0	0.7*
Neur./zint.	1.8**	1.6	0.5	0.9	0.2	0.1*	1.5	1.0	1.3	1.5	0.6	0.7
Circ.	1.3	2.0	1.2	--	0.5	0.3	1.3	1.4*	1.6	1.0	0.4**	0.7*
Isch. hartz.	0.9	1.2	0.8	0.6	1.4	1.0	0.7	1.4*	1.1	0.9	1.2	0.8
Ademh.	1.6	1.8**	1.1	0.8	--	--	1.3	1.5	2.4*	0.6	0.4	0.7
Spijvert.	1.3	1.8*	1.3	0.2	0.4	0.1*	1.1	1.1	1.4	1.0	0.8	0.9
Bew.org.	1.3*	1.6**	1.4**	0.7*	0.3**	0.3**	1.1	1.8**	2.5**	1.4**	0.5**	0.3**
Ongevallen	1.2	1.7*	1.7*	0.6	0.3**	0.3*	1.2	1.8	1.0	0.4	0.9	0.8
Restgroep	1.3	1.6	1.1	0.3	0.4	0.4	0.8	1.1	1.9	0.3**	0.9	0.5**
Totaal	1.3**	1.6**	1.1	0.5**	0.5**	0.4**	1.1	1.4**	1.5*	1.2	0.8	0.6

* p < .10

** p < .05

In tabel 5 staat weergegeven hoe de rates voor wel versus niet-gereïntegreerden voor verschillende personeelscategorieën zich verhouden ten opzichte van de rates voor het totale bedrijf (tabel 4).

De reïntegratie-rate voor productiepersoneel jonger dan 50 jaar voor psychische aandoeningen is bijvoorbeeld 1,2 maal zo hoog is als die voor het totaal. Het totaal bedroeg 1.0 gereïntegreerde per 1.000 persoonsjaren (tabel 4); voor productiepersoneel is dit 1.2 gereïntegreerden per 1.000 persoonsjaren. Per 1.000 persoonsjaren zijn er 1.9 niet-gereïntegreerden bij degenen jonger dan 50 jaar (tabel 4); voor productiepersoneel jonger dan 50 jaar is dit 1,6 maal zoveel, dus 3.0 niet-gereïntegreerden per 1.000 persoonsjaren met psychische klachten. Het jongere productiepersoneel heeft voor nagenoeg alle aandoeningen een rate-ratio die hoger is dan 1, zowel voor gereïntegreerd als voor niet-gereïntegreerd. De hoge rate-ratio's voor niet-gereïntegreerd bij psychische klachten, ademhalingsaandoeningen, spijsverteringsklachten en aandoeningen van de bewegingsorganen zijn opvallend. Bij het jongere leiding- en stafpersoneel zijn nagenoeg alle rate-ratio's lager dan 1 (met uitzondering van ischaemische hartziekten).

Het meest opvallend zijn de cijfers voor het jongere onderhoudspersoneel; de rate-ratio voor gereïntegreerd is in een aantal gevallen groter dan 1, en die voor niet-gereïntegreerd is kleiner. Dit betekent

dat meer dan het gemiddeld aantal mensen wel reïntegreert in deze categorie en er tevens minder mensen dan gemiddeld definitief arbeidsongeschikt blijven, hetgeen voor beide gunstig is. Met name aandoeningen van de bewegingsorganen en ongevallen vallen bij het jongere onderhoudspersoneel op in gunstige zin.

Boven de 50 jaar worden, zoals ook al was opgemerkt naar aanleiding van tabel 4, hart- en vaatziekten relatief belangrijker. Bij het leiding- en stafpersoneel hebben mensen met ischaemische hartziekten (onder meer hartinfarcten) een goede reïntegratiekans vergeleken met het totaal. Ook bij het onderhoudspersoneel is bij deze aandoening de reïntegratiekans relatief goed te noemen, terwijl deze voor het productiepersoneel juist opvallend laag is.

Opvallend hoog is ook het aantal mensen dat definitief wordt afgekeurd bij productiepersoneel van 50 jaar en ouder bij aandoeningen van de bewegingsorganen. Bij het onderhoudspersoneel van 50 jaar en ouder vallen de hoge rate-ratio's op voor gereïntegreerd bij "ademhaling" en "bewegingsorganen".

3.3 Ouderen

Uit de voorgaande analyses blijkt dat de reïntegratiekansen voor degenen van 50 jaar en ouder sterk achterblijven bij de reïntegratiekansen van jongeren. Voor Nederlandse mannen geldt bijvoorbeeld dat de kans op reïntegratie voor jongeren twee maal zo hoog is als voor ouderen.

Voor alle WAO'ers uit dit onderzoek van 50 jaar en ouder is een nadere uitsplitsing naar leeftijd gemaakt om na te gaan of er sprake is van een "omslagpunt", of dat de kans op reïntegratie geleidelijk afneemt met het toenemen van de leeftijd.

Een overzicht van deze uitsplitsing wordt gegeven in tabel 6.

Tabel 6 Reïntegratie van WAO-gerechtigden 1980-1983 van 50 jaar en ouder naar leeftijd

Leeftijd in jaren	Totaal WAO'ers (abs)	Gereïntegreerd	
		(abs)	%
50	49	22	45
51	52	21	40
52	63	21	33
53	66	23	35
54	61	22	36
55	80	19	24
56	94	21	22
57	98	19	19
58	91	17	19
59	85	5	6
60	50	4	8
61	44	3	7
62	23	2	9
63	11	-	-
64	3	-	-
50-64	870	199	23

Het lijkt erop dat de kans op reïntegratie min of meer geleidelijk afneemt tot en met het 58e levensjaar. Bij 59 jaar is er een omslagpunt, waarna reïntegratie bijna niet meer mogelijk lijkt. Boven de 60 jaar neemt overigens ook het aantal WAO'ers sterk af. Of dit het gevolg is van het concurrerende effect van VUT- en SOP-regelingen of een "healthy worker effect" dan wel de combinatie van deze twee factoren, is op basis van deze gegevens niet te zeggen.

3.4 Veranderingen in de tijd bij reïntegratie

In dit hoofdstuk wordt allereerst ingegaan op de vraag of men voor of na WAO-toetreding reïntegreert, waarbij voor de mensen die na WAO-toetreding reïntegreren nader is geanalyseerd op welk moment dit plaatsvindt.

Vervolgens wordt beschreven hoeveel mutaties in arbeidsongeschiktheidspercentage er plaatsvinden, op welke peildata deze mutaties zich voordoen en hoe groot de in- en uitstroom naar en van de verschillende arbeidsongeschiktheidscategorieën is.

3.4.1 Reïntegratie per peildatum

Van de 1663 WAO-toetreders uit de periode 1980-1983 zijn er 544 ge-

reïntegreerd zoals beoordeeld na afloop van de observatieperiode. De overige 1119 arbeidsongeschikten moeten als niet gereïntegreerd worden beschouwd. Dit laatste kan werknemers betreffen die 80-100% arbeidsongeschikt zijn en dat blijven, maar ook werknemers die aanvankelijk gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn, maar van wie het arbeidsongeschiktheidspercentage in de loop van de observatieperiode (tijdelijk of blijvend) toeneemt.

Van de 544 personen die wel gereïntegreerd zijn, is nagegaan op welk moment, (dat wil zeggen op welke peildatum), de eerste verandering die als reïntegratie te beschouwen is, heeft plaatsgevonden. Om uiteindelijk als gereïntegreerd beschouwd te worden moet gedurende de rest van de observatieperiode bij het uitvoeren van loonarbeid het arbeidsongeschiktheidspercentage lager zijn dan 80 en vervolgens gelijk blijven of verminderen. In tabel 7 staan de resultaten hiervan weergegeven.

Tabel 7 Overzicht van het aantal gereïntegreerden per peildatum

Peildatum	Gereïntegreerd		cum.%
	Abs.	%	
I = situatie einde wachttijd	282	51.8	51.8
II = 1 januari 1e jaar	111	20.4	72.2
III = 1 juli 1e jaar	63	11.6	83.8
IV = 1 januari 2e jaar	45	8.3	92.1
V = 1 juli 2e jaar	32	5.9	98.0
VI = 1 januari 3e jaar	11	2.0	100.0
Totaal	544	100.0	

We zien dat bij "einde wachttijd" meer dan de helft van de "reïntegraties" al is gerealiseerd. Dat wil zeggen dat het arbeidsongeschiktheidspercentage van deze werknemers gedurende de totale observatieperiode van 2-3 jaar steeds hetzelfde is gebleven, ofwel geleidelijk is afgenomen. Dit betekent ook dat deze categorie mensen al werkzaam was bij einde wachttijd, met andere woorden: deze "reïntegraties" zijn al tot stand gekomen tijdens het Ziektewetjaar. In het eerste jaar na WAO-toetreding komt nog eens 32% van de "reïntegraties" tot stand. Daarna neemt de kans om alsnog min of meer blijvend het werk te hervatten drastisch af.

3.4.2 Wijzigingen in arbeidsongeschiktheidspercentage

Op het moment van WAO-toetreding hebben 469 mensen (28% van het gehele WAO-bestand) een gedeeltelijke uitkering (dit staat verder los van het

feit of deze mensen gereïntegreerd zijn; als hun gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid gedurende de observatieperiode toeneemt of wanneer zij volledig arbeidsongeschikt worden, zijn zij als niet gereïntegreerd beschouwd). Dit aantal mensen met een gedeeltelijke uitkering loopt gedurende de observatieperiode terug met ongeveer 4% per jaar. Aan het eind van de observatieperiode hebben nog 319 personen (19%) een gedeeltelijke uitkering. In tabel 8 is de groepssamenstelling per arbeidsongeschiktheidscategorie weergegeven op de verschillende peildata.

