



De uitvoering van de Wet REA door de uitvoeringsinstellingen

Een kwalitatief onderzoek

Juli 2000

Uitgave

Landelijk instituut sociale verzekeringen

Postadres

Postbus 74765

1070 BT Amsterdam

Bezoekadres

Gebouw Metropolitan

Buitenveldertselaan 3

1082 VA Amsterdam

E-mailadres

postoffice@lisv.nl

Internet adres

www.lisv.nl

Algemeen telefoonnummer

020 504 75 00

De uitvoering van de Wet REA door de uitvoeringsinstellingen

Dit onderzoek is in opdracht van het Lisv uitgevoerd door TNO Arbeid. De uitvoering lag in handen van H. Vinke, J.J.M. Besseling en M.J. van Gent.

Juli 2000

Inhoud

Samenvatting en beschouwing	i
1. Inleiding.....	1
2. Doel, onderzoeksvragen en onderzoeksopzet.....	4
2.1 Achtergrond.....	4
2.2 Doel van het onderzoek.....	4
2.3 Afbakening van het onderzoeksterrein.....	5
2.4 Onderzoeksvragen.....	6
2.5 Onderzoeksopzet	8
3. Uitvoeringsprocessen in het eerste ziektejaar	10
3.1 Inleiding	10
3.2 Wat zijn globaal genomen de ervaringen met de aanvraagprocedure van de REA-voorzieningen?	10
3.2.1 Initiatief.....	11
3.2.2 Globale ervaringen: plus- en minpunten.....	11
3.2.3 Knelpunten.....	12
3.2.4 Als de voorziening/instrument er niet was geweest.....	14
3.2.5 Verwachtingen voor de toekomst	14
3.3 Zijn er afspraken gemaakt over de samenwerking tussen uvi en arbodienst? Zo ja, zijn deze afspraken helder, uitvoerbaar, en wat zijn eventuele problemen?.....	15
3.3.1 Visie arbeidsdeskundigen	16
3.3.2 Visie arbodiensten	16
3.3.3 Visie klankbordgroep.....	17
3.4 Vindt er periodiek overleg plaats tussen uvi en arbodienst over toepassing REA-instrumentarium en over reïntegratiedossiers?	17
3.4.1 Visie arbeidsdeskundigen	17
3.4.2 Visie arbodiensten	18
3.4.3 Visie klankbordgroep.....	18
3.5 Hoe wordt bepaald of en welke REA-voorziening nodig is?	19
3.5.1 Visie arbeidsdeskundigen	20
3.6 Zijn er onduidelijkheden bij de bepaling van de noodzaak van en de keuze voor een bepaalde REA-voorziening? Zo ja, op welk terrein en bij welke voorzieningen?	21
3.7 Wat is de doorlooptijd van een beslissing? Komt het voor dat beslistermijnen worden overschreden? Zo ja, hoe vaak en in welke gevallen?	22
3.7.1 Visie arbeidsdeskundigen	22
3.8 Wat gebeurt er wanneer de uvi bepaalt dat de gevraagde REA- voorziening niet nodig is?	24

