

Voor en na de privatisering van de Ziektewet

*Werknemers over veranderingen in de arbo- en
verzuimwetgeving*

*Dit onderzoek is tot stand gekomen dankzij financiering van
het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.*

auteur(s):
C.V. van Vuuren
F. Verboon
P.C. Buijs

datum:
25 maart 1998

NIA TNO rapport:
ISBN 90-6365-164-3

NIA TNO, BIDOC
Postbus 75665
1070 AR AMSTERDAM
Tel. 020 - 549 84 68

NR.
plaats

42729
57-237.

© NIA TNO B.V.
Niets uit deze uitgave mag worden
verveelvoudigd of openbaar gemaakt
door middel van druk, fotokopie, microfilm
of op welke andere wijze dan ook, zonder
voorafgaande schriftelijke toestemming van NIA TNO.

De Boelelaan 30
Postbus 75665
1070 AR Amsterdam

1954

1954

1954-1955
1955-1956
1956-1957
1957-1958

Inhoudsopgave

Woord vooraf	1
1 Doel, opzet en uitvoering onderzoek	3
1.1 Doel	3
1.2 Opzet en uitvoering	4
1.3 Onderzoeksmodel	5
2 Veranderingen in de Ziektewet in de tijd	7
3 Reacties van werkgevers	13
3.1 Overzicht werkgeversreacties op veranderingen in de Ziektewet	13
3.2 Samenvatting reacties werkgevers	19
4 Reacties van werknemers	21
4.1 Kennis van werknemers over de verzuimwetgeving en werkgeversmaatregelen	21
4.2 Houding van werknemers	23
4.3 Gedrag van werknemers	34
4.4 Samenvatting reacties werknemers tot 1997	38
5 Vragenlijstonderzoek naar reacties van werknemers	41
5.1 Het verklaringsmodel	41
5.2 Methode	42
5.3 Resultaten	44
5.3.1 Kennis van wetgeving	44
5.3.2 Kennis van bedrijfsmaatregelen	45
5.3.3 Bedrijfsmaatregelen	48
5.3.4 Houding en gedrag van werknemers	52
5.4 Samenvatting vragenlijst-onderzoek naar reacties werknemers in 1997	58
6 Samenvatting en conclusies	61
Respons overzicht	67
Frequentieverdelingen	68
Referenties	77

TNO Arbeid
Postbus 718
2130 AS Hoofddorp



Bibliotheek

T 023 554 94 68
F 023 554 93 01

Datum terugzending

31 AUG. 1999

23 AUG. 2000

- 4 SEP. 2000

15 DEC. 2000

Verzoeken de uitleentermijn niet te overschrijden.

Woord vooraf

In dit rapport wordt verslag gedaan van een onderzoek naar veranderingen in gedrag en houding van werknemers die mogelijk het gevolg kunnen zijn van de gewijzigde arbo- en verzuimwetgeving in de jaren negentig. Korthedshalve wordt in het vervolg steeds gesproken over reacties van werknemers op de veranderende wetgeving, ook al was en is bekend dat dat eventuele veranderingen in het gedrag en houding van werknemers mogelijk minder optreden als rechtstreeks gevolg van de veranderingen in de arbo- en verzuimwetgeving en meer worden veroorzaakt door reacties van werkgevers op de gewijzigde arbo- en verzuimwetgeving.

Om deze kluwen te ontwarren zijn ten eerste twee literatuurstudies verricht. Eén literatuurstudie naar de reacties van werkgevers op de wijzigingen in de arbo- en verzuimwetgeving en één literatuurstudie naar de reacties van werknemers. Daarnaast zijn focusgroepinterviews gehouden met werknemersvertegenwoordigers (ondernemingsraad- en kaderleden en vakbondsbestuurders). Tenslotte is een vragenlijstonderzoek afgenomen onder een representatieve steekproef van ca. 1000 werknemers.

Dit onderzoek is tot stand gekomen dankzij financiering van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Het rapport is als volgt opgebouwd:

In hoofdstuk 1 wordt ingegaan op doel, opzet en uitvoering van het onderzoek.

Hoofdstuk 2 geeft een beeld van de belangrijkste wijzigingen in de Ziektewet.

Hoofdstuk 3 gaat in op de reacties van werkgevers op veranderingen in de Ziektewet op basis van de literatuurstudie en de gehouden focusgroepinterviews met werknemersvertegenwoordigers.

Hoofdstuk 4 brengt op grond van de literatuur en de focusgroepinterviews de reacties van werknemers in kaart.

In hoofdstuk 5 wordt verslag gedaan van de uitkomsten van het vragenlijstonderzoek onder werknemers naar hun houding en gedrag rond ziekteverzuim.

Hoofdstuk 6 tenslotte vormt het samenvattende hoofdstuk. Hierin worden de belangrijkste bevindingen op een rij gezet en de conclusies die hieraan kunnen worden verbonden.

1 Doel, opzet en uitvoering onderzoek

1.1 Doel

Het doel van dit onderzoek is om na te gaan welke gevolgen de veranderingen op het gebied van de Ziektewet sinds 1989 hebben voor werknemers. Vooral in de jaren negentig hebben een aantal ingrijpende wijzigingen zich voorgedaan op gebied van arbo- en verzuimbeleid, te weten:

- de Wet Terugdringing ArbeidsongeschiktheidsVolume (TAV),
- de Wet Terugdringing Ziekteverzuim (TZ),
- wijzigingen in de Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet), zoals verplichte RI&E, aansluiten bij gecertificeerde Arbodienst (verzuimbegeleiding, medisch onderzoek, spreekuur, RI&E),
- de Wet Uitbreiding Loondoorbetalingsplicht bij Ziekte (WULBZ).

In tabel 1.1 staat een overzicht van deze wetten en een samenvatting van de strekkingen.

Tabel 1.1 Overzicht wetten op arbo-en verzuimgebied

Wet	Invoering	Strekking
TAV wet terugdringing arbeidsongeschiktheidsvolume	1 maart 1992	•verplichting werkgever om werkhervatting mogelijk te maken •premiedifferentiatie Ziektewet per 1 januari 1993 •inleveren wacht- en vakantiedagen zieke werknemer mogelijk maken •bonus-malusregeling
TZ wet terugdringing ziekteverzuim	1 januari 1994	•kosten eerste 6 / 2 weken ziekteverzuim voor rekening werkgever •zieke werknemer minimaal 70% van loon doorbetaald •werkgever verantwoordelijk voor controle en begeleiding •blokkering herverzekering bij bedrijfsvereniging
Arbo wijziging Arbeidsomstandighedenwet	1 januari 1994	•verplichting arbo- en verzuimbeleid te voeren •gebaseerd op risico-inventarisatie en verzuimregistratie en -analyse •verplichte aansluiting bij gecertificeerde Arbodienst
WULBZ wet uitbreiding loondoorbetalingsplicht bij ziekte	1 maart 1996	•kosten eerste jaar ziekteverzuim voor rekening werkgever •ziektewet als vangnet voor specifieke groepen

De tenenur van deze wetswijzigingen is dat de overheid zich steeds meer terugtrekt en de verantwoordelijkheden meer en meer worden gelegd bij bedrijven en burgers. Reden hiervoor is het op deze wijze beheersbaar houden van de sociale zekerheid. Het gevolg is dat de kosten van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid directer voelbaar zijn voor de bedrijven c.q. werkgevers. Het belang van werkgevers neemt dan ook toe om het ziekteverzuim te beperken en te zorgen voor gezonde arbeidsomstandigheden. Dit wordt gezien als een gewenst effect van de wetgeving. Er kunnen ook ongewenste effecten gaan optreden, bijvoorbeeld als werkgevers gaan selecteren op gezondheid. Immers wie gezonde werknemers in dienst heeft, loopt minder risico op hoge kosten vanwege ziekteverzuim.

Reacties van werkgevers op (onderdelen van) de nieuwe regelgeving zijn deels bekend (Goudswaard e.a., 1995; Vijgen, 1995; Andriessen et al., 1995; Van Lochem et al., 1995; Veer-

man et al, 1995; Meurs et al., 1995; Ter Huurne, et al., 1997). Het is echter minder duidelijk hoe werknemers reageren op de nieuwe regelgeving. Toch is het zeer waarschijnlijk dat de reacties (gewenste en ongewenste) van werkgevers op de nieuwe regelgeving zijn weerslag zal hebben op werknemersgedrag. De wijze waarop een werkgever omgaat met bijvoorbeeld ziekteverzuim heeft directe gevolgen voor de werknemer die ziek wordt. Het is mogelijk dat werknemers ander verzuimgedrag gaan vertonen, meer aandacht zullen besteden aan hun gezondheid, misschien meer kritischer worden ten aanzien van verzuimende collega's en zo meer. In dit rapport zal nagegaan worden of en zo ja, welke veranderingen in het gedrag en houding van werknemers omtrent ziekteverzuim de afgelopen jaren zijn opgetreden.

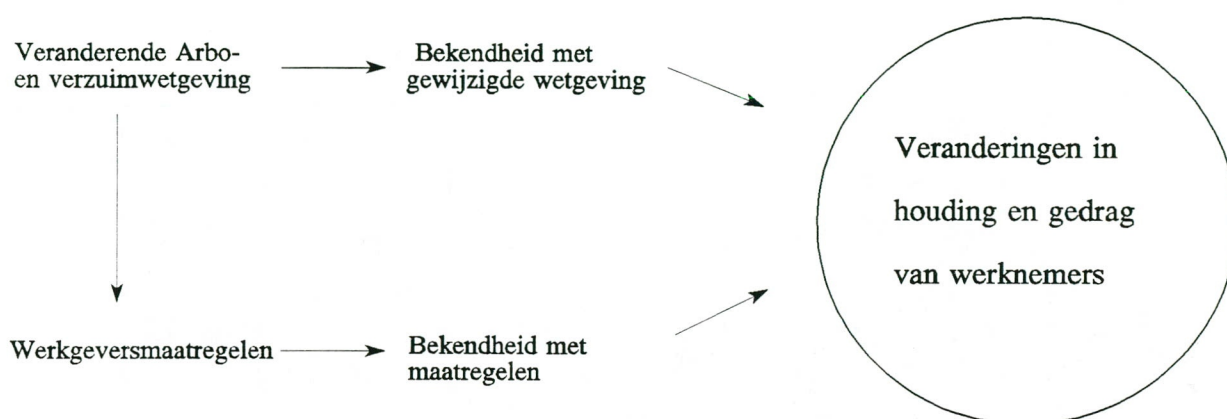
1.2 Opzet en uitvoering

- Allereerst is een algemene literatuurstudie verricht naar reacties van werkgevers en andere partijen op de wijzigingen in de verzuimwetgeving. Dit bracht ons op het spoor - naast ons reeds bekende literatuur - van nog meer rapporten en artikelen (in tijdschriften en kranten) waarin effecten van de veranderde wetgeving beschreven zijn.
- Een tweede activiteit betrof het afnemen van focusgroepinterviews met werknemersvertegenwoordigers (ondernemingsraad- en kaderleden en vakbondsbestuurders: zie Urlings & Van Vuuren, 1997).
- Vervolgens zijn door middel van een tweede literatuurstudie de resultaten van de onderzoeken die de afgelopen jaren hebben plaatsgevonden in beeld gebracht specifiek over gedrag en houding van werknemers ten opzichte van verzuimbeleid, sociaal medische begeleiding, rol van de werkgever en dergelijke. Onderzoek vanaf 1989 is meegenomen, zodat beschreven kan worden hoe gedrag en houding van werknemers waren voorafgaand aan de belangrijkste wijzigingen. - Om de verschillende onderzoeken op te sporen is voortgebouwd op beschreven bronnen in de onderzoeksprogrammering Evaluatie TZ/Arbo en Privatiseringselementen ZW (Veerman e.a., 1995). Vervolgens zijn de resultaten van deze onderzoeken ten opzichte van de relevante wetswijzigingen in het historisch overzicht geplaatst. Hierdoor ontstaat inzicht in de vraag in hoeverre gedrag en houding van werknemers veranderd zijn in de loop van de tijd. Verder zal nagegaan worden in hoeverre het aannemelijk is dat eventueel geconstateerde veranderingen in gedrag en houding van werknemers een gevolg zijn van de wetswijzigingen en/of samenhangen met maatschappelijke ontwikkelingen. Om meer zicht op deze vraag te bieden zijn ook gegevens meegenomen betreffende personen die niet onder de werking van de Ziektewet vielen (ambtenaren, werknemers bij eigen-risicodragers).
- Een vierde activiteit in dit project was een vragenlijstonderzoek onder werknemers. De werknemers zijn gevraagd naar de verandering in hun houding en gedrag ten opzichte van twee jaar geleden. Onderwerpen van vragen zijn bijvoorbeeld het verzuim- en herstelgedrag, houding ten opzichte van bedrijfsarts, werkgever en (zieke) collega's. Deze onderwerpen zijn als knelpunten naar voren gekomen uit de uitgevoerde literatuurstudies en focusgroep-interviews. Hieruit

kwamen concrete voorbeelden en situaties waarop de reactie van werknemers gevraagd kon worden.

1.3 Onderzoeksmodel

In dit onderzoek is uitgegaan van het volgende onderzoekmodel om de reacties van werknemers te kunnen beschrijven (zie figuur 1).



Figuur 1 Onderzoeksmodel

Dit model gaat van de gedachte uit dat veranderde verzuimwetgeving alleen tot veranderingen in houding en gedrag van werknemers kan leiden, indien de werknemers bekend zijn met deze wijzigingen en met eventuele maatregelen van hun werkgever in het geval de werkgever deze getroffen heeft op het gebied van arbo- en verzuimbeleid. De rapportage zal dit onderzoeksmodel volgen. Ten eerste wordt een historisch overzicht gegeven van relevante wijzigingen en aanzetten tot wijzigingen rond de arbo- en verzuimwetgeving. Ten tweede zal het rapport verslag doen van de bevindingen op basis van de literatuurstudie en van de focusgroep-interviews ten aanzien van de reacties van werkgevers. Daarna zullen de uitkomsten van de literatuurstudie en de focusgroep-interviews over de reacties van de werknemers op de veranderde ziekwetgeving worden besproken. Vervolgens zullen de resultaten van de enquête onder de werknemers aan de orde komen. Tenslotte zal het rapport eindigen met de samenvatting en conclusies.

2 *Veranderingen in de Ziektewet in de tijd*

Tot ver in de jaren tachtig lijken ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vooral reacties op te roepen bij beleidsmakers, onderzoekers, sociaal-geneeskundigen en politici. Tegen het einde van de jaren tachtig raakten de werkgevers- en werknemersorganisaties er meer bij betrokken, maar pas in de jaren negentig nam het debat ook een maatschappelijke vlucht, te beginnen met het fameuze 'Nederland is ziek' van minister-president Lubbers (1990). Reacties van werknemers op de veranderingen in de sociale zekerheid zijn dan ook vermoedelijk dan pas te verwachten. Hieronder wordt nagegaan welke veranderingen of aankondigingen daarvan, al dan niet in de vorm van wetsvoorstellen, wetswijzigingen of anderszins, de afgelopen jaren plaats hebben gevonden.

- 1975 Minister-president Den Uyl oppert een aantal 'met de benen op tafel-gedachten' over mogelijke beleidsplannen voor de (nabije) toekomst. Eén daarvan is de suggestie om de WAO-uitkeringen te verlagen van 80% naar 70%.
- 1979 Het kabinet Van Agt/Wiegel komt met haar Bestek 81: beleidsplannen die o.a. voorzien in een jaarlijkse korting van 0,5% op alle uitkeringen.
- 1981 Den Uyl en Dales, minister respectievelijk staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid in het kabinet Van Agt/Den Uyl, presenteren hun plannen om werkgevers te verbieden het ziekengeld van 80% aan te vullen tot 100% (de zogeheten bovenwettelijke uitkeringen). Dit roept zo veel maatschappelijke weerstand op - niet alleen bij de vakbeweging onder leiding van Wim Kok, maar ook in werkgeverskring, vanwege de aantasting van de onderhandelingsvrijheid van sociale partners - dat het voorstel wordt teruggenomen.
Wel gehandhaafd blijft overigens de tegelijkertijd ingediende WAGW (Wet Arbeid Gehandicapte Werknemers).
- 1985 Het wettelijk verplichte ziekengeld wordt onder het kabinet Lubbers-I verlaagd van 80% naar 70% van het laatstverdiende loon. De maatschappelijke weerstand is aanmerkelijk minder dan enkele jaren eerder, omdat de mogelijkheid van aanvulling door de werkgever tot 100% gehandhaafd blijft en ook daadwerkelijk in vrijwel alle arbeidsovereenkomsten wordt overgenomen.
- 1987 De zogeheten Stelselherziening Sociale Zekerheid wordt van kracht onder het kabinet Lubbers-II. Deze wetswijziging - in 1985 ingediend door staatssecretaris De Graaf en door de Tweede Kamer in 1986 nog aangenomen onder het kabinet Lubbers-I - hield met name het schrappen in van het Verdisconteringsartikel in de WAO. Daardoor kon-

den WAO'ers die op grond van de schatting gedeeltelijk arbeidsongeschikt waren verklaard niet alsnog voor een volledige WAO-uitkering (de zogenaamde 80-100 uitkering) in aanmerking komen wanneer ze op de arbeidsmarkt als kansloos werden ingeschat. Met deze stelselherziening werd vooral beoogd het aantal WAO'ers in te dammen.

- 1988 Als het aantal arbeidsongeschikten niettemin blijft stijgen, worden voor het eerst de sociale partners rechtstreeks betrokken bij het maken van verder plannen om het ziekteverzuim en de WAO-intrede terug te dringen. Staatssecretaris De Graaf stelt de zogeheten TWVA in, de *Tripartiete Werkgroep Volumebeleid Arbeidsongeschiktheidsregelingen*. Daarin worden door overheid, werkgevers en werknemers gezamenlijk allerlei voorstellen uitgewerkt op een breed terrein, lopend van preventie via het verbeteren van arbeidsomstandigheden tot reïntegratiebevordering. (Enkele voorbeelden: de premiedifferentiatie in de Ziektewet en de bonus-malusregeling in de WAO/AAW, op voorstel van de werkgevers).
- 1989 Het kabinet Lubbers/Kok treedt aan en verklaart het ziekteverzuim en de WAO-intrede aan te willen gaan pakken. De tripartiete werkgroep biedt haar eindrapport aan.
- 1990 Staatssecretaris Ter Veld neemt namens het kabinet vrijwel alle ideeën uit de TWVA over. In de herfst bereiken werkgevers, werknemers en overheid voor het eerst overeenstemming over een breed pakket van (preventieve) maatregelen, deels uit de TWVA afkomstig: het Najaarsakkoord. De afspraken waarvoor een wetswijziging noodzakelijk is, worden neergelegd in een wetsvoorstel Terugdringing ArbeidsongeschiktheidsVolume (TAV).
- 1991 Lang duurt de bereikte consensus niet: uit de begin 1991 gepresenteerde TuBa (Tussenbalans) blijken nieuwe miljardenbezuinigingen nodig te zijn, o.a. op de sociale zekerheid. De SER adviseert verdeeld, premier Lubbers houdt zijn fameuze 'Nederland is ziek!' toespraak, en in juli komt het kabinet met nog veel ingrijpender plannen dan verwacht werd. Ondanks de vakanties ontstaat er zo veel maatschappelijke beroering (de 'WAO-zomer') dat de regering enkele tegemoetkomingen doet. Niettemin wordt op het Malieveld de grootste vakbondsdemonstratie ooit gehouden, die echter nauwelijks effect resorteert.
- 1992 De Wet TAV wordt op 1 maart 1992 van kracht. De wet beoogt de financiële betrokkenheid van werkgevers te vergroten bij ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid en de reïntegratie van arbeidsongeschikten te bevorderen (bonus-malusregeling en per 1 januari 1993 de premiedifferentiatie Ziektewet). Veel minder maatschappelijk stof doet het kabinetsstandpunt SMB (sociaal-medische begeleiding) opwaaien, maar des te meer stof bij de bedrijfsverenigingen, en daarmee in kringen van werkgevers en werknemers, die

de besturen vormen. Het is een reactie op een advies van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid uit 1987, naar aanleiding van een adviesaanvraag uit 1983, die eigenlijk alleen de betrekking had op de bemoeienis van artsen met ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. In haar zogeheten 1-juni-brief echter schetst het kabinet de contouren van een herverdeling van verantwoordelijkheden tussen publiek en privaat, tussen bedrijven en bedrijfsverenigingen en de rol van (private) Arbodiensten daarbij die nader uitgewerkt zou worden in het later dat jaar ingediende wetskoppel TZ/Arbo (Wet Terugdringing Ziekteverzuim en de gewijzigde Arbowet) en nog later ook in de WULBZ. Daarnaast wordt ook het wetsvoorstel TBA (Terugdringing Beroep Arbeidsongeschiktheidsregelingen) ingediend: de neerslag van het WAO-besluit van 1991. De behandeling leidt opnieuw tot maatschappelijke beroering en tot grote spanningen in het kabinet. Het CDA zoekt zelfs openlijk toenadering tot de oppositionele VVD, maar het 'Bami-akkoord van Bergschenhoek' redt de coalitie.

- 1993 Terwijl de TZ-wet en de wijziging van de Arbo-wet vrij geruisloos door het parlement worden aangenomen is er ophef rond de behandeling van de TBA, ditmaal in de Eerste Kamer. Bovendien zijn inmiddels de geruchtmakende openbare verhoren van de Parlementaire Onderzoeks Commissie onder leiding van Buurmeijer begonnen, waarmee het volle publieke licht komt te vallen op de onvolkomenheden in de uitvoering van de sociale zekerheid onder de regie van werkgevers- en werknemersorganisaties binnen de door de overheid gestelde kaders.
- 1994 Het wetskoppel TZ/Arbo treedt in werking: werkgevers moeten voortaan het loon doorbetalen van hun zieke werknemers gedurende de eerste zes weken¹, en (gaan) voldoen aan tal van andere wettelijke bepalingen zoals het (laten) verrichten van een RI&E (risico-inventarisatie en evaluatie), het AGSU (arbeidsgezondheidskundig spreekuur) en gericht periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek (PAGO). Bovendien moeten zij zich bij het uitvoeren van genoemde taken wettelijk verplicht laten ondersteunen door een Arbodienst. Aansluiting daarbij dient te geschieden vóór 1996 danwel 1998, afhankelijk van de bedrijfstak. Hierdoor komt wijziging in de situatie dat in plaats van één op de drie, alle werknemers toegang krijgen tot een bedrijfsarts.
- Medio 1994 treedt een ongebruikelijke coalitie aan: VVD en PvdA vinden elkaar, samen met D66, op basis van een Regeerakkoord dat voor de sociale zekerheid ingrijpende wijzigingen in petto heeft, juist ten aanzien van de Ziektewet en de WAO: privatisering en marktwerking, onder de voorwaarde dat de hoogte en duur van de uitkeringen niet zouden worden aangetast.

1 twee weken voor werkgevers met 15 of minder werknemers

1995 Van kracht worden van de wet AMBER (Afschaffing Malus BEvordering Reïntegratie). De Tweede Kamer behandelt in het najaar de WULBZ: Wet Uitbreiding Loondoorbetalingsplicht bij Ziekte, onder protest van werkgevers en werknemers, alsook vanuit de hoek van patiënten- en artsenorganisaties, onder andere vanwege de vrees voor scherpe selectie op gezondheid.

1996 Terwijl het maatschappelijk debat, in de media, verder toeneemt behandelt de Eerste Kamer de WULBZ en neemt deze uiteindelijk aan. Per 1 maart 1996 is de privatisering van de Ziektewet een feit (de werkgever is verplicht het eerste jaar van het ziekteverzuim het loon door te betalen), afgezien van een vangnetvoorziening voor het zwangerschaps- en bevallingsverlof en voor het verzuim van werknemers zonder werkgever en uitzendkrachten.

Later dan aanvankelijk gedacht wegens tal van complicaties vindt alsnog de indiening plaats van het wetsvoorstel Pemba (Premiëdifferentiatie En Marktwerking Bij Arbeidsongeschiktheidsregelingen). Ook hier tijdens de behandeling in de Tweede Kamer verzet vanuit werkgevers- (vooral het midden en kleinbedrijf), werknemers-, artsen- en patiënten-/chronisch zieken-organisaties. In reactie daarop wordt door het kabinet toegezegd gelijktijdig met het ingaan van de Pemba per 1 januari 1998 ook een nog in te dienen Wet op de Reïntegratie Arbeidsgehandicapten (WREA) van kracht te laten worden. Behandeling door de Tweede Kamer van de Wet op de Medische Keuringen (Van-Boxtel) op het aan banden leggen van de medische keuringen.

1997 Indiening en behandeling van de WREA, grotendeels een vereenvoudiging van de toepassing van allerlei bestaande reïntegratie-instrumenten.
Aanname in de senaat van de Wet op de Medische Keuringen (Van-Boxtel).

1998 Van kracht worden van de Pemba, de Wet Van-Boxtel en het aangesloten dienen te zijn van alle werkgevers bij een gecertificeerde Arbodienst. In de loop van 1998 zal ook de WREA in werking treden.

Beoordelen we deze veranderingen naar de mate waarop verondersteld kan worden dat werknemers onder invloed daarvan zich anders zijn gaan opstellen of gedragen ten opzichte van ziekteverzuim, (preventie van) arbeidsongeschiktheid, sociaal-medische begeleiding en de daarbij betrokken actoren, dan lijken zich dan lijken zich vooral in de jaren negentig een aantal ingrijpende wijzigingen te hebben voorgedaan op gebied van arbo- en verzuimbeleid, die dergelijke gevolgen zouden kunnen oproepen, te weten:

- de Wet Terugdringing ArbeidsongeschiktheidsVolume (TAV),
- de Wet Terugdringing Ziekteverzuim (TZ),
- wijzigingen in de Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet), zoals verplichte RI&E, aansluiten bij gecertificeerde Arbodienst (verzuimbegeleiding, medisch onderzoek, spreekuur, RI&E),

- de Wet Uitbreiding Loondoorbetalingsplicht bij Ziekte (WULbZ).

In het vervolg zal worden nagegaan welke veranderingen in het gedrag en houding van (werkgevers en) werknemers omtrent ziekteverzuim rond deze wetswijzigingen zich hebben voorgedaan.

3 *Reacties van werkgevers*

De reacties van de werkgevers op de veranderde ziektewetgeving hebben veel aandacht gekregen. De meeste studies, artikelen in tijdschriften of kranten hebben betrekking op veranderingen in de ziektewet door de inwerkingtreding van TZ/Arbo en WULBZ. De bevindingen uit de literatuur en de uitkomsten van de door ons gehouden focusgroep-interviews met werknemersvertegenwoordigers over de reacties van werkgevers zullen hier aan de orde komen.

