



TNO Arbeid begeleidde in de zorginstelling De Amerpoort in Baarn een verzuim- en reïntegratietraject. Het gebruikte model 'een zorgsysteem voor reïntegratie' werd gebaseerd op 'de lerende organisatie' van Kolb.

200012618

LEENDERT MEIJERS, INGRID HALEWIJN EN COR RIETSNIJDER

Het proces en de resultaten van een succesvolle vernieuwing van het verzuim- en reïntegratiebeleid in De Amerpoort, een instelling voor zorg en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke handicap, staan in dit artikel centraal. Het ideeëngoed getiteld "Het Zorgsysteem voor Reïntegratie" vormt daarbij het uitgangspunt. Uit eerdere ervaringen is gebleken dat resultaten vooral bereikt worden door het vraagstuk van verzuimbegeleiding en reïntegratie primair daar te laten waar het thuis hoort: bij het contact tussen leidinggevende en werknemer. Bij vergelijking van de start- en eindsituatie in dit project blijkt dit opnieuw. Een goede samenwerking en communicatie met de in- en externe staf en collega-leidinggevenden is van groot belang. Wanneer leidinggevenden en collega's zowel elkaar als de weg naar de staf niet makkelijk vinden, duurt het verzuim soms onnodig lang. Met andere woorden: een effectief werkend systeem voor vroegtijdige reïntegratie is geen ding dat simpel gekopieerd of gekocht kan worden. Bij een succesvolle implementatie is het cruciaal om het middenkader te verleiden actief en betrokken in te stappen in een veranderingsproces.

Diagnose bij de start

De Amerpoort had een fusieproces en reorganisatie afgesloten. Het verzuim en de bijbehorende kosten waren met bijna tien procent te hoog. Managementinformatie omtrent verzuim was beschikbaar, maar er werd niet op gestuurd. Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden waren onduidelijk. De mogelijkheden om het verzuim te beïnvloeden waren onduidelijk of onderbelicht door de fusie en de reorganisatie. Wat het hoge verzuim voor de dagelijkse gang van zaken betekende, was ook niet duidelijk. Het effect hiervan was dat er weinig samenhang bestond in de activiteiten om het verzuim terug te dringen. Zo hield bijvoorbeeld het geformaliseerde verzuimbeleid drie weken na de start van een verzuimgeval op. Eigenlijk stond er voor leidinggevenden een premie op 'afwachten' bij wat langer durend verzuim, omdat de kosten van het eerste

*Ir. L.P. Meijers was projectleider bij TNO Arbeid ten tijde van het project en is nu senior consultant bij WVRConsult te Leidschendam.
Drs. I.M.A.J. Halewijn is accountmanager Gezondheidszorg bij TNO Arbeid te Hoofddorp.
H.C. Rietsnijder is hoofd P&O bij De Amerpoort te Baarn.*

Niet iedereen die de WAO instroomt heeft een volledige uitkering én een volledige aanstelling. Als aangenomen wordt dat de gemiddelde deeltijdfactor maal het WAO-percentage 0,5 is, bedraagt bij een gemiddelde loonsom van 50.000 gulden de jaarlijkse 'schade' 50.000 gulden per WAO'er. Deze schade komt, twee jaar na het ontstaan van het verzuim, gedurende vijf jaar voor rekening van de werkgever. Als we er van uit gaan dat de WAO-instroom in de jaren 1997 en 1998 uitschieters waren ten gevolge van de reorganisatie en fusie in de jaren daarvoor en het 'basisniveau' voor WAO intrede 12 personen was, zijn de kosten en baten van het nieuwe beleid in te schatten op grond van deze aannames.

halve jaar waren verzekerd. Daarna verdween de betrokkene van de afdelingsbegroting.

Actief management

Een actieve betrokkenheid van het management bij het verzuim, ook wanneer dit langer duurt, was nadrukkelijk gewenst. Dit betekent dat de leidinggevende actief is bij en eindverantwoordelijk voor de terugkeer van de werknemer naar de oude werkplek. Ook wanneer de betrokkene (tijdelijk) aan de slag gaat op een andere werkplek. De leidinggevende houdt immers - als uitvloeisel van de gewijzigde regelgeving en de invoering van het principe van integraal management - de betrokkene tot twee jaar na de start van het verzuim op de eigen begroting totdat deze elders weer een definitieve plek heeft.