Tabel 8 Groepssamenstelling (prevalentie) naar arbeidsongeschiktheidspercentage per peildatum van de WAO'ers 1980-1983

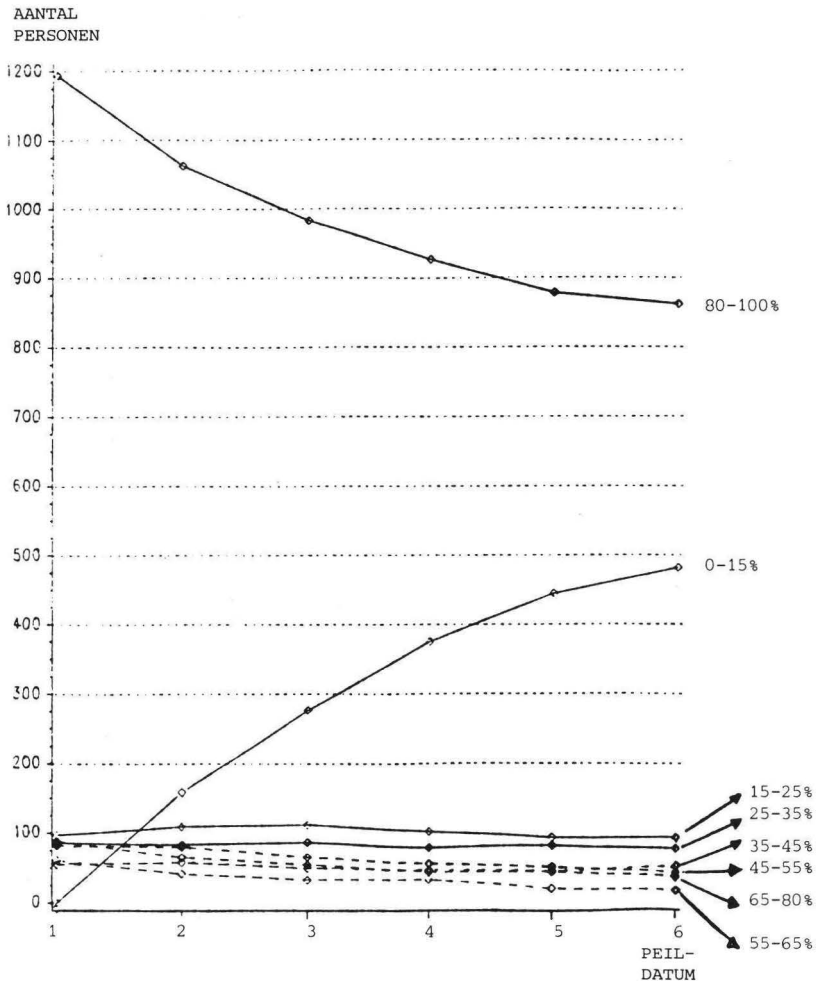
	Peildatum I (toetr.)		Peildatum II		Peildatum III		Peildatum IV		Peildatum V		Peildatum VI	
	(abs)	(%)	(abs)	(%)	(abs)	(%)	(abs)	(%)	(abs)	(%)	(abs)	(%)
0-15%**	-	-	159	9.6	277	16.7	375	22.5	445	26.8	482	29.0
15-25%	97	5.8	109	6.6	112	6.7	102	6.1	94	5.7	93	5.6
25-35%	86	5.2	84	5.1	87	5.2	79	4.8	82	4.9	77	4.6
35-45%	55	3.3	59	3.5	50	3.0	47	2.8	46	2.8	52	3.1
45-55%	82	4.9	81	4.9	66	4.0	56	3.4	52	3.1	43	2.6
55-65%	61	3.7	42	2.5	33	2.0	33	2.0	21	1.3	17	1.0
65-80%	88	5.3	66	4.0	55	3.3	44	2.6	45	2.7	37	2.2
80-100%	1.194	71.8	1.063	63.9	983	59.1	927	55.7	878	52.8	862	51.8
	1.663	100.0	1.663	100.0	1.663	100.0	1.663	100.0	1.663	100.0	1.663	100.0

* arbeidsongeschiktheidspercentage

** 0-15% omvat ook overlijden, pensioen, VUT, e.d. wanneer daarbij de WAO-uitkering is beëindigd

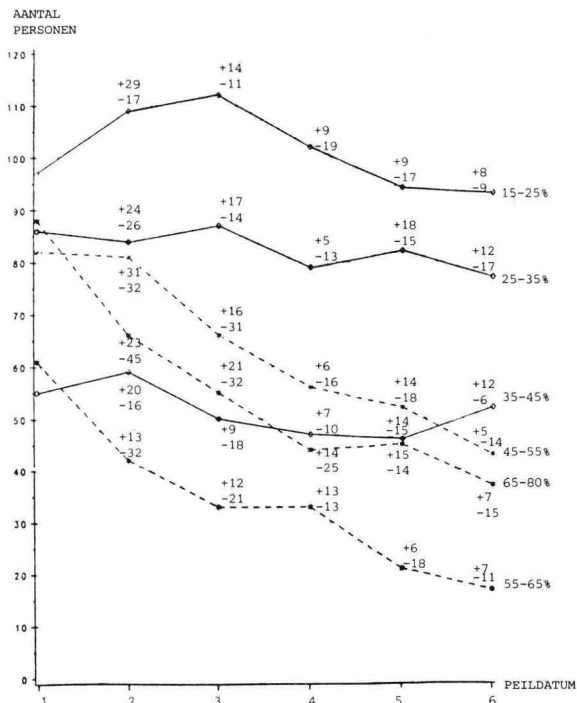
Het aantal mensen met een arbeidsongeschiktheidspercentage van 0-15 neemt sterk toe gedurende de observatietijd, terwijl met name de arbeidsongeschiktheidscategorieën van 45% en hoger steeds kleiner worden. In tabel 8 is het netto-resultaat van de in- en uitstroom in de verschillende arbeidsongeschiktheidscategorieën weergegeven (=de prevalentie). In figuur 3 is de prevalentie grafisch weergegeven.

Figuur 3 Groepssamenstelling (prevalentie) naar arbeidsongeschiktheidspercentage per peildatum van de WAO'ers 1980-1983



Duidelijk is te zien dat de categorieën 0-15% en 80-100% zich tegengesteld gedragen. De categorie 80-100% neemt gedurende de observatieperiode af met ruim 300 personen, terwijl 0-15% toeneemt van 0 tot bijna 500 personen. Alle categorieën met gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid zijn in verhouding zeer klein, hoewel ze bij elkaar opgeteld toch een behoorlijk aantal mensen representeren. In figuur 4 zijn de gedeeltelijk-arbeidsongeschiktheids categorieën "vergroot" weergegeven. Bij elke "peildatumpunt" staat de instroom (+) en de uitstroom (-) vermeld.

Figuur 4 Groepssamenstelling en in- en uitstroom naar arbeidsongeschiktheidspercentage per peildatum van gedeeltelijk WAO'ers 1980-1983



Uit figuur 4 blijkt dat de eventueel opgeroepen suggestie (tabel 8) als zouden er weinig "bewegingen" zijn volledig onjuist is. Dit wordt bijvoorbeeld duidelijk geïllustreerd bij de arbeidsongeschiktheids-categorie 45-55% op peildatum 2. Hoewel het netto-resultaat ten opzichte van de toetredingsdatum slechts een afname van 1 persoon uit deze categorie is (van 82 naar 81 werknemers), zijn er op deze peildatum 63 mutaties geconstateerd. Omdat in- en uitstroom ongeveer aan elkaar gelijk zijn, zijn de bewegingen onzichtbaar wanneer alleen naar prevalentiecijfers wordt gekeken.

De sterkste bewegingen doen zich bij de meeste arbeidsongeschiktheids-categorieën voor in de periode tussen WAO-toetreding en 1,5 jaar daarna. Bij de lagere arbeidsongeschiktheidspercentages (tot 35%) is de instroom globaal genomen gelijk aan, of iets hoger dan de uitstroom. Bij de arbeidsongeschiktheidspercentages vanaf 45% is de uitstroom juist aanzienlijk hoger dan de instroom. De instroom en het soort beweging (stijging of daling) per peildatum zijn weergegeven in tabel 9.

Tabel 9 Aantal mutaties na WAO-toetreding naar gehele, gedeeltelijke of geen arbeidsongeschiktheid per peildatum (instroom)

BEWEGING	PEILDATUM					
	II	III	IV	V	VI	Tot.
Daalt naar 0-15%	159	120	99	74	47	499
Daalt naar > 15%	132	80	51	61	37	361
Stijgt naar < 80%	8	9	3	15	14	49
Stijgt naar 80-100%	51	30	29	22	29	161
TOTAAL	350	239	182	172	127	1070

In totaal hebben zich 1070 mutaties voorgedaan. Aangezien één persoon meerdere keren van arbeidsongeschiktheidspercentage kan veranderen, zijn hier minder dan 1070 personen bij betrokken.

Peildatum I is het moment van WAO-toetreding, en is niet weergegeven omdat mutaties onderzocht zijn na deze datum. Uit tabel 9 blijkt dat er kort na WAO-toetreding meer aanpassingen van het arbeidsongeschiktheidspercentage zijn dan na 1 à 1,5 jaar. Ongeveer 30% van het totaal aantal mutaties doet zich voor tussen peildatum I (WAO-toetreding) en II (1 januari van het daarop volgende jaar); ruim 20% tussen peildatum II en III. Het aantal gevallen waarbij het arbeidsongeschiktheidspercentage stijgt is relatief klein, namelijk één op elke vijf bewegingen. Na peildatum II is het aantal stijgingen per peildatum vrijwel constant.

Het aantal gevallen waarin het arbeidsongeschiktheidspercentage naar 0-15% daalt is het grootst. Dit is een moeilijk te interpreteren categorie, met mogelijk een aantal gevallen van volledig herstel, maar eveneens een aanzienlijk aantal gevallen van VUT, pensioen of overlijden. Daarnaast daalt het arbeidsongeschiktheidspercentage, naar een categorie gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid in 361 gevallen, waarin de meeste voor peildatum III.

Het aantal bewegingen naar meer of volledige arbeidsongeschiktheid blijft merkwaardig genoeg vrijwel constant, met name vanaf peildatum III. Al deze bewegingen, waarbij een stijging van arbeidsongeschiktheidspercentage heeft plaatsgehad (n=210), zijn in dit onderzoek beschouwd als niet geslaagde reïntegraties; alleen diegenen van wie het arbeidsongeschiktheidspercentage gedurende de observatieperiode gelijk bleef of daalde zijn als gereïntegreerd beschouwd.

Omdat er aanzienlijk meer bewegingen zijn dan aanvankelijk was vermoed, zijn deze nader geanalyseerd. Per peildatum en per arbeidsongeschiktheidscategorie is nagegaan waar de instroom vandaan komt, en waar de uitstroom heen gaat. Het eindresultaat is weergegeven in onderstaande kruistabel. (Kruistabellen met de in- en uitstroomgegevens per peildatum zijn opgenomen in bijlage 7)

In de kruistabel staat geheel links het oorspronkelijke arbeidsongeschiktheidspercentage; rechtsboven het resulterende arbeidsongeschiktheidspercentage.

De linker helft van de tabel geeft afname van het arbeidsongeschiktheidspercentage aan, de rechter helft een toename in arbeidsongeschiktheidspercentage.