Ten aanzien van de ziektewetgeving hebben de wijzigingen op de volgende drie data vermoedelijk de grootste veranderingen in de houding en gedrag van werknemers geleid:

1992/1993 (inwerkingtreding TAV)

1994 (inwerkingtreding TZ/Arbo)

1996 (inwerkingtreding WULBZ).

Deze drie data zullen worden gebruikt als leidraad voor ordening van de literatuur en de resultaten van de focusgroep-interviews inzake reacties op de veranderingen in de Ziektewet.

3.1 *Overzicht werkgeversreacties op veranderingen in de Ziektewet*

Veel studies zijn in de eerste helft van de jaren negentig verricht naar de effecten van de veranderingen in de Ziektewet. De meeste studies richten zich zowel op de gevolgen van de inwerkingtreding van de TAV als van TZ/Arbo. Daarom is er hier voor gekozen de literatuur over de werkgeversreacties die betrekking hebben op de periode vóór 1994 en tussen 1994 en 1996 tegelijk te behandelen.

Voor 1996

In een door het College van toezicht sociale verzekeringen uitgebracht onderzoeksrapport werd de in gang gezette wetswijzigingen tot 1995 geëvalueerd (Van Lochem & Wijnands, 1995). In het bijzonder werden de effecten van WAGW, TAV en TZ/Arbo onder de loep genomen. In algemene zin werd geconcludeerd dat er duidelijke effecten te constateren zijn op de hoogte van het verzuim (dat in de periode voor invoering reeds dalende was, maar erna nog verder daalde) en het werkgeversgedrag dat dit verzuim beoogt te verlagen. Vooral de grotere bedrijven met een hoog verzuim voerden na de 2/6 weken maatregel een nog beter verzuim- en arbeidsomstandighedenbeleid. Premiedifferentiatie bleek in dit onderzoek minder effect te hebben. De tastbaarheid van de prikkel is hier bij de individuele werkgever beperkter: "De prikkel van de premiedifferentiatie is pas voelbaar lang nadat het verzuim heeft plaatsgevonden." Voor een maximaal effect dient de prikkel snel voelbaar te zijn en is een beleid dat is toegesneden op het individuele bedrijf van meer belang.

Positieve prikkels ten aanzien van reïntegratie bij een nieuwe werkgever werkten onvoldoende. Versterking van een positieve prikkel om arbeidsongeschikten in dienst te nemen beïnvloedt in deze Ctsv-studie maar zeer gedeeltelijk het gedrag van werkgevers in de gewenste richting. De reden hiervan is vermoedelijk gelegen in de veronderstelling dat een werkgever vooral is geïnteresseerd in een goede kandidaat, meer dan in een financiële tegemoetkoming.

De motieven voor het veranderende gedrag van werkgevers zijn volgens de auteurs niet altijd van economische aard. Er is wel een duidelijk besef dat verzuim geld kost, maar de precieze calculatie van de kosten speelt nauwelijks een rol. Een belangrijk motief voor het voeren van een intensiever verzuimbeleid is een veranderde kijk op het ziekteverzuim in bedrijven. Men heeft meer aandacht voor verzuim, men wil er grip op krijgen, er is sprake van meer verantwoordelijkheidsgevoel. Onbekendheid met aard en gevolgen van bepaalde aandoeningen en gebrek aan ervaring met gehandicapten hebben volgens de auteurs een belangrijk negatieve invloed op de bereidheid om dergelijke mensen aan te nemen. Dat speelt vooral een rol bij psychische aandoeningen en als het om mensen gaat die niet tot het eigen personeelsbestand behoren. Bij reïntegratie van eigen werknemers voelt men zich veelal moreel verplicht wel aan reïntegratie mee te werken. Werkgevers hebben ook een gunstiger beeld van eigen (ex-)WAO-ers.

De auteurs wijzen ook op neveneffecten van de aangebrachte wetswijzigingen: de mogelijkheid tot particulier herververzekeren dempt de prikkel tot gedragsverandering, de 'afwenteling' van risico via arbeidsvoorwaarden (wachtdagen, verrekening met vrije dagen, minder loon) is sinds TZ vooral bij kleinere bedrijven toegenomen, risico-selectie (het weren van werknemers die verondersteld worden minder belastbaar te zijn) is evident toegenomen.

Eveneens in 1995 verscheen een Ctsv-studie waarin verslag werd gedaan van een onderzoek in bedrijven met 3 verzekeringstypen naar de effecten van het prikkelbeleid (Veerman et al, 1995). Gedragsreacties van grote werkgevers op de premiedifferentiatie, de 2/6-weken maatregel en het verbod op collectieve bovenwettelijke verzekering bestonden uit: een meer centrale rol voor de direct leidinggevende, aansluiting bij een Arbodienst, verbetering van de verzuimregistratie en het via de Arbodienst beïnvloeden van de curatieve sector om wachttijden te bekorten. Herkenbare risicowering in personeelsbeleid viel niet te constateren. Hierbij bleek de invoering van de 2/6 weken maatregel gecombineerd met het overbrengen van de controle/begeleiding naar een Arbodienst de belangrijkste reden voor de gedragsreacties van werkgevers.

Er bleek vrijwel geen sprake van particuliere herververzekering bij de onderzochte (grote) bedrijven, wel was een tendens te bespeuren naar het dragen van meer eigen-risico. Ook was er sprake van het 'doorbelasten' van de verzuimkosten naar de werknemers in de vorm van verrekening van ziektedagen met ADV/vakantiedagen.

De piek in reacties bleek te liggen rond begin 1994 (zie ook Van Meurs et al, 1995). Grote werkgevers die onder het eigen risico van 6 weken vallen, vertonen in deze studie sterkere gedragsreacties dan kleine werkgevers met 2-weken eigen risico. Als motieven voor deze gedragsreacties werden vooral de volgende aangegeven: de kosten van ziekteverzuim; de hoogte van het ziekteverzuim; de wetgeving; mentaliteitsverandering (andere kijk op ...). Als effecten van het gewijzigde

beleid kwamen naar voren: daling van ziekteverzuim (vooral bij werkgevers die het risico van ziekte collectief bij de bedrijfsvereniging hadden verzekerd, de zogenaamde omslagleden die ook nog een hoog verzuim hadden); verandering van de sfeer binnen het bedrijf (meestal verbetering, soms verslechtering); toename van de administratieve belasting.

In een andere studie over de effecten van de wet TZ, onderzocht een klein jaar na de inwerking-treding, wordt dit beeld deels bevestigd en aangevuld (Vijgen, 1995):

- 25 % van de bedrijven meldt de aanpak van het ziekteverzuim in het voorafgaande jaar te hebben aangepast;
- er zijn duidelijke veranderingen te constateren wat betreft de uitvoering van de controle en begeleiding van zieke werknemers gedurende eigen-risicoperiode;
- enkele repressieve maatregelen die direct gericht zijn op de werknemer worden getroffen: spoedcontroles, kortingen op lonen, en sanctie/beloningssystemen. Deze zijn in de loop van het jaar na de invoering van TZ nagenoeg verdubbeld;
- er is een toename te zien van maatregelen gericht op het bewust maken en activeren van de bedrijfsleiding op verzuimgebied;
- er is sprake van een meer systematische registratie van het ziekteverzuim;
- er is meer specifieke aandacht voor verzuimproblematiek onder de bedrijfsleiding;
- naarmate het verzuim vóór TZ hoger was, bleek de geneigdheid om preventieve maatregelen te treffen groter.

In deze studie constateert Vijgen ook een aantal niet beoogde reacties. Zo bleek sprake van een toenemende risico-selectie door de werkgever via verschillende wegen:

- het uitsluiten van werknemers die wat betreft de kans op ziekte of arbeidsongeschiktheid een verhoogd risico (lijken te) vormen;
- meer tijdelijke aanstellingen (van 11 % in 1993 naar 16 % in 1994), meer uitzendkrachten (van 4 % voor TZ naar 7 % na TZ);
- een stijgend aantal ontslagen met als reden verzuim (in 1993 was dit bij 10 % van de bedrijven niet ongebruikelijk naar 14 % in 1994; 12 % van de werkgevers overweegt hiervan meer gebruik te gaan maken);
- meer aandacht voor de gezondheidstoestand van sollicitanten (47 % van de bedrijven besteedde hier aandacht aan tot de invoering van TZ, na de invoering is dat 63 %; nog eens 10 % van de werkgevers is van plan hier meer op te gaan letten).

Andere geconstateerde werkgeversreacties waren: vooral meer risico-selectie bij de bedrijven met 20 tot 50 werknemers; een nog gering aantal herverzekeringen, maar een trend tot toename; sinds TZ worden door 21 % van de bedrijven niet langer alle ziektegevallen aan de bedrijfsvereniging doorgegeven ondanks de bestaande verplichting.

Het Nederlandse bedrijfsleven blijkt in dit onderzoek uitgesproken negatief over het gevoerde overheidsbeleid, vooral vanwege de daaraan verbonden kosten. Kleine bedrijven zeggen door een langduriger eigen risico ernstig in de problemen te zullen komen. Ook worden daardoor een afnemende werkgelegenheid en een verdergaande risico-selectie verwacht.

Het onderwerp 'risico-selectie' wordt nader uitgewerkt op grond van eerder genoemde onderzoeken en een literatuuranalyse (Andriessen et al, 1995). De eerste helft van de jaren negentig lieten een evidente toename zien van het gebruik van alle onderscheiden vormen van risico-selectie: instroomselectie (nieuw personeel), verlengde instroomselectie (flexibele arbeidskrachten) en uitstroomselectie (ontslag). Selectie van werknemers op basis van gezondheid en verzuim wordt steeds vaker, bewuster en openlijker toegepast. Preselectie door de werkgever (personeelszaken) bij sollicitanten, door het vragen naar bepaalde kenmerken die het verzuimrisico negatief kunnen beïnvloeden en door gezondheidsvragen in sollicitatieformulieren, komt meer voor dan selectie in het formele traject van aanstellingskeuringen. Er wordt door werkgevers meer dan vroeger gelet op leeftijd en tijdens de sollicitatie wordt gevraagd naar riskante gewoonten in het privéleven, zoals deelname aan bepaalde als gevaarlijk beschouwde sporten. Ook wordt nadrukkelijk gekeken naar het arbeidsongeschiktheidsverleden. Aanstellingskeuringen blijken steeds meer te worden toegepast. Grotere bedrijven verschuiven daarbij in de richting van een selectievere, intensievere en meer functie-gerichte keuring (meer maatwerk).

De verlengde instroomselectie neemt verder toe (van 11% naar 20%), vaak via het afsluiten van tijdelijke contracten. Ook de toename van gebruik van uitzendkrachten wordt bevestigd (naar 9%).

Goudswaard, Van den Heuvel en Van Putten (1995) hebben verder onderzocht hoe de bekendheid is met en de naleving van de wetgeving TZ/Arbo in de metaal- en elektrotechnische industrie en de gezondheidszorg. Bijna alle onderzochte bedrijven zijn bekend met de per januari 1994 ingevoerde verplichtingen. Hun oordeel daarover is overwegend positief, met uitzondering van hun mening over de betaling van ziektegeld in de eerste weken van ziekte van de werknemer. In grotere bedrijven oordeelt men over het algemeen positiever dan in kleinere bedrijven. Betreffende de uitvoering van arbobeleid (vanwege de genoemde wijzigingen in de wet) concluderen de onderzoekers dat ook hierin weer een verschil te zien is tussen de grotere en de kleinere bedrijven. In grotere bedrijven is het arbobeleid verder gevorderd. Belangrijkste reden voor het voeren van een arbobeleid is het voldoen aan wettelijke verplichtingen, maar andere belangrijke argumenten zijn het verbeteren van de arbeidsomstandigheden en het terugdringen van het ziekteverzuim. Nog lang niet alle bedrijven hadden de verplichte risico-inventarisatie en -evaluatie uitgevoerd (ten tijde van het onderzoek, eind '94, ongeveer de helft). Bijna alle grote bedrijven en ruim de helft van de kleine bedrijven waren aangesloten bij een Arbodienst.

Het motief van bedrijven (werkgevers) voor een verzuimbeleid is in tegenstelling tot bij het arbobeleid niet zozeer wettelijke verplichtingen, maar veeleer het terugdringen van het ziekteverzuim in het bedrijf.

Een hiervoor nog niet aan de orde gekomen 'bijwerking' van de privatisering betreft het achterblijven van de melding van bedrijfsongevallen aan de Arbeidsinspectie (NN, 1995).

Uit onderzoek van SCV, SWOV en TNO-PG, waarin de ongevallencijfers zijn geactualiseerd (1992/93), blijkt dat van de 140.000 bedrijfsongevallen met verzuim er nog maar 51.000 gerapporteerd worden door werkgevers. Werkgevers zouden beducht zijn voor interventie van de Ar-

beidsinspectie, of voor premieverhoging. Privé-ongevallen, sportongevallen en verkeersongevallen blijken overigens de meeste slachtoffers te maken.

Na 1996

Onderzoek onder 2.700 commerciële ondernemingen naar de effecten van de WULBZ laat een genuanceerd beeld zien (Van Dam & Hofmans, 1996). Zo blijkt een meerderheid van alle bedrijven niet van plan om de hoogte van een uitkering bij ziekte te gebruiken als middel om directe ziektekosten door te belasten aan werknemers. Van de ruim 40% bedrijven die dat wel overwegen blijkt dat kleinere bedrijven hierin verder willen gaan dan grotere. Ook waar het gaat om de verrekening van ziektedagen met vrije dagen blijken kleine werkgevers verder te willen gaan dan middelgrote en deze weer verder dan grote. Het percentage werkgevers dat deze maatregel treft, bedroeg in deze studie respectievelijk 37,5 (klein), 27,5 (middelgroot) en 17,5 (groot). Het ligt voor de hand hieruit te concluderen dat werknemers bij kleinere bedrijven meer geprikkeld worden om zich niet te snel ziek te melden dan wel zich sneller weer hersteld te melden.

Een kwalitatief onderzoek naar de gevolgen van de privatisering van de Ziektewet (Andriessen et al., 1997) waarbij gesprekken zijn gevoerd met sleutelpersonen (o.a. een gereïntegreerde werknemer) in 17 bedrijven, bracht naar voren dat de recente ontwikkelingen rond de Ziektewet (TZ, WULBZ en publiciteit) leidden tot een beter verzuimbeleid en een lager verzuim. Wel werden enkele aandachtspunten geconstateerd zoals de toegenomen risico-selectie. De resultaten van het onderzoek onder het ZARA-werkgeverspanel (Ter Huurne et al., 1997) laten zien dat sinds de invoering van de WULBZ het gebruik van risico-selectie - zowel instroom-, verlengde instroom-, als uitstroomselectie) zich lijkt te stabiliseren: zowel in 1995 als in 1996 doet ruim eenderde van de bedrijven aan instroomselectie op ziekte en gebrek en dergelijke. Van alle bedrijven waar nieuw personeel is aangenomen in 1996, geeft 15 procent aan wat betreft instroomselectie strenger dan in de voorafgaande jaren te zijn gaan selecteren op verzuimrisico's (Ter Huurne et al. 1997). Hoewel loondoorbetaling de meest genoemde reden is voor de strengere selectie, wordt deze reden wel minder dan in 1995 genoemd. Ook blijken de grotere bedrijven minder vaak strenger te gaan selecteren en werken in 1996 in vergelijking met 1995 minder bedrijven vanwege het verzuimrisico met tijdelijke aanstellingen (verlengde instroomselectie). Eveneens blijkt uitstroomselectie in 1996 minder voor te komen dan in 1995 (Ter Huurne, et al., 1997). Overigens komt uit aanvullende gegevens naar voren dat risico-selectie niet systematisch wordt toegepast.

Verder bevestigen Ter Huurne e.a. (1997) de uitkomsten van het kwalitatieve onderzoek van Andriessen e.a. (1997) in die zin dat werkgevers niet alleen negatief staan tegenover de WULBZ. Zowel medio 1996 als een jaar na invoering geeft een kwart van de bedrijven aan overwegend positieve kanten te zien, bijna een derde overwegend negatieve kanten, en bijna de helft ziet zowel positieve kanten als negatieve kanten. De kleinste werkgevers (tot 10 werknemers) zijn het minst positief over de WULBZ. Bij grotere werkgevers overheerst per saldo een positief oordeel. De meningen zijn vooral gebaseerd op de (verwachte) financiële gevolgen. Positief vindt men vooral kostenbesparing en de daling van het ziekteverzuim. Negatief vindt men de kostentoeename en de

extra administratieve rompslomp. Sinds de invoering van de WULBZ blijkt uit het ZARA-werkgeverspanel dat 80% van de bedrijven zich particulier hebben verzekerd tegen het risico van loon- doorbetaling bij ziekte en dat in de loop van 1996 een aanzienlijke toename was in de mate waarin bedrijven aangesloten zijn bij Arbodiensten. De aansluitingsgraad bleek eind 1996 86% te zijn.

Uit de resultaten van de focusgroep-interviews met werknemersvertegenwoordigers in het kader van dit onderzoek (Urlings & Van Vuuren, 1997) blijkt dat bedrijven op de invoering van de TZ/Arbo in 1994 volgens de werknemersvertegenwoordigers op een aantal aspecten vooral in positieve zin gereageerd hebben, bijvoorbeeld met het opzetten van verzuim- en arbobeleid zoals bijvoorbeeld gestimuleerd door de uitgave van de Industriebond FNV en de Algemene Werkgeversvereniging over sociaal-medische begeleiding (Buijs, 1994). De tendens na het invoeren van de WULBZ lijkt dit effect volgens de werknemersvertegenwoordigers echter in negatieve zin om te keren. Volgens de vakbondsbestuurders is het goede tij om over verzuimbeleid te praten gekeerd. De motieven voor werkgevers zijn ook veranderd. Was dat eerst vanuit een sociaal beleid willen zorgen voor goede arbeidsomstandigheden, nu is het meer uit een puur financieel oogmerk en het moeten voldoen aan bepaalde wettelijke verplichtingen. Daarnaast wordt er in de ogen van de vakbondsbestuurders teveel gelet op procedures en te weinig op daadwerkelijke preventie of reïntegratie. In tegenstelling tot de vakbondsbestuurders zien de OR- en kaderleden reïntegratie juist als een positieve reactie. Zij hebben het idee dat er juist door die wetwijzigingen meer reïntegratie en werkhervatting plaatsvindt. Soortgelijke tegenstelling is ook te zien voor wat betreft verzuimbeleid. OR- en kaderleden vinden het positief dat er meer verzuimbeleid wordt gevoerd, terwijl vakbondsbestuurders vooral kijken naar wat er betreffende verzuimbeleid in opbouw was sinds TZ/Arbo en nu sinds de privatisering van de Ziektewet weer afgebroken zou worden of niet meer bespreekbaar is. De vakbondsbestuurders zijn van mening dat de verantwoordelijkheid weer op de juiste plek moet komen te liggen en dat oorzaak en aanleiding van verzuim/ziekte aangepakt moeten worden door de werkgevers. Hiertegenover staat de opvatting van de OR- en kaderleden, die vinden dat bedrijven zich juist beter bewust zijn geworden van hun verantwoordelijkheid. Kortom, de vakbondsbestuurders hebben vrij veel negatieve werkgeversreacties gesignaleerd. De veranderingen in de arbo- en verzuimwetgeving hebben naar hun mening niet (geheel) geleid tot beter arbo- en verzuimbeleid (met inbegrip van aandacht voor arbeidsverhoudingen en andere zaken). De OR- en kaderleden staan hier positiever tegenover.

De werknemersvertegenwoordigers vonden daarnaast dat er sprake was van een verslechtering van arbeidsverhoudingen, het ontstaan van mogelijke arbeidsconflicten en de tweedeling tussen werkenden/niet-werkenden en van bemoeienissen van werkgevers met prive/sport. Over de rol van de bedrijfsarts is in de focusgroepen gezegd dat die onduidelijk is, dat hij niet meer echt onafhankelijk is (kan zijn). Willems et al. (1996) beschrijven ook de angst van artsen voor verlies van hun onafhankelijkheid door directe druk van werkgevers/en of verzekeraars (18% van de 185 verzekeringsartsen en 17% van de 388 bedrijfsartsen melden dit).

3.2 *Samenvatting reacties werkgevers*

In dit hoofdstuk zijn de veranderingen in het gedrag van werkgevers aan de orde gekomen in de periode na de inwerkingtreding van TAV, TZ/Arbo en WULBZ in vergelijking met hun gedrag voor de invoering van deze wetten. Deze veranderingen lijken inderdaad voor een goed deel een gevolg te zijn van de gewijzigde wetgeving. Zo blijkt bijvoorbeeld een aanzienlijk deel van de werkgevers die hun ziekteverzuimbeleid verbeterd te hebben na de invoering van TZ, ook TZ te noemen als reden hiervoor. Toch kunnen een deel van de veranderingen ook een gevolg zijn van andere ontwikkelingen zoals een toegenomen internationale concurrentie. Kortheidshalve spreken we echter van reacties van werkgevers op de veranderde verzuimwetgeving, ook al kan hun gedrag evenzeer door andere zaken beïnvloed zijn.

Samengevat blijkt uit de literatuur en focusgroep-interviews met werknemersvertegenwoordigers de volgende reacties van werkgevers op de wijzigingen in de Ziektewet voor 1996 tengevolge van TAV en met name van TZ:

- wijzigingen in het verzuimbeleid, zoals:
 - ziekmeldingen bij de chef
 - taken en verantwoordelijkheden voor ziekteverzuim vastleggen
 - meer informatie verstrekken over ziekteverzuim
 - meer controle en begeleiding van zieke werknemers
 - bewustmaking van leidinggevenden inzake verzuimbeleid
 - verbetering van de verzuimregistratie
- weinig reïntegratie van gehandicapte en deels arbeidsongeschikte werknemers
- herverzekeren van het eigen risico
- verantwoordelijkheid van eigen risico op werknemers neerleggen via arbeidsvoorwaarden, zoals:
 - invoeren van wachtdagen
 - verrekening van ziektedagen met ADV- of vakantiedagen
 - minder loon bij ziekteverzuim
- risico-selectie in verschillende vormen, zoals:
 - instroomselectie: bij sollicitatie meer letten op gezondheid, leeftijd en deelname aan risicovolle sporten
 - verlengde instroomselectie: meer werken met tijdelijke aanstellingen en met flexibele arbeidskrachten
 - uitstroomselectie: stijgend ontslag met als reden ziekteverzuim
- aansluiting bij een Arbodienst
- beïnvloeden van de wachttijden voor de curatieve sector
- minder ziekmeldingen doorgeven aan de bedrijfsvereniging
- minder bedrijfsongevallen melden aan de arbeidsinspectie

De literatuur en focusgroep-interviews met werknemersvertegenwoordigers geven de volgende reacties aan van werkgevers op de wijzigingen in de Ziektewet na 1996 tengevolge van de WULBZ:

- verdere wijzigingen in het verzuimbeleid, zoals:
 - mogelijk sterkere procedurele aanpak (houden aan voorschriften)
 - mogelijk minder aandacht meer arbeidsomstandigheden
- mogelijk toename van reïntegratie van gehandicapte en deels arbeidsongeschikte werknemers
- sterke stijging in het herverzekeren van het eigen risico
- verantwoordelijkheid van eigen risico op werknemers neerleggen via arbeidsvoorwaarden
- stabilisatie in gebruik risico-selectie
- toename in aansluiting bij een Arbodienst

Een aantal van deze reacties kunnen beschouwd worden als wenselijke en beoogde reacties op de wijzigende wetgeving, zoals een beter verzuimbeleid. Een aantal andere reacties zijn niet beoogd noch wenselijk, zoals risico-selectie (hoewel dat lijkt zich te stabiliseren). Uit de literatuur over de werkgeversreacties blijkt verder dat er in het algemeen een onderscheid in reacties is in grote bedrijven (minder reacties want deden al veel) en kleine bedrijven (meer reacties), in bedrijven met hoog ziekteverzuim (meer reacties) of laag ziekteverzuim (minder reacties).

4 *Reacties van werknemers*

Over reacties van werknemers (of -vertegenwoordigers) op veranderingen in de verzuimwetgeving zijn met name gegevens beschikbaar over het feitelijke verzuimgedrag zoals weergegeven in de verzuimcijfers. Over andere reacties van werknemers is in de literatuur minder te vinden dan over reacties van werkgevers. Achtereenvolgens zal worden ingegaan op de kennis van werknemers over de verzuimwetgeving, de houding van werknemers ten opzichte van de werkgever en het door de werkgever gevoerde verzuimbeleid, ten opzichte van collega's en ten opzichte van de bedrijfsarts en dergelijke en het verzuimgedrag. Dit laatste zal met name aan de hand van de ontwikkeling in de verzuimcijfers sinds 1989 aan de orde komen. Voor de bespreking van de reacties van werknemers zal dezelfde tijdsordening aangehouden als bij de bespreking van de werkgeversreacties.

4.1 *Kennis van werknemers over de verzuimwetgeving en werkgeversmaatregelen*

Vanuit de gedachte dat veranderde verzuimwetgeving alleen tot veranderingen in houding en gedrag van werknemers kan leiden, als de werknemers bekend zijn met deze wijzigingen en/of met eventuele maatregelen van hun werkgever op het gebied van arbo- en verzuimbeleid naar aanleiding van de wetwijzigingen, brengen we nu eerst de kennis van werknemers in beeld over de verzuimwetgeving van maatregelen van hun werkgever.

Voor 1994

Voor zover ons bekend zijn er geen gegevens beschikbaar over de kennis van werknemers ten aanzien van de gewijzigde Ziektewet tengevolge van de invoering van de TAV over de premiedifferentiatie e.d.

Tussen 1994 - 1996

Meer gegevens zijn aanwezig over de mate waarin de werknemers op de hoogte waren van de gevolgen van de invoering van TZ/Arbo. De belangrijkste wijzigingen betreffen de invoering van het eigen risico van twee dan wel zes weken loondoorbetaling, de verplichting een arbo- en verzuimbeleid te voeren en de verplichte aansluiting bij een Arbodienst. Alleen de mate waarin werknemers bekend zijn met de verplichte aansluiting bij een Arbodienst is onderzocht. Van der Giezen et al. (1996) constateren dat vrij veel werknemers die zij in eind 1994 tot begin 1995 hebben ondervraagd over de geboden verzuimbegeleiding door de Arbodienst niet wisten wat het verschil was tussen bedrijfsverenigingen/uitvoeringsorganisaties en Arbodiensten. Vooral bij Arbodiensten die voortgekomen waren uit bepaalde bedrijfsverenigingen leken werknemers dit onderscheid niet altijd te zien. Hetzelfde vonden Jehoel-Gijsbers et al. (1996) in hun onderzoek

naar de mening van cliënten over de uitvoering van WW, WAO en ZW. Veel ZW'ers bleken het verschil niet te kennen tussen de uitvoeringsinstantie en de Arbodienst.