3.9	Hoe zijn de uitvoerders ingelicht/geïnstrueerd over de gevolgen van de Wet REA voor hun werk?	24
3.9.1	Visie arbeidsdeskundigen	24
3.9.2	Visie arbodiensten.....	25
3.9.3	Visie klankbordgroep	25
3.10	Is het formele beleid ook doorgedrongen c.q. ingevoerd op de “werkvloer”? Hoe zit het met de implementatie?	26
3.11	Is het onderscheid eigen functie versus andere functie in de praktijk goed te maken? Zo nee, komt dat vaak voor en hoe wordt er dan doorgaans beslist?	26
3.11.1	Visie arbeidsdeskundigen	26
3.11.2	Visie klankbordgroep	27
3.12	Wordt de mededeling van de arbodienst dat de werknemer niet herplaatsbaar is getoetst? Zo ja, volgens welke criteria, zo nee waarom niet?	27
3.13	Komt het voor dat een traject tot plaatsing wordt ingezet in het eerste ziektejaar, wanneer een werknemer niet herplaatsbaar is? Zo ja, welke knelpunten en mogelijkheden doen zich hierbij voor?	28
3.14	Samenvatting.....	28
4.	De arbeidsgehandicaptentoets	32
4.1	Inleiding.....	32
4.2	Op welke wijze toetst de uvi het oordeel van de arbodienst?	32
4.2.1	Visie arbeidsdeskundigen	34
4.3	Hoe wordt de arbeidsgehandicaptentoets in de praktijk toegepast in het eerste ziektejaar en welke problemen doen zich daarbij voor? Wat zijn eventuele knelpunten?	35
4.3.1	Visie arbeidsdeskundigen	35
4.3.2	Visie arbodiensten.....	36
4.3.3	Visie klankbordgroep	37
4.4	Werkt de ontwikkelde beslistabel?.....	38
4.4.1	Visie arbeidsdeskundigen en arbodienst.....	38
4.5	Wie worden er volgens de toets als arbeidsgehandicapt beschouwd en wie niet? Doen zich hierbij knelpunten voor? Zo ja, voor welke groepen geldt dit?	38
4.5.1	Visie arbeidsdeskundigen	38
4.6	Hoe wordt de arbeidsgehandicaptentoets in de praktijk toegepast na het eerste ziektejaar waarbij de uvi verantwoordelijk is voor het uitvoeren van de arbeidsgehandicaptentoets?	39
4.6.1	Visie arbeidsdeskundigen	40
4.7	Samenvatting.....	41
5.	Casemanagement/reïntegratievisie	43
5.1	Casemanagement en reïntegratievisie casus 2	44
5.1.1	Reïntegratievisie.....	45
5.1.2	Wel casemanagement.....	45

5.1.3	Op welke wijze wordt de cliënt gevolgd?.....	45
5.1.4	Geen casemanagement.....	46
5.2	Casemanagement en reïntegratievisie casus 3	46
5.2.1	Reïntegratievisie	46
5.2.2	Casemanagement	47
5.2.3	Op welke wijze wordt de cliënt de komende vijf jaar gevolgd.....	49
5.2.4	Visie klankbordgroep.....	50
5.3	Samenvatting.....	50
6.	Inkoop/bemiddeling.....	52
6.1	Wie komt in aanmerking voor een reïntegratietraject?	53
6.2	Welke criteria gelden er bij het besluit tot inkoop van reïntegratietrajecten?.....	53
6.3	Zijn deze criteria in de praktijk duidelijk? En zijn ze uitvoerbaar? Zo nee, op welk terrein bevinden de onduidelijkheden zich? Hoe worden deze onduidelijkheden opgelost?	54
6.4	Zijn er afspraken gemaakt over gedwongen en vrije inkoop en zijn de criteria daarvoor helder? En zijn deze criteria uitvoerbaar?	55
6.5	Zijn er (vrije) samenwerkingsafspraken met derden aangegaan en zo ja welke?	55
6.6	Communicatie tussen bemiddelaar, uvi en arbodienst: visie bemiddelaars	56
6.7	In hoeverre wordt de bemiddelaar de vrije hand gelaten bij de inzet van reïntegratie-instrumenten en bemiddelingsactiviteiten?.....	56
6.7.1	Visie arbeidsdeskundigen	56
6.7.2	Visie bemiddelaars.....	56
6.7.3	Visie klankbordgroep.....	57
6.8	Wat zijn de ervaringen met publieke en private bemiddelaars?	58
6.9	Wat is de doorlooptijd van de besluitvorming vanaf de reïntegratievisie tot en met de uitvoering van het reïntegratietraject?.....	58
6.10	Samenvatting.....	59
7.	(Niet-) gebruik reïntegratie-instrumenten	61
7.1	Wanneer wordt welke REA-voorziening/instrument ingezet ?.....	61
7.2	Komt het voor dat onduidelijk is welke reïntegratieactiviteit uit welke voorziening moet worden gefinancierd? Zo ja, hoe vaak, bij welke activiteit en hoe wordt dan beslist?	62
7.2.1	Visie klankbordgroep.....	62
7.3	Heeft uvi ervaring opgedaan met herplaatsingsbudget, plaatsingsbudget, pakket-op-maat, artikel 15 voorziening? Zo ja, hoe vaak? Op wiens initiatief? Belangrijk voor reïntegratie?	62
7.3.1	Visie klankbordgroep.....	63
7.4	Effecten: wat is de verwachting over twee jaar? Welke REA-instrumenten zullen dan vaker dan tot nu toe benut worden?.....	64
7.4.1	Visie arbeidsdeskundigen	64
7.4.2	Visie arbodiensten	66