Tabel 10 Veranderingen in arbeidsongeschiktheidspercentage van WAO-toetreders 1980-1983 (gecumuleerd over alle peildata)

AO%	naar								Totaal uitstroom
	0-15	15-25	25-35	35-45	45-55	55-65	65-80	80-100	
0-15		1	2				1	13	17
15-25	50		3	2	3	3		12	73
25-35	40	14		7	6	1	4	13	85
van 35-45	22	11	14		1		2	15	65
45-55	38	7	12	11		4	3	36	111
55-65	23	7	5	8	12		6	34	95
65-80	31	7	14	8	11	22		38	131
80-100	295	22	26	26	39	21	64		493
Totaal instroom	499	69	76	62	72	51	80	161	1070

Daalt naar 0-15% : 499

Daalt naar > 15% : 361

Stijgt naar < 80% : 49

Stijgt naar 80-100% : 161

In de lagere WAO-percentages (lager dan 45-55%) wordt een gering aantal mensen alsnog volledig arbeidsongeschikt (n = 53). Bij een aanvankelijke arbeidsongeschiktheidspercentage van 45-55% en hoger komt dit zowel absoluut als relatief vaker voor (n = 108). Stijging van het arbeidsongeschiktheidspercentage naar volledige arbeidsongeschiktheid kan veroorzaakt worden door een toenemende ernst van de aandoening, doordat er geen blijvend evenwicht gerealiseerd kan worden tussen de beperking en de aangeboden arbeid, of omdat de VGA iemand "uit het oog verliest". Dit laatste punt zal in de discussie nader worden toe-

gelicht. Van de werknemers die 45-55% en hoger arbeidsongeschikt zijn, stroomt een deel door naar een arbeidsongeschiktheid van 0-15% (in totaal 387). In deze groep zitten een aantal mensen die met ontslag gingen, met pensioen, VUT, Sociaal Plan, of die zijn overleden. In hoofdstuk 3.5 zal worden ingegaan op beëindiging van het dienstverband.

3.5 Veranderingen in dienstverband of werk

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op veranderingen in dienstverband en op veranderingen in het werk bij reïntegratie.

3.5.1 Einde dienstverband

Zoals reeds eerder is opgemerkt, was het ten tijde van de observatieperiode niet gebruikelijk WAO'ers te ontslaan. Van een aantal WAO-ge-rechtigden 1980-1983 is het dienstverband wel beëindigd. Hiervoor zijn verschillende redenen. Bij beëindiging van het dienstverband kan er wel sprake zijn van geslaagde reïntegratie; dit hangt soms samen met de ontslagredenen. Einde dienstverband wil ook niet zeggen dat de uitkering vervalt (dit hangt eveneens samen met de reden van beëin-diging), wél dat doorgaans de bedrijfsverplichtingen ten aanzien van betrokkene vervallen.

In tabel 11 wordt een overzicht gegeven van de ontslagredenen van WAO'ers uit de periode 1980-1983 van wie het dienstverband is beëin-digd.

Tabel 11 WAO-toetreders 1980-1983 van wie het dienstverband is beëin-digd, naar een aantal redenen van beëindiging en wel of niet gereïntegreerd

Reden	Aantal	Gereïntegreerd	
		wel	niet
Ontslag genomen	25	9	16
Ontslag gekregen	88	8	80
Sociaal Plan (SOP, 57,5 jaar)	20	9	11
VUT	40	4	36
Pensioen	68	14	26
Overlijden	40	1	67
Totaal	281	45	236

De meeste mensen met een beëindigd dienstverband zijn niet gereïntegreerd (84%). Van degenen die wél gereïntegreerd zijn is bij het merendeel het dienstverband beëindigd naar aanleiding van een pensioen- of afvloeiingsregeling. Van de "niet gereïntegreerden" is een groot deel overleden (28%), of ook met pensioen, VUT of SOP (31%).

In tabel 12 is het verloop per peildatum weergegeven van alle beëindigingen dienstverband, onderverdeeld naar "met" versus "zonder uitkering".

Tabel 12 Beëindiging dienstverband met of zonder uitkering per peildatum

Beëindiging dienstverband	Peildatum		IV	V	VI	Totaal
	II	III				
Met uitkering (geheel of gedeeltelijk)	2	4	6	14	20	46
Zonder uitkering (waarvan overleden)	43 (24)	38 (17)	49 (9)	45 (8)	60 (10)	235 (68)
Totaal	45	42	55	59	80	281

In totaal zijn er 46 mensen vertrokken met behoud van WAO-uitkering. In 37 gevallen ging het hierbij om "ontslag van bedrijfswege op medische indicatie", 5 gevallen van SOP, en 4 mensen gingen met VUT. In verhouding neemt het aantal "beëindigingen dienstverband" toe in de tijd gezien. Dit geldt iets sterker voor gevallen waarin het dienstverband wordt beëindigd met behoud van uitkering.

3.5.2 Veranderingen in het werk

Met veranderingen in het werk bij reïntegratie wordt hier bedoeld verandering van afdeling, personeelscategorie, dienstrooster of functie-groep bij degenen die zijn gereïntegreerd (= 544). Van 241 van hen is administratief niets gewijzigd, van 303 dus wel. Dit aantal is zeker een onderschatting van het werkelijke aantal veranderingen, omdat veranderingen uitsluitend aan het licht komen wanneer deze administratieve of loonkundige gevolgen hebben. Geen verandering in het werk bij reïntegratie wil in dit geval zeggen:

- eigen werk volledig of met een loonderving minder dan 15%,
- ander werk op de eigen afdeling passend binnen de personeelscategorie in hetzelfde rooster en passend bij de oorspronkelijke functie-groep.

Speciaal het aantal overplaatsingen verdient aandacht. Ondanks het feit dat in de loop der jaren vele mogelijkheden tot plaatsing van beperkt plaatsbaren zijn vervallen, is er toch nog een aanzienlijk aantal overplaatsingen gerealiseerd. In veel gevallen zijn er meerdere wijzigingen tegelijkertijd (514 wijzigingen bij 302 personen), zoals te zien is in tabel 13.

De volgende combinaties treden hierbij op:

Tabel 13 Veranderingen in het werk bij reïntegratie

Verandering van:		Functie groep	Dienst- rooster	Totaal	Aantal wijzi- gingen
Afdeling	Personeels- categorie				
65	-	-	-	65	1
-	1	-	-	1	1
-	-	63	-	63	1
-	-	-	48	48	1
3	3	-	-	3	2
22	-	22	-	22	2
22	-	-	22	22	2
-	1	1	-	1	2
-	-	17	17	17	2
4	4	4	-	4	3
9	9	-	9	9	3
15	-	15	15	15	3
-	5	5	5	5	3
27	27	27	27	27	4
167	50	154	143	302	

Uit de tabel blijkt dat wijziging van afdeling, functiegroep of dienstrooster, ongeveer even vaak voorkomen. Dit laatste is in het algemeen een overgang van ploegendienst naar dagdienst. Verandering van personeelscategorie komt aanzienlijk minder voor dan één van de andere drie wijzigingen. Dit houdt verband met de vaak volstrekt andere aard van het werk en de andere scholing die vereist is bij een andere personeelscategorie. Wanneer verandering van personeelscategorie optreedt vindt in de helft van de gevallen tegelijk een verandering plaats van afdeling, functiegroep én dienstrooster.

In bijna 60% van de gevallen is er slechts één verandering doorgevoerd, bij 20% van de gevallen gaat reïntegratie met 2 wijzigingen gepaard en bij nog eens 20% zijn er 3 of 4 wijzigingen.

3.6 Revalidatiewerkplaats

Naast de "normale" mogelijkheden tot reïntegratie, beschikt het bedrijf over een eigen zelfstandige revalidatiewerkplaats. Deze zgn. "algemene werkplaats" is voornamelijk ingesteld op de opvang van bedrijfs- en onderhoudspersoneel. Plaatsing in de algemene werkplaats geschiedt pas wanneer duidelijk is dat (her)plaatsing op de eigen afdeling niet meer mogelijk is, ook niet tijdelijk. Degenen die op deze afdeling geplaatst kunnen worden, zouden zonder deze mogelijkheid in de meeste gevallen volledig arbeidsongeschikt zijn, met een geringe kans op herplaatsing. Bij de algemene werkplaats hebben revaliderende personeelsleden de mogelijkheid in fabrieksmatige arbeid de overgang van volledige arbeidsongeschiktheid naar eigen of aangepast werk in een rustig tempo te kunnen maken.

Het is interessant te bezien in hoeverre de algemene werkplaats heeft bijgedragen aan reïntegratie. Van de 1.663 WAO'ers uit de periode 1980-1983 zijn er 273 in de algemene werkplaats gekomen. Sommigen al tijdens de Ziektewetperiode (n = 189), anderen pas daarna (n = 84). Van deze 273 mensen zijn er na 2,5 jaar 40 teruggekeerd in het eigen werk. Volgens de in het voorgaande gehanteerde criteria, zijn er 108 WAO'ers gereïntegreerd, dat wil zeggen 39.6%. Van de WAO'ers in de rest van het bedrijf is 31.4% gereïntegreerd.

De algemene werkplaats komt, bij vergelijking, dus gunstig af bij de rest van het bedrijf. Dit is uiteraard ook de bedoeling van een revalidatiewerkplaats. Het is echter aannemelijk dat de beperkingen van de mensen die op de algemene werkplaats terechtkomen groter zijn dan bij mensen die meteen op de eigen afdeling of in het eigen werk kunnen terugkeren. Vaak is er namelijk sprake van een trapsgewijs proces bij reïntegratie. Eerst wordt nagegaan of iemand die langdurig ziek of arbeidsongeschikt is, het eigen werk weer kan hervatten. Wanneer dit niet mogelijk is, wordt er naar ander werk op de eigen afdeling gezocht. Als ook dit niet mogelijk is, bijvoorbeeld doordat iemand met zeer ernstige beperkingen te kampen heeft, zal er naar werk op een andere afdeling worden gezocht. Pas in derde of vierde instantie zal dus de revalidatiewerkplaats in aanmerking komen.

De bijdrage van de algemene werkplaats is zeker belangrijk te noemen.

4 Discussie

Het doel van dit onderzoek is, zoals geformuleerd in hoofdstuk 2, inzicht te krijgen in omstandigheden of factoren die reïntegratie beïnvloeden en daarnaast een methode te ontwikkelen waarmee op bedrijfsniveau het reïntegratieproces geëvalueerd kan worden.

De resultaten uit dit onderzoek zijn moeilijk te vergelijken met cijfers uit ander onderzoek. Over reïntegratie van WAO'ers bij de oude werkgever zijn nauwelijks gegevens beschikbaar. In de jaarverslagen van de GMD worden wel reïntegratiecijfers genoemd, maar in deze jaarverslagen wordt niet duidelijk gemaakt welke criteria gehanteerd zijn. Bovendien zijn geen populatiegegevens bekend. Andere onderzoeken hebben evenmin vergelijkbare kwantitatieve gegevens opgeleverd.