Na 1996

Er zijn ook gegevens bekend over de kennis van werknemers over de privatisering van de Ziekte- wet waarbij de kosten van het eerste jaar ziekteverzuim voor de rekening komen van de werkge- ver. Onderzoek onder ondernemingsraadsleden (Ipso Facto, 1997) geeft aan dat ondernemingsra- den aan kennis ontbreekt over onder meer de doelstelling van de verzuimwetgeving om het ver- zuimbeleid van hun bedrijf op haar wettelijke merites te beoordelen. Dit doet verwachten dat de kennis van werknemers evenmin groot zal zijn. De Beer en Fahrenfort (1997) vinden inderdaad in hun onderzoek onder bijna 3000 werknemers dat slechts 8% spontaan de privatisering van de Ziekte- wet noemt als zaken die op het terrein van ziekte en arbeidsongeschiktheid zijn gewijzigd. Wel geeft 43% spontaan aan dat de werkgever bij ziekte moet betalen. Ruim een kwart noemt (daarnaast) maatregelen getroffen door de werkgever. Van de werknemers weet 27% niets te noemen. Desalniettemin blijken de werknemers goed op de hoogte te zijn van de maatregelen ten aanzien van ziekteverzuim en de arbeidsomstandigheden op de eigen werkplek zoals aandacht voor arbeidsomstandigheden, werkaanpassingen, prikkels en arbeidsvoorwaardelijke stimulansen. Dit komt naar voren uit de grote overeenkomsten in de door de werknemers geconstateerde arbo- en verzuimmaatregelen met de resultaten van onderzoek onder werkgevers. Zo ervaart 27% van de werknemers meer aandacht voor arbeidsomstandigheden dan het jaar ervoor. De Beer en Fahren- fort concluderen daarom dat de werknemers het moeilijk vinden om de prikkels en maatregelen te koppelen aan de wetswijzigingen.

De resultaten van een enquête onder ruim 250 leden van de Hout- en Bouwbond CNV (Goslinga, 1997) laten zien dat als de leden rechtstreeks gevraagd wordt of zij wisten dat de Ziekte- wet sinds begin 1996 is gewijzigd, na eerst uitgelegd te krijgen wat deze wijziging inhoudt, vrijwel iedereen deze vraag met ja beantwoord (95%). Verder is aan de leden van de Hout- en Bouwbond CNV gevraagd of men de indruk heeft dat het personeelsbeleid van de werkgever sinds de invoering van de WULBZ is veranderd. In het algemeen bleek ongeveer een kwart van de leden de indruk te hebben dat er meer wordt gewerkt met medische keuringen, er bij de aanstelling van nieuw perso- neel meer wordt gelet op gezondheid, ziekteverleden e.d., er vaker gevraagd wordt naar iemands vrijetijdsbesteding, de werkgever liever jong personeel aantrekt en dat werknemers die vaak ziek zijn eerder worden ontslagen. Meer dan de helft van de leden dacht dat de werkgever meer doet aan preventie en het verbeteren van de arbeidsomstandigheden.

Samengevat komt het volgende beeld naar voren. Onvoldoende gegevens zijn bekend over de mate waarin werknemers op de hoogte zijn van de geldende verzuimwetgeving en de daarin geïntrodu- ceerde wijzigingen. Dit geldt vooral voor de periode vóór 1994. Maar ook over de periode na de inwerkingtreding van TZ/Arbo zijn weinig gegevens beschikbaar. De meeste onderzoeken betref- fen de kennis van werknemers(vertegenwoordigers) na de privatisering van de Ziekte- wet. Uit de gegevens blijkt dat de actieve kennis van werknemers - het spontaan kunnen noemen - niet zo

groot is over de wetswijzigingen, maar dat de meesten wel passief op de hoogte hiervan blijken te zijn en ook bekend zijn met de maatregelen die de werkgever getroffen heeft op het terrein van arbo- en verzuimbeleid. De onderzoeksgegevens geven niet aan in hoeverre de werknemers de getroffen arbo- en verzuimmaatregelen in verband brengen met de wetswijzigingen.

4.2 *Houding van werknemers*

In deze paragraaf gaan we in op de houding van werknemers ten opzichte van de werkgever en het door het bedrijf gevoerde verzuimbeleid, de houding ten opzichte van collega's en de houding ten opzichte van de bedrijfsarts en de geboden sociaal-medische begeleiding.

Voor 1994

Houding ten opzichte van werkgever

Enkele onderzoeken geven inzicht in de houding van werknemers ten aanzien van het door de werkgever gevoerde verzuimbeleid vooraf aan de wijzigingen in de Ziektewet. Het onderzoek naar determinanten WAO (De Jong et al., 1981, Aarts et al. 1987) en het onderzoek naar de arbeidsgebondenheid van arbeidsongeschiktheid (Gründemann et al., 1991) bieden enige kijk op wat arbeidsongeschikte werknemers vinden van de geboden verzuimbegeleiding. Zo vonden De Jong et al. (1981) dat 61% van de werknemers die reeds 5 maanden ziek zijn, zegt dat er wel eens iemand van het werk op bezoek was gekomen en 29% geeft aan nooit zelf contact op te nemen. Tevreden met de contacten met het bedrijf was 47%.

Gründemann et al. (1991) stelden vergelijkbare vragen aan werknemers die een jaar ziek waren. Zij constateerden dat bijna 70% aangeeft dat er gedurende dat jaar het bedrijf wel eens contact met hen heeft opgenomen. Bijna 19% zegt nooit zelf contact te hebben opgenomen of het bedrijf bezocht te hebben. Van deze langdurig zieken was slechts 37% van mening dat het bedrijf voldoende contact had onderhouden.

Sinds de jaren tachtig ondernamen steeds meer bedrijven activiteiten om hun verzuimbeleid te intensiveren met als gevolg dat de wijze waarop werkgevers verzuimbeleid voeren, nogal uiteen kon lopen tussen bedrijven (Klein Hesselink et al., 1993). In een enkel onderzoek is de mening van de werknemers nagegaan over verzuimbegeleiding. Zo heeft Vrijhof (1993) onderzocht wat de ervaringen waren van 670 werknemers met bedrijfsgebonden verzuimbegeleiding waarbij elk bedrijf een vaste verzekeringsgeneeskundige en vaste rapporteur heeft. Uit dit onderzoek blijkt dat werknemers de contacten tijdens ziekte met het GAK, werkgever en collega's bij bedrijfsgebonden begeleiding in vergelijking met de oude werkwijze (waarbij medewerkers op grond van hun woonplaats werden begeleid) in gelijke mate controlerend vonden, maar in grotere mate als sociaal (begrijpend, nuttig e.d.) ervoeren. Zowel vóór als na de invoering van de bedrijfsgebonden begeleiding ervoeren de werknemers de contacten met het GAK als het meest controlerend, daarna de contacten met de werkgever en de contacten met de collega's als het minst controlerend. Opval-

lend is dat de contacten met het GAK zowel voor als na de invoering als het meest sociaal werden ervaren, daarna de contacten met de collega's en het minst sociaal de contacten met de werkgever. Hoewel dit uiteraard slechts de ervaringen zijn van een beperkte, niet representatieve steekproef van werknemers, blijkt hier wel uit dat voorafgaand aan de veranderingen in de Ziektewet werknemers de contacten met de werkgever tijdens ziekte als weinig controlerend en als matig sociaal ervoeren.

Houding ten opzichte van collega's

Het is mogelijk dat strengere verzuimwetgeving tot gevolg heeft dat de houding van werknemers ten opzichte van verzuimende collega's verandert. In het geval er door de wetswijzigingen bijvoorbeeld minder middelen beschikbaar zijn voor vervanging, kan dat betekenen dat werknemers er meer de dupe van zijn dat een collega verzuimt, omdat zij het werk meer moeten overnemen. Dit zou tot gevolg kunnen hebben dat werknemers minder begrip krijgen als ze zelf ziek zijn van hun collega's en zelf ook minder tolerant staan tegenover verzuimende collega's. In de literatuur zijn echter nauwelijks gegevens gevonden, behalve het hierboven beschreven onderzoek van Vrijhof (1993), over de houding van werknemers ten opzichte van hun collega's in het begin van de jaren negentig. Wel blijkt uit een campagne van een communicatiebureau dat de rol van collega's wordt onderkend (Van Blijswijk, 1994). Deze campagne had als motto dat de collega de veelverzuimer moet aanspreken op zijn gedrag. Volgens het communicatiebureau zou dit veel effectiever zijn dan als de manager dit zou doen. Ook het onderzoek van Geurts et al. (1991) bevestigt dat de aanwezige verzuimnorm de verzuimtendentie beïnvloedt. Indien werknemers ervaren dat het bedrijf en de collega's tolerant staan tegenover verzuim, is de verzuimtendentie groter. Het onderzoek van Vrijhof (1993) laat zien dat begin jaren negentig werknemers de contacten tijdens hun ziekte met hun collega's nauwelijks als controlerend ervaren en als redelijk sociaal, dus redelijk tolerant lijken te staan tegenover verzuim.

Houding ten opzichte van bedrijfsarts

Tot in het begin van de jaren negentig was voor grofweg één op de drie werknemers een bedrijfsarts beschikbaar, hetzij doordat bedrijven vrijwillig bij een BGD (Bedrijfs Gezondheids Dienst) waren aangesloten, hetzij wettelijk verplicht, doordat ze meer dan 500 werknemers in dienst hadden of vanwege de potentiële gevaren die de aard van het productieproces met zich meebracht. Ongeveer de helft van deze artsen hield zich vooral bezig met primaire preventie, goede arbeidsomstandigheden en het voorkomen van beroepsziekten, en veel minder met ziekteverzuim. De andere helft combineerde bedrijfsgeneeskundige taken met verzekeringsgeneeskundige taken, zoals begeleiding bij ziekteverzuim, controlewerkzaamheden en claimbeoordeling in het kader van de uitvoering van de ziektewet - bijvoorbeeld bij bedrijven die eigen-risicodragers waren - of aanverwante regelingen, zoals gangbaar was bij de overheid.

In de jaren tachtig zijn enkele onderzoeken verricht onder werknemers naar hun meningen over of ervaringen met bedrijfsartsen of bedrijfsgezondheidsdiensten. In die onderzoeken komt vooral het (gebrek aan) vertrouwen in de betreffende artsen of diensten aan de orde.

Zo concludeert Plomp (1984) bij zijn onderzoek onder 313 werknemers bij drie bedrijven onder andere: 'Rond de begeleidings- en revalidatieactiviteiten wordt een zeker dualisme in de positie van de bedrijfsarts duidelijk zichtbaar omdat hij daarbij zowel als adviseur voor het bedrijf optreedt als voor de werknemer.' Met als gevolg dat: '... een revalidant er niet makkelijk toe (komt) om zelf bij problemen naar de bedrijfsarts te gaan. Juist bij werknemers met een handicap of die langdurig ziek zijn geweest weegt dit dualisme in de taak van de bedrijfsarts zwaarder in hun oordeel.' (pag. 58). En elders (pag. 92, resp. 95): 'Desgevraagd zei een ruime meerderheid (59%) van de ondervraagden vertrouwen te hebben in de bedrijfsarts, 24% ten dele en 17% geen. Geconcludeerd kan worden dat het vertrouwen in de bedrijfsarts onnodig afbreuk wordt gedaan, omdat er onvoldoende duidelijkheid is over de positie en verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts in de onderneming.' En tenslotte ten aanzien van wat de bedrijfsarts doen kan: 'Een zeer ruime meerderheid van de geïnterviewde werknemers kent de bedrijfsarts een zekere invloed toe in het bedrijf. Opvallend is wel dat WAO'ers, langdurig en frequent-verzuimers zijn invloed over het algemeen lager inschatten. Het dualisme in de taak van de bedrijfsarts, maar vooral onduidelijkheid en onbekendheid met de wijze waarop hij zijn verantwoordelijkheid tegenover het bedrijf het werknemerscollectief en de individuele werknemer afweegt, heeft een nadelige invloed op het beeld van en vertrouwen in de bedrijfsarts.' Vrij algemeen wordt beseft dat er met name rond werkgerelateerde problemen strijdige belangen kunnen zijn. Wanneer werknemers met dergelijke problemen zitten zullen zij zich meer behoedzaam en terughoudend tegenover de BGD opstellen. Het algemene beeld van de bedrijfsarts en het vertrouwen in hem worden - althans bij werknemers in de onderzochte bedrijven - meer bepaald door de dualistische positie die de bedrijfsarts in het bedrijf inneemt, dan door zijn persoon en zijn optreden.' (pag. 105 en 106).

Draaisma e.a. onderzochten de kwaliteit en effectiviteit van bedrijfsgezondheidszorg, enerzijds naar de mening van de 'zorgverleners' in 51 bedrijven en instellingen (Draaisma e.a., 1991), anderzijds naar de mening van 700 leidinggevenden en bijna 1300 uitvoerende werknemers in 35 van die 51 bedrijven of instellingen (Draaisma e.a., 1992). Hier volgen enkele relevante resultaten van de laatstgenoemde studie: 'Net als de uitvoerenden noemen verreweg de meeste leidinggevenden hun ervaring met de BGD goed of redelijk, eveneens voor alle drie aspecten: het resultaat van het contact, de persoonlijke omgang op de BGD en het persoonlijk advies.' (Pag. 34)

'Hoe meer problemen met de inspanning en de fysieke werkomstandigheden uitvoerende werknemers hebben, hoe meer ze geneigd zijn bij problemen naar de bedrijfsarts of de huisarts toe te gaan, hoe meer ze aandacht van de BGD voor de werkomstandigheden wensen en hoe meer ze bang zijn dat het begeleiden van verzuim door de BGD ten koste zal gaan van het vertrouwen van werknemers in de BGD. (...) Werknemers met problemen beoordelen de BGD op verschillende aspecten ongunstiger dan werknemers zonder problemen' (pag. 43 resp. 46).

De 'vertrouwenskwestie' komt nog op diverse andere plaatsen aan de orde, zoals bijvoorbeeld: 'Dat verzuimbegeleiding schade toebrengt aan het vertrouwen van de werknemers in de BGD wordt door minimaal niemand tot maximaal twee derde van de werknemers onderschreven (pag. 76).' Opvallend is dat in de industrie gunstiger geoordeeld wordt over de activiteiten, maar

ongunstiger over de onafhankelijkheid van de BGD, en men zegt er vaker dat verzuimbegeleiding het vertrouwen schaadt.' En uit de slotconclusies: 'Werknemers hebben over het geheel genomen een gunstig oordeel over de individuele contacten met de BGD en de adviezen die zij krijgen, maar velen van hen vonden ook dat de BGD meer tijd aan werkomstandigheden en verzuimbegeleiding moet besteden. Voor gezondheidsklachten die met het werk te maken hebben, bezoekt een meerderheid zijn huisarts; een minderheid bezoekt de bedrijfsarts. Van de anderen naar wie men toegaat om problemen te bespreken wordt de chef even vaak genoemd als de bedrijfsarts; PZ wordt nauwelijks genoemd.' (pag. 126 en 127)

'Volgens ongeveer twee derde van alle betrokken partijen (inclusief de werknemers zelf) schaadt de begeleiding van langverzuimers het vertrouwen van de werknemers in de BGD niet. Volgens omstreeks een derde dus wel. Tegelijk is de conclusie van belang dat een BGD die zich volgens de betrokkenen te eenzijdig met verzuimbegeleiding bezig houdt, een gerede kans loopt op wantrouwen van de werknemers (pag. 134, 137).'

Tussen 1994-1996

De invoering van TZ/Arbo had tot gevolg dat voor de werkgever het eigen risico van twee dan wel zes weken loondoorbetaling werd ingevoerd, de verplichting een arbo- en verzuimbeleid te voeren en de verplichte aansluiting bij een Arbodienst. Hierna wordt nagegaan of er veranderingen waar te nemen zijn in de houding van de werknemers ten opzichte van hun werkgever, collega's en bedrijfsarts.

Houding ten opzichte van werkgever

Een onderzoek onder ca. 460 werknemers die drie maanden zijn ziekgemeld wegens lage rugklachten (Van der Giezen et al., 1996) wijst uit dat in vrijwel alle gevallen het bedrijf contact heeft gehad met de werknemer tijdens de ziekteperiode (91%). De meerderheid van de werknemers zegt tevreden te zijn over de mate van contact (67%). De meerderheid van de werknemers heeft ook zelf meermalen contact gezocht met het bedrijf. Al met al vindt bijna de helft van de werknemers dat voldoende inspanningen zijn verricht door de werkgever om werkherwinning mogelijk te maken, 29% vindt dat er te weinig is gedaan en éénvijfde heeft geen mening hierover. Verder blijkt uit het onderzoek van Van der Giezen et al. (1996) dat minder dan éénvijfde van de ziekgemelde werknemers van mening is dat er wel eens teveel druk werd uitgeoefend om weer aan de slag te gaan door met name het bedrijf en de bedrijfsarts. Daar staat tegenover dat eénderde van de werknemers aangeeft dat het wel eens is voorgekomen dat zij zelf weer aan de slag wilden gaan, maar dat anderen zoals de bedrijfsarts en de fysiotherapeut hen daarvan hebben weerhouden.

Ook Corten et al. (1996) onderzochten de ervaringen van langdurig zieke werknemers met de verzuimbegeleiding na de invoering van TZ/Arbo in het najaar van 1994. Uit hun onderzoek onder 118 werknemers die langer dan een half jaar ziek waren, blijkt dat ruim éénderde geen contact had met de directe chef tijdens de ziekteperiode, 66% geen contact had met de personeels-

functionaris en 47% geen contact had gehad met collega's. De afwezigheid van contacten bleek in de eigen risico-periode van 2-6 werken niet te verschillen van de daaropvolgende ziektewetperiode. Van de werknemers was 56% tevreden en 31% ontevreden over de verzuimbegeleiding door de directe chef in de eigen risico-periode en dit was resp. 50% en 28% over de verzuimbegeleiding in de ziektewetperiode. Eénderde van de werknemers constateerden dat er een duidelijke verandering was opgetreden in het verzuimbegeleiding vanaf 1 januari 1994, 28 procent gaf aan geen verschil te merken en 25% had geen oordeel. Ruim éénderde vond de begeleiding onder TZ/Arbo beter dan de begeleiding voor 1 januari 1994. Daarentegen vond 11% de begeleiding verslechterd en 42 procent vond de begeleiding onveranderd.

Eveneens uit de klachten die gemeld zijn bij de klachtenlijn van het Breed Platform Verzekeringen (Wewer, et al., 1994) komt naar voren dat een deel van de werknemers ontevreden is met de geboden verzuimbegeleiding en de rol van de werkgever. Van de 400 geregistreerde klachten over ziekteverzuim en werk hadden er 47% betrekking op de werkgever alleen en 24% betrekking op de werkgever in combinatie met een andere functionaris of instantie. De klachten betreffen vooral de verzuimbegeleiding, het niet aanvullen van het loon, ontslagdreiging en onvoldoende reïntegratie-inspanningen.

Sinds de invoering van de Wet TZ is het mogelijk dat werknemers een 'second opinion' aanvragen bij de bedrijfsvereniging/uitvoeringsinstantie in het geval werknemers en werkgever van mening verschillen over de vraag of werknemers door ziekte niet in staat is (geweest) hun werk te doen. De kosten van een second opinion zijn voor de aanvrager van het verzoek. De mate waarin loondoorbetaling bij ziekte is geweigerd en de mate waarin een second opinion is aangevraagd, kunnen als indicatoren worden beschouwd van conflicten tussen werkgevers en werknemers over het ziekteverzuim. De resultaten van het ZARA-werkgeverspanel tonen aan dat het aantal gevallen dat loondoorbetaling bij ziekte is geweigerd in 1995, 4 per 1000 werknemers betrof.

Werknemers vragen in 1995, volgens hun werkgever, op een dergelijke weigering meestal geen second opinion aan en stellen nog minder een loonvordering in via de rechter (Ter Huurne et al, 1997). Een studie van Van Amstel en Andriessen (1997) naar de eerste ervaringen van de uitvoeringsinstellingen met 'second opinion' geeft aan dat in 1995 het totaal aantal aanvragen voor een second opinion bij de uitvoeringsinstanties neerkomt op 0,4 per 1000 verzekerde mensen. Dit terwijl verwacht was dat het aantal aanvragen hiervoor ongeveer 3 per 1000 zou betreffen. De redenen voor dit lagere aantal zoeken Van Amstel en Andriessen in de onbekendheid met de mogelijkheid om een second opinion aan te vragen, de eventuele angst van werknemers om dit te doen omdat dit tot een conflict zou kunnen leiden met de werkgever, maar vooral in de mogelijkheid dat een meningsverschil over arbeidsongeschiktheid ook zonder de tussenkomst van een derde kan worden opgelost.

Houding ten opzichte van collega's

Naar ons bekend zijn er in de periode 1994-1996 geen studies verricht waarin de houding van collega's bij verzuim onder de loep is genomen. Uit het geringe aantal klachten over collega's (minder dan één procent) dat binnengekomen is bij de klachtenlijn van het Breed Platform Verzekeringen over de gevolgen van de invoering van TZ/Arbo blijkt niet dat de houding van collega's is verslechterd na de invoering van TZ/Arbo (Wewer et al., 1994).

Houding ten opzichte van bedrijfsarts

Het aannemen van het wetskoppel TZ/Arbo betekende een uitbreiding van de arbo-/ bedrijfsgezondheidszorg tot de hele beroepsbevolking. Vanaf 1998 is elke werkgever wettelijk verplicht een contract te hebben gesloten met een Arbodienst. Derhalve zou nu elke werknemer in principe een beroep kunnen doen op een bedrijfsarts, danwel kan de werknemer met deze discipline te maken krijgen, met name bij ziekteverzuim. Juist op dat terrein kregen namelijk alle bedrijfsartsen er vanaf 1994 taken bij: begeleiding, het geven van werkhervattingsadviezen, reïntegratiebevorderende activiteiten en naast de traditionele primaire preventie ook preventie van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Controle- en claimbeoordeling daarentegen werden uitdrukkelijk niet (meer) tot de taken van de bedrijfsarts gerekend.

Uit onderzoek naar de samenwerking tussen huisartsen en bedrijfsartsen (Van Amstel en Buijs, 1997) blijkt dat het overgrote deel van de medio 1995 geënquêteerde 232 bedrijfsartsen aangaf wel degelijk controlewerkzaamheden te verrichten. Nader bevraagd echter over wat zij daar dan onder verstaan, kwam een grote diversiteit aan opvattingen naar voren waarbij de meest genoemde weinig met het feitelijke controlebegrip van doen hebben, zoals het nagaan hoe iemands belasting-belastbaarheidsbalans weer in evenwicht te krijgen is (78% van de 232 bedrijfsartsen), danwel het nagaan hoe iemand geholpen kan worden snel weer aan het werk te gaan (70%). Meer op het terrein van controle lagen activiteiten die door de helft tot een tiende van de bedrijfsartsen werd aangegeven zoals nagaan of er sprake is van ziekte (53%), of er recht is op een ziekteuitkering (35%), of men zich aan de regels houdt bij ziekte (22%) en of er sprake is van arbeidsongeschiktheid tengevolge van ziekte of gebrek (9%).

Corten e.a. (1996) vroegen 118 werknemers die na juli 1994 meer dan 26 weken arbeidsongeschikt waren, naar hun ervaringen met de sociaal-medische begeleiding sinds de invoering van het wetskoppel TZ/Arbo, en in dat kader ook naar hun mening over hun contacten met de bedrijfsarts, naast die van de directe chef, de personeelsfunctionaris en de collega's. Hier volgen enkele relevante resultaten: 'Men was in het algemeen tevreden over de verzuimbegeleiding door de arbo-arts. Van de werknemers gaf 29 procent zelfs aan 'zeer tevreden' te zijn over de begeleiding in de eerste (eigen-risico) periode; in de vervolgperiode bedroeg dit 27 procent. In totaal bleken 78% van de langdurig zieke werknemers tevreden met de arbo-arts in de eigen risico-periode en 74% over de verzuimbegeleiding in de Ziektewetperiode. Negen procent van de respondenten vond het aantal contacten met de arbo-arts te weinig;' Aldus de onderzoekers, die vervolgens rapporteren: 'Slechts negen procent van de werknemers vond dat er te weinig tijd was tijdens de

contacten met de arbo-arts. Daartegenover vond 81 procent van de werknemers dat er voldoende aandacht van de Arbo-arts was voor hun problemen tijdens de contacten. Geconcludeerd kan worden dat het merendeel van de werknemers tevreden was over het aantal contacten met de Arbo-arts, de beschikbare tijd en de aandacht voor hun probleem.' Aldus Corten e.a., die een (veel) geringere tevredenheid constateren ten aanzien van de bijdrage van de directe chef, van de collega's en zeker van de personeelsfunctionaris aan de sociaal-medische begeleiding. Bovendien stellen zij: 'De verantwoordelijkheid voor de verzuimbegeleiding wordt verschoven naar de ondersteunende Arbodienst waardoor de verzuimbegeleiding een verengd medisch gebeuren blijft.' Van der Giezen et al. (1996) constateren in hun onderzoek onder reeds drie maanden ziekgemelde werknemers wegens lage rugklachten dat ruim de helft positief is over de begeleiding van de Arbodienst, bijna een kwart deze onvoldoende vindt en tweevijfde het niet kan beoordelen.

Ten slotte valt nog de Klachteninventarisatie 'Ziekteverzuim en werk' te noemen van het Breed Platform Verzekeringen en de NCCZ uit 1994. In één (oktober)week werden 428 klachten geregistreerd naar aanleiding van TZ/Arbo. In verreweg de meeste gevallen betrof het zoals genoemd de werkgever (47%). Daarnaast echter werd, ook de betrokken artsen en hun diensten genoemd, al dan niet in combinatie: arbo-arts (3%), Arbodienst (2%), BGD-arts (3%), BGD (1%), GAK/GMD-arts (2%), GAK/GMD (3%), werkgever en Arbodienst (5%), werkgever en arbo-arts (3%), werkgever en BGD (1%), werkgever en BGD-arts (3%), Arbodienst en arbo-arts (1%). Bij elkaar niettemin goed voor zo'n 27% van het totaal aantal klachten. De uitkomsten van de klachtenlijn geven alleen aan dat er bepaalde klachten leven onder de werknemers, niet in welke mate deze klachten bij werknemers voorkomen.