7.4.3 Visie bemiddelaars.....	66
7.4.4 Visie klankbordgroep.....	67
7.5 Samenvatting.....	67
Literatuur	70
Begrippenlijst	71
Bijlage 1 Responsverantwoording.....	73
Bijlage 2 Doorlooptijden	81
Bijlage 3a Begeleidende brief arbodiensten.....	88
Bijlage 3b Begeleidende brief bemiddelende instanties.....	89
Bijlage 4 Schriftelijke vragenlijst arbeidsdeskundigen	90
Bijlage 5 Schriftelijke vragenlijst arbodiensten	134
Bijlage 6 Schriftelijke vragenlijst bemiddelende instanties	142

Samenvatting en beschouwing

Inleiding

In de periode van oktober 1999 tot en met mei 2000 is in opdracht van het Lisv een kwalitatieve evaluatie uitgevoerd van uitvoeringsprocessen die de Wet REA met zich meebrengt.¹ Doel van het onderzoek is het zicht geven op de wijze waarop de uitvoeringsinstellingen hun in de Wet REA opgedragen verantwoordelijkheden invullen. In opdracht van het Lisv heeft in het onderzoek een twaalfstal vragen centraal gestaan. De onderzoeksresultaten zullen aan de hand van de beantwoording van deze onderzoeksvragen worden samengevat. Allereerst worden echter enkele achtergronden bij het onderzoek geschetst en wordt aandacht besteed aan de onderzoeksopzet.

Achtergronden en doelstellingen

Op uitdrukkelijk verzoek van de Tweede Kamer heeft de regering toegezegd dat de werking van de wet REA geëvalueerd zal worden door middel van een rapportage in 2000. Hiertoe is een aantal deelonderzoeken uitgezet, ter aanvulling van de reguliere informatie uit de stukken. Het onderhavige onderzoek naar de wijze waarop de uitvoeringsinstellingen hun in de Wet REA opgedragen verantwoordelijkheden invullen, maakt deel uit van deze evaluatie-onderzoeken (zie schema 1).

Een ieder die de ontwikkelingen in de wetgeving en praktijk van de reïntegratie ook maar zijdelings heeft gevolgd, zal het duidelijk zijn dat het onderwerp van onderzoek complex is. De uvi speelt bij de uitvoering van de Wet REA weliswaar een centrale rol als verantwoordelijke instantie, maar zij is voor de praktische uitvoering en het realiseren van de doelstellingen afhankelijk van anderen, zoals arbodiensten, Arbeidsvoorziening, reïntegratiebedrijven en bemiddelaars. Voor een vroegtijdige reïntegratie in het eerste ziektejaar zijn de werkgevers primair verantwoordelijk.

¹ Dit onderzoek is uitgevoerd onder leiding van een begeleidingscommissie met daarin de volgende leden: dhr. F. de Groot (Lisv), dhr. P. Frencken (Lisv) en dhr. H.G. van der Stelt (Ministerie SZW). Ook is het onderzoek kritisch gevolgd door een klankbordgroep met daarin vertegenwoordigers van de uvi's: dhr. J.C. Boogaards (GUO), dhr. R. van Deijnen (Gak), dhr. L. van Dijk (Cadans), mw. M. Koolhoven (SFB) en dhr. M. Moonen (USZO). Wij willen hen hartelijk danken voor hun bijdrage aan het onderzoek. Uiteraard komt de inhoud van dit onderzoeksrapport geheel voor rekening van de onderzoekers.