Eén van de problemen bij onderzoek naar reïntegratie is het gebrek aan criteria waaraan kan worden afgewogen of reïntegratie al dan niet geslaagd is. In het onderhavige onderzoek is een eerste aanzet gegeven tot het formuleren van dergelijke criteria.

4.1 Resultaten

Op basis van de onderzoeksresultaten is het mogelijk factoren aan te wijzen die een positieve of negatieve invloed hebben op de reïntegratiekans van de 1.663 WAO-toetreders in de periode 1980-1983. Onderzocht zijn de factoren leeftijd, geslacht, nationaliteit, personeels-categorie, bedrijfssector en dienstrooster. De WAO-toetreders zijn daarbij onderscheiden naar arbeidsongeschiktheidspercentage en diagnose.

Reïntegratiemogelijkheden worden in eerste instantie bepaald door de aard en de ernst van de aandoening. Zeer ernstige (levensbedreigende) aandoeningen maken werkhervatting onmogelijk. Daarnaast spelen een aantal andere factoren een belangrijke rol bij reïntegratie.

In de eerste plaats is dit leeftijd: in vergelijking met werknemers jonger dan vijftig jaar, treden gemiddeld vier maal zoveel werknemers van 50 jaar en ouder toe (per 1.000 persoonsjaren). Het aantal mensen dat na WAO-toetreding niet reïntegreert is bij ouderen ruim vijf maal zo hoog als bij jongeren. Het aantal personen dat wel

reïntegreert is bij ouderen tweemaal zo hoog als bij jongeren (11 versus 6 per 1.000 persoonsjaren).

Verder is er een aanzienlijk effect van personeelscategorie: per 1.000 persoonsjaren komen bij het produktie- en het schoonmaakpersoneel twee maal zoveel mensen in de WAO als bij het kantoorpersoneel. Onderhoudspersoneel zit daar tussen in. De verschillen tussen personeelscategorieën zijn, in verhouding, voor mensen jonger dan 50 jaar groter dan voor degenen van 50 jaar en ouder. Opvallend is het hoge aantal niet gereïntegreerden per 1.000 persoonsjaren bij het oudere produktiepersoneel. Waarschijnlijk spelen hier slijtage-effecten door jarenlange zware fysieke belasting een rol, naast het feit dat herplaatsing vaak wordt bemoeilijkt doordat het werk hoge eisen stelt aan de belastbaarheid, én het feit dat ouderen bij het produktiepersoneel veelal laaggeschoold zijn, waardoor ze minder makkelijk in een andere functie te plaatsen zijn. Dit geldt overigens in nog sterkere mate voor de buitenlandse werknemers bij het produktiepersoneel. Dit laatste heeft zijn weerslag in nog hogere rates voor niet gereïntegreerd voor buitenlandse mannen bij het produktiepersoneel.

Een onverwachte bevinding in dit onderzoek zijn de reïntegratiecijfers van het technisch onderhoudspersoneel. Een globale beschouwing van de WAO-toetredingscijfers van deze personeelscategorie brengt niet meer aan het licht dan dat de WAO-toetreding nauwelijks van het gemiddelde afwijkt. Wanneer echter de reïntegratiecijfers worden bekeken blijkt er een uitzonderlijk hoog percentage van de WAO-toetreders te reïntegreren, terwijl het aantal niet-gereïntegreerd zeer laag is bij deze personeelscategorie. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat bij het technisch onderhoudspersoneel vrij veel ploegdienstfuncties zijn, maar ook nogal veel functies in de dagdienst. Mensen die worden afgekeurd voor de ploegdienst kunnen daardoor, met een partiële WAO-uitkering, herplaatst worden in de dagdienst. Ten tweede is de scholingsgraad van het technisch onderhoudspersoneel in het algemeen hoger dan bijvoorbeeld van het produktiepersoneel, waardoor de inzetbaarheid groter is.

Bij het schoonmaakpersoneel is het aantal WAO-toetreders relatief het hoogst. Het aantal niet gereïntegreerden per 1.000 persoonsjaren is bij schoonmaakpersoneel jonger dan 50 jaar het hoogst van alle personeelscategorieën. De groep ouderen is niet groot genoeg om een zinvolle vergelijking te maken.

Leiding- en stafpersoneel komt het gunstigst naar voren, met zowel voor jongeren als voor ouderen een lage WAO-toetredingsrate, en een gunstige kans om te reïntegreren.

Nationaliteit is, zoals reeds opgemerkt, een factor die eveneens van belang is. Alleen de groep buitenlanders werkzaam bij het productiepersoneel is groot genoeg voor een zinvolle vergelijking.

Verschillen tussen mannen en vrouwen zijn niet nader onderzocht vanwege het kleine aantal vrouwen dat werkzaam is bij het bedrijf c.q. het zeer geringe aantal vrouwen dat in de WAO komt. De getallen voor vrouwen zijn wel opgenomen in de bijlagen.

De indeling naar diagnosegroepen levert in een aantal gevallen interessante informatie op.

Bij jongeren is een gunstige prognose te geven voor ongevallen, ischaemische hartziekten, circulatiestoornissen en neurologische/zintuiglijke stoornissen. De prognose voor neoplasmata is bij jongeren erg ongunstig. Bij psychische stoornissen en ademhalingsklachten is de prognose eveneens vrij ongunstig.

Volgens de in het onderzoek gehanteerde criteria reïntegreert éénderde van alle WAO-toetreders. Meer dan de helft van degenen die reïntegreren (52%) heeft al tijdens het Ziektewetjaar het werk hervat, of is door middel van artikel 30 Ziektewet aan het werk gegaan; nog eens 32% hervat het werk in het eerste jaar na WAO-toetreding. Het grote aantal mensen dat al in het Ziektewetjaar reïntegreert wordt onder meer veroorzaakt door mensen die niet het gehele jaar wegens ziekte verzuimd hebben, maar waarbij wel sprake is van verlies van verdien capaciteit vanwege ziekte of gebrek. Een voorbeeld hiervan is iemand die wordt afgekeurd voor ploegdienst, maar na enige tijd ziekteverzuim (of zelfs zonder ziekteverzuim) het werk kan hervatten in dagdienst. Wanneer dit gepaard gaat met een loonderving van meer dan 15%, zal na één jaar Ziektewet een aanvullende WAO-uitkering worden toegekend. Bij het onderzochte bedrijf komt deze vorm van gedeeltelijk WAO vrij veel voor. Daarnaast hervat een aantal mensen het eigen werk voor een gedeelte van de werktijd en een aantal mensen aanvaardt om medische redenen een andere functie met een lagere loonwaarde gedurende het Ziektewetjaar.

Reïntegratie na het Ziektewetjaar kan op een aantal praktische problemen stuiten. Zo is terugkeer in de oude functie veelal onmogelijk geworden omdat bij het onderzochte bedrijf iemand na één jaar ziekte definitief wordt vervangen. Het is daarom een tamelijk onverwachte bevinding dat zelfs twee jaar na WAO-melding een (klein) aantal mensen het werk hervat; van alle mensen die reïntegreren, hervat nog 16% het werk tussen 1 en 2,5 jaar na WAO-toetreding.

Uit bovenstaande wordt duidelijk dat het van belang is zo vroeg mogelijk te beginnen met de reïntegratie, zo mogelijk al in het Ziektewetjaar. Landelijk wordt deze trend om de reïntegratie binnen het Ziektewetjaar te bevorderen weerspiegeld in de toename van het aantal toepassingen van artikel 30 Ziektewet (GAK, 1987). Ook wordt van de 6e maandsmelding bij de GMD een reïntegratie-bevorderende werking verwacht.

Daarnaast wordt duidelijk dat de reïntegratie-inspanningen niet beperkt moeten blijven tot het Ziektewetjaar en de periode direct na WAO-toetreding. Uit het feit dat na het eerste WAO-jaar toch nog een aanzienlijk aantal mensen reïntegreert, blijkt dat het de moeite waard is de inspanningen gedurende langere tijd voort te zetten.

Een ander belangrijk resultaat uit dit onderzoek is het grote aantal administratief geregistreerde veranderingen met betrekking tot het werk. In totaal waren er 514 veranderingen, waarbij 302 personen betrokken waren. Wanneer veranderingen niet met een loontechnische en/of administratieve wijziging gepaard gaan, zijn ze in dit onderzoek niet aan het licht gekomen; het werkelijke aantal veranderingen zal daarom groter zijn.

Dit houdt in dat bij minimaal de helft van de gereïntegreerden, maar waarschijnlijk meer, werkhervatting gepaard gaat met andere werkzaamheden, tot uiting komend in een administratieve/loontechnische wijziging. Het valt te veronderstellen dat dit grote aantal wijzigingen gerealiseerd kan worden doordat de begeleiding bij reïntegratie door eigen bedrijfsafdelingen (verzekeringsgeneeskundige afdeling, lokaal sociale teams, afdeling bijzondere bemiddeling) wordt uitgevoerd. Grote bedrijven hebben op zich meer mogelijkheden om gedeeltelijk arbeidsongeschikten te herplaatsen; doordat er ook een eigen verzekeringsgeneeskundige afdeling is, is de bekendheid met deze mogelijkheden

uiteraard optimaal. Dit is overigens een ondersteuning voor de nieuwe trend binnen de verzekeringsgeneeskunde (GAK, GMD) om begeleiding meer bedrijfsgericht op te zetten in plaats van regio-gericht.

Uit de bestudering van het aantal mutaties in arbeidsongeschiktheidspercentage (n=1070) blijkt dat bijna de helft van de veranderingen een daling van het arbeidsongeschiktheidspercentage naar 0-15% inhoudt. In totaal zijn er op peildatum VI 482 personen die geen uitkering meer hebben. Al eerder is erop gewezen dat deze categorie moeilijk te interpreteren is. Enerzijds zitten hierin mensen die volledig hersteld zijn, anderzijds ook een aantal mensen die met (vervroegd) pensioen zijn gegaan, die ontslag hebben genomen of gekregen, of mensen die zijn overleden. Om na te kunnen gaan hoeveel mensen in deze categorie gereïntegreerd zijn, is een nadere opsplitsing naar reden van beëindiging uitkering noodzakelijk. Daarbij moet dan benadrukt worden dat "hersteld" nog moet worden onderverdeeld naar hersteld met of zonder werk.

Er kan wel een schatting gemaakt worden van het aantal herstelden in het onderhavige onderzoek. In totaal hebben 482 personen geen WAO-uitkering meer op peildatum VI. Van 235 personen is het dienstverband beëindigd, zonder uitkering, gedurende de onderzochte periode. Er zijn dan nog 247 personen zonder uitkering (482 - 235) van wie het dienstverband niet is beëindigd. Verondersteld mag worden dat deze mensen volledig hersteld zijn, en het werk hebben hervat.