Na 1996

Hierna komt aan de orde welke veranderingen na de privatisering van de Ziektewet te constateren zijn in de houding van werknemers ten opzichte van werkgever, collega's en bedrijfsarts.

Houding ten opzichte van werkgever

De meeste gegevens zijn beschikbaar over de houding van werknemers ten opzichte van het verzuimbeleid en hun werkgever in de periode na de inwerkingtreding van WULBZ. Een goed zicht op de houding van de werknemers ten opzichte van hun werkgever biedt het representatieve werknemersonderzoek onder 3000 werknemers over hun ervaringen met de WULBZ (De Beer & Fahrenfort, 1997). In vergelijking met een half jaar voor de inwerkingtreding van de WULBZ signaleren veel werknemers (28%) dat de werkgever strenger is geworden en dat een sfeerver slechtering (20%) is opgetreden. Ook bemerken veel werknemers een toename van onzekerheid bij ziekte (19%) en zijn ze bang om werkloos te worden bij veelvuldig verzuim (15%). Verder blijkt dat 9% van de werknemers die ziek zijn geweest, klachten heeft over de gang van zaken bij ziekte. De meeste klachten betreffen onbegrip en weinig belangstelling van de werkgever en het niet voor handen zijn van aangepast of vervangend werk bij ziekte. Het weigeren van loondoorbe-

taling en het aanvragen van een second opinion komt ten slotte volgens De Beer en Fahrenfort nauwelijks voor.

Dit komt ook naar voren uit de resultaten van het ZARA-werkgeverspanel die aantonen dat het aantal gevallen dat loondoorbetaling bij ziekte is geweigerd in 1996 ten opzichte van 1995 niet verder is toegenomen. Dit aantal is in 1996 in vergelijking met 1995 zelfs gehalveerd, van 4 tot 2 per 1000 werknemers. Werknemers vragen, volgens hun werkgever, op een dergelijke weigering zowel in 1995 als in 1996 meestal geen second opinion aan en stellen nog minder een loonverdering in via de rechter (Ter Huurne et al, 1997). De gegevens van Van Amstel en Andriessen (1997) bevestigen dit beeld. In 1996 is het aantal aanvragen, ondanks de verlenging van de periode waarover een second opinion kon worden aangevraagd - van 2/6 weken naar 52 weken - nauwelijks gestegen (van 0,40 in 1996 naar 0,54 per 1000 verzekerde mensen in 1996).

Deze gegevens duiden erop dat onenigheid met de werkgever omtrent het al dan niet bestaan van ziekteverzuim niet veel voorkomt. Deze conclusie wordt onderstreept door uitkomsten van onderzoek van Goslinga (1997). Hij vond dat slechts een zeer klein gedeelte van de ondervraagde leden van de Hout- en Bouwbond CNV géén 'second opinion' zou aanvragen bij de uitvoeringsinstantie als de werkgever de ziekmelding niet accepteert. Dit laatste wijst erop dat de werkgever kennelijk meestal de ziekmelding accepteert.

Verder constateert Goslinga dat bijna de helft van de leden denkt dat als zij gedeeltelijk arbeidsongeschikt zouden worden er in hun bedrijf een aangepaste functie mogelijk is. Precies tweederde verwacht dat de werkgever mee zou werken in het creëren van zo'n functie. Bijna de helft van de leden denkt dat als er in hun bedrijf een functie beschikbaar komt die door een gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemer zou kunnen worden vervuld, de werkgever de voorkeur zou geven aan een werknemer die al in dienst was, een derde denkt dat dan toch de voorkeur uitgaat naar een gezonde werknemer buiten het bedrijf en bijna niemand (1%) denkt dat dan de voorkeur uitgaat naar een gedeeltelijk arbeidsongeschikte van buiten het bedrijf. Een kwart van de leden verwacht problemen met hun werkgever als zij voor langere tijd ziek zouden worden. In de meeste gevallen verwachten zij problemen omdat de werkgever iemand die voor langere tijd ziek is, zal proberen te ontslaan (31%) of omdat de werkgever druk uit zal oefenen om iemand weer aan het werk te krijgen, terwijl zij nog ziek zijn.

Dat er werknemers zijn die inderdaad problemen hadden over hun ziekteverzuim laten de uitkomsten zien van de 'klachtenlijn over afschaffing van de Ziektewet' (Wewer et al., 1996). Dit laatste betreft een telefonische meldlijn (uitgevoerd door het Breed Platform Verzekeringen op verzoek van het FNV en NCCZ), waar werknemers hun klachten konden uiten over de gevolgen van de privatisering van de Ziektewet. Daaruit bleek op grond van 777 klachten van 499 werknemers dat het risico bestaat dat werknemers, vaak onder druk, eerder aan het werk gaan na ziekte dan goed voor ze is, dat ze bedreigd worden met ontslag bij (regelmatig) ziekteverzuim, er te weinig rekening gehouden wordt met de medische beperkingen, dat er onvoldoende begeleiding is tijdens de ziekteperiode en dat er strenger geselecteerd wordt bij sollicitaties (100 klachten) en bij verlenging van het arbeidscontract of ontslag (178 klachten). De meeste klachten hebben betrekking op de werkgever (47% op de werkgever alleen en 17% op de werkgever in combinatie met een andere

functionaris). Van de bellers geeft ruim een derde aan dat sinds de inwerkingtreding van de WULBZ het ziekteverzuimbeleid veel strenger is geworden. Op grond van de uitkomsten van de klachtenlijn zijn echter geen conclusies te trekken over de mate waarin de bellers representatief zijn voor de werknemers in Nederland.

De hierboven gevonden gevolgen van de invoering van de WULBZ worden ook gesignaleerd door vakbonden en ondernemingsraden. Uit de door ons in 1996 gehouden focusgroepinterviews met werknemersvertegenwoordigers blijkt dat deze vinden dat er ten gevolge van de WULBZ een kentering is opgetreden in de motieven van de werkgevers. Was dat eerst vanuit een sociaal beleid willen zorgen voor goede arbeidsomstandigheden, nu is het meer uit een puur financieel oogmerk en het moeten voldoen aan bepaalde wettelijke verplichtingen. Dat heeft uiteraard ook gevolgen voor de werknemers. Die reageren op de maatregelen die de werkgevers treffen, volgens de werknemersvertegenwoordigers, veelal negatief. De arbeidsverhoudingen, met de baas en met collega's zijn, in hun ogen, vaak verslechterd (klikgedrag, intolerantie), het vertrouwen in ('onafhankelijke') arbo-artsen is volgens de vertegenwoordigers sterk verminderd, noodgedwongen gaan ze eerder (te snel) aan de slag na ziekte, meer onzekerheid over behouden van de baan (flexibele contracten), bemoeienis van de baas met privé/sport etc. Op het gebied van de arbeidsverhoudingen bemerkten zowel OR- en kaderleden als vakbondsbestuurders een verslechtering. Een uiting daarvan is dat werknemers zich (naar de mening van de werknemersvertegenwoordigers) steeds vaker moeten verantwoorden voor hun ziekte. Ze worden afgerekend op iets waar ze naar hun gevoel niets aan kunnen doen. Een ander negatief effect van de veranderingen in de Ziektewet is dat voorheen werknemers bij terugkeer na ziekte op zogenaamd therapeutische basis konden gaan werken, maar dat zou nu niet meer mogelijk zijn, waardoor de mogelijkheden voor reïntegratie zijn afgenomen.

Onderzoek onder ondernemingsraadsleden (Ipso Facto, 1997) vindt eveneens dat de zieke werknemer het risico loopt negatieve gevolgen van de invoering van de WULBZ te ondervinden als de werkgever zich richt op de verlaging van het verzuim zonder het verzuimbeleid te verbeteren. In die ondernemingen echter waar al sprake was van een modern en compleet verzuimbeleid (preventieve maatregelen gekoppeld aan sociaal-medische maatregelen) heeft de invoering van TZ/Arbo en WULBZ een positief effect gehad op de aandacht voor verzuim en de toegenomen openheid over het verzuim onder werknemers. Volgens dit onderzoek was in ongeveer een derde van de bedrijven sprake van een dergelijk verzuimbeleid. Bijna de helft van de onderzochte ondernemingsraden bleek sinds de invoering van de WULBZ klachten te hebben ontvangen over de uitvoering van het verzuimbeleid met betrekking tot onder meer de werkhervattingsprocedure (controle), voorlichting over de procedures en het reïntegratieplan.

Houding ten opzichte van collega's

In hoeverre de houding ten opzichte van collega's is veranderd tengevolge van de privatisering van de Ziektewet is nauwelijks aan de orde gekomen in de onderzoeken tot nu toe. Eén procent van de klachten die binnengekomen zijn bij de klachtenlijn over de afschaffing van de Ziektewet

betreft problemen met collega's over het verzuim. Dit is vergelijkbaar met het percentage klachten hierover bij de eerste klachtenlijn over de invoering van TZ/Arbo. In het werknemersonderzoek van De Beer en Fahrenfort (1997) is de werknemers gevraagd of zij zich niet snel ziek melden, omdat andere mensen dan extra hard moeten werken. Bijna de helft van de werknemers beaamde dit (ten dele) en voor vrijwel iedereen was dit ook niet veranderd ten opzichte van een jaar geleden. De afschaffing van de Ziektewet lijkt op de houding ten opzichte van collega's op het eerste gezicht niet veel gevolgen te hebben. Alleen geven de uitkomsten van de focusgroep-interviews met de werknemersvertegenwoordigers aan dat er een risico is dat klikgedrag en intolerantie ten opzichte van verzuimende collega's zijn toegenomen (Urlings & Van Vuuren, 1997). De tot nu toe bekende onderzoeksgegevens over werknemers geven hier geen uitsluitsel over.

Houding ten opzichte van bedrijfsarts

Bij de indiening van de WULBZ in 1995 is beklemtoond dat controle- en claimbeoordeling niet tot de taken van de bedrijfsarts gerekend worden. In de Memorie van Toelichting ontbrak de term 'bedrijfsarts', maar kwam wel het woord 'controlearts' voor. In reactie op de vele kritiek die dat opleverde, zowel van artsen- en werknemerszijde als vanuit de Tweede Kamer, zei staatssecretaris Linschoten tijdens de parlementaire behandeling: 'Waar in de MvT een aantal keren is gesproken over 'controlerend arts', wil ik dat nadrukkelijk terugnemen: dat is niet de bedoeling geweest. Dat kan ook niet gegeven de voorwaarden waaronder artsen moeten werken om hun taken op een behoorlijke manier te verrichten en om de vertrouwensrelatie tussen patiënt c.q. werknemer en arts op een verantwoorde manier gestalte te geven.'

Het enige ons bekende onderzoek naar ervaringen van werknemers met de bedrijfsarts naar aanleiding van de WULBZ is het onderzoek (Goslinga, 1997) onder 295 leden van de Hout- en Bouwbond CNV. Eén vraag had betrekking op de hier aan de orde zijnde problematiek: "Bent U van mening dat de arts van Arbodienst onafhankelijk is? Van de leden antwoordde 20%: (beslist) niet; 34% neutraal/weet niet en bijna de helft (46%): (beslist) wel.

Daarnaast valt uit het onderzoek van Ipso Facto (1997) onder 347 ondernemingsraden nog te melden, dat ruim een derde daarvan in het voorafgaande jaar klachten ontving over de uitvoering van het verzuimbeleid, die voor bijna de helft betrekking hadden op: '... de werkhervattingsprocedure, waaronder de vaststelling van de arbeidsongeschiktheid van de medewerker valt.' Aangenomen mag worden dat dit slaat op het handelen/oordelen van de bedrijfsarts. In dat kader is de volgende observatie nog vermeldenswaard: "Uit de interviews komt naar voren dat binnen een aantal ondernemingen de controle van de zieke werknemer een onduidelijk aspect vormt. Vaak is het voor de werknemer moeilijk in te schatten of na de ziekmelding een huisbezoek van de bedrijfsarts of Arbodienst volgt. Binnen deze ondernemingen zijn de voorwaarden voor een dergelijke controle niet helder, waardoor werknemers het gevoel kunnen krijgen dat dit geheel willekeurig plaatsvindt.'

In september 1996 inventariseerde het Breed Platform Verzekeringen, een week lang telefonische klachten over de WULBZ, zo'n half jaar na de invoering (Wewer et al., 1996). Van die klachten hadden de meeste zoals gezegd betrekking op de werkgever, maar een niet onaanzienlijk aantal ook op de bedrijfsarts of Arbodienst, al dan niet in combinatie met anderen (28%). Deze klachten betroffen de bejegening door/attitude van de bedrijfsarts; het schenden van de privacy, vooral richting werkgever; (oneigenlijke) druk om weer aan het werk te gaan of zelfs om ontslag te nemen. Van de klachten speelde 83% in 1996, waarvan weer 82% ná 1 maart, de dag dat de WULBZ van kracht werd. Honderd mensen belden met klachten over het solliciteren. Ook die betroffen in meerderheid de werkgever, maar ook de bedrijfsarts, al dan niet in combinatie met anderen (9%). In dit kader relevante redenen voor klachten waren: vooroordelen vanwege gezondheid; aantasting privacy; te weinig rekening houden met medische beperkingen. Over daadwerkelijk ontslag of het niet verlengen van het arbeidscontract tenslotte klaagden 178 mensen, niet alleen vanwege het ontslag zelf (75%), maar ook vanwege onvoldoende begeleiding tijdens de ziekteperiode: 11%; geen reïntegratieplan: 11%; te weinig rekening houden met medische beperkingen: 10%; ontkenning van gezondheidsklachten: 8%; druk om snel weer te gaan werken of zich niet ziek te melden: beide 6%; Ook hier hadden de meeste klachten weer betrekking op de werkgever, maar toch ook op de arbo-arts/bedrijfsarts (2%), zeker in combinatie met de werkgever (11%).

Vermeldenswaard is ook nog de telefonische Helpdesk Gezondheid, werk en verzekeringen van het Breed Platform Verzekeringen, in bedrijf sinds 15 januari 1997 (Wewer & Meijer, 1997). Tot en met mei 1997 belden daar 1164 mensen naartoe. De betrokkenheid van de bedrijfsarts/Arbodienst kwam bij een deel van de klachten aan de orde. Deze klachten betroffen het verkrijgen van werk, de WAO en de terugkeer naar werk, de arbo-arts/bedrijfsarts zelf en het behoud van werk. De klachten hadden voor 47% betrekking op de werkgever, voor 9% op de arbo-arts/bedrijfsarts en voor 23% op een combinatie van beiden.

Zeer recent zijn berichten van de FNV over een pas geopende telefonische klachtenlijn met betrekking tot Arbodiensten. De eerste 100 klachten leverden een nogal negatief beeld over bedrijfsartsen/Arbodiensten als te werkgeversvriendelijk (NRC, 2 maart 1998).

Tot nu is er nog onvoldoende bekend over mogelijke veranderingen in de houding van werknemers ten opzichte van de bedrijfsarts en de door hem geboden sociaal-medische begeleiding na de invoering van de WULBZ. Weliswaar geven de uitkomsten van de telefonische klachtenlijn e.d. aan dat een deel van de werknemers niet zo positief staat tegenover de bedrijfsarts, maar deze uitkomsten zeggen niets over de mate waarin dergelijke ervaringen voorkomen onder de werknemers.

4.3 *Gedrag van werknemers*

Om na te gaan in hoeverre eventueel geconstateerde veranderingen in het verzuim een gevolg zijn van de wetswijzigen en/of samenhangen met maatschappelijke ontwikkelingen wordt ten eerste de hoogte van het verzuim van verschillende groepen volgens de verzuimstatistieken met elkaar vergeleken. Te verwachten valt namelijk dat werknemers werkzaam bij bedrijven die voor 1996 het risico van ziekte collectief bij de bedrijfsvereniging hadden verzekerd (omslagleden) meer gevolgen merkten van de gewijzigde wetgeving dan werknemers werkzaam bij bedrijven die alleen of gezamenlijk met enkele andere bedrijven in de regio (eigen-risicodragers en afdelingskassen) de betaling van ziekgeld voor eigen rekening namen en het personeel werkzaam bij de Rijksoverheid dat niet onder de werking van de Ziektewet valt. Ten tweede wordt beschreven in hoeverre er verschuivingen zijn opgetreden in het verzuim en verzuimgedrag dat de werknemers zelf rapporteren.

Verzuim volgens verzuimstatistieken

In Nederland bestaan (en bestonden) verschillende bronnen met betrekking tot verzuimcijfers. De gegevens van de voormalige Sociale Verzekeringsraad (SVr) en het huidige College van toezicht sociale verzekeringen (Ctsv) geven tot 1996 inzicht in het verzuim onder werknemers (SVr, 1990; SVr, 1991, SVr, 1992, SVr, 1993, SVr, 1994, Ctsv, 1995, Ctsv, 1996). De SVr stelde het verzuim vast aan de hand van de concrete ziektegevallen die werkgevers doorgaven aan bedrijfsverenigingen ten behoeve van de ziekgelduitkering. Na 1994 wordt voor de omslagleden het verzuim in de eigenrisicoperiode van 2-6 weken niet meegenomen. Tevens hield, het Ministerie van Binnenlandse Zaken voor 1992 en, sinds 1993 het CBS het verzuim bij van het personeel werkzaam bij de Rijksoverheid (CBS, 1997).

Sinds 1993 verzamelt het CBS de verzuimcijfers door middel van een enquête bij een steekproef onder particuliere bedrijven en instellingen. Vanaf 1993 geven ook de verzuimdata verzameld via steekproefonderzoek door Veerman en Van Zoelen (1996) en door het ZARA-werkgeverspanel (Ter Huurne et al., 1997) inzicht in het verzuim van werknemers bij particuliere bedrijven.

Tabel 4.2 Verzuimpercentage in de tijd voor groepen die in verschillende mate geraakt zijn door de wijzigingen in de Ziektewet

Jaar	omslagleden (SVr/Ctsv) ¹	eigen-risicodragers (SVr/CTSV) ¹	ambtenaren (BiZa/CBS, 1997) ³	werknemers (CBS, 1997) ¹ (²)	werknemers (Ter Huurne, 1997) ¹ (²)
1989	7,9	6,6			
1990	8,2	6,6			
1991	8,1	6,3			
1992	7,7	6,0	6,8		
1993	7,7	6,2	6,7	6,7 (6,2)	6,7 (6,1)
1994	4,5	4,9	6,0	5,5 (4,9)	5,5 (4,7)
1995	4,6	5,5	6,2	5,5 (4,9)	5,3 (4,7)
1996			5,9	5,1 (4,6)	5,3 (4,8)

¹ incl. zwangerschaps- en bevallingsverlof

² excl. zwangerschaps- en bevallingsverlof

³ excl. zwangerschaps- en bevallingsverlof, incl. verzuim langer dan één jaar

Voor 1994

Tabel 4.2 geeft een overzicht van het verzuim door de jaren heen voor werknemers bij omslagleden, eigen-risicodragers en voor ambtenaren. Vanaf het begin van de jaren negentig neemt het ziekteverzuim geleidelijk af. De invoering van de TAV en de introductie van premiedifferentiatie Ziektewet per 1 januari 1993 lijkt deze ontwikkeling bij werknemers van omslagleden niet beïnvloed te hebben (zie ook Meurs et al., 1995).

Tussen 1994-1996

Vanaf 1994 daalt het verzuim sterk. Het CBS constateert een procentuele daling van 1993 naar 1994 van 18%. Ten dele is de daling het gevolg van het feit dat omslagleden (kortdurend) ziekteverzuim minder vaak zijn gaan melden (Ministerie van SZW, 1994) ten gevolge van de invoering van de 2-6 weken maatregel in de Wet TZ. Ten dele geeft de daling een werkelijke vermindering in het ziekteverzuim aan. Knotter et al. (1995) schatten dat bij de omslagleden het verzuim in 1994 met gemiddeld 19% is gedaald vergeleken met 1993. Opvallend is echter dat Knotter et al. constateren dat een vrijwel gelijke daling (gemiddeld 15%) zich heeft ingezet bij de eigen-risicodragers en ambtenaren, zoals ook uit tabel 4.2 valt af te lezen. Knotter et al. brengen de daling dan ook vooral in verband met de maatregelen die bedrijven (omslagleden en andere bedrijven zoals eigen-risicodragers en overheid) hebben ondernomen tengevolge van de politieke en publieke discussie over arbeidsomstandigheden en ziekteverzuim en niet zo zeer met de inhoudelijke maatregelen uit TZ/Arbo, hoewel die uiteraard wel aanleiding kan zijn voor het nemen van bedrijfsmaatregelen. Meurs et al. (1995) noemen nog de twee griepgolven in 1993 en het achterwege blijven daarvan in 1994, waarmee ongeveer eenderde van de verzuimdaling samenhangt.

Na 1996

De WULBZ lijkt voor het ziekteverzuim minder gevolgen te hebben gehad. Nu heeft WULBZ met name tot doel het langdurige verzuim te doen dalen. Dit is echter minder snel te verwachten dan een daling van het kortdurende verzuim waar TZ zich oprichtte. De gegevens van het CBS (1997) laten zien dat het verzuim tussen 1995 en 1996 is afgenomen. Terwijl de verzuimdata uit het ZARA-werkgeverspanel (Ter Huurne et al.) aangeven dat het verzuim gelijk is gebleven. Ter Huurne et al. concluderen dan ook dat de invoering van de WULBZ niet gepaard gaat met een algemene daling van het ziekteverzuim in de daarop volgende kwartalen, zoals het geval was in 1993 toen de Wet TZ van kracht werd. Ter Huurne et al. veronderstellen dat hun cijfers van de CBS-gegevens afwijken doordat er sprake is van onderregistratie van het verzuim bij kleine bedrijven in het CBS-onderzoek. Tegelijkertijd twijfelen Ter Huurne et al. echter aan de door hen gesignaleerde stijging van het verzuim bij kleinere bedrijven. Zij menen dat deze stijging het gevolg is van de door het ZARA-werkgeverspanel geboden ondersteuning waardoor de kwaliteit van de cijfers wordt vergroot (minder onderregistratie). In werkelijkheid vermoeden zij zou ook bij de kleinere bedrijven sprake zijn van een daling van het verzuim. Dit laatste roept de vraag op of WULBZ dan toch geen gevolgen heeft gehad voor de hoogte van het verzuim. Kijken we echter naar de vergelijkbare verzuimdaling bij ambtenaren die niet met WULBZ te maken hebben gehad, dan lijken het evenmin alleen de inhoudelijke maatregelen uit de WULBZ te zijn die geleid hebben tot een verzuimvermindering.

Verzuimgedrag zoals gerapporteerd door werknemers

Voor 1996

De bovenstaande gegevens lijken er op te wijzen dat er ten gevolge van de invoering van TZ/Arbo wel sprake is van een trendbreuk in het verzuim, maar dat er als gevolg van de inwerkingtreding van WULBZ een geringere daling heeft plaatsgevonden. Houtman (1997) vraagt zich echter zelfs af of er wel sprake is van een trendbreuk in het verzuim na de invoering van TZ/Arbo. De verzuimgegevens verzameld bij werkenden door het CBS voor het Doorlopend Leefsituatie Onderzoek (DLO) geven weliswaar aan dat het verzuim in de loop van de jaren negentig geleidelijk is gedaald (Houtman, 1997), maar niet dat het verzuim in 1994 nog veel lager is geworden. Volgens deze gegevens is het percentage werknemers dat naar eigen zeggen in de twee maanden vooraf aan de meting verzuimd heeft, in de periode 1990 tot en met 1995 achtereenvolgens 26% (1990), 24% (1991), 24% (1992), 25% (1993), 22% (1994) en 21% (1995). Uit deze gegevens blijkt inderdaad een duidelijke daling in het gerapporteerd verzuim sinds het begin van de jaren negentig. Ten aanzien van de daling in 1994 kan men zich afvragen of er toch geen sprake is van een extra vermindering in vergelijking met de andere jaren: een relatieve afname van 12% ten opzichte van maximaal 8% in de overige jaren.

Aanwijzingen dat een deel van de werknemers na 1994 hun verzuimgedrag hebben gewijzigd kunnen worden gevonden in de resultaten van de 'klachtenlijn' van het Breed Platform Verzekeringen in 1994, waar klachten zijn geïnventariseerd over de gevolgen van de invoering van TZ/Arbo.

Deze resultaten geven aan dat ééntiende van de bellers klachten heeft over het feit dat er onvoldoende tijd is voor herstel en zij te snel het werk moesten hervatten (Wewer e.a., 1994).

Na 1996

Gegevens uit het DLO voor 1996 zijn nog niet beschikbaar. Wel is in enkele onderzoeken nagegaan of werknemers na de privatisering van de Ziektewet hun verzuimgedrag hebben veranderd. Uit de door ons gevoerde focusgroepen-interviews met werknemersvertegenwoordigers (Urlings & Van Vuuren, 1997) blijkt dat deze vinden dat werknemers zich sneller (te snel) weer beter melden. Reden is in hun ogen dat er niet altijd voor vervanging gezorgd wordt en het werk zich opstapelt of dat collega's er voor moeten opdraaien. Van de klachten geïnventariseerd door het Breed Platform Verzekeringen over de afschaffing van de Ziektewet in 1996 heeft 29% eveneens betrekking op het druk uitoefenen door werkgevers om snel weer aan het werk te gaan tijdens ziekte (Wewer et al., 1996).

Ook het onderzoek onder de leden van de Hout- en Bouwbond CNV constateert dat voor degenen (een kwart van de leden) die verwachten dat langdurig verzuim tot problemen leidt met hun werkgever, de vermoedelijke druk om te snel het werk te moeten hervatten na ziekte een belangrijke reden hiervoor is (Goslinga, 1997). Verder laat dit onderzoek zien dat 20% van de leden weleens snipperdagen heeft opgenomen in plaats van zich ziek te melden (Goslinga, 1997).