Schema 1 Evaluatie-onderzoek Wet REA

Thema	Onderzoek	Uitvoering
Uitvoeringonderzoek	Audit organisatorische inbedding en implementatie	Berenschot
Praktijk van de uitvoering	Doeltreffendheidsonderzoek gemeenten	SZW/TZ
	Praktijk van de uitvoering bij uvi's	TNO Arbeid
	Praktijk van de uitvoering bij AI en gemeenten	TNO Arbeid
Arbeidsgehandicaptenonderzoek	Kwaliteit van de dienstverlening Arbvo/AI	IOO
	Epidemiologie van de arbeidsongeschiktheid 1999	AS/tri
	Volgproject inkooptrajecten	AS/tri
	Arbeidsgehandicapten bij Arbvo en gemeenten	AS/tri
	Vervolgonderzoek onder 12-maandszieken uit 1998	AS/tri
Werkgeversonderzoek	SZW werkgeverspanel Jaarrapportage 1999	IVA- AS/tri
	Werkgeversonderzoek	Regioplan
	Bedrijven met een chronisch arbeidsgehandicapte werknemer	TNO Arbeid
Arbodienstenonderzoek	Arbodienstenpanel	TNO Arbeid
Integrale rapportage	Integrale rapportage	TNO Arbeid

Vanwege de complexiteit van het gebied is het onderzoeksterrein vooraf afgebakend. Tot het onderzoeksdomein behoren:

De uitwerking van het begrip arbeidsgehandicapte en toepassing van de arbeidsgehandicaptentoets:

- door de arbodienst in het eerste ziektejaar en de toetsing ervan door de uvi;
- door de uvi (of gemandateerde) bij degenen die niet op wettelijke gronden arbeidsgehandicapt is; met name degenen die minder dan 15% arbeidsongeschikt zijn beoordeeld bij einde wachttijd.

De verantwoordelijkheidsverdeling, taakafbakening en mogelijke afspraken (mandatering) tussen uvi, arbodiensten en bemiddelaars/toeleiders bij:

- de invulling bemiddelingsverantwoordelijkheid naar doelgroepen;
- het casemanagement door de uvi;
- het opstellen van de reïntegratievisie;
- de afweging rond de beslissing inkoop publiek/privaat;
- de afwikkeling van de toepassing van REA-instrumenten en de effectiviteit richting werkgevers.

Een aantal factoren is conditioneel voor de invulling van de Wet REA en behoren om deze reden tot het onderzoeksdomein:

- kennis van de REA-mogelijkheden; zowel de medewerkers van de uvi, van de arbodienst als van de bemiddelende instanties moeten voldoende op de hoogte zijn van de mogelijkheden van de wet;
- procedures, instructies, werkafspraken, zowel uvi-intern gericht als gericht op samenwerking met anderen;
- branche/sectorspecifieke afspraken of omstandigheden, specifiek gericht op de Wet REA.

Onderzoeksopzet

Het onderzoek is in opzet kwalitatief, waarbij de bevindingen ondersteund worden door feitelijke informatie uit casuïstiek. De koppeling met de casuïstiek levert niet alleen feitelijke informatie op waarmee de arbeidsdeskundigen en andere informanten mee kunnen worden ‘geconfronteerd’, het verkleint ook de kans op sociaal wenselijke antwoorden en/of globale antwoorden. Het legt een empirische basis onder het kwalitatieve onderzoeksdesign. Per uvi is een aantal specifieke casussen geselecteerd, waarbij per arbeidsdeskundige/casemanager drie casussen zijn geselecteerd. De casussen betreffen een REA-aanvraag tijdens het eerste ziektejaar, een arbeidsgehandicaptentoets door de uvi van een belanghebbende die minder dan 15% arbeidsongeschikt is bij einde wachttijd en een belanghebbende waarvoor de uvi verzocht heeft een bemiddelingsplan op te stellen. Per casus is aan de hand van een checklist/vragenlijst feitelijke informatie verzameld. In totaal hebben 22 arbeidsdeskundigen hun medewerking aan het onderzoek verleend door het invullen van een schriftelijke vragenlijst. Vervolgens is in een aanvullend interview bij 21 arbeidsdeskundigen doorgevraagd over de onderzoeksonderwerpen zoals arbeidsgehandicaptentoets, casemanagement, (niet-)gebruik REA-instrumentarium, herplaatsings/reïntegratieresultaat, knelpunten, branche-specifieke invulling/resultaten, in de specifieke casus alsook in algemene zin. Tevens is in het aanvullend interview doorgevraagd over een aantal conditionele factoren.

De arbodienst die een arbeidsgehandicaptentoets heeft uitgevoerd en een REA-voorziening heeft aangevraagd voor casus 1, heeft een checklist/vragenlijst over deze casus ontvangen (wederhoor) waarvan wij dertien ingevulde vragenlijsten retour ontvingen. Vier arbodiensten is vervolgens telefonisch een aanvullend interview afgenomen.