De grootste categorie arbeidsongeschikten is die van 80-100% arbeidsongeschikt. Dit betreft nagenoeg altijd mensen die niet werken. Een groot deel van de mensen is reeds bij WAO-toetreding volledig arbeidsongeschikt (72%); in de loop van de observatieperiode komen er 161 mensen bij in deze categorie. De uitstroom uit de categorie 80-100% bedraagt in totaal 493 personen; een groot gedeelte hiervan (60%) gaat naar de categorie 0-15%. Een deel hiervan zijn mensen die overlijden of met pensioen gaan. In totaal zijn er echter 198 personen die, na aanvankelijk volledige arbeidsongeschiktheid, gedeeltelijk arbeidsongeschikt worden; aangenomen kan worden dat deze mensen weer (gedeeltelijk) aan het werk zijn.

Tot slot is er een grote categorie gedeeltelijk arbeidsongeschikten.

Bij WAO-toetreding bestaat deze uit 469 personen, 2,5 jaar daarna uit 319 personen. Een aantal van de oorspronkelijk gedeeltelijke WAO'ers wordt alsnog volledig arbeidsongeschikt.

Stijging van het arbeidsongeschiktheidspercentage naar volledige arbeidsongeschiktheid kan één van de volgende oorzaken hebben: er is een toename van de ernst van de aandoening, er kan geen blijvend evenwicht gerealiseerd worden tussen de beperking en de aangeboden arbeid, of iemand wordt uit het oog verloren omdat de begeleiding wordt overgenomen door de GMD. Hiermee wordt het volgende bedoeld. Het bedrijf is een superaker, en zorgt dientengevolge zelf voor uitvoering van de Ziektewet gedurende het volledige Ziektewetjaar. Dat werk wordt uitgevoerd door de Verzekeringsgeneeskundige Afdeling (VGA). Iemand met een gedeeltelijke WAO-uitkering dient bij uitval door ziekte een beroep te doen op de Ziektewet voor het gedeelte van zijn loon dat niet door de WAO wordt uitgekeerd. Voor de lagere uitkeringspercentages (arbeidsongeschiktheidspercentage van 15-45%) is dat gedurende een geheel Ziektewetjaar. Bij de hogere arbeidsongeschiktheidspercentages (45-80%) is deze periode, bij volledige uitval, slechts één maand. Na die maand wordt het arbeidsongeschiktheidspercentage "automatisch opgetrokken" naar 80-100%. Op dat moment eindigt de Ziektewet en behoort de begeleiding overgenomen te worden door de bedrijfsvereniging (i.c. GAK of GMD). Op deze manier worden gedeeltelijk arbeidsongeschikten vanuit het bedrijf gezien vaak uit het oog verloren. Maar ook wanneer de verzekeringsgeneeskundige afdeling in staat is deze mensen te blijven volgen, is begeleiding door de verzekeringsgeneeskundige afdeling in het geval van "automatische optrekking" moeilijk, doordat men geen juridische bevoegdheden meer heeft ten aanzien van betrokkenen.

Terugkomend op het totaal aantal mutaties kan over het resultaat daarvan het volgende worden opgemerkt: Eénderde van alle veranderingen heeft een lagere uitkering tot gevolg. Blijkbaar betreft het hier mensen bij wie de verdien capaciteit, nadat men enige tijd heeft gewerkt, hoger is dan op het moment van WAO-toetreding. Dit kan het gevolg zijn van verder herstel, maar bijvoorbeeld ook van het behalen van een diploma (in het kader van de reïntegratie), waardoor men hoger gekwalificeerd is en de verdien capaciteit verbetert.

In iets minder dan de helft van de gevallen betreft de verandering van arbeidsongeschiktheidspercentage een daling naar "minder dan 15% arbeidsongeschikt", waarbij geschat wordt dat de helft van deze mensen volledig hersteld is (met werk).

Ongeveer één op de vijf veranderingen is een stijging in arbeidsongeschiktheidspercentage; deze mensen zijn als niet-gereïntegreerd beschouwd, hoewel dit, zoals eerder vermeld, niet altijd terecht is.

Het grote aantal mutaties mag zeker opvallend genoemd worden, temeer daar dit slechts een zeer gedeeltelijke weerspiegeling is van de werkelijke reïntegratie-inspanning. Uit GMD-cijfers blijkt bijvoorbeeld dat na herbeoordeling slechts 28% van de arbeidsongeschiktheidspercentages daadwerkelijk verandert; 72% blijft ongewijzigd (GMD, jaarverslag 1982).

Hieruit komt nog eens het grote belang naar voren van alle bemoeienis van de verzekeringsgeneeskundige afdeling, maar ook van een groot aantal andere bedrijfsafdelingen die begeleidende inspanningen ten behoeve van reïntegratie verrichten.

Gezien alle inspanning die wordt verricht is het zeker van belang de sociaal-medische begeleiding uitgebreid te evalueren teneinde meer inzicht te krijgen in reïntegratieprocessen en de begeleiding daarvan.

4.2 De onderzoeksmethode

De gebruikte onderzoeksmethode heeft als nadeel dat men de beschikking moet hebben over tamelijk veel gedetailleerde gegevens om na te kunnen gaan of iemand gereïntegreerd is.

Daarnaast zijn er een aantal punten in de onderzoeksopzet dat het beeld van het aantal gereïntegreerden licht vertekent.

Zo kan de observatietijd tussen peildatum I en peildatum II uiteenlopen van één dag tot één jaar (zie ook Besseling, 1986). De observatieperiode tussen de andere peildata is gelijk, namelijk 6 maanden. Een zuiverder beeld ontstaat wanneer iedere arbeidsongeschikte individueel gevolgd wordt, maar om praktische redenen (vanwege de opbouw van de bestanden) is dit niet mogelijk.

Een ander nadeel van dit onderzoek is dat de categorie WAO'ers die op een gegeven moment 0-15% arbeidsongeschikt wordt, niet consequent nader is opgesplitst. Opsplitsing is echter altijd noodzakelijk gezien de pluriforme samenstelling van deze groep. Enerzijds vallen hieronder

mensen die zijn overleden, (vervroegd) gepensioneerden, e.d., anderzijds betreft het hier mensen die daadwerkelijk hersteld zijn.

Het werkelijk aantal gereïntegreerden is enigszins onderschat omdat mensen met een stijgend uitkeringspercentage als niet gereïntegreerd zijn beschouwd. Het is echter mogelijk dat zich bij met name de werknemers met een toegenomen arbeidsongeschiktheidspercentage van minder dan 80-100% (n=49), een aantal mensen bevindt dat het werk blijvend heeft hervat maar waarbij de loonderving groter bleek dan in eerste instantie was verwacht, zodat het arbeidsongeschiktheidspercentage tussentijds is bijgesteld. Als deze mensen het werk verder niet hebben onderbroken zijn zij eigenlijk ten onrechte als niet-gereïntegreerd beschouwd. Wellicht zou nader (dossier)onderzoek hierin verheldering kunnen brengen.

Laatstgenoemde twee punten houden eveneens verband met de geformuleerde criteria die betrekking hebben op wat als wel respectievelijk niet gereïntegreerd wordt beschouwd. Zoals reeds in hoofdstuk 3.4 is vermeld, is bij het opstellen van de criteria geen rekening gehouden met wat betrokkenen zelf van hun situatie vinden. Daarnaast valt door het strak hanteren van genoemde criteria een aantal gereïntegreerden waarschijnlijk ten onrechte uit de onderzochte groep.

De gebruikte indeling van de variabelen is veelal op pragmatische gronden geschied, maar voldoet in de praktijk niet altijd even goed.

Zo is de variabele leeftijd ingedeeld in "jonger dan 50 jaar" en "50 jaar en ouder". Op het moment van onderzoek is deze indeling op praktische gronden gekozen. Beter zou het geweest zijn de scheiding bij 45 jaar te leggen. In het WAO-determinantenonderzoek (Aarts e.a., 1987) is bijvoorbeeld gevonden dat boven de 45 jaar twee verschillende leeftijdseffecten een rol gaan spelen bij WAO-toetreding. Enerzijds is dit een "slijtage"-effect, anderzijds een "screenings"-effect. Het slijtage-effect wil zeggen dat de eigen perceptie van de arbeidsgeschiktheid van vijfmaandszieken verslechtert naarmate zij ouder zijn. Daarnaast neemt de voorwaardelijke WAO-toetredingskans (de kans op WAO, gegeven vijf maanden ziekte) toe met de leeftijd tot de kritieke grens van 45 jaar is bereikt, waarna de kans niet verder stijgt. Dit effect van leeftijd zou kunnen worden geïnterpreteerd als een "screenings"-effect. De beoordelaars achten de mogelijkheden tot het vinden van passend werk kennelijk geringer naarmate potentiële WAO-toetreders de

leeftijd van 45 jaar dichter zijn genaderd.

Ook bij Groothoff (1986) is 45 jaar een aantal malen als omslagpunt te vinden. Dit is bijvoorbeeld het geval bij beëindiging van WAO wegens herstel. Deze kans vermindert snel naarmate de leeftijd toeneemt. Vanaf 45 jaar ligt deze kans onder het gemiddelde van alle leeftijden. De vergelijkbaarheid met ander onderzoek zou beter zijn geweest wanneer de leeftijdsgrens bij 45 jaar gelegd zou zijn in plaats van 50 jaar.

De variabele nationaliteit is ingedeeld in Nederlanders versus buitenlanders. Het zou zorgvuldiger geweest zijn de categorie buitenlanders ook nader op te splitsen, hoewel dit weer als nadeel met zich meebrengt dat daardoor groepen met zeer kleine aantallen ontstaan. In elk geval staat vast dat "nationaliteit" een lastig te interpreteren variabele is, temeer omdat het feit dat buitenlanders slechtere reïntegratiekansen hebben waarschijnlijk met bepaalde achterliggende factoren samenhangt. Te verwachten is bijvoorbeeld dat het lage functie-niveau waarop zij veelal werkzaam zijn, weinig opleiding en/of een geringe taalbeheersing de flexibiliteit bij herplaatsing negatief beïnvloeden.

In het onderzoek zijn maten en getallen gebruikt voor het weergeven van het aantal wel en het aantal niet gereïntegreerden, die op het eerste gezicht niet allemaal even eenvoudig te interpreteren zijn. Allereerst zijn incidentie-rates berekend: het aantal WAO-toetreders en het aantal (niet) gereïntegreerden per 1.000 persoonsjaren. In deze maat zijn verwerkt: het aantal WAO-toetreders, het aantal (niet) gereïntegreerden, (gedeeld door) het aantal personen in een risicopopulatie, (maal) het aantal observatiejaren. Er wordt dus zowel met de omvang van de populatie als met de observatietijd rekening gehouden. (Het is nodig met de lengte van de observatieperiode rekening te houden, bijvoorbeeld omdat men in vijf jaar meer mensen kan herplaatsen dan in één jaar).