Het werknemersonderzoek van De Beer en Fahrenfort (1997) gaat het meest uitgebreid in op het verzuimgedrag van de werknemers na de privatisering van de Ziektewet. Van de werknemers die in het half jaar na maart 1996 ziek zijn geweest is ongeveer de helft net zo vaak in dat half jaar ziek geweest als in voorgaande jaren. Een vijfde is minder vaak ziek geweest en 29% heeft dat half jaar vaker dan gemiddeld in voorgaande jaren verzuimd. Deze resultaten duiden er niet op dat het verzuim na de inwerkingtreding van de WULBZ is gedaald. De gerapporteerde verzuimfrequentie zegt echter nog niets over het verzuimpercentage. Het zou kunnen dat werknemers wel vaker, maar minder lang verzuimen, waardoor het totale verzuim vermindert. Andere gegevens uit dit werknemersonderzoek bieden daar enig zicht op. De overgrote meerderheid van de werknemers zegt dat hun gedrag bij ziekte het laatste half jaar niet is veranderd. Tien procent geeft aan bij ziekte langer door te werken en/of korter thuis te blijven. Terwijl twee procent van de werknemers zegt zich eerder ziek te melden en/of langer thuis te blijven. De groep die zegt langer door te werken blijkt ook inderdaad minder vaak ziek te zijn dan de groep die zegt langer thuis te blijven. Verder zou de eerste groep ook mogelijk korter ziek kunnen zijn geweest dan de laatste groep. Uit de gegevens valt dat echter niet op te maken.

Wat wel uit de gegevens blijkt is dat arbomaatregelen niet en sancties en arbeidsvoorwaardelijke prikkels wel de mate vergroot waarin werknemers zeggen langer door te werken en/of korter thuis te blijven bij ziekte. Ook Goslinga (1997) vindt dat ongeveer een kwart van de leden bij wie in het bedrijf prikkels zijn ingevoerd om het ziekteverzuim terug te dringen, zegt zich vanwege de prikkels wel eens niet ziek gemeld te hebben of weer aan het werk te zijn gegaan terwijl zij zich nog ziek voelden. In nog sterkere mate neemt, aldus De Beer en Fahrenfort, de motivatie om het verzuim te beperken toe, als werknemers zich meer onzeker voelen bij ziekte, bang zijn voor

ontslag of geen verlenging van het contract en als zichzelf of anderen in hun omgeving bedreigd zijn met ontslag of geen verlenging van het contract. Opvallend is echter dat dan niet alleen de motivatie om het verzuim te beperken toeneemt, maar ook de gerapporteerde frequentie. De Beer en Fahrenfort concluderen op grond hiervan dat het moeilijk is aanleiding en gevolg te scheiden: "Het is bijvoorbeeld mogelijk dat werknemers die vaak ziek zijn als gevolg hiervan eerder bang zijn te worden ontslagen, maar ook dat werknemers die bang zijn te worden ontslagen als gevolg hiervan eerder ziek zijn."

De gegevens die beschikbaar zijn over de verandering in het verzuimgedrag na de privatisering van de Ziektewet lijken er op te wijzen dat een zekere daling in het verzuim is opgetreden. Deze verzuimdaling lijkt echter even groot te zijn in de marktsector als bij de rijksoverheid. Dit wijst erop dat de daling mogelijk geen gevolg is van de inwerkingtreding van de WULBZ. Maar zelfs als de verzuimdaling een gevolg zou zijn van de privatisering van de Ziektewet, blijft de vraag of de vermindering een gevolg is van een betere verzuimaanpak waardoor werknemers minder ziek worden en sneller herstellen of het gevolg is van gevoel van onzekerheid waardoor zij zich minder snel durven ziek te melden en sneller het werk hervatten. De resultaten uit het werknemersonderzoek wijzen erop dat het laatste zeker een rol heeft gespeeld.

4.4 *Samenvatting reacties werknemers tot 1997*

Samengevat blijkt uit de literatuur en de focusgroep-interviews met werknemersvertegenwoordigers de volgende reacties van werknemers op de wijzigingen in de Ziektewet en de getroffen maatregelen op het gebied van arbo- en verzuimbeleid door de werkgever:

- kennis over wijzigingen in de Ziektewet en werkgeversmaatregelen:
 - voor 1996 nauwelijks gegevens over bekendheid werknemers hiermee
 - na 1996 passieve kennis van wijzigingen in de Ziektewet
 - actieve kennis van getroffen werkgeversmaatregelen
- wijzigingen in de houding ten opzichte van de werkgever en het verzuimbeleid, zoals:
 - voor 1994 weinig bekend
 - contacten met werkgever tijdens ziekte worden als weinig controlerend als redelijk sociaal ervaren
 - na 1994 weinig onderzoek hierover
 - aanzienlijk deel van de werknemers is tevreden met de geboden verzuimbegeleiding
 - kleiner deel is ontevreden en heeft klachten over hun werkgever
 - weinig conflicten over loondoorbetaling bij ziekte, nauwelijks gebruik van second opinion
 - na 1996 meer openheid over ziekteverzuim

meer/minder tevredenheid met verzuimbeleid en contact tijdens ziekte
 sfeerverslechtering
 meer bedreigd door druk om sneller terug te keren bij ziekte
 meer onzekerheid over wat er bij ziekte kan gebeuren
 meer angst voor ontslag en voor geen verlenging van contract bij veelvuldig verzuim
 klachten over verzuimprocedures, controle, werkhervattingsmogelijkheden, selectie bij sollicitaties, het niet aanvullen van het loon
 nog steeds nauwelijks conflicten over loondoorbetaling bij ziekte, nauwelijks gebruik van second opinion

- wijzigingen in houding ten opzichte van collega's:
 voor 1994 weinig controlerend en redelijk sociaal
 na 1994 weinig bekend
 enkelen iets minder tolerant (klikgedrag)
- wijzigingen in houding ten opzichte van bedrijfsarts:
 voor 1994 redelijke tevredenheid met bedrijfsarts, maar houding was niet geheel vrij van problemen: geboden verzuimbegeleiding kon aanleiding zijn voor een gebrek aan vertrouwen in de bedrijfsarts
 na 1994 reacties van werknemers op situatie na 1994 zijn grotendeels onbekend
- wijzigingen in verzuimgedrag:
 voor 1996 geleidelijke daling in verzuim
 na 1996 even vaak langer doorwerken/korter ziek zijn vanwege loyaliteit met collega's
vaker langer doorwerken/korter ziek zijn vanwege onzekerheid, angst voor werkloosheid, ervaring met dreiging van werkloosheid en arbeidsvoorwaardelijke prikkels

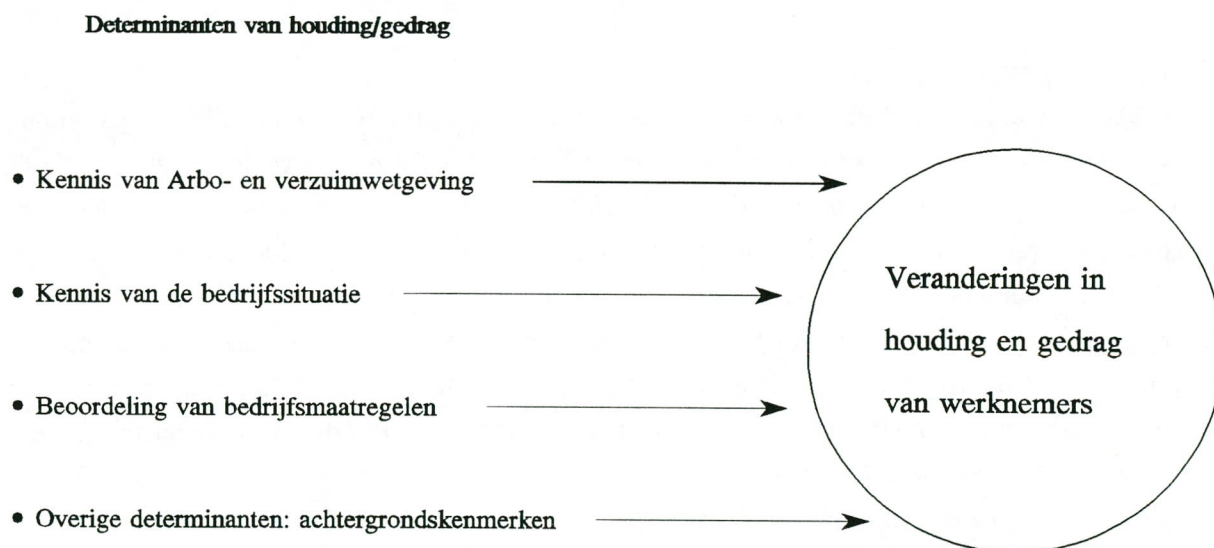
De geleidelijke vermindering van het verzuim sinds 1990 lijkt vooral het gevolg van de reacties van werkgevers op de maatschappelijke discussie rond verzuim en/of de gewijzigde verzuimwetgeving. De literatuurstudie naar de reacties van werknemers wijst op een aantal witte plekken. Zo is nog onduidelijk in hoeverre de verzuimvermindering het gevolg is van een betere arbo- en verzuimaanpak waardoor werknemers minder ziek worden en sneller herstellen en/of het resultaat is van gevoelens van onzekerheid ten gevolge van risico-selectie waardoor zij té lang doorwerken bij ziekte en té vroeg het werk hervatten. Verder is onbekend hoe de werknemers sinds de wijzigingen in de verzuimwetgeving staan ten opzichte van hun collega's en de bedrijfsarts. Het hier na beschreven vragenlijstonderzoek probeert deze witte plekken op te vullen.

5 *Vragenlijstonderzoek naar reacties van werknemers*

In dit hoofdstuk wordt verslag gedaan van een vragenlijstonderzoek onder werknemers. Aan de werknemers is gevraagd veranderingen in hun houding en gedrag ten opzichte van twee jaar geleden. De onderwerpen zijn naar voren gekomen uit de uitgevoerde literatuurstudies en focusgroep-interviews.

5.1 *Het verklaringsmodel*

In het vragenlijstonderzoek zijn we uitgegaan van het onderstaande denkmodel. Dit model is een nadere toespitsing van het onderzoeksmodel zoals beschreven in paragraaf 2.3.



In het model wordt weergegeven welke relaties er mogelijk zijn ter verklaring van eventuele veranderingen in houding en/of gedrag van werknemers. Kennis van wetgeving en de bedrijfssituatie, de door de werknemers waargenomen bedrijfsmaatregelen om de arbeidsomstandigheden te bevorderen en het verzuim te beperken, en enkele persoons-, en bedrijfskenmerken (de achtergrondkenmerken), die potentieel van invloed zijn op houding en/of gedrag van werknemers, worden in dit model als determinanten van gedrag gepresenteerd.

- *Kennis van wetgeving*: hierbij gaat het om de vraag of de respondent op de hoogte is van veranderde wetgeving op het gebied van ziekteverzuim;
- *Kennis van bedrijfssituatie*; hierbij gaat het onder andere om zaken als de aansluiting bij een Arbodienst, herverzekering ziekengeld door de werkgever en procedures rondom ziekteverzuim in het bedrijf, de rol van de bedrijfsarts etc.
- *Waargenomen bedrijfsmaatregelen* hebben vooral betrekking op concrete maatregelen om het verzuim terug te dringen. Alleen die maatregelen zijn verder onder de loep genomen die enigszins discrimineren; met andere woorden maatregelen die weinig voorkomen zijn verder buiten beschouwing gebleven. Bij de nader bekeken maatregelen gaat om zaken als aandacht voor arbeidsomstandigheden en begeleiding bij ziekteverzuim.
- *Achtergrondkenmerken* zijn een aantal persoons- en functiekenmerken, zoals bijvoorbeeld geslacht en opleiding, maar ook de waargenomen arbeidsmarktpositie van de werknemer en een aantal bedrijfskenmerken, zoals bedrijfsgrootte en sector,

5.2 *Methode*

Samenstelling steekproef

Ten behoeve van het onderzoek naar reacties van werknemers op mogelijke veranderingen in de praktijk van het bedrijf op het vlak van arbo- en verzuimbeleid is in de periode juli/augustus 1997 een telefonische enquête gehouden onder werkenden. De steekproeftrekking is verzorgd door het bureau 'Research voor Beleid'. Hierbij is aangesloten bij het onderzoek "Hoe zoeken werkzoekenden", dat in opdracht van de Arbeidsvoorziening wordt uitgevoerd. Voor dit onderzoek wordt een representatieve steekproef van werkenden en werklozen uit de Nederlandse potentiële beroepsbevolking getrokken. Aan hen is de vraag gesteld of ze werk zoeken. Aan de werkenden is gevraagd of zij aan een vervolgonderzoek willen deelnemen. Een representatief deel is voor dit onderzoek naar arbo- en verzuimbeleid benaderd.

De doelstelling van de enquête was het verkrijgen van een responsgroep van 1000 werknemers, waarbij zelfstandigen en overheidspersoneel buiten beschouwing dienden te blijven. Een a-selecte steekproef van bruto 2281 benaderingen leverde uiteindelijk 1001 bruikbare werknemers die voldeden aan de criteria: werkend in loondienst en niet in overheidsdienst. In bijlage 1 is een overzicht van de (non)respons opgenomen.

In bijlage 2 is een tabel opgenomen waarin de frequentieverdelingen op de in de enquête gestelde vragen worden gepresenteerd. Ten einde te kunnen nagaan in hoeverre de responsgroep een betrouwbare afspiegeling vormt van de gedefinieerde populatie (loondienst, niet overheid), is een vergelijking gemaakt met de CBS-gegevens (EBB-1996). Voor de vragen 'Geslacht' en 'Leeftijd' bleken er in de responsgroep enige afwijkingen op te treden ten opzichte van de CBS-populatieschatting. De responsgroep is vervolgens gewogen naar de CBS-populatieschatting voor beide vragen. In bijlage 2 is zowel de ongewogen als de gewogen frequentieverdeling opgenomen. Zoals uit de bijlage blijkt treden er nauwelijks verschillen op tussen de ongewogen en gewogen frequen-

tieverdeling (veelal terug te voeren op afrondingsverschillen). Slechts op 2 achtergrondvariabelen: 'etnische achtergrond' (vr. 4) en 'aanstellingsomvang' (vr. 6) bleek een verschil van méér dan 2 procentpunt op te treden tussen ongewogen en gewogen responsgroep. De steekproef bevat een lichte ondervertegenwoordiging van (opgegeven) etnische afkomst 'Westers' en een lichte ondervertegenwoordiging van het aantal werknemers met een full-time-aanstelling.

Indien de onderhavige steekproef wordt vergeleken met de steekproef uit het onderzoek 'De geprivatiseerde ziektewet: ervaringen en gedragsreacties van werknemers' ((De Beer & Fahrenfort, 1997), dat dezelfde doelgroep tot onderzoeksobject had, dan blijkt er in onze steekproef een behoorlijke ondervertegenwoordiging van werknemers uit de kleinste (2-9 personen) bedrijven te zijn (15% vs. 26%). Het eveneens herwegen van onze steekproef naar dit kenmerk was echter niet mogelijk door de geringe celvulling. Voor de hierna beschreven analyses is uitgegaan van de ongewogen responsgroep.

Onderzoeksgroep

De onderzochte groep werkenden die uiteindelijk beschikbaar was voor de analyses bestond uit 1001 personen. De samenstelling van de responsgroep aan de hand van de vragen leeftijd en geslacht van de werknemers is opgenomen in bijlage 3. In tabel 5.1 is de verdeling in absolute aantallen van de responsgroep weergegeven naar bedrijfssector en grootteklasse van het bedrijf. Het totaal van deze tabel (N=964) wijkt af van de totaal beschikbare groep, daar sommige werknemers geen opgave konden doen van de bedrijfssector en/of omvang van hun bedrijf.

Tabel 5.1 Aantal werknemers in steekproef naar bedrijfsgrootte en sector (ongewogen)

Sector	Bedrijfsgrootte in aantal werknemers					Totaal
	2-9	10-49	50-99	100-499	500+	
Landbouw/Visserij	10	12	.	5	1	28 (3%)
Bouw	10	20	11	15	1	57 (6%)
Industrie	9	30	27	62	57	185 (19%)
Comm. dienstverlening	95	143	66	108	68	480 (50%)
Non-profit	25	52	31	51	55	214 (22%)
Totaal	149 (15%)	257 (27%)	135 (14%)	241 (25%)	182 (19%)	964 (100%)

De vragenlijst

De vragenlijst is ontwikkeld voor een telefonisch interview, zodat uitsluitend met gesloten vragen is gewerkt. De inhoud van de vragenlijst sluit aan bij het onderzoek van De Beer en Fahrenfort (1997). Aanvullende vragen zijn opgenomen over de houding van werknemers ten opzichte van collega's en bedrijfsarts en omtrent de bedrijfsmaatregelen inzake arbo- en verzuimbeleid. Hierbij is zoveel mogelijk gepoogd de werknemers een vergelijking te laten maken tussen de huidige situatie in hun bedrijf en de situatie 2 jaar geleden (voor de invoering van de WULBZ). Het voordeel van een dergelijke retrospectieve voormeting (Sprangers, 1988) om gedrag en houding voor wijziging van de verzuimwetgeving in kaart te brengen is dat de respondent vanuit hetzelfde begrippenkader de huidige situatie als de situatie van 2 jaar geleden beoordeelt. Een nadeel van een dergelij-

ke meting is dat gevraagd wordt om de situatie van 2 jaar geleden voor de geest te halen. Dit vraagt veel van het geheugen en bovendien is niet geheel zeker of de werknemer zich inderdaad vergelijkt met 2 jaar geleden en niet met een eerder of later tijdstip.

5.3 *Resultaten*

In de rapportage zal in eerste instantie aandacht worden besteed aan de kennis van de werknemers ten aanzien van de verzuimwetgeving, de bedrijfssituatie en de getroffen bedrijfsmaatregelen in relatie tot een aantal achtergrondkenmerken zoals sexe, leeftijd en dergelijke. Uiteraard zijn hierbij keuzes gemaakt. Met name saillante zaken zullen hierbij worden gepresenteerd. Dit is vooral bedoeld om een gedetailleerder beeld te verkrijgen van de onderzoeksgroep. Daarna zal ingegaan worden op de vragen die betrekking hebben op houding en gedrag van werknemers en eventuele veranderingen daarin in de afgelopen periode. Voor een aantal effecten was het mogelijk schalen te construeren, hetgeen de resultaten van de analyses inzichtelijker maakt. De belangrijkste effecten zullen ten slotte in verband worden gebracht met mogelijke determinanten zoals kennis van wetgeving, de bedrijfssituatie, bedrijfsmaatregelen en achtergrondkenmerken. Welke determinanten precies zijn opgenomen, hangt voor een deel af van de mate waarin deze determinanten voorkomen onder de werknemers. Immers indien een maatregel vrijwel niet voorkomt of juist vrijwel bij iedereen, zal de verklaringskracht niet bijzonder groot zijn.

5.3.1 *Kennis van wetgeving*

In het onderzoek is over kennis van wetgeving de vraag gesteld in hoeverre werknemers op de hoogte zijn van veranderingen in de wetgeving op het gebied van ziekteverzuim in de laatste jaren.

In tabel 5.2 is een overzicht van deze variabele opgenomen afgezet tegen sexe, leeftijd en de bedrijfskenmerken grootte en economische sector. Ruim 30% van de werknemers zegt op de hoogte te zijn, ruim 43% enigszins en bijna 27% zegt niet op de hoogte zijn van de wettelijke maatregelen. Jongeren blijken naar verhouding vaker aan te geven niet op de hoogte te zijn van de wettelijke maatregelen rondom ziekteverzuim en vooral werknemers in kleine bedrijven blijken minder op de hoogte te zijn.

Deze resultaten komen in grote lijnen overeen met de uitkomsten van het onderzoek van De Beer en Fahrenfort (1997) en Goslinga (1997). Daaruit bleek dat de actieve kennis van werknemers - het spontaan kunnen noemen - niet zo groot is over de wetswijzigingen, maar dat de meesten wel passief op de hoogte hiervan blijken te zijn.

Tabel 5.2 Kennis van wetgeving naar sexe, leeftijd, opleidingsniveau, bedrijfsgrootte en bedrijfssector.

	Kennis van wetgeving		
	Ja	Een beetje	Nee
Geslacht			
Man	29,8%	43,2%	26,9%
Vrouw	30,5%	43,3%	26,2%
Leeftijd **1			
15 - 24	16,1%	32,3%	51,6%
25 - 44	28,7%	47,0%	24,3%
45 >	39,8%	36,9%	23,3%
Bedrijfsgrootte *1			
2 - 9	28,2%	37,6%	34,2%
10 - 49	30,7%	43,6%	25,7%
50 - 99	29,6%	47,4%	23,0%
100 - 499	38,2%	36,1%	24,9%
500 >	24,0%	50,3%	25,7%
Bedrijfssector			
Landbouw	24,1%	55,2%	20,7%
Bouw	31,0%	41,4%	25,9%
Industrie	27,8%	42,2%	29,4%
Comm. dienstv.	30,8%	39,5%	29,8%
Non-profit	30,6%	50,9%	18,5%
TOTAAL	30,1%	43,2%	26,6%

¹ Significantieniveau: ** = $p < .01$, * = $p < .05$.

5.3.2 Kennis van bedrijfsmaatregelen

In tabel 5.3 wordt ingegaan op de kennis bij werknemers over een drietal bedrijfsmaatregelen, te weten de aansluiting bij een Arbodienst, het herverzekerd zijn van bedrijf voor ziekteverzuim en regelingen in het bedrijf rondom ziekteverzuim. Sinds de invoering van de WULBZ blijkt uit het ZARA-werkgeverspanel (Ter Huurne et al., 1997) dat 80% van de bedrijven zich medio 1997 particulier hebben verzekerd tegen het risico van loondoorbetaling bij ziekte en dat 86% van de bedrijven eind 1996 aangesloten was bij een Arbodienst. In ons onderzoek blijkt bijna 84% van de werknemers van mening te zijn dat hun bedrijf bij een Arbodienst is aangesloten. Jongeren geven dit naar verhouding het minst vaak aan, evenals werknemers uit kleine bedrijven en werknemers uit de landbouw. Dit komt ten dele overeen met de gegevens van het ZARA-werkgeverspanel. Ter Huurne e.a. constateren ook dat de kleinste bedrijven minder vaak zijn aangesloten bij een Arbo- of bedrijfsgezondheidsdienst. Zij vinden dat bedrijven in de Zakelijke Dienstverlening medio 1997 minder dan gemiddeld zijn aangesloten.

Voor wat betreft herverzekering voor ziekteverzuim geeft ruim 66% van de werknemers aan, dat hun bedrijf dit heeft gedaan en bijna een kwart weet niet of hun bedrijf zo'n verzekering heeft afgesloten. Er blijken hierbij geen significante verschillen tussen grootteklassen en sectoren op te treden. Dit terwijl uit de uitkomsten van het ZARA-werkgeverspanel (Ter Huurne et al., 1997) bekend is dat naarmate het bedrijf groter is, een bedrijf minder vaak een particuliere verzekering afsluit en dat in de sectoren landbouw en procesindustrie relatief minder bedrijven zich verzekeren

dan gemiddeld het geval is. Deze gegevens wijzen erop dat de werknemers niet zo goed op de hoogte zijn van het feit of het risico van loondoorbetaling bij ziekte verzekerd is. Ouderen blijken beter op de hoogte te zijn van de regelingen in het bedrijf rondom ziekteverzuim dan jongeren. Ook in grote bedrijven is men daarvan beter op de hoogte dan in kleine bedrijven. In de industrie is men het best op de hoogte en in de bouwnijverheid het minst. Gemiddeld geeft bijna 88% van de werknemers aan op de hoogte te zijn van dergelijke regelingen.

Tabel 5.3 Kennis van bedrijfssituatie naar sexe, leeftijd, opleidingsniveau, bedrijfsgrootte en bedrijfssector

	Kennis van bedrijfsmaatregelen		
	Aansluiting bij Arbo- dienst	Herverzekerd voor loondoor- betaling bij ziekteverzuim	Regelingen in bedrijf rondom ziekteverzuim
	%Ja	%Ja	%Ja
Geslacht		*1	
Man	84,3%	66,8%	87,0%
Vrouw	83,0%	65,9%	88,3%
Leeftijd	**1		**1
15 - 24	61,3%	55,9%	76,3%
25 - 44	84,8%	67,1%	86,9%
45 >	89,4%	68,6%	94,1%
Bedrijfsgrootte	**1		**1
2 - 9	65,1%	67,8%	75,8%
10 - 49	79,4%	68,9%	84,8%
50 - 99	85,2%	62,2%	91,1%
100 - 499	91,7%	65,6%	90,9%
500 >	95,1%	68,9%	95,6%
Bedrijfssector	*1		*1
Landbouw	65,5%	79,3%	86,2%
Bouw	82,8%	69,0%	77,6%
Industrie	89,8%	66,8%	92,5%
Comm. dienstv.	79,4%	64,8%	86,0%
Non-profit	90,5%	67,2%	89,7%
TOTAAL	83,7%	66,4%	87,6%

¹ Significantieniveau: ** = $p < .01$, * = $p < .05$.

De rol van de bedrijfsarts

Bij het vaststellen van veranderingen in houding en gedrag van werknemers in het licht van veranderde wetgeving rondom ziekteverzuim, mag de rol van de bedrijfsarts niet buiten beschouwing blijven. In tabel 5.4 zijn een aantal vragen over de bedrijfsarts afgezet tegen enkele achtergrondvariabelen. Uiteraard hebben deze gepresenteerde gegevens alleen betrekking op de 84% van de werknemers, die heeft aangegeven dat hun bedrijf bij een Arbodienst is aangesloten.

Tabel 5.4 Kennis van rol en activiteiten van bedrijfsarts (BA) naar sexe, leeftijd, bedrijfsgrootte en bedrijfssector

	Op de hoogte van rol BA	Weet beter dan 2 jaar geleden	Contact met BA in vgl. met 2 jaar geleden	BA adviseert werkher- vatting sneller dan 2 jaar geleden
	% Ja/enigszins	% Ja	% Vaker	% Ja
Geslacht				
Man	60,0%	31,4%	8,8%	23,1%
Vrouw	66,5%	39,4%	11,6%	22,4%
Leeftijd	*1	**1		
15 - 24	45,6%	53,8%	5,3%	19,3%
25 - 44	63,0%	39,6%	11,6%	23,2%
45 >	67,1%	20,6%	7,1%	22,9%
Bedrijfsgrootte	**1		**1	**1
2 - 9	44,3%	30,2%	3,1%	10,3%
10 - 49	52,0%	40,6%	10,8%	23,5%
50 - 99	60,9%	34,3%	13,0%	19,1%
100 - 499	70,6%	38,5%	10,0%	24,9%
500 >	78,6	27,2%	10,4%	28,9%
Bedrijfssector	**1	*1		
Landbouw	26,3%	80,0%	10,5%	21,1%
Bouw	58,3%	53,6%	4,2%	29,2%
Industrie	66,1%	26,1%	10,7%	24,4%
Comm. dienstv.	54,8%	31,6%	9,2%	19,6%
Non-profit	79,5%	41,3%	12,4%	26,2%
TOTAAL	62,8%	35,2%	10,0%	22,8%

¹ Significantienniveau: ** = $p < .01$, * = $p < .05$.