De bemiddelaars bij wie de uvi de bemiddeling heeft ingekocht voor casus 3, hebben eveneens een checklist/vragenlijst ontvangen die toegespitst is op bemiddelingsactiviteiten. Door negentien bemiddelaars is de ingevulde vragenlijst retour gezonden, waarna met vijf bemiddelaars telefonisch een aanvullend interview is gehouden.

De uitvoerder en zijn/haar uitvoeringspraktijk en ervaringen vormen de primaire bron voor het onderzoek. In het onderzoek maken we daarnaast ook gebruik van de kennis, het inzicht en de ervaring van beleidsfunctionarissen. Dit geldt zowel

voor de uvi's als voor de arbodiensten. Elke uvi heeft een inhoudsdeskundige zitting laten nemen in een klankbordgroep. Deze klankbordgroep is drie keer geraadpleegd. Voorafgaand aan het veldwerk zijn de leden geraadpleegd om informatie te verzamelen over de onderzoeksonderwerpen, de leden zijn uitgebreid geïnterviewd tijdens de veldwerkperiode en de conceptrapportages zijn voorgelegd waarbij de leden de mogelijkheid is geboden erop te reageren.

Daarnaast is een aantal deelnemers van het arbodienstenpanel, dat TNO Arbeid beheert en dat in 1999 in grote mate is gewijd aan REA, benaderd over onderwerpen die nog niet of onvoldoende bevraagd waren.

Samenvatting

In het onderzoek heeft een twaalfstal vragen, die rond vijf thema's zijn geordend, centraal gestaan. De onderzoeksresultaten zullen aan de hand van deze onderzoeksvragen worden samengevat. Daarbij nemen we een aantal vragen samen.

Onderzoeksvragen 1 en 4. Hoe wordt in het eerste ziektejaar binnen de kaders van de Wet REA aan de arbeidsgehandicaptentoets in relatie tot het toekennen van voorzieningen vorm gegeven? Hoe wordt de arbeidsgehandicaptentoets in de praktijk toegepast en welke problemen doen zich daarbij voor?

Zolang er een reële mogelijkheid tot terugkeer is in het bedrijf is de werkgever primair verantwoordelijk voor de reïntegratie van werknemers (met dienstverband). Om een werknemer weer aan de slag te krijgen, kan gebruik gemaakt worden van voorzieningen/instrumenten die de Wet REA biedt. Om in aanmerking te komen voor een REA-voorziening/instrument moet de werknemer wel arbeidsgehandicapt in de zin van de Wet REA zijn. Om dit vast te kunnen stellen biedt het Arbeidsgehandicaptebesluit een aantal bepalingen. Zo is er in het besluit een beslisschema opgenomen, en ook wordt een aantal aandachtspunten gegeven aan de hand waarvan vastgesteld kan worden of een persoon al of niet als arbeidsgehandicapt moet worden aangemerkt. In de nota van toelichting bij dit besluit staat aangegeven dat het bij werknemers voor de hand ligt om de arbeidsgehandicaptentoets aan de orde te laten komen in het kader van de reïntegratieactiviteiten door de arbodienst. Hierdoor is de arbodienst de eerst aangewezen om de werknemer al of niet te bestempelen als arbeidsgehandicapte en gaat de uvi, de formele beslisser, in eerste instantie af op dit oordeel. De uitvoeringspraktijk van de uvi's laat echter een ander beeld zien dan het hiervoor geschetste wettelijke kader.

Weliswaar behoren de werkgevers de meeste regelingen krachtens de Wet REA bij de uvi aan te vragen, in de praktijk vinden deze aanvragen vaak plaats door de arbodienst. De arbodiensten zijn hiertoe dan gemachtigd door de werkgever. Dat betekent echter niet dat deze diensten ook getoetst hebben dat de betrokken werknemer arbeidsgehandicapt is. Doorgaans behelst de aanvraag van een REA-voorziening/ instrument een (volledig) reïntegratieplan samen met een bijlage, waarin is aangekruist dat de aanvraag voor een arbeidsgehandicapte werknemer is. Navraag bij de arbodiensten leert dat deze bestempeling van een persoon als

arbeidsgehandicapt vaak gebaseerd is op het medisch oordeel van de bedrijfsarts. Er vindt dus geen arbeidskundige toetsing door de arbodienst plaats.