Incidentie-rates zijn lastig te interpreteren omdat de getallen op zichzelf geen absolute betekenis hebben. Daarnaast zijn rates die betrekking hebben op reïntegratie lastig te presenteren én te interpreteren doordat rates voor wel gereïntegreerden niet los gezien kunnen worden van rates voor niet gereïntegreerden of de WAO-toetredingsrate. Gedeeltelijk kan dit ondervangen worden door het presen-

teren van de reïntegratie-rate en de reïntegratiekans per 100 WAO-toetreders, of de reïntegratierate en de WAO-toetredingsrate. Een probleem blijft dat er altijd minimaal twee getallen in samenhang met elkaar beschouwd moeten worden. Het voordeel is dat incidentie-rates onderling goed vergelijkbaar zijn doordat populatie-omvang en observatietijd met elkaar vergelijkbaar worden gemaakt. Dit maakt het ook mogelijk om met incidentie-rates rekenkundige bewerkingen uit te voeren.

Eén van die rekenkundige bewerkingen is het op elkaar delen van incidentie-rates. Hierdoor worden rate-ratio's verkregen. Het nadeel van rate-ratio's is ook weer dat de getalswaarde hiervan ook niet rechtstreeks te interpreteren is in termen van een (absoluut) aantal personen. Het voordeel van rate-ratio's is dat deze duidelijk maken hoe twee rates zich ten opzichte van elkaar verhouden. In het onderhavige geval is onderzocht hoe afdelingsclusters zich verhouden ten opzichte van het gemiddelde of (tabel 5) hoe personeelscategorieën zich verhouden ten opzichte van het gemiddelde.

De derde maat die is berekend, is de kans op reïntegratie: dit is het aantal gereïntegreerden in een categorie gedeeld door het totaal aantal WAO'ers in die categorie. Deze kans is wel een informatief gegeven, maar leidt ook snel tot het maken van denkfouten wanneer deze niet in combinatie met andere gegevens wordt geïnterpreteerd. Een reïntegratiekans van 33% is op zichzelf een nietszeggend gegeven. Gaat het om één gereïntegreerde van totaal 3 WAO'ers dan kan dit waarschijnlijk geheel aan toeval worden toegeschreven. Betreft het echter 66 gereïntegreerden op 200 WAO'ers, dan moet er een andere waarde aan gehecht worden. Daarnaast is ook de omvang van de populatie waaruit de WAO'ers voortkomen van belang bij de interpretatie. Het meest informatief is dus de presentatie van rates of rate-ratio's in combinatie met de kans (en eventueel met absolute getallen).

4.3 Slotopmerkingen

In het voorgaande zijn veel factoren genoemd die een rol spelen bij reïntegratie. Allereerst zijn dit de aard en de ernst van de aandoening. Daarnaast spelen het soort werk, leeftijd en opleiding, een belangrijke rol bij reïntegratie, evenals de aard en omvang van het bedrijf. Met dit laatste hangen weer andere factoren samen, zoals het

feit of er (veel) ploegendienstwerkers zijn. De samenhang tussen de verschillende factoren maakt het niet eenvoudig de oorzaken van het wel of niet slagen van reïntegratiepogingen bloot te leggen. Verder zijn er factoren die wel van belang zijn (bijvoorbeeld leeftijd), maar niet beïnvloedbaar. Het zal niet goed mogelijk zijn, alleen op basis van dergelijke factoren een reïntegratiebevorderend beleid te baseren. Andere factoren zijn daarentegen wél te beïnvloeden, ook al lijkt dat op het eerste gezicht niet het geval. Dit is bijvoorbeeld zo bij de factor "nationaliteit"; deze is op zich niet te beïnvloeden, maar waarschijnlijk is dat deze factor voor iets anders staat, zoals lagere functiegroep, weinig scholing, of eventueel ook een geringe taalbeheersing. Dit maakt de flexibiliteit bij herplaatsing wellicht minder groot. Door bijscholing is deze flexibiliteit echter wel te vergroten.

Verder hebben sommige bedrijfsafdelingen een uiterst beperkt pakket van werkzaamheden, dat bijvoorbeeld uitsluitend in een bepaald rooster kan worden uitgevoerd. Hun mogelijkheden om aanpassingen te realiseren, zijn gering. Dan is de enige oplossing om via revalidatiewerkzaamheden elders (de algemene werkplaats) de betrokken werknemer weer geschikt te maken voor eigen werk. Andere afdelingen beschikken intern over een zo grote diversiteit van activiteiten en roosters dat deze gevallen binnen de eigen afdeling kunnen worden opgevangen (onderhoudspersoneel). Dezelfde aandoening zal in het ene geval reïntegratie toestaan en in het andere geval verhinderen, uitsluitend als gevolg van het soort werk en de afdeling waar men thuishoort.

Bij het verbeteren van de mogelijkheden voor reïntegratie lijkt noodzakelijk om de aandacht te concentreren op meer structurele factoren waarin de ongunstige afdelingen, personeelscategorieën en leeftijdsgroepen zich van andere risicogroepen onderscheiden. Hierbij is te denken aan lichamelijk belastend werk, ploegendienst, brede takenpakketten voor alle functies, niet passen van vraag en aanbod op de interne arbeidsmarkt, samenhangend o.a. met scholingsachtergrond, taalbeheersing, eenzijdige ontwikkeling door ongeschoolde arbeid of juist door zeer gespecialiseerde maar eenzijdige arbeid bij het bedrijf zelf, reorganisaties en budgettaire of organisatorische belemmeringen

voor afdelingen om gehandicapte werknemers op te nemen. Ook binnen gunstiger randvoorwaarden zal echter altijd 'maatwerk' nodig blijven voor bijzondere individuele problematiek als gevolg van zijn of haar handicap.

5 Samenvatting

Een retrospectief onderzoek is uitgevoerd naar de reïntegratie van WAO'ers bij een vestiging van een groot industrieel bedrijf. Daartoe zijn 1663 WAO-gerechtigden, die in de WAO zijn gekomen in de jaren 1980-1983, gedurende gemiddeld 2,5 jaar na WAO-toetreding gevolgd voor wat betreft hun werkherhvatting.

Tussen personeelscategorieën blijken zich aanzienlijke verschillen voor te doen in de kans om al dan niet te reïntegreren. De kans om niet te reïntegreren, dat wil zeggen definitief in de WAO te blijven, is hoog voor produktiepersoneel en schoonmaakpersoneel, met name van 50 jaar en ouder. Bij het leiding- en stafpersoneel en het technisch onderhoudspersoneel is de kans om definitief in de WAO te blijven aanmerkelijk kleiner. Het grootste verschil tussen personeelscategorieën is te zien bij de leeftijdscategorie jonger dan 50 jaar.

De kans om niet te reïntegreren is voor buitenlandse mannen aanmerkelijk groter dan voor vergelijkbare Nederlandse mannen.

Werknemers jonger dan 50 jaar hebben een relatief lage kans om te reïntegreren wanneer zij één van de volgende aandoeningen hebben: kanker, psychische klachten of ademhalingsstoornissen. Bij degenen van 50 jaar en ouder valt de slechte reïntegratiekans op voor kanker, hart- en vaatziekten (exclusief hartinfarcten!), en, in iets mindere mate, aandoeningen van de bewegingsorganen en psychische klachten.

Op het moment van WAO-toetreding blijken 282 personen al gereïntegreerd te zijn (= 17% van de WAO-toetreders). Nog eens 10% van alle WAO-toetreders hervat het werk in het eerste jaar na WAO-toetreding. Een onverwachte bevinding is dat tussen 1 en 2,5 jaar na WAO-toetreding nog eens ruim 5% van de WAO'ers het werk geheel of gedeeltelijk hervat.

Verder blijkt er een grote in- en uitstroming in verschillende arbeidsongeschiktheidscategorieën te zijn. In totaal is in 1070 gevallen het vastgestelde arbeidsongeschiktheidspercentage gewijzigd. In 80% betreft dit een daling van arbeidsongeschiktheidspercentage, waarbij 47% daalt naar 0-15% en 33% een gedeeltelijke uitkering houdt.

Bij meer dan de helft van de mensen die het werk hervatten, doet zich een verandering voor van afdeling, functiegroep, dienstrooster of personeelscategorie. Van 17% van alle WAO-gerechtigden is gedurende de onderzochte periode het dienstverband beëindigd. In de meeste gevallen zijn dit mensen die niet meer werkzaam zijn.

Literatuur

- AARTS, L., H. BRUINSMA & Ph.R. DE JONG. Arbeidscapaciteit van WAO-toetreders. ESB, 11 augustus 1982, 828-829
- AARTS, L.J.M., H. BRUINSMA, H. EMANUEL, J. HOP, Ph.R. DE JONG, & B.M.S. VAN PRAAG. Determinantenonderzoek WAO. Eindrapportage. Leiden, 1987
- BESSELING, J.J.M. Diagnose en arbeidsongeschiktheid 1977-1983. GMD-cahier no. 6, Amsterdam, 1986
- BUIJS, P.C. Curatieve gezondheidszorg, ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Amsterdam, Stichting CCOZ, (wetenschappelijk rapport), 1985
- DIJK, F. VAN, D.A. VAN HASELEN & D.E. LENSHOEK. Verschil in WAO-toetredingsrisico. Stichting CCOZ, Amsterdam, juni 1985
- DIJK, F. VAN, D.A. VAN HASELEN, D.E. LENSHOEK, P. HELLINGA, S. DE BOER & C. KOFFEMAN. WAO-toetreding: trends en risicogroepen in een groot industrieel bedrijf. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, 65 (1987) nr 20, 654-661
- ECK, M.M.A. VAN. Gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. Amsterdam, GMD, S en O-cahier nr. 86-12
- GAK-KRANT. nr. 3, juli 1987
- GMD. Jaarverslag 1986. Statistische informatie. Amsterdam, 1987
- GROOTHOFF, J.W. Gezondheidstoestand van de beroepsbevolking. Groningen, 1986
- HELLINGA, P. Cohortonderzoek naar WAO-toetreden bij een groot industrieel bedrijf. Intern rapport Stichting CCOZ, 1987a