In totaal blijkt ca. 63% van de werknemers die zeggen dat hun bedrijf aangesloten is bij een Arbodienst, op de hoogte te zijn van de rol van de bedrijfsarts. Jongeren weten hier naar verhouding duidelijk minder over, evenals werknemers uit kleinere bedrijven en werknemers werkzaam in de landbouw, bouw en commerciële dienstverlening. Ruim 35% van degenen die op de hoogte van de rol van de bedrijfsarts is, geeft aan dat men nu beter op de hoogte is dan 2 jaar geleden. Dit betreft naar verhouding vaker jongeren en werknemers in de landbouw en bouwnijverheid. Van de werknemers heeft 10% tegenwoordig vaker contact met de bedrijfsarts dan 2 jaar geleden. In kleine bedrijven is dat naar verhouding veel minder het geval.

Bijna 23% van de werknemers van wie hun bedrijf is aangesloten bij een Arbodienst, heeft het idee dat de bedrijfsarts sneller dan 2 jaar geleden werkherhervatting adviseert. Bij werknemers uit de grootste bedrijven komt dit vaker voor dan bij de anderen. Bij de kleinste bedrijven is men het minst van mening dat de bedrijfsarts sneller werkherhervatting adviseert.

Voor de opvatting over de snelheid waarmee de bedrijfsarts tegenwoordig mensen weer aan het werk stuurt, maakt het niet uit of men al of niet op de hoogte is van wat een bedrijfsarts kan betekenen. Evenmin speelt het al of niet verzuimd hebben in het afgelopen jaar hiervoor een rol.

Dit kan erop wijzen dat deze opvatting meer gekleurd wordt door wat men weet 'van horen zeggen' in de krant en dergelijke dan door de eigen ervaring.

5.3.3 Bedrijfsmaatregelen

Ziekteverzuimaanpak

In het onderzoek zijn een aantal vragen opgenomen naar specifieke maatregelen die de werkgever heeft getroffen om het verzuim terug te dringen c.q. te beheersen. Een aantal maatregelen zullen hieronder de revue passeren. In tabel 5.5 zijn deze vragen afgezet tegen geslacht en leeftijd van de respondent en de bedrijfskenmerken grootte en sector van het bedrijf waar de respondent werkzaam is.

In totaal zegt ruim veertig procent van de werknemers te weten dat de regelingen bij ziekteverzuim (meldingsprocedure, verzuimbegeleiding) de afgelopen 2 jaar strenger zijn geworden. Eveneens ongeveer veertig procent zegt dat de regelingen niet zijn veranderd, 1% zegt dat de regelingen minder streng zijn geworden en 15% weet niet of deze regelingen strenger zijn geworden. Verder blijkt hoe groter het bedrijf waar de werknemers werkzaam zijn, hoe vaker zij zeggen dat de regels strenger zijn geworden. Het percentage loopt op van 20% in bedrijven van 2 tot 10 werknemers tot ruim 50% van de werknemers in bedrijven met meer dan 100 werknemers. Werknemers uit de bouwnijverheid, de industrie en de non-profit sector melden vaker dan de werknemers uit de overige bedrijfssectoren dat de regels strenger zijn geworden.

Tabel 5.5 Bedrijfsmaatregelen naar sexe, leeftijd, bedrijfsgrootte en bedrijfssector.

	Strengere regels % Ja	Betere begeleiding % Ja	Meer verantwoord % Ja
Geslacht			
Man	42,1%	24,7%	21,5%
Vrouw	42,6%	30,0%	25,3%
Leeftijd			
15 - 24	34,4%	18,3%	31,2%
25 - 44	43,4%	28,4%	23,8%
45 >	42,4%	26,8%	18,3%
Bedrijfsgrootte	**1	**1	
2 - 9	19,5%	8,7%	14,1%
10 - 49	38,9%	23,0%	23,7%
50 - 99	48,1%	29,6%	23,7%
100 - 499	51,5%	35,3%	26,1%
500 >	51,4%	33,0%	26,4%
Bedrijfssector	*1	**1	
Landbouw	34,5%	10,3%	20,7%
Bouw	50,9%	27,6%	31,0%
Industrie	48,4%	25,1%	23,0%
Comm. dienstv.	36,0%	21,7%	20,4%
Non-profit	49,6%	42,2%	27,6%
TOTAAL	42,3%	27,1%	23,2%

¹ Significantieniveau: ** = $p < .01$, * = $p < .05$.

Deze cijfers liggen hoger dan de gegevens uit het werknemersonderzoek van De Beer en Fahrenfort (1997). Zij vroegen de werknemers een vergelijking te maken na het eerste half jaar na invoering van de WULBZ. Zij vonden dat 28% van de werknemers van mening is dat de werkgever het laatste halfjaar ten aanzien van ziekteverzuim strenger was geworden. In dit onderzoek wordt gevraagd te vergelijken met 2 jaar geleden, voor de invoering van de WULBZ. Dit kan betekenen dat meer werkgevers(regelingen) strenger zijn geworden.

Ruim een kwart van de werknemers meent dat de begeleiding bij ziekteverzuim door het bedrijf is verbeterd ten opzichte van 2 jaar geleden. Ongeveer de helft vindt de begeleiding net zo goed als 2 jaar geleden en 6% is van mening dat de begeleiding tegenwoordig slechter is. Werknemers uit groter bedrijven geven vaker aan dat de verzuimbegeleiding verbeterd is dan werknemers uit kleine bedrijven. Een verbeterde verzuimbegeleiding komt het meest voor in de non-profit sector en het minst in de landbouw.

Bijna een kwart van de werknemers vindt dat zij zich tegenwoordig meer moet verantwoorden voor het ziekteverzuim bij de leidinggevende dan 2 jaar geleden. Het maakt hiervoor niet uit of de werknemers man of vrouw, oud of jong zijn, in een groot of klein bedrijf werken en in welke bedrijfssector zij werkzaam zijn.

Arbomaatregelen

In tabel 5.6 wordt een overzicht gegeven van een aantal bedrijfsmaatregelen op arbogebied; dit betreft aandacht voor het arbobeleid en veranderingen in gezondheidsbevordering en reïntegratiemogelijkheden door de werkgever. Deze maatregelen worden afgezet tegen geslacht, leeftijd en een tweetal bedrijfskenmerken: bedrijfsgrootte en sector.

Bijna de helft van de werknemers is van mening dat er veel aandacht wordt besteed aan de arbeidsomstandigheden in hun bedrijf. Bijna veertig procent vindt dat er in hun organisatie wel wat aandacht is, maar niet veel aandacht is voor arbo. Jongeren zijn naar verhouding minder vaak van mening dat er aandacht is voor arbo in hun bedrijf; werknemers uit de grotere bedrijven vinden naar verhouding vaker dat er veel aandacht is voor arbeidsomstandigheden in hun bedrijf dan werknemers uit kleinere bedrijven. Werknemers in commerciële dienstverlening blijken naar verhouding minder vaak van mening te zijn dat er veel aandacht voor arbo in hun bedrijf is. Bedrijven met - volgens de werknemers - een Arbodienst blijken relatief het meest aandacht aan de arbeidsomstandigheden te besteden. Degenen die zeggen niet te weten of hun bedrijf is aangesloten zijn relatief het minst vaak van mening dat hun bedrijf veel aandacht aan arbo besteed. De helft van de werknemers die aangeeft dat er aandacht is in hun organisatie voor de arbeidsomstandigheden, vindt dat deze aandacht al langer dan 2 jaar bestond, een derde is van mening dat de aandacht pas van de laatste tijd is.

Tabel 5.6 Bedrijfsmaatregelen naar bedrijfsgrootte, bedrijfssector, aansluiting bij Arbodienst en herverzekering van bedrijf voor ziekteverzuim.

	Veel aandacht voor ARBO	Gezondheidsbevordering	Vaker werkaanpassingen
	% Ja	% Ja	% Ja
Geslacht		*1	
Man	50,0%	52,0%	24,4%
Vrouw	46,2%	44,4%	23,3%
Leeftijd	*1	**1	
15 - 24	37,6%	29,0%	20,4%
25 - 44	49,0%	50,6%	24,4%
45 >	50,6%	50,6	23,8%
Bedrijfsgrootte	**1	**1	**1
2 - 9	40,3%	28,2%	6,7%
10 - 49	42,0%	40,9%	22,2%
50 - 99	54,1%	48,9%	25,9%
100 - 499	52,7%	61,0%	29,5%
500 >	57,1%	61,0%	33,0%
Bedrijfssector	*1	**1	**1
Landbouw	51,7%	44,8%	27,6%
Bouw	51,7%	58,6%	20,7%
Industrie	54,5%	63,1%	26,7%
Comm. dienstv.	42,9%	39,9%	17,8%
Non-profit	53,4%	53,4%	34,9%
Arbodienst	*1	**1	**1
Ja	50,3%	53,4%	26,5%
Nee	46,9%	57,0%	18,4%
Weet niet	34,2%	33,5%	7,0%
TOTAAL	48,3%	48,6%	23,9%

¹ Significatieniveau: ** = $p < .01$, * = $p < .05$.

Eveneens bijna de helft van de werknemers is van mening dat hun werkgever in de afgelopen 2 jaar maatregelen heeft genomen om de gezondheid van werknemers te bevorderen (bijv. de mogelijkheid van sporten vanuit het werk georganiseerd, of voorlichting gegeven om ziekte te voorkomen). Een even groot deel van de werknemers vindt dat de werkgever dit niet heeft gedaan. Mannen geven relatief vaker dan vrouwen aan dat hun dergelijke maatregelen heeft genomen. De jongste werknemers vinden dit duidelijk minder het geval dan ouderen. Verder blijkt dat met name in de grotere bedrijven en in de industrie, bouw en non-profit sector dergelijke maatregelen zijn genomen. Opvallend is, dat degenen die aangeven dat hun bedrijf niet is aangesloten bij een Arbodienst, wel het vaakst melden dat er gezondheidsbevorderende maatregelen zijn genomen. Hierbij moet wel bedacht worden dat de totale groep werknemers die aangeeft dat hun bedrijf niet is aangesloten slechts gering is (5%). Degenen die niet wisten of hun bedrijf aangesloten is bij een Arbodienst, geeft het minst aan dat de werkgever gezondheidsbevorderende maatregelen heeft getroffen.

Bijna een kwart van de werknemers meldt dat werkaanpassingen in de afgelopen 2 jaar vaker voorkomen. Naar verhouding komt dit vaker voor bij de grotere bedrijven, de bedrijven in de non-profit sector en bij bedrijven die zijn aangesloten bij een Arbodienst.

Risico-selectie

Tot slot van deze paragraaf over bedrijfsmaatregelen kijken we naar een drietal vragen over risico-selectie. Het gaat hierbij om de door werknemers waargenomen veranderingen in het gedrag van de werkgever ten aanzien van verzuimrisico's ten opzichte van 2 jaar geleden. In tabel 5.7 zijn deze vragen afgezet naar enkele achtergrondkenmerken. Van de werknemers geeft 39% aan dat door hun werkgever meer dan twee jaar geleden wordt gelet op mogelijke ziekteverzuimrisico's bij *sollicitanten*. Naar verhouding zijn vooral jongeren en werknemers uit de landbouw, industrie en bouwnijverheid die mening toegedaan.

Eveneens 39% van de werknemers is van mening dat hun werkgever vaker dan voorheen overgaat tot *tijdelijke contracten* en het inhuren van *uitzendkrachten* in verband met het risico op ziekteverzuim.

Het *dreigen met ontslag* of het *niet verlengen van tijdelijke contracten* in verband met het risico op ziekteverzuim komt volgens ruim 15% van de werknemers tegenwoordig vaker voor dan 2 jaar geleden.

Deze cijfers lijken er op te wijzen dat er na de privatisering van de Ziektewet door werkgevers strenger op gezondheidsrisico's wordt geselecteerd. Dit is in tegenstelling tot de uitkomsten van het ZARA-werkgeverspanel (Ter Huurne et al., 1997) dat constateerde dat in 1996, evenals in 1995 door ruim een derde van de bedrijven bij het aannemen van personeel geselecteerd werd op ziekte, gebrek e.d. Een mogelijke verklaring voor deze tegenstelling kan zijn dat werknemers de situatie op het moment van de enquête (medio 1997) niet vergelijken met medio 1995, maar met eerder. Sinds de inwerkingtreding van TZ/Arbo passen werkgevers steeds meer risico-selectie toe. Ook hier is het overigens de vraag of de mening van de werknemers berust op feitelijke ervaring of het gevolg is 'van horen zeggen' dat risico-selectie vaker gebeurt.

Tabel 5.7: Waarneming van veranderingen in risico-selectie door werkgever, naar sexe, leeftijd, bedrijfsgrootte en bedrijfssector.

	Risico's ziekteverzuim bij sollicitanten % Meer	Tijdelijke contracten i.v.m. risico's ZV % Meer	Dreigen met ontslag i.v.m. risico's ZV % Meer
Geslacht			
Man	41,3%	38,8%	14,4%
Vrouw	36,1%	39,2%	15,9%
Leeftijd	**		
15 - 24	51,6%	41,9%	20,4%
25 - 44	40,9%	38,4%	14,6%
45 >	28,5%	39,6%	14,5%
Bedrijfsgrootte			
2 - 9	38,9%	27,5%	12,8%
10 - 49	40,9%	35,8%	14,8%
50 - 99	43,7%	35,6%	14,8%
100 - 499	39,0%	44,4%	17,8%
500 >	31,9%	44,0%	13,7%
Bedrijfssector	**		
Landbouw	51,7%	51,7%	20,7%
Bouw	58,6%	20,7%	13,8%
Industrie	45,5%	47,1%	18,2%
Comm. dienstv.	36,8%	36,2%	15,6%
Non-profit	31,9%	41,4%	11,2%
TOTAAL	39,0%	39,0%	15,1%

¹ Significantieniveau: ** = $p < .01$, * = $p < .05$.

5.3.4 Houding en gedrag van werknemers

In deze paragraaf zullen een aantal houdings- en gedragsaspecten van werknemers nader worden gezien. Het gaat hierbij om vragen naar houdings- en gedragsveranderingen die mogelijk het gevolg kunnen zijn van veranderde wetgeving en veranderingen in bedrijfsbeleid in de afgelopen jaren.

We onderscheiden hierbij een zestal categorieën:

- * Houding ten opzichte van de werkgever
- * Houding ten opzichte van de bedrijfsarts
- * Houding ten opzichte van collega's
- * Conflicten over ziekteverzuim
- * Verzuimgedrag
- * Gerapporteerde verzuimduur

Voor deze zes categorieën zal eerst worden nagegaan in welke mate veranderingen hierin voorkomen en vervolgens zal worden bekeken in hoeverre zij samenhangen met het in de vorige paragraaf beschreven bedrijfsbeleid inzake arbo en verzuim en achtergrondkenmerken.

Tabel 5.8 Veranderingen in houding van werknemers op verzuimgebied ten opzichte van werkgever, bedrijfsarts en collega's

	% Ja		% Ja
Houding ten opzichte van werkgever		Houding ten opzichte van collega's	
a. Rekening houden met werkgever als drager van kosten bij ziekteverzuim?		a. Anders denken over verzuimende collega's?	20%
- meer rekening houden	15%	b. Nieuwe collega's meer beoordelen op ziekteverzuim?	12%
- minder rekening houden	1%		
Houding ten opzichte van bedrijfsarts		Collega's in moeilijkheden over ziekteverzuim geweest	
a. Vertrouwen in bedrijfsarts?	N=640	- Ja	26%
- meer vertrouwen	9%	- Nee	65%
- minder vertrouwen	8%	- Weet niet	10%
b. Begeleiding bedrijfsarts bij ziekteverzuim?			
- begeleiding beter	20%		
- begeleiding slechter	8%		

In tabel 5.8 staan de veranderingen weergegeven in de houding van werknemers ten opzichte van de werkgever, bedrijfsarts en collega's en de mate waarin zij collega's hebben die conflicten hebben over hun ziekteverzuim. Over de *houding ten opzichte van de werkgever* is één vraag gesteld: 15% van de werknemers zegt in zijn verzuimgedrag tegenwoordig meer rekening te houden met het feit dat de werkgever de kosten draagt voor het ziekteverzuim, tegen één procent die zegt minder rekening daarmee te houden. In de landbouw blijkt men iets meer rekening te houden met het feit dat de werkgever tegenwoordig de kosten van het ziekteverzuim moet dragen dan in de overige bedrijfssectoren. In de non-profit sector doet men dat het minst.

Voor wat betreft de *houding ten opzichte van de bedrijfsarts* geeft 9% van de werknemers (die zegt te weten wat een bedrijfsarts voor hen kan betekenen) aan meer vertrouwen te hebben in de bedrijfsarts in vergelijking met 2 jaar geleden en 8% zegt minder vertrouwen te hebben. De begeleiding van de bedrijfsarts wordt door ruim 20% van deze werknemers als beter dan 2 jaar geleden beoordeeld en 8% vindt de begeleiding slechter. Veel werknemers blijken deze vragen echter niet te kunnen beantwoorden, resp. bijna 30% en ruim 53% zegt het niet te weten.

Aan de werknemers zijn twee vragen gesteld over de *houding ten opzichte van collega's*. Van de werknemers zegt twintig procent nu anders te denken over verzuimende collega's dan twee jaar geleden en 12% beoordeelt nieuwe collega's tegenwoordig meer op hun ziekteverzuim dan voorheen. In de bedrijven met tussen 10 en 100 werknemers beoordeelt men de collega's meer op grond van hun ziekteverzuim dan in andere bedrijven.

Ruim een kwart van de werknemers heeft voor zover zij weten collega's in het bedrijf, die in het afgelopen jaar *moeilijkheden* hebben gehad met hun baas *over hun ziekteverzuim*. Werknemers in grotere bedrijven hebben vaker collega's die moeilijkheden hebben gehad over het ziekteverzuim dan werknemers in de kleinere bedrijven. Dit lijkt voor de hand te liggen, werknemers in grotere bedrijven hebben ook meer collega's waar een dergelijk conflict zich kan voor doen, dan werknemers in kleinere bedrijven. De mate waarin dergelijke conflicten in een bedrijf over ziekteverzuim aanwezig zijn, beschouwen we als een mogelijke gedragsreactie van werknemers, in die zin dat de werknemer zich verzet tegen de bemoeienis van de werkgever en daarmee het conflict aangaat.

Slechts 3% van de werknemers heeft zelf het afgelopen jaar over hun ziekteverzuim moeilijkheden met hun baas gehad.

In tabel 5.9 is een overzicht opgenomen van antwoorden op vragen naar (veranderingen in het) gedrag van werknemers op het vlak van ziekteverzuim.

Tabel 5.9 Verzuimgedrag van werknemers

	% Ja		% Ja
a. Ik meld mij minder snel ziek	13%	g. Ik blijf bij ziekte langer thuis	3%
b. Ik werk langer door bij ziekte	17%	f. Ik meld mij eerder ziek	2%
c. Ik werk vaker té lang door bij ziekte	16%	h. Ik ga sneller naar de dokter	14%
d. Ik begin eerder weer te werken na ziekte	16%	Aantal dagen verzuim afgelopen jaar	
e. Ik begin vaker té vroeg te werken na ziekte	14%	- 0 dagen	44%
		- 1 tot/met 7 dagen	37%
		- meer dan 8 dagen	19%

De vragen a. tot/met e. geven samen de mate waarin werknemers in vergelijking met 2 jaar hun verzuim meer hebben beperkt ('verzuimgedrag'; Cronbachs alpha = 0,82). Jongeren geven meer aan de afgelopen twee jaar gedrag te hebben veranderd dan ouderen. Ook in de bouwnijverheid zegt men het verzuim in vergelijking met voorheen meer beperkt te hebben dan in de overige sectoren. Dit stemt overeen met de gegevens uit het ZARA-werkgeverspanel (Ter Huurne e.a., 1997). Het verzuim in de bouwnijverheid blijkt daaruit de afgelopen jaren met ruim 40% te zijn gedaald.

Van de werknemers zegt 44% in de afgelopen 12 maanden niet verzuimd te hebben als gevolg van ziekte. Dit gerapporteerde nulverzuim ligt hoger dan de schaarse gegevens uit de verzuimstatistieken aangeven. Zo blijken ambtenaren in 1996 gemiddeld een nulverzuim per jaar van 35% te hebben (CBS, 1997). Dit wijst erop dat deze gegevens met enige voorzichtigheid gehanteerd moeten worden. Geheel los van het feitelijk verzuim staan deze gegevens uiteraard niet, zoals blijkt uit het feit dat zoals gebruikelijk jongeren gemiddeld het minste aantal dagen verzuimen en ouderen gemiddeld het meeste aantal dagen.

Overigens geven vrijwel evenveel werknemers (16%) aan vaker verzuimd te hebben als minder vaak verzuimd te hebben (21%) in vergelijking met 2 jaar geleden. Een ruime meerderheid blijkt tegenwoordig even vaak te verzuimen als voorheen.

Verder is nog nagegaan in hoeverre het feit dat werknemers de afgelopen 2 jaar van werkkring zijn gewisseld en of zij gemakkelijk een andere baan kunnen krijgen samenhangt met hun houding ten opzichte van werkgever, bedrijfsarts en collega's en hun verzuimgedrag en het gerapporteerde verzuim. Opvallend is dat een wisseling van werkkring noch de arbeidsmarktpositie van de werknemers verschillen in houding en gedrag te zien geeft.

Hierna gaan we in op de gevolgen van de kennis van werknemers over de wetswijzigingen, van de waargenomen bedrijfssituatie en van het gevoerde bedrijfsbeleid inzake arbo en ziekteverzuim op

de houding en het gedrag van werknemers. De gevonden verbanden zijn slechts indicaties voor mogelijke effecten omdat niet het feitelijk gedrag van de werknemers is vastgelegd, maar het door hen gerapporteerde gedrag. In tabel 5.10 staan 'plussen' en 'minnen' weergegeven. Een 'plus' wil zeggen dat een positief verband is tussen de mate waarin werknemers kennis hebben van wetgeving, een bepaalde bedrijfssituatie of bepaalde bedrijfsmaatregelen waarnemen aan de ene kant en hun houding ten opzichte van hun omgeving en hun verzuim aan de andere kant. Een 'min' daarentegen houdt in dat er een negatief verband is. Meer plussen en minnen wijzen erop dat de verbanden sterker zijn. Indien niets is aangegeven betekent dat het verband niet significant is. Voor de vaststelling van deze verbanden is rekening gehouden met de invloed van de achtergrondkenmerken geslacht, leeftijd, bedrijfsgrootte, bedrijfssector en arbeidsmarktpositie. Dit om te voorkomen dat een verband tussen maatregel en houding c.q. gedrag van werknemers vooral optreedt ten gevolge van de aanwezigheid van een bepaalde groep qua leeftijd, geslacht, bedrijfsgrootte etc.. Onder tabel 5.10 staan de aanwijzingen voor mogelijke effecten samengevat.

Tabel 5.10 Effecten van kennis van wetgeving, bedrijfssituatie en bedrijfsmaatregelen op de houding van werknemers ten opzichte van hun omgeving en hun verzuimgedrag en gerapporteerde verzuimduur

	Houding t.o.v. werkgever	Houding t.o.v. bedrijfsarts	Houding t.o.v. collega's	Verzuim- conflict van collega's	Beperking ver- zuim- gedrag	Gerappor- teerde ver- zuimduur
Kennis van wetgeving	++		+			
Bedrijfssituatie						
Aansluit. Arbodienst						
Herverzekering						
ziekteverzuim						
Verzuimregelingen						
Rol bedrijfsarts		++				
Bedrijfsmaatregelen						
Strengere regels			+	++	+	
Betere begeleiding	+	+++	+			
Meer verantwoord	++		++	+++	+	
Aandacht ARBO	+	+++		+		
Gezondh. bevorder.		++				++
Werkaanpassingen		++	+++	++		
Risico-selectie	++		++	+++	+++	

Houding ten opzichte van werkgever (meer rekening houden met kosten voor werkgever):

- meer kennis van wetgeving;
- betere begeleiding bij ziekteverzuim door bedrijf/leidinggevende;
- meer moeten verantwoorden voor ziekteverzuim;
- veel aandacht voor ARBO in bedrijf;
- meer (waargenomen) risico-selectie door werkgever.

Houding ten opzichte van bedrijfsarts (meer vertrouwen):

- meer op de hoogte zijn van rol bedrijfsarts;
- betere begeleiding bij ziekteverzuim door bedrijf/leidinggevende;
- veel aandacht voor ARBO in bedrijf;
- gezondheidsbevorderende maatregelen door werkgever;
- vaker werkaanpassingen in bedrijf dan 2 jaar geleden.

Houding ten opzichte van collega's (ziekteverzuim bij beoordeling collega's speelt grotere rol):

- meer kennis van wetgeving;
- strengere regels in bedrijf;
- betere begeleiding bij ziekteverzuim door bedrijf/leidinggevende;
- meer moeten verantwoorden voor ziekteverzuim;
- vaker werkaanpassingen in bedrijf dan 2 jaar geleden;
- meer (waargenomen) risico-selectie door werkgever.

Conflicten van collega's over ziekteverzuim:

- strengere regels in bedrijf;
- meer moeten verantwoorden voor ziekteverzuim;
- veel aandacht voor ARBO in bedrijf;
- vaker werkaanpassingen in bedrijf dan 2 jaar geleden;
- meer (waargenomen) risico-selectie door werkgever.

Verzuimgedrag (verzuim meer beperkt in vergelijking met 2 jaar daarvoor):

- strengere regels in bedrijf;
- meer moeten verantwoorden voor ziekteverzuim;
- meer (waargenomen) risico-selectie door werkgever.

Afgenomen gerapporteerd verzuim:

- veel aandacht voor ARBO in bedrijf;
- minder moeten verantwoorden voor ziekteverzuim;

De meeste gevonden verbanden zijn in de richting zoals verwacht mocht worden. Zo speelt de kennis van de wijzigingen op het gebied van de verzuimwetgeving mee voor de mate waarin werknemers rekening houden bij hun ziekteverzuim met de kosten voor de werkgever en hun houding ten opzichte van verzuimende collega's. Voor de mate waarin werknemers hun verzuim meer beperkt hebben de afgelopen 2 jaar en door hen gerapporteerde duur van het verzuim speelt echter geen rol of de werknemers weten dat er wijzigingen in de Ziektewet zijn ingevoerd.