Verbeteringen

Wat moest er worden verbeterd in de organisatie? Dat was bewustwording van en draagvlak voor de noodzaak van systematische verzuim- en reïntegratiebegeleiding, van hoog tot laag in de organisatie. Kortom, structureel beleid op dit terrein. Om dat te bereiken volgde De Amerpoort deze strategie (in het kort): TNO Arbeid presenteerde in het managementteam (MT) een sterktezwaakdiagnose van de startsituatie met de daarbij behorende kostenbatenverhouding op dat moment en voor de langere termijn. Ook werd een perspectief op de gewenste situatie geschetst. P&O stelde een projectgroep samen uit middenkaderfunctionarissen, werknemersvertegenwoordiging en de beleidsmedewerker kwaliteit. De directie

installeerde de projectgroep en TNO Arbeid begeleidde de groep op afstand.

Gefingeerde casus

Wat was er nodig om de verbetering te realiseren? Het werken met een gefingeerde casus rondom de reïntegratie van een medewerker met langdurig verzuim is de basis van het traject geweest. Dit resulteerde in het bewustzijn dat meer en ook andere actoren betrokken zijn bij een succesvolle reïntegratie dan tot dan toe in de praktijk het geval was geweest. De focus van de aandacht lag voor de behandeling van de casus vooral bij de bedrijfsarts en de afdeling P&O. Verder groeide het bewustzijn dat samenwerking en communicatie met de anderen essentieel zijn. En vooral de zieke medewerker zelf speelde een zeer belangrijke rol. Voor veel betrokkenen was het een eye-opener om te ervaren wie betrokken zijn: collega-leidinggevenden, collega's van het nieuwe team, personeelsconsulenten, Arbo-dienst en UVI (uitvoeringsinstantie). De medewerker zelf werd daarbij nogal eens over het hoofd gezien.

Verzuim top 3

De projectgroep rapporteerde regelmatig de doelstelling, de activiteiten en de ontdekkingen. Diverse metaplansessies werden onder leiding van de projectgroepleden besteed aan het achterhalen van dominante verzuimoorzaken en de bijbehorende maatregelen. De top 3 was: werkstress (fysiek en psychisch), onvoldoende (groei-)perspectief en de kwaliteit van het management. Uiteindelijk is op basis van deze metaplansessies een samenhangend pakket van maatregelen geadviseerd door de projectgroep. Eén van de maatregelen was de introductie van een reïntegratiegids uit het Zorgsysteem. Het gaat daarbij vooral om de structuur in de communicatie, ook wanneer het verzuim langer duurt.

Naast de gids en de training werden nog andere maatregelen genomen:

- Het budget voor preventieve maatregelen werd aanzienlijk verhoogd;
- Maandelijks werden de verzuimcijfers, de effecten in de

Het Zorgsysteem-model toegelicht

Het model 'Een zorgsysteem voor reïntegratie' (Zwetsloot, 1998) is ontwikkeld in nauwe samenwerking met een klankbordgroep waarin actieve bedrijven, uitvoeringsorganisaties en vakorganisaties waren vertegenwoordigd. Daarnaast zijn alle concepten voorgelegd aan correspondenten uit hetzelfde veld en is het concept-zorgsysteem getoetst bij 35 personeelsfunctionarissen, Arbo-coördinatoren en andere deskundigen. Het model is gebaseerd op de theorieën van Kolb op het terrein van lerende organisaties.

Het zorgsysteem bestaat uit de volgende tien zogenaamde systeemelementen:

| Fase | Beleidsniveau | Uitvoerend niveau |
|-------------------------------|------------------------|--|
| 0. invoering | a. nulaudit | f. plan van invoering |
| 1. beoordeling | b. directiebeoordeling | g. gevalsinventarisatie & evaluatie |
| 2. besluitvorming en planning | c. reïntegratiebeleid | h. reïntegratiegids |
| 3. organisatie en uitvoering | d. organisatie | i. toepassing van de gids in de praktijk |
| 4. bewaken van de uitvoering | e. reïntegratieaudits | j. evaluatie van de gids |

Op beide niveaus, beleidsniveau en uitvoerend niveau, is de leercirkel van Kolb te herkennen. Het is een continue proces van plannen, uitvoeren, evalueren en bijstellen. Voor beide niveaus zijn voor de fasen 0 tot en met 4 in het proces systeemelementen (a tot en met j) beschreven.