- HELLINGA, P. WAO-toetreden bij afdelingsclusters bij een groot industrieel bedrijf. Intern rapport Stichting CCOZ, 1987b
(Beide rapporten zullen in de loop van 1988 worden uitgegeven als wetenschappelijk rapport)
- HULLENAAR, R.H.J. VAN 't & D.B.J. VAN KONINGSVELD. Herplaatsing partieel geschikte werknemers. COB/SER, 1984
- HULLENAAR, R.H.J. VAN 't & D.B.J. VAN KONINGSVELD. Afgebrand of afgedankt? Lisse, 1986
- IPSO FACTO. Wenselijkheid en mogelijkheid van integratie van gehandicapten in het arbeidsproces, 's-Gravenhage, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1985.
Deel I, Arbeidsorganisaties en uitvoeringsorganen.
Deel II, Uitvoeringsorganen en sociale partners
- KNEPPER, S. Arbeidsongeschiktheid en voorzieningen. Medisch Contact, 1986-40, 1276-1279
- LENSHOEK, D.E., D.A. VAN HASELEN, F. VAN DIJK, C. KOFFEMAN, S. DE BOER & P. HELLINGA. Verschil in WAO-toetredingsrisico, supplement. Amsterdam, Stichting CCOZ, 1987
- MERENS-RIEDSTRA, H.S. Leven zonder werk: een sociaal-wetenschappelijk onderzoek naar arbeidsongeschiktheid. Maastricht, 1981
- PETERSEN, C.J. & W.J. SPRENGER. Waarom komen WAO'ers niet meer aan de slag? Tijdschrift voor Verzekeringsgeneeskunde 23, (juni 1985), 72-75
- ROTHMAN, K.J. Modern epidemiology, Boston, 1986
- SCHMIDT, S.H. & A.H.G.M. SPITHOVEN. Ouderen en het perspectief op arbeid. Tijdschrift Gerontologie/Geriatrie, 1986, 17, 183-189
- SPRUIT, I.P., J.D. VAN DE NIEUWE GIESSEN, H.W. VAN NES-ACHILLES & E. STEVERINK. Reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsongeschikten in het arbeidsproces. Instituut voor Sociale Geneeskunde, Rijksuniversiteit Leiden, 1986

Bijlagen

- Bijlage 1 Aantal persoonsjaren, WAO-toetredingen en reïntegraties (absoluut en per 1.000 persoonsjaren) naar personeels-categorie en leeftijd (alle WAO'ers 1980-1983)
- Bijlage 2 Persoonsjaren, aantal WAO-toetreders (1980-1983), aantal wel en niet gereïntegreerd (absoluut) naar leeftijd, per-soneelscategorie en nationaliteit (mannen)
- Bijlage 3 Aantal persoonsjaren, WAO-toetredingen (1980-1983) en reïntegraties (absoluut en per 1.000 persoonsjaren) naar nationaliteit, naar personeelscategorie en leeftijd (vrouwen)
- Bijlage 4 Aantallen wel en niet gereïntegreerde WAO'ers 1980-1983 naar diagnose en leeftijd
- Bijlage 5a Aantal en rate gereïntegreerde personeelsleden onder 50 jaar per personeelscategorie en diagnose
- Bijlage 5b Aantal en rate niet gereïntegreerde personeelsleden onder 50 jaar per personeelscategorie en diagnose
- Bijlage 6a Aantal en rate gereïntegreerde personeelsleden boven 50 jaar per personeelscategorie en diagnose
- Bijlage 6b Aantal en rate niet gereïntegreerde personeelsleden boven 50 jaar per personeelscategorie en diagnose
- Bijlage 7 Veranderingen in arbeidsongeschiktheidspercentage per peildatum

Bijlage 1 Aantal persoonsjaren, WAO-toetredingen en reïntegraties (absoluut en per 1.000 persoonsjaren) naar personeelscategorie en leeftijd (alle WAO'ers 1980-1983)

	Jonger dan	50 jaar						50 jaar en ouder						Totale groep							
		Aantal persoonsjaren (abs)	WAO-totaal (abs) 0/00*		G** (abs) 0/00		NG*** (abs) 0/00		Aantal persoonsjaren (abs)	WAO-totaal (abs) 0/00		G (abs) 0/00		NG (abs) 0/00		Aantal persoonsjaren Totaal (abs)	WAO-totaal (abs) 0/00		G (abs) 0/00		NG (abs) 0/00
Productiepersoneel	27.841	520	18.7	199	7.1	322	11.6	6.356	415	65.3	75	11.8	340	53.5	34.197	935	27.3	274	8.0	661	19.3
Onderhoudspersoneel	13.408	137	10.2	85	6.3	52	3.9	2.642	160	60.6	45	17.0	115	43.6	16.050	297	18.5	130	8.1	167	10.4
Leiding- en stafpersoneel	19.702	109	5.5	54	2.7	55	2.8	8.791	288	32.8	79	9.0	209	23.8	28.493	397	13.9	133	4.7	264	9.2
Schoonmaakpersoneel	1.134	27	23.8	7	6.2	20	17.6	127	7	55.1	-	-	7	55.1	1.261	34	27.0	7	5.5	27	21.5
Totaal	62.085	793	12.8	345	5.6	448	7.2	17.916	870	48.6	199	11.1	671	37.5	80.001	1.163	20.8	544	6.8	1.119	14.0

* 0/00 per 1.000 persoonsjaren

** gereïntegreerd

*** niet gereïntegreerd

Bijlage 2 Persoonsjaren, aantal WAO-toetreders (1980-1983), aantal wel en niet gereïntegreerd (absoluut) naar leeftijd, personeelscategorie en nationaliteit (mannen)

Nederlandse mannen	Jonger dan 50 jaar				50 jaar en ouder				Totale groep			
	persoons- jaren	WAO	G	NG	persoons- jaren	WAO	G	NG	persoons- jaren	WAO	G	NG
Productie- personeel	20.124	320	145	175	5.966	384	71	313	26.090	704	216	488
Onderhouds- personeel	12.677	113	73	40	2.561	157	45	112	15.238	270	118	152
Leiding- en stafpersoneel	16.443	89	49	40	8.499	278	77	201	24.942	367	126	241
Totaal	49.244	522	267	255	17.026	819	193	626	66.274	1.341	460	881

Buitenlandse mannen												
Productie- personeel	7.038	184	48	136	389	31	4	27	7.427	215	52	163
Onderhouds- personeel	726	24	12	12	81	3	-	3	807	27	12	15
Leiding- en stafpersoneel	223	2	-	2	46	2	-	2	269	4	-	4
Totaal	7.987	210	60	150	516	36	4	32	8.503	246	64	182

Bijlage 3 Aantal persoonsjaren, WAO-toetredingen (1980-1983) en reïntegraties (absoluut en per 1.000 persoonsjaren) naar nationaliteit, naar personeelscategorie en leeftijd (vrouwen)

Nederlandse vrouwen

	Jonger dan 50 jaar							50 jaar en ouder							Totale groep						
	Aantal persoons- jaren	WAO- totaal	G**		NG***		Aantal persoons- jaren	WAO- totaal	G		NG		Aantal persoons- jaren	WAO- totaal	G		NG				
	(abs)	(abs)	0/00*	(abs)	0/00	(abs)	0/00	(abs)	(abs)	0/00	(abs)	0/00	(abs)	(abs)	0/00	(abs)	0/00	(abs)	0/00		
Productie- personeel	643	15	23.3	5	7.8	10	15.5	1	-	-	-	-	644	15	23.3	5	7.8	10	15.5		
Onderhouds- personeel	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-		
Leiding- en stafpersoneel	2.979	17	5.7	5	1.7	12	4.0	246	8	32.5	2	8.1	6	24.4	3.225	25	7.8	7	2.2	18	5.6
Schoonmaak- personeel	421	12	28.5	3	7.1	9	21.4	101	6	6.0	-	6	6.0	522	18	34.5	3	5.8	15	28.7	
Totaal	4.048	44	10.9	13	3.2	31	7.7	348	14	40.2	2	5.7	12	34.5	4.396	58	13.2	15	3.4	43	9.8

Buitenlandse vrouwen

Productie- personeel	36	1	27.8	1	27.8	-	-	-	-	-	-	-	36	1	27.8	1	27.8	-	-	
Leiding- en stafpersoneel	57	1	17.5	-	-	1	17.5	-	-	-	-	-	57	1	17.5	-	-	1	17.5	
Schoonmaak- personeel	713	15	21.0	4	5.6	11	15.4	22	1	45.4	-	1	45.4	735	16	21.8	4	5.4	12	16.4
Totaal	806	17	21.1	5	6.2	12	14.9	22	1	45.4	-	1	45.4	828	18	21.7	5	6.0	13	15.7

* 0/00 per 1.000 persoonsjaren

** gereïntegreerd

*** niet gereïntegreerd

Bijlage 4 Aantallen wel en niet gereïntegreerde WAO'ers 1980-1983
naar diagnose en leeftijd

Diagnose	< 50		≥ 50		Totale WAO-populatie			
					G		NG	
	G	NG	G	NG	(abs)	(%)	(abs.)	(%)
Neoplasmata	3	20	7	44	10	13	64	87
Psych. stoornissen	61	117	27	109	88	28	226	72
Neur./zint.stoornissen	26	22	11	31	37	41	53	59
Circ. stoornissen	12	10	17	85	29	23	95	77
Isch. hartziekten	29	22	42	101	71	37	123	63
Ademh. stoornissen	9	29	17	43	26	27	72	73
Peptische ulcera	11	12	7	8	18	47	20	53
Tract.dig.rest	6	11	3	5	9	36	16	64
Enk./knie/band	44	34	14	42	58	43	76	57
HNP/discopathie	57	58	19	81	76	35	139	65
Nek/rugaandoeningen	22	36	11	69	33	24	105	76
Rest bewegingsorganen	10	24	3	11	13	27	35	73
Bedrijfsongeval	18	7	3	7	21	60	14	40
Ong. thuis/sport/onb.	11	6	3	3	14	61	9	39
Verkeersongeval	9	12	1	6	10	36	18	64
Restgroep	17	28	14	26	31	37	54	63
Totaal	345	448	199	671	544	33	1.119	67

Bijlage 5a Aantal en rate gereïntegreerde personeelsleden onder 50 jaar per personeelscategorie en diagnose

Diagnose- cluster	Productie- personeel (abs) 0/00*		Onderhouds- personeel (abs) 0/00		Schoonmaak- personeel (abs) 0/00		Leiding- en stafpersoneel (abs) 0/00		Totaal (abs) 0/00	
Neoplasmata	3	0.1	-	-	-	-	-	-	3	0.1
Psychische stoornissen	34	1.2	8	0.6	3	2.7	16	0.8	61	1.0
Neurol./zint.stoornissen	21	0.8	3	0.2	-	-	2	0.1	26	0.4
Circulatiestoornissen	7	0.3	3	0.2	-	-	2	0.1	12	0.2
Ischaemische hartziekten	11	0.4	5	0.4	-	-	13	0.7	29	0.5
Ademhalingsstoornissen	6	0.2	2	0.2	1	0.9	-	-	9	0.1
Peptische ulcera	6	0.2	4	0.3	-	-	1	0.1	11	0.2
Tractus digestivus rest	4	0.1	1	0.1	-	-	1	0.1	6	0.1
Enkel/knie/banden	28	1.0	14	1.0	-	-	2	0.1	44	0.7
HNP/discopathie	28	1.0	19	1.4	1	0.9	9	0.5	57	0.9
Nek/rug	14	0.5	5	0.4	1	0.9	2	0.1	22	0.4
Rest bewegingsorganen	6	0.2	3	0.2	-	-	1	0.1	10	0.2
Bedrijfsongeval	9	0.3	7	0.5	-	-	2	0.1	18	0.3
Ongeval thuis/sport/onbekend	8	0.3	2	0.2	-	-	1	0.5	11	0.2
Verkeersongeval	4	0.1	5	0.4	-	-	-	-	9	0.1
Restgroep	10	0.4	4	0.3	1	0.9	2	0.1	17	0.3
Totaal	199	7.2	85	6.3	7	6.2	54	2.7	345	5.6