De bedrijfssituatie ten aanzien van arbo en verzuim zoals wel of niet aangesloten bij een Arbo-dienst, wel of niet herverzekerd voor het risico van loondoorbetaling bij ziekteverzuim, kennis van de verzuimregeling en over de rol van de bedrijfsarts, blijkt nauwelijks van belang te zijn voor de houding en het gedrag van de werknemers inzake verzuim.

De sterkste effecten hebben de specifiek getroffen bedrijfsmaatregelen op het gebied van arbo en verzuim. Te noemen valt bijvoorbeeld, dat betere begeleiding bij ziekteverzuim door het bedrijf samenhangt met meer rekening houden met de werkgever als kostendrager. Eveneens voor de hand liggend is bijvoorbeeld de uitkomst dat een strenger bedrijfsbeleid inzake ziekteverzuim (strengere regels en zich meer moeten verantwoorden) samengaat met het hebben van meer collega's met conflicten over het ziekteverzuim. Alleen dat werknemers die zich minder moeten verantwoorden voor ziekteverzuim, minder lang verzuimen is minder voor de hand liggend. Waarschijnlijk is bij deze relatie de redenering aannemelijk dat de causaliteit in omgekeerde richting ligt, te weten dat bij een hoger verzuim men zich méér moet verantwoorden.

In de lijn der verwachting is dat bedrijfsbeleid met veel aandacht voor ARBO positief wordt gewaardeerd door werknemers. Dit uit zich in een positieve houding ten opzichte van zowel de werkgever (als kostendrager) als de bedrijfsarts. Daarnaast blijkt dit beleid samen te gaan met een kortere gerapporteerde verzuimduur. Wel blijkt meer aandacht voor de arbeidsomstandigheden in het bedrijf niet alleen gewenste effecten te hebben, maar ook ongewenste namelijk dat werknemers dan vaker collega's hebben die moeilijkheden hebben over hun ziekteverzuim.

Ook de gevonden effecten van het treffen van werkaanpassingen liggen niet altijd voor de hand en zijn niet altijd wenselijk. Werknemers in bedrijven waar in vergelijking met 2 jaar daarvoor vaker werkaanpassingen zijn getroffen hebben, hebben meer vertrouwen in de bedrijfsarts, maar hebben zowel zelf een meer kritische houding ten opzichte van collega's als dat zij meer conflicten waarnemen van collega's over het verzuim. Het zou kunnen dat slechte ervaringen met werkaanpassingen hier debet aan zijn.

Relatief sterke verbanden vinden we vooral als gevolg van de waargenomen risico-selectie in het bedrijf. Werknemers die het idee hebben dat hun werkgever meer let op het risico van verzuim bij sollicitaties en het verlengen van een contract, houden bij verzuim meer rekening met de kosten voor de werkgever, kijken kritischer naar het verzuim van hun huidige en nieuwe collega's, nemen meer conflicten waar bij collega's naar aanleiding van verzuim en hebben in vergelijking met 2 jaar geleden hun verzuim bij ziekte meer beperkt.

5.4 *Samenvatting vragenlijst-onderzoek naar reacties werknemers in 1997*

Samengevat blijken uit het vragenlijst-onderzoek de volgende reacties van werknemers op de wijzigingen in de Ziektewet en de getroffen maatregelen op het gebied van arbo- en verzuimbeleid door de werkgever:

- kennis over wijzigingen in de Ziektewet:
 - meerderheid enigszins op de hoogte van de veranderde wettelijke regelingen op het gebied van ziekteverzuim
- kennis over bedrijfssituatie:
 - werknemers goed op de hoogte van aansluiting bedrijf bij Arbodienst
 - werknemers matig op de hoogte van herverzekering van ziekteverzuim
 - werknemers goed op de hoogte van verzuimregelingen in bedrijf
 - werknemers matig op de hoogte van de rol van de bedrijfsarts, wel weet een derde van de werknemers nu meer over de bedrijfsarts dan 2 jaar ervoor. Het vertrouwen van werknemers in de bedrijfsarts is ongeveer gelijk gebleven
- beoordeling van bedrijfsmaatregelen:
 - ziekteverzuimregelingen strenger geworden
 - verzuimbegeleiding verbeterd
 - meer moeten verantwoorden voor ziekteverzuim bij leidinggevende
 - veel aandacht voor arbeidsomstandigheden, hiervan zegt een derde van de werknemers dat deze aandacht meer is dan 2 jaar geleden
 - redelijk veel gezondheidsbevorderende maatregelen getroffen
 - meer werkaanpassingen
 - meer risico-selectie dan 2 jaar geleden
- wijzigingen in houding ten opzichte van werkgever:
 - enigszins meer rekening houden met werkgever als drager van kosten bij ziekteverzuim
 - redelijk veel conflicten bij collega's waargenomen over ziekteverzuim
- wijzigingen in houding ten opzichte van collega's:
 - enigszins anders denken over verzuimende collega's
 - enkelen beoordelen nieuwe collega's meer op ziekteverzuim
- wijzigingen in houding ten opzichte van bedrijfsarts:
 - begeleiding beter
- wijzigingen in verzuimgedrag:
 - minder snel ziekmelden, langer doorwerken/eerder werk hervatten en vaker té lang doorwerken/té vroeg werk hervatten vanwege strengere regels, meer moeten verantwoorden bij leidinggevende en waargenomen risico-selectie
 - lagere gerapporteerde verzuimduur vanwege aandacht voor arbeidsomstandigheden
 - vrijwel evenveel werknemers die vaker als minder vaak verzuimd hebben in vergelijking met 2 jaar geleden

Deze resultaten uit het vragenlijstonderzoek naar de reacties van werknemers wijzen uit dat werknemers zowel door de wetswijzigingen beoogde werkgeversreacties waarnemen zoals betere begeleiding, meer aandacht voor arbeidsomstandigheden als niet-beoogde reacties zoals risico-selectie. Het verzuim lijkt niet veel te zijn gedaald. Werknemers die zeggen hun verzuim te beperken ook door té lang door te werken en té vroeg het werk te hervatten, lijken dit vooral te doen vanwege een strengere verzuimaanpak en de waargenomen risico-selectie. Werknemers die aangeven kort te verzuimen vinden dat hun bedrijf meer aandacht schenkt aan arbeidsomstandigheden dan werknemers die langer verzuimen.

6 *Samenvatting en conclusies*

Deze rapportage richt zich op de reacties van werknemers op de veranderende arbo- en verzuimwetgeving in de jaren negentig. Om deze reacties in kaart te brengen zijn twee literatuurstudies verricht. Eén literatuurstudie naar de reacties van werkgevers op de wijzigingen in de arbo- en verzuimwetgeving en één literatuurstudie naar de reacties van werknemers. Daarnaast zijn focusgroepinterviews gehouden met werknemersvertegenwoordigers (ondernemingsraad- en kaderleden en vakbondsbestuurders: zie Urlings & Van Vuuren, 1997). Tenslotte is een vragenlijstonderzoek afgenomen onder een representatieve steekproef van ca. 1000 werknemers. Hieronder volgen de belangrijkste conclusies uit dit onderzoek.

Werkgeversreacties

Werkgevers blijken sinds de invoering van TAV, TZ/Arbo en de WULBZ voor een deel gereageerd te hebben op een beoogde manier, zoals door het uitvoeren van een beter arbo- en verzuimbeleid. Veelal komt dit verzuimbeleid neer op procedurele maatregelen zoals een ziekmeldingsprocedure, gedragsvoorschriften omtrent hoe te handelen bij ziekteverzuim, verzuimregistratie en arbeidsvoorwaardelijke prikkels. Curatief verzuimbeleid in de zin van controle en begeleiding door de Arbodienst en aandacht voor de reïntegratie-inspanningen en preventief verzuimbeleid, dat wil zeggen dat maatregelen worden genomen om verzuim en arbeidsongeschiktheid te voorkomen, komen eveneens voor. Het lijkt vooral de inwerkingtreding te zijn van TZ/Arbo die voor werkgevers de aanleiding was om maatregelen op dit gebied te treffen. De vraag kan worden gesteld in hoeverre de WULBZ vooral tot gevolg heeft dat procedureel verzuimbeleid toeneemt en niet leidt tot meer curatief en preventief beleid.

Daarnaast reageren werkgever op een evenmin beoogde als gewenste manier. Zo is sinds de invoering van met name TZ/Arbo het gebruik van risico-selectie op grond van ziekte en/of gebrek bij sollicitaties, verlenging van contract e.d. toegenomen. Na de invoering van de WULBZ is het gebruik van risico-selectie niet verder gestegen.

Bekendheid met wetswijzigingen en werkgeversmaatregelen

Werkgevers hebben dus - onder meer naar aanleiding van de wetswijzigingen - maatregelen getroffen op het gebied van arbo- en verzuimbeleid. Veranderingen in houding en gedrag van werknemers kunnen alleen een gevolg zijn van de veranderde arbo- en verzuimwetgeving en van eventueel ingevoerde maatregelen van hun werkgever indien de werknemers bekend zijn met deze wijzigingen en met deze werkgeversmaatregelen. De literatuurstudie naar de reacties van werknemers wijst uit dat er weinig informatie bekend is over de kennis van werknemers over de wetswijzigingen. Wat er aan gegevens is, betreft vooral de periode na de privatisering van de Ziektewet. Uit deze gegevens betreffende 1996 en het vragenlijstonderzoek uit 1997 blijkt dat de actieve kennis van werknemers - het spontaan kunnen noemen - niet zo groot is over de wetswijzigingen. Wel zijn de meesten passief op de hoogte hiervan en zijn ze ook bekend met de maatregelen die

hun werkgever getroffen heeft op het terrein van arbo- en verzuimbeleid. In hoeverre hun werkgever inderdaad deze waargenomen maatregelen (meer) heeft genomen, blijft uiteraard de vraag. Het kan ook zijn dat de werknemers zich bewuster zijn geworden van deze maatregelen omdat er nu in de media meer aandacht voor is dan voorheen. In eerder werknemersonderzoek bleek echter de door de werknemers geconstateerde arbo- en verzuimmaatregelen goed overeen te stemmen met de in werkgeversonderzoek gevonden maatregelen. Werknemers signaleren volgens de literatuurstudie en het vragenlijstonderzoek de volgende door de wetgeving beoogde reacties van werkgevers:

- strengere ziekteverzuimregelingen
- verbeterde verzuimbegeleiding door direct leidinggevende en bedrijf
- meer moeten verantwoorden voor ziekteverzuim bij leidinggevende
- meer aandacht voor de arbeidsomstandigheden
- meer gezondheidsbevorderende maatregelen
- meer werkaanpassingen.

Bijna de helft tot een kwart van de werknemers uit het vragenlijstonderzoek meent dat hun werkgever één of meer van deze maatregelen heeft getroffen. In vergelijking met de gegevens over de waargenomen maatregelen door werknemers in 1996 lijken in 1997 meer werknemers dergelijke maatregelen te constateren.

Niet alleen beoogde effecten, maar ook niet-beoogde effecten constateren de ondervraagde werknemers, namelijk dat er naar hun idee meer risico-selectie plaatsvindt dan voor de invoering van de WULBZ. Dit in tegenstelling tot wat onderzoek naar werkgeversreacties uitwijst. Een mogelijke verklaring voor deze tegenstelling zijn dat werknemers de situatie op het moment van de enquête (medio 1997) niet vergelijken met medio 1995, maar met eerder. Duidelijk is wel dat sinds de inwerkingtreding van TZ/Arbo werkgevers meer risico-selectie toepassen.

Werknemersreacties

Werknemers blijken dus redelijk op de hoogte te zijn van de wetswijzigingen en de door hun werkgever ondernomen activiteiten. Dit zou tot gevolg kunnen hebben dat er veranderingen in de houding en gedrag van de werknemers inzake ziekteverzuim optreden. De vraag is echter of deze veranderingen zich inderdaad hebben voorgedaan.

Voorafgaand aan de veranderingen in de Ziektewet ervoeren werknemers de contacten met de werkgever tijdens ziekte als weinig controlerend en als matig sociaal. Na de invoering van TZ/Arbo en de WULBZ lijken de werknemers de werkgever zowel als meer controlerend als meer sociaal te ervaren. Dit blijkt uit de beoordeling van de werknemers in 1996 en 1997 dat niet alleen de verzuimregelingen strenger zijn geworden, men zich meer moet verantwoorden en meer risico-selectie plaatsvindt, maar dat ook de verzuimbegeleiding verbeterd is. De toegenomen gevoelens van onzekerheid bij ziekte van werknemers, de angst voor ontslag bij veelvuldig verzuim en het redelijk grote aantal werknemers dat weet heeft van collega's die moeilijkheden over hun verzuim hebben, wijzen er op dat de toenemende controlerende rol van de werkgever door werknemers niet altijd als prettig wordt ervaren.

Na de inwerkingtreding van TZ/Arbo en de WULBZ is de houding van een deel van de werknemers ten opzichte van collega's met verzuim kritischer geworden. Dit kan, maar hoeft niet te betekenen, dat het risico is toegenomen op klikgedrag en intolerantie ten opzichte van verzuimende collega's, het kan ook de bespreekbaarheid van verzuim bevorderen.

In 1997, sinds TZ/Arbo en WULBZ, ervaren meer werknemers in vergelijking met daarvoor dat de begeleiding van de bedrijfsarts is verbeterd, dan is verslechterd. Het vertrouwen in de bedrijfsarts blijkt niet te zijn afgenomen, noch te zijn toegenomen de afgelopen twee jaar. Dit in tegenstelling tot wat de bedrijfsartsen en verzekeringsartsen zelf vreesden (Willems e.a., 1996). De reacties van werknemers ten opzichte van de bedrijfsarts/BGZ van vóór en na TZ/Arbo wijzen erop dat werknemers indertijd redelijk tevreden tot tevreden waren over de bedrijfsarts, maar ook op een gebrek aan vertrouwen als het ging om (langdurig) verzuim en arbeidsgerelateerde problematiek, vanwege de (gepercipieerde) ambivalente positie van de bedrijfsarts. Gevreesd werd dat de bedrijfsarts dan teveel rekening zou moeten houden met de belangen van de werkgever. Kennelijk is de vertrouwensrelatie tussen werknemer en bedrijfsarts - alom als cruciaal beschouwd voor het goed kunnen verrichten van het werk (zie de eerder genoemde toelichting van staatssecretaris Linschoten bij het WULBZ-debat in de Tweede Kamer) - altijd een delicate kwestie geweest. De invoering van TZ/Arbo heeft dit aangescherpt. De vertrouwenspositie kan in het gedrang komen door de begeleidingstaken die de bedrijfsarts er door TZ/Arbo bij heeft gekregen. Hoewel de vragenlijstgegevens tonen dat de verzuimbegeleiding zelfs is verbeterd en het vertrouwen niet achteruit is gegaan, wil dat nog niet zeggen dat de werknemers de begeleiding goed vinden en een groot vertrouwen hebben in de bedrijfsarts. De gesignaleerde klachten over de bedrijfsarts zeggen uiteraard nog niet veel. Een indicatie dat er echter nog het nodige te verbeteren valt, is het gegeven dat minder dan de helft van de ondervraagde vakbondsleden de bedrijfsarts onafhankelijk acht (Goslinga, 1997). Een andere indicatie is het feit dat de bedrijfsartsen juist sinds de invoering van de WULBZ de noodzaak voelen een professioneel statuut aan te nemen om hun onafhankelijkheid te waarborgen.

Tenslotte komt naar voren dat het verzuim onder de werknemers sinds het begin van de jaren negentig is gedaald. Ook geven de werknemers aan zich na de invoering van de WULBZ minder snel ziek te melden, langer door te werken en eerder het werk te hervatten. Bovendien zeggen zij ook vaker té lang door te werken en té vroeg het werk te hervatten.

Oorzaken voor werknemersreacties

Gedrag en houding van werknemers lijken dus te zijn veranderd in de loop van de tijd. Een slag om de arm moet worden gehouden omdat niet het feitelijk gedrag van werknemers is onderzocht, maar het door hen gerapporteerde gedrag. Nu is de vraag in hoeverre het aannemelijk is dat deze veranderingen in gedrag en houding van werknemers een gevolg zijn van de wetswijzigingen, de maatschappelijke ontwikkelingen omtrent ziekteverzuim en/of de getroffen werkgeversmaatregelen. Echt aantonen van oorzaak-gevolgrelaties is niet mogelijk. Zoals De Beer en Fahrenfort (1997) beschrijven is er in weinig gevallen daadwerkelijk sprake van gedragsverandering als gevolg van wetswijzigingen. Zo is bijvoorbeeld al onduidelijk in hoeverre de werknemers de door

hen geconstateerde arbo- en verzuimmaatregelen in hun bedrijf in verband brengen met de wetswijzigingen. Het aannemelijk maken van dergelijke oorzaak-gevolgrelaties is het enige wat kan. Aanwijzingen hiervoor bieden ten eerste de vergelijkingen in de verzuimontwikkeling tussen werknemers bij omslagleden en personen die niet onder de werking van de Ziektewet vielen (ambtenaren, werknemers bij eigen-risicodragers). Ten tweede geven de gevonden verbanden tussen de kennis van de werknemers van de verzuimwetgeving, de waargenomen bedrijfssituatie en de ervaren bedrijfsmaatregelen aan de ene kant en de houding en gedrag van werknemers inzake ziekteverzuim aan de andere kant een indruk van een mogelijk effect van de wetswijzigingen en dergelijke op de werknemersreacties.

De gegevens die beschikbaar zijn over de verandering in het verzuim na de invoering van TZ/Arbo en de WULBZ bij omslagleden, werknemers bij eigenrisico-dragers en ambtenaren, duiden erop dat de verzuimdaling eerder een gevolg is van de aandacht voor ziekteverzuim als gevolg van de maatschappelijke ontwikkelingen en de maatregelen die werkgevers ondernemen om het verzuim terug te dringen dan van de wetswijzigingen sec. Een duidelijke trendbreuk in de geleidelijke vermindering van het verzuim sinds het begin van de jaren negentig zoals aanwezig lijkt te zijn na de invoering van TZ/Arbo, ontbreekt na de invoering van de WULBZ. Bovendien blijkt de verzuimdaling bijna even groot te zijn in de marktsector als bij de rijksoverheid. Dit wijst erop dat de daling niet alleen een gevolg is van de inwerkingtreding van TZ/Arbo en de WULBZ.

Verder blijkt uit het vragenlijstonderzoek dat de houding en het gedrag van werknemers omtrent ziekteverzuim slechts ten dele samenhangt met hun kennis over de veranderende verzuimwetgeving en nauwelijks met hun kennis over de bedrijfssituatie rond arbo- en verzuimbeleid, maar vooral met hun beoordeling van de bedrijfsmaatregelen om het verzuim te verminderen. Ook deze gegevens wijzen er dus op dat de veranderingen bij werknemers eerder een gevolg zijn van de maatregelen die werkgevers ondernemen om het verzuim terug te dringen (mede als gevolg van de wetswijzigingen) dan van de wetswijzigingen alleen.

Werknemers die meer op de hoogte zijn van de gewijzigde Ziektewet, zeggen meer rekening te houden met de kosten van verzuim voor de werkgever en staan kritischer ten opzichte van het verzuim van collega's. Hun verzuimgedrag en het gerapporteerde verzuim blijkt echter los te staan van de kennis die zij hebben over de wetswijzigingen. De kennis van de bedrijfssituatie speelt alleen een rol in de zin dat werknemers die meer op de hoogte zijn van de taken van de bedrijfsarts ook een gunstiger houding hebben ten opzichte van de bedrijfsarts.

De beoordeling van de bedrijfsmaatregelen hangt daarentegen sterk samen met de door de werknemers aangegeven veranderingen in houding en gedrag. Hiervoor blijken zowel door de wetswijzigingen beoogde werkgeversmaatregelen, als niet beoogde werkgeversmaatregelen van invloed te zijn op niet alleen gewenste effecten op de houding en gedrag van werknemers, maar ook op minder gewenste effecten. Met door de wetgever beoogde werkgeversmaatregelen worden maatregelen bedoeld zoals procedurele maatregelen (strengere verzuimregelingen en zich naar hun gevoel meer moeten verantwoorden), curatieve maatregelen (betere begeleiding, vaker werkaanpassingen)

en preventieve maatregelen (aandacht voor de arbeidsomstandigheden en gezondheidsbevorderende maatregelen). Risico-selectie is een voorbeeld van een niet beoogde werkgeversmaatregel.

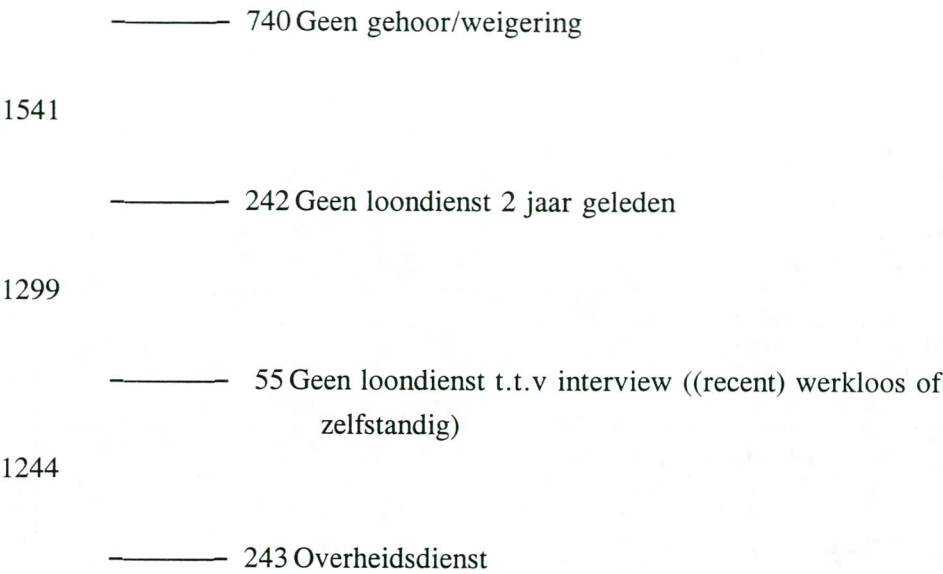
Gewenste effecten bij werknemers zijn het meer rekening houden met de kosten van verzuim voor de werkgever, een positievere houding ten opzichte van de bedrijfsarts, het meer beperken van het verzuim en een laag gerapporteerd verzuim. Daarentegen kunnen het meer waarnemen van conflicten naar aanleiding van verzuim en een té kritische houding ten opzichte van verzuimende collega's gezien worden als niet gewenste effecten. Zo hebben werknemers die veel aandacht voor Arbo in het bedrijf waarnemen, zowel meer vertrouwen in de bedrijfsarts, als dat zij bij collega's meer conflicten over verzuim constateren. Zelfs een werkgever die alleen de beoogde maatregelen treft, kan kennelijk toch ook minder gewenste effecten bij de werknemers oproepen.

Werknemers die zeggen hun verzuim te beperken ook door té lang door te werken en té vroeg het werk te hervatten, lijken dit vooral te doen vanwege een procedurele verzuimaanpak en de waargenomen risico-selectie. Werknemers die aangeven kort te verzuimen vinden dat hun bedrijf meer aandacht schenkt aan arbeidsomstandigheden dan werknemers die langer verzuimen. De geleidelijke vermindering van het verzuim lijkt dus zowel een gevolg van een procedurele verzuimaanpak en risico-selectie door werkgevers, als het gevolg van preventieve werkgeversmaatregelen.

De gegevens wijzen er overigens niet op dat het gevaar van risico-selectie alleen dreigt als er geen goed verzuimbeleid wordt gevoerd, zoals het onderzoek van Ipso Facto (1997) onder ondernemingsraden suggereert. Bedrijven namelijk waar volgens de werknemers ook procedurele en/of curatieve maatregelen gericht op het terugdringen van het verzuim worden ondernomen, selecteren in de ogen van de werknemers méér op verzuimrisico's bij aanname en verlenging van personeel, dan bedrijven waar werknemers géén van de beoogde maatregelen waarnemen én bedrijven waar uitsluitend preventieve maatregelen volgens de werknemers plaatsvinden.

Respons overzicht

Aantal benaderingen2281



Netto-respons1001

Steekproefbeschrijving naar leeftijdscategorie en geslacht

Aantal werknemers in de steekproef naar leeftijdscategorie en geslacht (ongewogen)

Geslacht	Leeftijdscategorie					Totaal
	< 25	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 >	
Man	40	190	186	96	43	555 (55%)
Vrouw	53	166	130	82	15	446 (45%)
Totaal	93 (9%)	356 (36%)	316 (32%)	178 (18%)	58 (6%)	1001 (100%)

Frequentieverdelingen

Het totaal aantal geïnterviewden bedraagt 1001 personen. In de navolgende tabel wordt de frequentieverdeling (ongewogen en gewogen) op de vragen weergegeven. Er is gewogen naar leeftijd en geslacht (CBS-1996). Door afronding kan het totaalpercentage afwijken van 100 %.