De doelstelling is dat wanneer een organisatie de in het model genoemde systeemelementen ontwikkelt en implementeert, in de betreffende organisatie:

- de gevalsbehandeling effectiever en efficiënter verloopt;
- de kosten voor verzuim en WAO worden beheerst;
- een planmatige aanpak ter preventie van langdurige arbeidsongeschiktheid gestalte krijgen;
- zinvolle en effectieve informatieoverdracht en communicatie plaatsvindt;
- continu verbetering van het beleid wordt bereikt;
- een optimale samenwerking is met externe relaties;
- inzicht ontstaat in de manier waarop aan wettelijke verplichtingen wordt voldaan;
- integratie met andere zorgsystemen mogelijk wordt.

financiën en kwaliteit van de zorg gerapporteerd;

- Financiële middelen werden gereserveerd om verschillen in salarisoniveaus van de huidige functie van de te reïntegreren medewerker en het salarisoniveau dat paste bij wel beschikbare werkzaamheden niet ten laste te laten komen van het budget van de afdeling waar de medewerker al dan niet tijdelijk geplaatst werd;
- Leidinggevenden hebben binnen het budget ruime substitiemogelijkheden (integraal management) gekregen zodat besparingen op het gebudgetteerde verzuim binnen de eigen eenheid blijven. Budgetruimte die niet aan verzuim besteed wordt, kan nu besteed worden aan extra handen boven de formatie of aan tilhulpmiddelen; dit naar keuze van medewerkers en management;
- Een mobiliteitsfunctionaris werd aangesteld (met preventieve en curatieve effecten).

De Arbo-dienst verzorgde vervolgens voor leidinggevenden een training verzuimmanagement waarbij een concept versie van de reïntegratiegids werd geïntroduceerd. Tijdens trainingen kon men met de gids oefenen en suggesties doen voor verbetering. Een aantal aanpassingen is aangebracht. Het effect was dat leidinggevenden zich nog meer medeverantwoordelijk

gingen voelen. De leidingge-
venden kwamen in een
workshop in gesprek over de
eigen taken en beïnvloe-
dingsmogelijkheden met
betrekking tot verzuim en
reïntegratie. Zij ontdekten
weer dat hun onderlinge
samenwerking voor alle par-
tijen de beste resultaten ople-
verde.

De gids is daarna ook in werk-
overleggen besproken met
medewerkers. Zij moesten
immers weten wat er van hen
werd verwacht na het ont-
staan van verzuim. Omdat de
voordelen voor de dagelijkse
praktijk, namelijk meer han-
den en middelen beschikbaar
voor de dagelijkse werkzaam-
heden, door medewerkers als
belangrijk werd en wordt
ervaren, is de aanpak overwe-
gend positief ontvangen.

Aantoonbare resultaten

Wat zijn de aantoon-
bare resultaten van de verbe-
tering? De instelling moet op
grond van de Wet Pemba
(Premiëdifferentiatie bij
Arbeidsongeschiktheid) in
totaal ruim drie miljoen gul-
den aan WAO-premies ten

laste brengen van het personeelsbudget in de vijf jaren vanaf
2001, op grond van het tot en met 1998 gevoerde beleid. Dit
bedrag is indicatief vanwege enkele simplificaties in de bereke-
ningen. Het bedrag valt inmiddels hoger uit omdat de premie-
stelling is aangepast. Bij ongewijzigd beleid zou de lastendruk
door WAO-premies bovendien permanent minimaal op dit
niveau komen. In het kader staat een financiële analyse van
deze gegevens ten opzichte van dit uitgangspunt.

Oude en nieuwe cultuur

Het is een vaak voorkomend fenomeen dat tijdens een
periode van fusie en reorganisatie het verzuim en WAO-toetre-
ding stijgen. Het feit dat de reorganisatie afgerond was op het
moment dat dit traject begon, betekende dat de vooruitzichten
goed waren om het verzuim te verlagen. In de situatie na de fusie
was het belangrijk dat 'de neuzen gericht' werden voor een ande-
re verzuimcultuur. Een ziekmelding betekende niet langer auto-
matisch dat de betrokken medewerker volledig arbeidsonge-
schikt was en thuis bleef totdat er weer sprake was van volledige
arbeidsgeschiktheid. Dit was de oude cultuur. De hele organisa-
tie doordringen van de wederzijdse voordelen van de nieuwe