Nadat de aanvraag voor een REA-voorziening/instrument binnenkomt bij de uvi wordt doorgaans eerst nagegaan of betrokkene inderdaad arbeidsgehandicapt is. Daarbij kan zowel de verzekeringsgeneeskundige, voor het medische deel, als de arbeidsdeskundige voor het arbeidskundige deel betrokken zijn. De arbeidsdeskundigen blijken in de praktijk niet of nauwelijks gebruik te maken van de beslistabel en ook zijn zij vaak onbekend met de genoemde aandachtspunten uit het Arbeidsgehandicapbesluit. Bij de bepaling van de arbeidshandicap van een werknemer baseren zij zich veel meer op hun eigen deskundigheid. Daarbij kunnen twee varianten onderscheiden worden: een soepele en een meer formele opstelling. Beide opstellingen zijn strikt genomen niet conform (de intentie van) het Arbeidsgehandicapbesluit.

Verder komt het er blijkens de beslissingspraktijk van de arbeidsdeskundigen uit dit onderzoek op neer dat de arbeidsdeskundigen vrijwel altijd instemmen met het oordeel van de arbodienst: de aanvragen voor REA-voorzieningen/instrumenten worden niet of nauwelijks afgewezen. Centraal verzamelde statistische gegevens van één uvi laten echter zien dat dit een te rooskleurig beeld is: er worden wel degelijk aanvragen afgewezen.

De eerste conclusie die hier getrokken kan worden is dat in de uitvoeringspraktijk de invulling van de arbeidsgehandicaptentoets in het eerste ziektejaar niet wegens vaste criteria gebeurt. Voor een deel kan dit verklaard worden door de vage verantwoordelijkheidsverdeling tussen de arbodienst en de uvi, voor een ander deel door het Arbeidsgehandicapbesluit zelf waarin veel bepalingen naast elkaar bestaan, zonder dat duidelijk wordt hoe deze criteria zich tot elkaar verhouden. Zo is er een beslisschema, zijn er drie centrale toetsingsvragen, wordt er een negental aandachtspunten onderscheiden, en ook is er het medisch-arbeidskundig oordeel.

Een tweede conclusie luidt dat terwijl in de geest van de Wet REA een persoon eerst als arbeidsgehandicapt dient te worden aangemerkt, waarna een toepasselijke voorziening/instrument kan worden toegekend door de uvi, in de praktijk eerder het omgekeerde proces plaatsvindt. De arbodienst ziet de noodzaak tot het aanvragen van een voorziening/instrument krachtens de Wet REA en dient hiertoe een aanvraag in bij de uvi, waarna de uvi de arbeidsgehandicaptentoets uitvoert om vast te kunnen stellen of betrokkene inderdaad arbeidsgehandicapt is in de zin van de Wet REA. Er wordt in de praktijk dus eerst een voorziening/instrument aangevraagd en pas daarna wordt vastgesteld of de cliënt voor wie de regeling is aangevraagd ook daadwerkelijk arbeidsgehandicapt is.

Tenslotte kan geconcludeerd worden dat het ‘toetsen’ van een arbeidshandicap in de praktijk niet leeft. Noch bij de arbodiensten, noch bij de uvi’s ziet men zichzelf als een toetsende instantie. Men heeft het in de praktijk over het vaststellen van de arbeidshandicap, hetgeen voor velerlei uitleg vatbaar is.

Onderzoeksvraag 2. Hoe verloopt de onderlinge afstemming tussen arbodiensten en uvi's op dit punt?