A. Persoons/functiekenmerken		
1. Geslacht van respondent?	ongew.	gew.
☐ Man	55 %	61%
☐ Vrouw	45 %	39%
2. Wat is uw leeftijd?		
☐ 15-24	9 %	15%
☐ 25-44	67 %	61%
☐ 45+	24 %	24%
3. Wat is uw hoogste opleiding?		
☐ LO of lager	4 %	4%
☐ LBO/MAVO	28 %	29%
☐ HAVO/MBO/VWO	40 %	41%
☐ HBO	22 %	20%
☐ WO	6 %	6%
☐ Geen antwoord	1 %	1%
4. Wat is uw etnische achtergrond?		
☐ Westers	35 %	38 %
☐ Niet-Westers	1 %	1 %
☐ Geen antwoord	64 %	61 %
5. Welk type baan heeft u?		
☐ Vaste baan	90 %	89 %
☐ Uitzendkracht	2 %	2 %
☐ Overig tijdelijk	5 %	5 %
☐ Oproep/freelance	3 %	3 %
☐ WSW/banenpool, etc.	.5%	.5%
6. Wat is uw aanstellingsomvang in betaalde uren per week?		
☐ < 20	15 %	14 %
☐ 20 - 29	12 %	11 %
☐ 30 - 37	21 %	20 %
☐ 38 en meer	52 %	55 %
☐ Weet niet	.4%	.4%
7. Bent u in de afgelopen 2 jaar van werkkring gewisseld?		
☐ Ja	18.5%	19.5%
☐ Nee	81.5%	80.5%
8. Denkt u dat u gemakkelijk aan een andere baan kunt komen?		
☐ Ja	54 %	55 %
☐ Nee	39 %	38 %
☐ Weet niet	7 %	7 %

A. Persoons/functiekenmerken		
9.	Bent u op dit moment geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt?	ongew. gew.
☐	Ja, geheel arbeidsongeschikt	.5% .5%
☐	Ja, gedeeltelijk arbeidsongeschikt	3.7% 3.6%
☐	Nee	95.5% 95.6%
☐	Weet niet	.3% .3%
B. Het bedrijf		
10.	Hoeveel werknemers telt uw bedrijf (ongeveer)? Indien u op een vestiging werkt, alleen deze werknemers tellen!	ongew. gew.
☐	2 - 9 personen	15 % 15 %
☐	10 - 49 personen	26 % 27 %
☐	50 - 99 personen	13 % 14 %
☐	100 - 499 personen	24 % 24 %
☐	500 en meer personen	18 % 18 %
☐	Weet niet	4 % 4 %
11.	In welke sector valt uw bedrijf?	
☐	Landbouw/visserij	3 % 3 %
☐	Bouw	6 % 6 %
☐	Industrie	19 % 19 %
☐	Commerciële dienstverlening	49 % 51 %
☐	Non-profit dienstverlening	23 % 21 %
☐	Weet niet	.1% .1%
12.	Is uw bedrijf bij uw weten bij een Arbodienst (bedrijfsarts e.d.) aangesloten, of heeft uw bedrijf een Arbodienst?	
☐	Ja	84 % 82 %
☐	Nee	5 % 6 %
☐	Weet niet	11 % 12 %
13.	Is uw bedrijf voorzover u weet verzekerd voor loondoorbetaling bij ziekteverzuim?	
☐	Ja	66 % 66 %
☐	Nee	10 % 10 %
☐	Weet niet	24 % 24 %
14.	Welk loonpercentage wordt bij ziekte doorbetaald?	
☐	minder dan 70 %	2 % 2 %
☐	70 %	7 % 7 %
☐	> 70 % - < 100%	4 % 4 %
☐	100 %	63 % 62 %
☐	Weet niet	25 % 26 %
15.	Gelden er bij ziekte dagen waarop u geen loon krijgt doorbetaald (zgn. wachtdagen)?	
☐	Ja	20 % 21 %
☐	Nee	69 % 68 %
☐	Weet niet	10 % 11 %

C. Verzuimgedrag

We zullen u nu een aantal vragen stellen over ziekteverzuim. Doordat er de laatste jaren wettelijk veel is veranderd op het gebied van ziekteverzuim zijn we vooral geïnteresseerd in verschillen tussen uw huidige situatie en die van 2 jaar geleden.

		ongew.	gew.
16.	Bent u op de hoogte van de wettelijke regelingen op het gebied van ziekteverzuim die de laatste jaren veranderd zijn?		
☐	Ja	30 %	29 %
☐	Een beetje	43 %	42 %
☐	Nee	27 %	28 %
☐	Weet niet	.2%	.2%
17.	Hoeveel dagen heeft u verzuimd als gevolg van ziekte in de afgelopen 12 maanden?		
☐	0 dagen	44 %	44 %
☐	1 - 7 dagen	37 %	37 %
☐	8 - 365 dagen	19 %	19 %
☐	Weet niet	.2 %	.2%
18.	Heeft u in vergelijking met 2 jaar geleden vaker, net zo vaak of minder vaak verzuimd?		
☐	Vaker	16 %	16 %
☐	Net zo vaak	63 %	63 %
☐	Minder vaak	20 %	21 %
☐	Weet niet	2 %	1.2%
19a.	Ik meld mij minder snel ziek		
☐	Ja	13 %	14 %
☐	Nee	80 %	79 %
☐	Weet niet	7 %	7 %
19b.	Ik werk langer door bij ziekte		
☐	Ja	17 %	18 %
☐	Nee	76 %	75 %
☐	Weet niet	7 %	7 %
19c.	Ik werk vaker té lang door bij ziekte		
☐	Ja	16 %	16 %
☐	Nee	78 %	77 %
☐	Weet niet	7 %	7 %
19d.	Ik begin eerder weer te werken na ziekte		
☐	Ja	16 %	17 %
☐	Nee	77 %	76 %
☐	Weet niet	7 %	7 %
19e.	Ik begin vaker té vroeg te werken na ziekte		
☐	Ja	14 %	15 %
☐	Nee	79 %	78 %
☐	Weet niet	7 %	7 %
19f.	Ik meld mij eerder ziek	ongew.	gew.
☐	Ja	2 %	2 %
☐	Nee	92 %	92 %
☐	Weet niet	7 %	7 %
19g.	Ik blijf bij ziekte langer thuis		
☐	Ja	3 %	3 %
☐	Nee	90 %	90 %
☐	Weet niet	7 %	7 %
19h.	Ik ga sneller naar de dokter		
☐	Ja	14 %	14 %
☐	Nee	80 %	80 %
☐	Weet niet	7 %	6 %

C. Verzuimgedrag

We zullen u nu een aantal vragen stellen over ziekteverzuim. Doordat er de laatste jaren wettelijk veel is veranderd op het gebied van ziekteverzuim zijn we vooral geïnteresseerd in verschillen tussen uw huidige situatie en die van 2 jaar geleden.

20.	Heeft de werkgever u gevraagd uw gedrag buiten werktijd te veranderen in de afgelopen 2 jaar, om het risico op ziekte te verminderen? (denk bijv. aan: minder roken, bepaalde sporten niet doen om blessures te vermijden, etc.)		
☐ Ja		5 %	5 %
☐ Nee		95 %	95 %
☐ Weet niet		.3%	.3%
21.	Zo ja, heeft u zich iets aangetrokken van dit verzoek?		
☐ Ja		2 %	2 %
☐ Nee		3 %	3 %
☐ N.v.t.		95 %	95 %
22.	Heeft u uit uzelf in de afgelopen 2 jaar uw gedrag buiten werktijd veranderd, om het risico op ziekte te vermijden?		
☐ Ja		14 %	15 %
☐ Nee		86 %	85 %
☐ Weet niet		.2%	.2%
23.	Denkt u tegenwoordig anders over regelmatig verzuimende collega's dan 2 jaar geleden?		
☐ Ja, anders		20 %	21 %
☐ Nee, hetzelfde		78 %	77 %
☐ Weet niet		2 %	2 %
24.	Zo ja, spreekt u tegenwoordig regelmatig verzuimende collega's aan op hun ziekteverzuim?		
☐ Ja		7 %	7 %
☐ Nee		13 %	14 %
☐ Weet niet		.1 %	.1%
☐ N.v.t.		80 %	79 %
25.	Als er nieuwe collega's bij u komen te werken beoordeelt u deze tegenwoordig meer op hun ziekteverzuim dan u deed 2 jaar geleden?		
☐ Ja, meer		12 %	12 %
☐ Nee, geen verschil		84 %	83 %
☐ Nee, minder		2 %	2 %
☐ Weet niet		3 %	3 %
26.	Houdt u als u zich ziek wil melden tegenwoordig meer, net zo veel of minder dan 2 jaar geleden rekening met het feit dat uw werkgever (in principe) alle kosten van ziekteverzuim zelf moet dragen?	ongew.	gew.
☐ Meer		15 %	16 %
☐ Net zo veel		80 %	79 %
☐ Minder		1 %	1 %
☐ Weet niet		4 %	4 %

D. Verzuimregelingen		
27.	Bent u op de hoogte van de regelingen bij ziekteverzuim (meldingsprocedure, verzuimbegeleiding) in uw bedrijf, waaraan u zich bij ziekte moet houden?	ongew. gew.
☐ Ja		88 % 87 %
☐ Nee		12 % 13 %
☐ Weet niet		.3 % .3%
28.	Weet u of deze regelingen in uw bedrijf de afgelopen 2 jaar strenger zijn geworden?	
☐ Ja, zijn strenger		42 % 42 %
☐ Nee, zijn niet veranderd		41 % 41 %
☐ Nee, minder streng		1 % 1 %
☐ Weet niet		15 % 15 %
29.	Zijn er in uw bedrijf in de afgelopen 2 jaar beloningen ingevoerd voor mensen die jaarlijks weinig of niet ziek zijn? (meerdere antwoorden mogelijk).	
☐ Ja, extra geld		5 % 5 %
☐ Ja, extra vrije dagen		4 % 3 %
☐ Ja, bonussen in natura (cadeaus, reisesjes, etc.)		1 % 1 %
☐ Ja, anders		1 % 1 %
☐ Nee		87 % 87 %
☐ Weet niet		3 % 3 %
30.	Zijn er in uw bedrijf in de afgelopen 2 jaar strafmaatregelen ingevoerd voor mensen die jaarlijks regelmatig of veel ziek zijn? (meerdere antwoorden mogelijk).	
☐ Ja, minder geld		2 % 2 %
☐ Ja, minder vrije dagen		6 % 6 %
☐ Ja, minder bonussen in natura (cadeaus, reisesjes, etc.)		- -
☐ Ja, anders		5 % 5 %
☐ Nee		83 % 83 %
☐ Weet niet		5 % 5 %
31.	Vindt u dat de begeleiding bij ziekteverzuim door uw bedrijf/leidinggevende tegenwoordig beter, net zo goed of slechter is dan 2 jaar geleden?	
☐ Beter		27 % 26 %
☐ Net zo goed		51 % 52 %
☐ Slechter		6 % 6 %
☐ Weet niet		16 % 16 %
32.	Heeft u het gevoel dat u zich tegenwoordig bij uw leidinggevende meer moet verantwoorden voor uw ziekteverzuim dan 2 jaar geleden?	ongew. gew.
☐ Ja		23 % 24 %
☐ Nee		66 % 66 %
☐ Maakt niet uit		4 % 4 %
☐ Weet niet		7 % 7 %
33.	Heeft u het gevoel dat u zich tegenwoordig bij uw collega's meer moet verantwoorden voor uw ziekteverzuim dan 2 jaar geleden?	
☐ Ja		10 % 10 %
☐ Nee		80 % 80 %
☐ Maakt niet uit		4 % 4 %
☐ Weet niet		7 % 7 %
34.	In hoeverre wordt er naar uw mening binnen uw organisatie aandacht besteed aan de arbeidsomstandigheden?	
☐ Geen aandacht		11 % 11 %
☐ Er is wel aandacht, maar niet veel		38 % 38 %
☐ Veel aandacht		48 % 48 %
☐ Weet niet		3 % 3 %

D. Verzuimregelingen		
35.	Indien er aandacht is, bestond deze aandacht voor de arbeidsomstandigheden naar uw mening al langer dan 2 jaar of is zij pas van de laatste tijd?	
☐	Langer dan 2 jaar	50 % 50 %
☐	Pas van de laatste tijd	33 % 32 %
☐	Weet niet	4 % 4 %
☐	N.v.t.	14 % 14 %
36.	Indien er aandacht is, speelt de Arbodienst/bedrijfsarts daarbij naar u idee een rol?	
☐	Ja	47 % 46 %
☐	Nee	24 % 25 %
☐	Weet niet	12 % 12 %
☐	Niet van toepassing	17 % 17 %
37.	Heeft uw werkgever in de afgelopen 2 jaar maatregelen genomen om de gezondheid van werknemers te bevorderen (bijv. de mogelijkheid van sporten vanuit het werk georganiseerd, of voorlichting gegeven om ziekte te voorkomen?)	
☐	Ja,	49 % 48 %
☐	Nee	47 % 48 %
☐	Weet niet	4 % 4 %
38.	Komen werkaanpassingen (zoals minder/andere taken of korter werken) bij terugkeer van collega's die langdurig ziek waren in uw bedrijf tegenwoordig vaker, net zo vaak of minder vaak voor dan 2 jaar geleden?	
☐	Vaker	24 % 24 %
☐	Net zo vaak	42 % 41 %
☐	Minder vaak	5 % 6 %
☐	Komen niet voor	17 % 16 %
☐	Weet niet	13 % 13 %
39.	In hoeverre heeft u last van collega's die het werk hervatten na ziekte en nog niet volledig inzetbaar zijn (bijv. werken op basis van arbeidstherapie)?	ongew. gew.
☐	Geen last	74 % 75 %
☐	Wel last, maar niet veel	17 % 16 %
☐	Veel last	3 % 3 %
☐	Weet niet	6 % 6 %
40.	Heeft u in vergelijking met 2 jaar geleden nu meer, minder of net zo veel last van collega's die het werk hervatten na ziekte en nog niet volledig inzetbaar zijn?	
☐	Meer	6 % 6 %
☐	Minder	4 % 4 %
☐	Net zo veel	81 % 82 %
☐	Weet niet	9 % 9 %
41.	Hebt u het idee dat vervanging bij ziekte in uw bedrijf tegenwoordig vaker, net zo vaak of minder vaak wordt gedaan in vergelijking met 2 jaar geleden?	
☐	Vaker	12 % 12 %
☐	Net zo vaak	59 % 59 %
☐	Minder vaak	20 % 20 %
☐	Weet niet	9 % 9 %

E. Bedrijfsarts*(deze vragen alleen stellen aan personen wiens bedrijf aangesloten is bij Arbodienst; zie vraag 14)*

42. Bent u op de hoogte van wat de bedrijfsarts voor u kan betekenen?	ongew.	gew.
☐ Ja	44 %	43 %
☐ Een beetje	9 %	8 %
☐ Nee	29 %	30 %
☐ Weet niet	2 %	2 %
☐ N.v.t.	16 %	18 %
43. Zo ja, of een beetje, weet u dat nu beter dan 2 jaar geleden?		
☐ Ja	19 %	18 %
☐ Nee, maakt niet uit	33 %	32 %
☐ Weet niet	1 %	1 %
☐ N.v.t.	47 %	49 %
44. Heeft u in vergelijking met 2 jaar geleden, meer, of minder vertrouwen in de bedrijfsarts, of is er geen verschil?		
☐ Meer	6 %	6 %
☐ Geen verschil	53 %	53 %
☐ Minder	5 %	5 %
☐ Weet niet	19 %	19 %
☐ N.v.t.	16 %	18 %
45. Heeft u in vergelijking met 2 jaar geleden, tegenwoordig vaker, net zo vaak, of minder vaak contact met de bedrijfsarts?	ongew.	gew.
☐ Vaker	8 %	8 %
☐ Net zo vaak	54 %	53 %
☐ Minder vaak	8 %	8 %
☐ Weet niet	13 %	13 %
☐ N.v.t.	16 %	18 %
46. Heeft u het idee dat de bedrijfsarts u (of uw collega's) tegenwoordig sneller weer aan het werk stuurt dan 2 jaar geleden?		
☐ Ja, sneller	19 %	19 %
☐ Nee, geen verschil	39 %	37 %
☐ Weet niet	26 %	27 %
☐ N.v.t.	16 %	18 %
47. Vindt u dat de begeleiding bij ziekteverzuim door uw bedrijfsarts tegenwoordig beter, net zo goed of slechter is dan 2 jaar geleden?		
☐ Beter	13 %	13 %
☐ Net zo goed	32 %	31 %
☐ Slechter	5 %	5 %
☐ Weet niet	34 %	34 %
☐ N.v.t.	16 %	18 %

F. Conflicten			
48.	Zijn er over uw (eventuele) ziekteverzuim in het afgelopen jaar weleens moeilijkheden met uw baas ontstaan?	ongew.	gew.
☐	Ja	3 %	3 %
☐	Nee	65 %	65 %
☐	Weet niet	2 %	2 %
☐	N.v.t.	31 %	31 %
49.	Zo ja, is dat tegenwoordig vaker, net zo vaak of minder vaak dan 2 jaar geleden?		
☐	Vaker	1 %	1 %
☐	Net zo vaak	1 %	1 %
☐	Minder vaak	.3%	.4%
☐	Weet niet	.3%	.3%
☐	N.v.t.	97 %	97 %
50.	Zijn er voor zover u weet weleens collega's in uw bedrijf, die in het afgelopen jaar moeilijkheden met hun baas hebben (gehad) over hun ziekteverzuim?		
☐	Ja	26 %	26 %
☐	Nee	65 %	64 %
☐	Weet niet	10 %	10 %
51.	Zo ja, is dat tegenwoordig vaker, net zo vaak of minder vaak dan 2 jaar geleden?	ongew.	gew.
☐	Vaker	11 %	12 %
☐	Net zo vaak	10 %	10 %
☐	Minder vaak	2 %	2 %
☐	Weet niet	3 %	3 %
☐	N.v.t.	74 %	74 %

G. Risico-selectie		
52.	Hebt u het idee dat uw werkgever bij sollicitaties tegenwoordig meer, net zo veel of minder let op het risico op ziekteverzuim van de sollicitant in vergelijking met 2 jaar geleden?	ongew. gew.
☐ Meer		39 % 40 %
☐ Net zo veel		33 % 33 %
☐ Minder		1 % 2 %
☐ Weet niet		27 % 26 %
53.	Hebt u het idee dat uw werkgever tegenwoordig, in vergelijking met 2 jaar geleden, meer, net zo veel of minder gebruik maakt van tijdelijke contracten en uitzendkrachten in verband met het risico op ziekteverzuim?	
☐ Meer		39 % 39 %
☐ Net zo veel		48 % 47 %
☐ Minder		3 % 3 %
☐ Weet niet		11 % 11 %
54.	Hebt u het idee dat uw werkgever tegenwoordig, in vergelijking met 2 jaar geleden, meer, net zo veel of minder dreigt met ontslag of geen verlenging van een tijdelijk contract in verband met het risico op ziekteverzuim?	
☐ Meer		15 % 15 %
☐ Net zo veel		65 % 64 %
☐ Minder		2 % 2 %
☐ Weet niet		18 % 18 %

Referenties

AARTS LJM, e.a. Determinantenonderzoek WAO. Eindrapportage. Zoetermeer: Sociale Verzekeringsraad 1987.

AMSTEL RJ van, ANDRIESSEN S. Second opinion bij de uitvoeringsinstellingen: de eerste ervaringen. Amsterdam: NIA TNO, 1997.

AMSTEL RJ van, BUIJS PC. Voor verbetering vatbaar. De samenwerking tussen huisartsen en bedrijfsartsen. Amsterdam: NIA TNO, 1997.

ANDRIESSEN S, VEERMAN TJ, VIJGEN J. Risico-selectie op de Nederlandse markt. Selectieve aanstelling en afvloeiing van personeel op grond van (vermeende) risico's binnen de Ziektewet en WAO. Zoetermeer: College van toezicht sociale verzekeringen, 1995.

ANDRIESSEN S, VERKLEIJ HEM, MARCELISSEN FHG. Verzuimbeleid in verandering. Verschuivende opvattingen van bedrijven en instellingen over verzuim in relatie tot de invoering van de WULBZ, en de effecten op het bedrijfsbeleid. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1997.

BEER M de, FAHRENFORT M. De geprivatiseerde Ziektewet: ervaringen en gedragsreacties van werknemers. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1997.

BLIJSWIJK M. van. Collega moet veel-verzuimer aanspreken op zijn gedrag. Arbeidsomstandigheden, 70, 12, 659 - 661, 1994.

BUIJS PC. Sociaal-Medische Begeleiding. Een model voor ziekteverzuimbeleid in de praktijk. Industriebond FNV en Algemene Werkgevers-Vereniging AWV, 1994.

CBS, Persbericht Ziekteverzuim verder gedaald. Sociaal-economische maandstatistiek, 1996;6:9-10.

CBS, Ziekteverzuim rijksoverheid, Maandberichten Gezondheid, 1996;1:26-27.

CORTEN CHAG, ASSCHER MJ, BISSCHOPS APN. Verzuimbegeleiding en invoering TZ/Arbo. TBV, 1996;4,5(10):169-174.

Ctsv, Stand ziekengeldverzekering 1994, Zoetermeer: College van toezicht sociale verzekeringen, 1995.

Ctsv, Stand ziekengeldverzekering 1995, Zoetermeer: College van toezicht sociale verzekeringen, 1996.

DAM J van, HOFMANS P. Wat doet ondernemend Nederland met de WULBZ. Gids voor Personeelsmanagement 1996;75(5):29-33.

DRAAISMA D, et al. Kwaliteit en effectiviteit van de BGZ. Tweede deelonderzoek: het oordeel van de cliënten. Leiden, 1992.

GEURTS SA, BUUNK AP, SCHAUFELI WB. Ziekteverzuim vanuit een sociaal vergelijkingsperspectief. Gedrag en Organisatie 1991;4,5:385-398.

GIEZEN AM van der, VEERMAN TJ, PRINS R. Werkhervatting na rugklachten. Drie maanden in de Ziektewet: ervaringen van werknemers en hun bedrijfsartsen. Zoetermeer: College van toezicht sociale verzekeringen, 1996.

GOSLINGA S. Ervaringen met de WULBZ. Resultaten van een survey-onderzoek onder leden van de Hout- en Bouwbond CNV. Amsterdam: Vakgroep Sociale Psychologie, Vrije Universiteit, 1997.

GOUDSWAARD A, HEUVEL SG van den, PUTTEN DJ van. Evaluatie wetgeving arbo- en verzuimbeleid, een jaar na invoering. Onderzoek naar de bekendheid met en naleving van de wetgeving TZ/Arbo in de metaal- en elektrotechnische industrie en in de gezondheidszorg. Leiden: TNO Preventie en Gezondheid, 1995.

GRÜNDEMANN RWM, NIJBOER ID, SCHELLART AJM. Arbeidsgebondenheid van WAO-intrede. Deelrapport 1: Resultaten van de enquête onder WAO-ers. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1991.

HUURNE AG ter, VEERMAN TJ, DEURSEN CGL van, FUX RAP, SCHELLEKENS EILM, VISSERS AC (1997). ZARA-werkgeverspanel rapportage 1996 - 1997. Ziekteverzuim, Arbeidsomstandigheden, Reïntegratie, Arbeidsongeschiktheid. Onderzoek verricht in opdracht van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid door het IVA te Tilburg en Bureau AS/tri te Leiden. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid:VUGA Uitgeverij B.V.

HOUTMAN ILD. Trends in arbeid en gezondheid. Amsterdam: NIA TNO, 1997.

Ipso Facto. Verzuimd beleid. Een onderzoek naar verzuimbeleid in ondernemingen na invoering van de WULBZ. Houten: Ipso facto, sociaal beleidsonderzoek, 1997.

JEHOEL-GIJSBERS G, SERAIL S, VISSERS A. Cliënten over de uitvoering van de WW, WAO en ZW. Onderzoek uitgevoerd in opdracht van het College van toezicht sociale verzekeringen. Zoetermeer: CTSV, 1996.

JONG Ph de, BRUINSMA H, AARTS L, HOP JP. Determinantenonderzoek WAO - Fase 1: determinanten van de WAO-toetreding: een eerste totaalbeeld, 1981.

KLEIN HESSELINK DJ, KRUIDENIER HJ, VEERMAN TJ, BUIJS PC. Afwezigheid verklaard. Literatuurstudie naar determinanten van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Amsterdam: NIA Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden, 1993.

KNOTTER M, MARCELISSEN FM, WILLEMSSEN PG. Hoe ziek is Nederland sinds TZ/Arbo? Amsterdam: Nederlands Instituut voor arbeidsomstandigheden NIA, 1995.

LOCHEM RJ van, WIJNANDS Y. De werkgever geprikkeld? Effectiviteit financiële prikkels voor werkgevers in de ZW, AAW en WAO. Zoetermeer: College van toezicht sociale verzekeringen, 1995.

MEURS GJ, RUREMONDE MA van, SCHOUTEN SP. Kwantitatieve effecten van financiële prikkels in de Ziektewet. Zoetermeer: College van toezicht sociale verzekeringen, 1995.

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, dienst I-SZW, Vermindering aantal ziekmeldingen, Den Haag, 1994:10.

NN. Bedrijfsongeval steeds minder gemeld: rubriek Nieuws in het tijdschrift Arbeidsomstandigheden Concreet 1995;4:138-139.

FNV hekelt Arbodiensten, NRC 1998 mrt 2.

PLOMP HN. Werknemers en bedrijfsgezondheidszorg: een studie naar de afstemming van vraag en aanbod in de BGZ. Amsterdam, VU-uitgeverij, 1995.

SPRANGERS M.A. Response shift and the retrospective pretest; on the usefulness of retrospective pretest-posttest designs in detecting training related response shifts. Instituut voor Onderzoek van het Onderwijs SVO, 1988.

SVr, Stand ziekengeldverzekering 1989, Zoetermeer: Sociale Verzekeringsraad, 1990.

SVr, Stand ziekengeldverzekering 1990, Zoetermeer: Sociale Verzekeringsraad, 1991.

SVr, Stand ziekengeldverzekering 1991, Zoetermeer: Sociale Verzekeringsraad, 1992.

SVr, Stand ziekengeldverzekering 1992, Zoetermeer: Sociale Verzekeringsraad, 1993.

SVr, Stand ziekengeldverzekering 1993, Zoetermeer: Sociale Verzekeringsraad, 1994.

URLINGS IJM, VUUREN CV van. Ervaringen met de Ziektewet. Amsterdam: NIA TNO, 1997.

VEERMAN TJ, ANDRIESSEN S, KOSTER MK. Verzuimbeleid voor eigen risico. Gedragsreacties van grote werkgevers op de financiële prikkels in de Ziektewet. Zoetermeer: College van toezicht sociale verzekeringen, 1995.

VEERMAN, TJ, GIEZEN AM, PRINS R. Onderzoeksprogrammering Evaluatie TZ/Arbo en Privatiseringselementen ZW. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1995.

VEERMAN TJ, ZOELLEN AJJ van. Het ziekteverzuim in 1993 en 1994; resultaten van een telefonische enquête onder bedrijven. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid/VUGA Uitgeverij, 1996

VRIJHOF B. De mening van werknemers over bedrijfsgebonden verzuimbegeleiding. TBV 1993;1(4):55- 60.

VIJGEN J. Een jaar 'terugdringing ziekteverzuim'. Effecten en neveneffecten van de financiële prikkels in de Ziektewet. Zoetermeer: College van toezicht sociale verzekeringen, 1995.

WEWER MM, KNUTTEL MW, MEIJER KL. Ziekteverzuim en werk: een klachteninventarisatie. Amsterdam: Breed Platform Verzekeringen, 1994.

WEWER MM, MEIJER KL, KNUTTEL MW, POLDERMAN SL. Meldlijn Ziektewet (WULBZ). Amsterdam: Breed Platform Verzekeringen, 1996.

WEWER MM, MEIJER KL. Helpdesk gezondheid, werk en verzekeringen. Rapportage periode 15 januari tot 1 juni 1997. Amsterdam: Breed Platform Verzekeringen, 1997.

WILLEMS JHBM, VUUREN CV van, URLINGS IJM. Privatisering van de ziektewet: effecten en opinies van medische zijde. Sociaal Maandblad Arbeid 1996;51:624-637.