Het Zorgsysteem-model toegepast

Ondertussen hebben diverse organisaties het Zorgsysteem-model gehanteerd bij de verdere ver-
betering van hun verzuimaanpak of reïntegratiebeleid of beide. TNO Arbeid heeft hulpmidde-
len ontwikkeld (een toolbox) voor iedere fase en beleidsniveau. Aanvankelijk is bij de toepassing
vaak de volgorde aangehouden van eerst beleidsniveau, dan pas de uitvoering betrekken, en
eerst meten en dan pas plannen en ontwikkelen. Gaandeweg is gebleken dat het model en de
toolbox zich prima lenen voor aansluiting bij de lopende ontwikkelingen waarbij de instrumen-
ten uit de toolbox in willekeurige volgorde worden ingezet. Bijvoorbeeld in plaats van starten
bij de nulaudit en directiebeoordeling (systeemelement a. en b.) aansluiten bij de ontwikkeling
van resultaatgericht management en dit vertalen in indicatoren op het terrein van verzuim en
reïntegratie (systeemelement i.).

De daling in de uitstroom naar de WAO valt vooral te verklaren uit de verbeterde communicatie
rondom verzuim en de opvolging van afspraken.

| Basisgegevens | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|
| Aantal medewerkers fulltime equivalent (fte) | 551 | 681 | 688 | 790 | 695 | 690 | 680 |
| Uitstroom naar WAO (fte) ¹⁾ | 9 | 12 | 12 | 16 | 14 | 10 | 6 |
| Verzuimpercentage | | | | 9,8 | 8,7 | 7,8 | 7,5 |

1) Hoeveel werknemers zijn in de WAO gekomen? Het gaat hierbij om werknemers die in het betreffende
jaar een (gedeeltelijke) uitkering hebben. Een gedeeltelijke WAO-uitkering telt ook maar gedeeltelijk mee.

Tabel met gegevens van De Amerspoort

| Baten op grond van basisgegevens | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| In gulden x 1000 | 50 | 50 | 200 | 200 | 200 | 150 |

2) Op grond van de aannames vermeld in het kader en de in 1999 en 2000 bereikte verandering in resulta-
ten. Deze gegevens kunnen na 2003 nog beïnvloed gaan worden door feitelijke ontwikkelingen vanaf 2001.

Tabel met een schatting van de baten van de invoering van het nieuwe beleid in verband met vermin-
derde afdracht van WAO-premies in het kader van de Wet PEMBA ²⁾

benadering was de belangrijkste doelstelling. Gebleken is dat
P&O de trekker moet zijn, maar dat het middenkader een actie-
ve rol moet spelen om zich goed bewust te zijn van de eigen ver-
antwoordelijkheden en om draagvlak te creëren. Het intensieve
communiceren en rapporteren rondom de metaplansessies heeft
daarbij zijn vruchten afgeworpen. Dit is verder ondersteund
door de introductie van integraal management en substitutie-
vrijheid ten aanzien van gerealiseerde besparingen. De hier
geschetste aanpak van het veranderingsproces paste bij de doel-
stellingen van het project, en bij de stijl van projectleider en pro-
jectgroep. Deze aanpak is niet zonder meer te kopiëren zoals
ook in de literatuur bepleit wordt (Caluwé en Vermaak, 1999).

Belang van specifieke aanpak

De samenstelling van de projectgroep is van cruciaal
belang gebleken. Doordat de projectgroepleden zelf meta-
planssessies leidden, kon de inzet van P&O en de externe advi-
seur beperkt blijven. De inbreng van de Arbo-dienst bij de ver-
zuimtrainingen heeft ook het draagvlak voor de vernieuwde
aanpak versterkt.
Het beleidsterrein van verzuim en reïntegratie blijkt niet los

gezien te kunnen worden van andere beleidsterreinen. Hoe breder het beleidsterrein hoe groter het belang van voorwaarden-scheppende kaders. In het besproken voorbeeld lagen deze kaders vast in het Sociaal Beleid en Ondernemingsbeleid. In een andere organisatie uit de verzekeringsbranche waar integraal management onbespreekbaar was, is gekozen voor het instellen van een reïntegratieraad waarin beslist wordt op welke begroting een medewerker drukt bij langduriger verzuim. Indien de leidinggevende niet aantoonbaar maakt dat alle mogelijke inspanningen, gericht op reïntegratie, gerealiseerd zijn, blijft de betrokkene op de begroting drukken. Dit is een extra illustratie van het feit dat een effectief werkend zorgsysteem niet gekocht of gekopieerd kan worden, maar dat het op maat - met actieve betrokkenheid uit de eigen organisatie en liefst ook de eigen Arbo-dienst - ontwikkeld dient te worden. Iedere situatie vereist dus een specifieke aanpak van de verandering.