* aantal gereïntegreerden per 1.000 persoonsjaren

Bijlage 5b Aantal en rate niet gereïntegreerde personeelsleden onder 50 jaar per personeelscategorie en diagnose

Diagnose- cluster	Productie- personeel		Onderhouds- personeel		Schoonmaak- personeel		Leiding- en stafpersoneel		Totaal	
	(abs)	0/00	(abs)	0/00	(abs)	0/00	(abs)	0/00	(abs)	0/00
Neoplasmata	14	0.5	2	0.2	1	0.9	3	0.2	20	0.3
Psychische stoornissen	81	2.9	10	0.8	5	4.4	21	1.1	117	1.9
Neurol./zint.stoornissen	16	0.6	4	0.3	1	0.9	1	0.1	22	0.4
Circulatiestoornissen	9	0.3	-	-	-	-	1	0.1	10	0.2
Ischaemische hartziekten	12	0.4	3	0.2	-	-	7	0.4	22	0.4
Ademhalingsstoornissen	23	0.8	5	0.4	1	0.9	-	-	29	0.5
Peptische ulcera	11	0.4	1	0.1	-	-	-	-	12	0.2
Tractus digestivus rest	17	0.3	-	-	3	2.7	1	0.1	11	0.2
Enkel/knie/banden	27	1.0	4	0.3	-	-	3	0.2	34	0.6
HNP/discopathie	43	1.5	6	0.5	2	1.8	7	0.4	58	0.9
Nek/rug	24	0.9	7	0.5	3	2.7	2	0.1	36	0.6
Rest bewegingsorganen	15	0.5	5	0.4	1	0.9	3	0.2	24	0.4
Bedrijfsongeval	5	0.2	2	0.2	-	-	-	-	7	0.1
Ongeval thuis/sport/onbekend	5	0.2	-	-	-	-	1	0.1	6	0.1
Verkeersongeval	9	0.3	1	0.1	1	0.9	1	0.1	12	0.2
Restgroep	20	0.7	2	0.2	2	1.8	1	0.1	12	0.2
Totaal	321	11.5	52	3.9	20	17.6	55	2.8	448	7.2

Bijlage 6a Aantal en rate gereïntegreerde personeelsleden boven 50 jaar per personeelscategorie en diagnose

Diagnose- cluster	Productie- personeel		Onderhouds- personeel		Schoonmaak- personeel		Leiding- en stafpersoneel		Totaal	
	(abs)	0/00	(abs)	0/00	(abs)	0/00	(abs)	0/00	(abs)	0/00
Neoplasmata	2	0.3	-	-	-	-	5	0.6	7	0.4
Psychische stoornissen	11	1.7	2	0.8	-	-	14	1.6	27	1.5
Neurol./zint.stoornissen	6	0.9	2	0.8	-	-	3	0.3	11	0.6
Circulatiestoornissen	8	1.3	4	1.5	-	-	5	0.6	17	1.0
Ischaemische hartziekten	11	1.7	7	2.7	-	-	24	2.7	42	2.3
Ademhalingsstoornissen	8	1.3	6	2.3	-	-	3	0.3	17	1.0
Peptische ulcera	3	0.5	2	0.8	-	-	2	0.2	7	0.4
Tractus digestivus rest	1	0.2	-	-	-	-	2	0.2	3	0.2
Enkel/knie/banden	6	0.9	3	1.1	-	-	5	0.6	14	0.8
HNP/discopathie	7	1.1	8	3.0	-	-	4	0.5	19	1.1
Nek/rug	3	0.5	6	2.3	-	-	2	0.2	11	0.6
Rest bewegingsorganen	2	0.3	-	-	-	-	1	0.1	3	0.2
Bedrijfsongeval	2	0.3	1	0.4	-	-	-	-	3	0.2
Ongeval thuis/sport/onbekend	1	0.2	-	-	-	-	2	0.2	3	0.2
Verkeersongeval	-	-	-	-	-	-	1	0.1	1	0.1
Restgroep	4	0.6	4	1.5	-	-	6	0.7	14	0.8
Totaal	75	11.8	45	17.0	-	-	79	9.0	199	11.1

Bijlage 6b Aantal en rate niet gereïntegreerde personeelsleden boven 50 jaar per personeelscategorie en diagnose

Diagnose- cluster	Productie- personeel		Onderhouds- personeel		Schoonmaak- personeel		Leiding- en stafpersoneel		Totaal	
	(abs)	0/00	(abs)	0/00	(abs)	0/00	(abs)	0/00	(abs)	0/00
Neoplasmata	13	2.1	9	3.4	-	-	22	2.5	44	2.5
Psychische stoornissen	49	7.7	18	6.8	3	23.6	39	4.4	109	6.1
Neurol./zint.stoornissen	11	1.7	7	2.7	2	15.8	11	1.3	31	1.7
Circulatiestoornissen	43	6.8	13	4.9	-	-	29	3.3	85	4.7
Ischaemische hartziekten	49	7.7	14	5.3	-	-	38	4.3	101	5.6
Ademhalingsstoornissen	23	3.6	4	1.5	1	7.9	15	1.7	43	2.4
Peptische ulcera	3	0.5	2	0.8	-	-	3	0.3	8	0.5
Tractus digestivus rest	2	0.3	-	-	-	-	3	0.3	5	0.3
Enkel/knie/banden	23	3.6	10	3.8	-	-	9	1.0	42	2.3
HNP/discopathie	49	7.7	15	5.7	-	-	17	1.9	81	4.5
Nek/rug	48	7.6	15	5.7	1	7.9	5	0.6	69	3.9
Rest bewegingsorganen	7	1.1	3	1.1	-	-	1	0.1	11	0.6
Bedrijfsongeval	3	0.5	1	0.4	-	-	3	0.3	7	0.4
Ongeval thuis/sport/onbekend	1	0.2	-	-	-	-	2	0.2	3	0.2
Verkeersongeval	5	0.8	-	-	-	-	1	0.1	6	0.3
Restgroep	11	1.7	4	1.5	-	-	11	1.3	26	1.5
Totaal	340	53.5	115	43.5	7	55.1	209	23.8	671	37.4

Bijlage 7 Veranderingen in arbeidsongeschiktheidspercentage per peildatum

Peildatum I

Groepssamenstelling

arbeidsongeschiktheidspercentage	aantal personen
0 -15	-
15-25	97
25-35	86
35-45	55
45-55	82
55-65	61
65-80	88
80-100	1194
Totaal	1663

Peildatum II

AO%	naar								Totaal uitstroom							
	0-15	15-25	25-35	35-45	45-55	55-65	65-80	80-100								
0-15	/															
15-25									12		1		1		3	17
25-35									14	5		3	1		3	26
van 35-45									4	4	3				5	16
45-55									11	1	4	2		1	13	32
55-65									9	2		3	7	1	10	32
65-80									12	3	2	1	4	6	17	45
80-100									97	14	14	11	18	7	21	182
Totaal instroom	159	29	24	20	31	13	23	51	350							

Daalt naar 0-15% : 159

Daalt naar > 15% : 132

Stijgt naar < 80% : 8

Stijgt naar 80-100% : 51

Bijlage 7 (vervolg)

Peildatum III

A0%	naar								Totaal uitstroom
	0-15	15-25	25-35	35-45	45-55	55-65	65-80	80-100	
0-15								2	2
15-25	10							1	11
25-35	8	3			1	1	1		14
van 35-45	6	4	5				2	1	18
45-55	11	2	2	3		1	1	11	31
55-65	5		2	1	3		2	8	21
65-80	6	2	5	2	3	7		7	32
80-100	74	3	3	3	9	3	15		110
Totaal instroom	120	14	17	9	16	12	21	30	239

Daalt naar 0-15% : 120
 Daalt naar > 15% : 80
 Stijgt naar < 80% : 9
 Stijgt naar 80-100% : 30

Peildatum IV

A0%	naar								Totaal uitstroom
	0-15	15-25	25-35	35-45	45-55	55-65	65-80	80-100	
0-15								1	1
15-25	14				1			4	19
25-35	8	2					1	2	13
van 35-45	5	1	1					3	10
45-55	7	1		3				5	16
55-65	3	1		1	1		1	6	13
65-80	8	1	2	2		4		8	25
80-100	54	3	2	1	4	9	12		85
Totaal instroom	99	9	5	7	6	13	14	29	182

Daalt naar 0-15% : 99
 Daalt naar > 15% : 51
 Stijgt naar < 80% : 3
 Stijgt naar 80-100% : 29

Bijlage 7 (slot)

Peildatum V

A0%	naar								Totaal uit- stroom
	0-15	15-25	25-35	35-45	45-55	55-65	65-80	80-100	
0-15		1					1	2	4
15-25	10		1	1	1	1		3	17
25-35	7	2		1	3			2	15
van 35-45	5	1	4		1			4	15
45-55	8	1	4	1		2		2	18
55-65	5	2	1	1			2	7	18
65-80	3		2	3	2	2		2	14
80-100	36	2	6	7	7	1	12		71
Totaal instroom	74	9	18	14	14	6	15	22	172

Daalt naar 0-15% : 74
 Daalt naar > 15% : 61
 Stijgt naar < 80% : 15
 Stijgt naar 80-100% : 22

Peildatum VI

A0%	naar								Totaal uit- stroom
	0-15	15-25	25-35	35-45	45-55	55-65	65-80	80-100	
0-15			2					8	10
15-25	4		1	1		2		1	9
25-35	3	2		3	1		2	6	17
van 35-45	2	1	1					2	6
45-55	1	2	2	2		1	1	5	14
55-65	1	2	2	2	1			3	11
65-80	2	1	3		2	3		4	15
80-100	34		1	4	1	1	4		45
Totaal instroom	47	8	12	12	5	7	7	29	127

Daalt naar 0-15% : 47
 Daalt naar > 15% : 37
 Stijgt naar < 80% : 14
 Stijgt naar 80-100% : 29