Volgens de wet vraagt de werkgever een REA-instrument/voorziening aan bij de uvi. In de praktijk is het de arbodienst die deze aanvraag verzorgt, waarna de uvi beslist over de toekenning van de gevraagde voorziening/instrument. In het eerste ziektejaar is er niet of nauwelijks sprake van structureel overleg of een structurele samenwerking tussen uvi's en arbodiensten. Beide partijen ervaren dit niet als een groot gemis: over het algemeen zijn zij tevreden over de wederzijdse communicatie. Wel zijn de arbodiensten ontevreden over de soms trage afhandeling van de REA-aanvragen door de uvi's, terwijl de uvi's op hun beurt klagen over de matige kwaliteit van de reïntegratieplannen en de slechte onderbouwing van de aanvragen voor een REA-voorziening/instrument. Deze kritiek kan voor een deel teruggevoerd worden op de eerder genoemde vage verantwoordelijkheidsverdeling tussen uvi en arbodienst, maar ook op de diversiteit aan criteria voor het vaststellen van de arbeidshandicap van een werknemer.

Overigens wordt vanuit de uvi's melding gemaakt van het verloop van personeel en het inzetten van 'inleenpersoneel', hetgeen een negatieve invloed zou hebben op het kennispeil aan de zijde van de uvi's.

Voor regulier overleg tussen uvi, werkgever en arbodienst over alle verzuimende werknemers is geen financiële ruimte vanuit het Lisv aangegeven. Dit komt omdat de wetgever dit bewust niet heeft gewild: de verzuimbegeleiding is immers geprivatiseerd en de publieke uvi is bewust op afstand geplaatst in de rol van controleur en adviseur. Dit neemt niet weg dat er soms wel regulier overleg tussen uvi en arbodiensten plaatsvindt en dat er soms tegengestelde ontwikkelingen gesignaleerd kunnen worden. Bij één uvi vond er wel regulier overleg plaats met de arbodienst over de verzuimgevallen in het Sociaal Medisch Team. Omdat deze vorm van overleg niet langer wordt vergoed door het Lisv is dit overleg afgebouwd. Bij een andere uvi is men juist recentelijk begonnen met een nieuwe vorm van overleg, de reïntegratieteams, waarin de bedrijfsarts van de arbodienst participeert. Bij een derde uvi geeft men aan dat overleg over reïntegratiedossiers met de arbodienst niet zou mogen van het Lisv, omdat er dan teveel een belangenverstrengeling tussen de uvi en de arbodienst zou optreden. Bij deze uvi kiest men er dus bewust voor om geen overleg te plegen met de arbodienst over reïntegratiedossiers.

De werkgever is de eerst verantwoordelijke voor de (re)integratie van de uitgevallen werknemer zolang er een reële mogelijkheid tot terugkeer bestaat en er een dienstverband is met de werknemer. In de onderzochte cases was volgens de uvi de werkgever in ongeveer de helft van de gevallen de initiatiefnemer voor de aanvraag en had de werkgever de arbodienst kennelijk niet gemandateerd om de REA-aanvraag namens hem in te dienen bij de uvi. Strikt genomen is de arbodienst in die situatie geen relevante actor in de zin van de Wet REA. Communicatie vanuit de uvi over een uitgevallen werknemer vindt dan ook primair met de werkgever plaats. De bepaling dat een werknemer als arbeidsgehandicapt in de zin van de Wet REA moet worden beschouwd, vindt zoals gezegd in de praktijk plaats bij de uvi, waarna de aangevraagde regeling kan worden toegekend. De mededeling over het al of niet

arbeidsgehandicapt zijn van de cliënt wordt doorgaans aan de werkgever gedaan. Hierdoor zijn de arbodiensten niet automatisch op de hoogte van de uitkomst van de arbeidsgehandicaptentoets zoals die is uitgevoerd door de uvi. Dit kan vertragend werken op de reïntegratie van een werknemer, zeker wanneer de werkgever verzuimt de betrokken arbodienst op de hoogte te stellen. Belangrijk in dit verband is nog de vermelding van een aantal arbodiensten dat de afgesloten contracten te krap zijn om aandacht te kunnen besteden aan de Wet REA, hetgeen nog eens versterkt wordt door concurrentie tussen arbodiensten.

Onderzoeksvraag 3. Tot welke resultaten leidt dit waar het gaat om plaatsing van de arbeidsgehandicapte bij de eigen werkgever? Voorkomt het REA-instrumentarium langdurige uitval uit arbeid?