Baten

Een exacte berekening van de kosten en baten van een dergelijk traject stelt nogal wat eisen aan gegevens. Meestal zijn deze gegevens niet voor handen, ook in dit geval niet. Met een aantal benaderingen is er echter wel wat over de baten te zeggen (zie onderste tabel op de vorige pagina). Voor de toekomst blijft het een interessante vraag hoe de ambitie om de reeds bereikte afname in WAO-instroom nog verder door te zetten of minimaal op dit niveau te houden, het beste gerealiseerd kan worden (Marcelissen, 2001).

Literatuur

- Caluwe, F. en H. Vermaak (1999) *Leren Veranderen*, Samsom, Alphen aan den Rijn.
- Zwetsloot, G., F. Reijenga, S. Andriessen, F. Marcelissen (2000) *Een zorgsysteem voor reïntegratie*, TNO Arbeid (tweede druk).
- Reijenga, F. et al. (2000) *Resultaatgericht Reïntegreren*, AWOZ/LISV.
- Marcelissen, F. (2001) *Persoonlijke communicatie rondom financiële berekeningen*.

Commentaar: Hou het eenvoudig, maar breidt het wel wat uit

Opvallend zijn de belangrijkste resultaten van het verzuim: werkstress, perspectief en kwaliteit van het management. Voor mij zijn dat drie oorzaken die te maken hebben met goed management. Het niet aanpakken van verzuim dat langer dan drie weken duurt, levert immers automatisch een verhoging op van de werkdruk. Zieke medewerkers moeten worden vervangen en hierdoor zijn de kosten van het verzuim niet slechts tien procent, maar twintig procent. Vanwege de inzet van extra menskracht en de vervangingskosten. Ook kwalitatief levert dat minder goede zorg op, omdat er veel verschillende medewerkers zijn en de onderlinge afstemming daardoor lastiger wordt.

De rol van de Arbo-dienst is onderbelicht. Juist met die Arbo-dienst moeten afspraken worden gemaakt om medewerkers versneld te reïntegreren in de eigen of een aangepaste functie. Immers, de bedrijfsarts adviseert het management of de medewerker medisch objectiveerbaar ziek is. Bij het grootste deel van de ziekmeldingen in deze organisatie zijn er, gelet op de belangrijkste oorzaken van het verzuim, vraagtekens te plaatsen bij de ziekmeldingen die door de bedrijfsarts worden geaccepteerd. Dit pleit voor financiële afspraken met de Arbo-dienst voor een inspanningsverplichting door middel van een overeengekomen lager percentage verzuim.

In het kader van de Wet Pemba (kosten 600.000 gulden per jaar) zal de oplossing meer gezocht moeten worden in het verminderen van de Pemba door gebruik te maken van de Wet REA. Het in dienst nemen van arbeidsgehandicapte medewerkers verlaagt immers de Pemba premie. Maak hiervoor afspraken met een andere zorginstelling. Overleg met

KEES FELLINGER

de UVI over de reïntegratiebudgetten en plaats medewerkers daadwerkelijk in een andere organisatie. Maak daarnaast met

de UVI afspraken over de WAO-keuring van de medewerkers. Zorg voor een goede afstemming met de arbeidsdeskundige en accepteer niet iedere WAO-keuring. Immers, het aantal medewerkers dat kan worden herplaatst in de eigen organisatie zal afnemen door de jaren heen. Daarbij is het van belang een extern bureau in te huren voor een vervroegd reïntegratieplan. Hierdoor kunnen medewerkers die vermoedelijk langdurig gaan verzuimen, door een (externe) arbeidsdeskundige worden gezien aangaande de mogelijkheden binnen of buiten de organisatie. Want wees nu eerlijk, hoeveel moeite moet een leidinggevende niet doen om een medewerker buiten zijn afdeling of dienst te plaatsen. Het beleid van De Amerpoort is gericht op integraal management tot de medewerker is overgeplaatst. Hierdoor werk je in de hand dat overplaatsen het doel wordt (hier wordt een leidinggevende financieel beter van) en niet het zoeken naar een passend werk voor de medewerker.

Als laatste ben ik geïnteresseerd in de resultaten van de aanpak. Met name de berekening van het verzuimpercentage. Is dat inclusief WAO en zwangerschap? En hoeveel medewerkers hebben een WW-uitkering ontvangen na het eerste jaar ziekte? Dan wordt ook duidelijk of het aantal arbeidsongeschikte medewerkers is afgenomen.

C.J.M. Fellingier is senior personeelsadviseur bij de Stichting Verpleeghuizen Nieuwe Waterweg Noord te Schiedam.
fellingou@wxs.nl

Reactie:

Wij menen in het commentaar van de heer Fellingner een ondersteuning van het begin van de gepresenteerde aanpak te zien, maar ook deels een verschil in visie over de effecten van uitbreiding. Ons verhaal was vooral gericht op het begin van het traject.

De startsituatie valt inderdaad te kenschetsen als resultaat van een gebreken in de kwaliteit van het management, ook het management van het verzuim. De betrokkenen moeten dit zelf echter wel eerst herkennen; de metaplansessie hebben hierin een belangrijke rol gespeeld. En vervolgens erkennen dat zij daar zelf een belangrijke rol in hebben en eindverantwoordelijk blijven. Motivatie om het anders te gaan doen is essentieel.

Gekozen is om bij de ontwikkeling van het zorgsysteem te beginnen met een reïntegratiegids. Pas op grond van de eerste ervaringen hiermee - waarin duidelijk is vastgelegd wat ieders bijdrage (ook die van de Arbo-dienst) is in het beperken van verzuim en WAO-intrede en waarbij alle betrokke-

NAMENS DE AUTEURS:

LEENDERT MEIJERS

nen de kans hadden tot beïnvloeden van de redactie ervan - ontstond inderdaad de wens tot verdere verbetering van de aanpak waarin de door de heer Fellingner genoemde mogelijkheden verder zijn onderzocht en deels al zijn benut.

Het effect van het in dienst nemen van Arbeidsgehandicapten moet overigens niet worden overschat. Het recht op een korting op de basispremie ontstaat voor een organisatie met een omvang als De Amerpoort pas als tenminste ongeveer 21 arbeidsgehandicapten in dienst zijn. Zelfs dan bedraagt de korting slechts 25.000,-.

Als laatste: er zijn inderdaad enkele ontslagen gevallen. De gepresenteerde verzuimcijfers weerspiegelen die factoren die direct beïnvloedbaar zijn door het management, dus exclusief zwangerschap en WAO (een daling of stijging van het verzuimpercentage biedt anders niet veel informatie).

leendert@wvr.nl, i.halewijn@arbeid.tno.nl

Bezoek onze website:
www.get.nl

Efficiënt tijdsbeheer

**Efficiënt tijdsbeheer is
noodzakelijk voor een gezond bedrijf.
Daarom ontwikkelde GET een revolutionair
systeem : XTremis.**

XTremis is een managementinformatiesysteem.

Dankzij **XTremis** beheert u probleemloos aan- en afwezigheden, vakantierechten, tegoeden, arbeidsovereenkomsten en planningen.

XTremis is grafisch. Gebruiksvriendelijke schermen geven overzichtelijke grafische voorstellingen en informatie.

XTremis is een expertsysteem voor tijdregistratie. **XTremis** automatiseert tijdregistratie, resultaatberekening, salarisverwerking, etc. Nieuwe werkafspraken en bedrijfsregelingen worden "on the spot" in een operationeel systeem ingevoerd.

XTremis is een totaaloplossing ! Van tijdregistratie tot geautomatiseerd time management.



eXpert Time REgistration and Management Information System.

**Ga voor het efficiënt tijdsbeheer !
Bel, fax of e-mail nu voor meer informatie.**



Bisonspoor 1222 - 3605 KZ Maarssenbroek
Tel. 0346 - 56 12 64 - Fax 0346 - 56 27 58
e-mail: info@get.nl - website: www.get.nl



TIME & SECURITY MANAGEMENT SYSTEMS
HIGHWAY EMERGENCY CALL SYSTEMS