Herplaatsing van de werknemer bij de eigen werkgever in het eerste ziektejaar is een belangrijke manier om langdurige uitval uit arbeid te voorkomen. De Wet REA biedt een aantal instrumenten/voorzieningen om de herplaatsing van de werknemer te bevorderen. Naast het herplaatsingbudget is er het pakket-op-maat voor herplaatsing en ook kan gebruik gemaakt worden van een aantal voorzieningen. De arbeidsdeskundigen uit het onderhavige onderzoek hebben de meeste ervaring met het herplaatsingbudget, terwijl er nog maar nauwelijks ervaring is opgedaan met het pakket-op-maat voor herplaatsing. Ook de arbodiensten uit het arbodienstenpanel hebben de meeste ervaring opgedaan met het herplaatsingbudget. Om in aanmerking te komen voor een herplaatsingbudget moet er sprake zijn van een wezenlijk andere functie. Het Lisv geeft hierbij als indicatie dat minstens 35% van de taken anders moet worden ingevuld. Het is de taak van de arbodienst om het onderscheid tussen het ‘eigen werk’ en het ‘andere werk’ duidelijk aan te geven, waarna de arbeidsdeskundige van de uvi vaststelt of het inderdaad om ander werk gaat. De arbeidsdeskundigen blijken in praktijk geen ‘harde’ op schrift gestelde criteria te hanteren om vast te stellen of het inderdaad om ander werk gaat. Dit leidt ertoe dat er enerzijds arbeidsdeskundigen zijn die soepel omgaan met vaststelling van de andere functie, terwijl er anderzijds arbeidsdeskundigen zijn die hierover strikte opvattingen hebben en veel minder snel van mening zijn dat er sprake is van een andere functie. Verder komt het in de praktijk regelmatig voor dat de arbodienst meteen aangeeft dat cliënt niet herplaatsbaar is. Deze mededeling wordt doorgaans wel door de arbeidsdeskundigen van de uvi’s getoetst, zij het dat ook hierbij geen uniforme en/of vaste criteria worden gehanteerd.

De eerste conclusie die hier getrokken kan worden is dat zowel het vaststellen of er inderdaad sprake is van een andere functie wanneer herplaatsing mogelijk is, als de toetsing van de mededeling van de arbodienst dat cliënt niet herplaatsbaar is niet volgens vaste, uniforme criteria gebeurt door de arbeidsdeskundigen van de uvi’s.

De vraag of het REA-instrumentarium en dan met name het herplaatsingbudget langdurige uitval voorkomt, kan op basis van de onderzoeksresultaten niet eensluidend en bevestigend beantwoord worden.

Over het algemeen wordt het herplaatsingbudget door de arbeidsdeskundigen niet als een noodzakelijke voorwaarde voor reïntegratie beschouwd. Met andere

woorden: ook zonder het herplaatsingbudget zouden de cliënten waarschijnlijk behoeft zijn voor langdurige uitval uit arbeid via een herplaatsing bij de oude werkgever in een andere functie. Waarom het herplaatsingbudget niet als noodzakelijke voorwaarde voor reïntegratie wordt beschouwd, kan door een aantal factoren verklaard worden. Op de eerste plaats gaat het bij herplaatsingen om een arbeidsrelatie waarin de werknemer en de werkgever elkaar al goed kennen. Wanneer een werkgever echt verder wil met de werknemer en daartoe ook bedrijfsmatige mogelijkheden heeft, zal hij dat waarschijnlijk niet nalaten. De financiële bonus van f 8000,- is dan mooi meegenomen. De werkgever die niet met de werknemer verder wil gezien zijn ervaringen uit het verleden zal naar verwachting niet over de streep geholpen worden met dit geldbedrag.

Op de tweede plaats is het herplaatsingbudget niet zodanig hoog, dat het van doorslaggevend belang zal zijn voor een ondernemer om een werknemer toch in dienst te houden. Dit financiële argument zou in een kleinere onderneming eerder een rol kunnen spelen, maar het is juist in de kleinere bedrijven dat werkgevers weinig mogelijkheden tot herplaatsing in een andere functie zien, omdat er bedrijfsmatig minder mogelijk is.

In tegenstelling tot de arbeidsdeskundigen uit dit onderzoek, lijken de arbodiensten uit het arbodienstenpanel wat positiever gestemd over het belang van het herplaatsingbudget voor de betrokken reïntegraties. Over de bijdrage aan de preventie van langdurige uitval van het pakket-op-maat voor herplaatsing zijn de arbodiensten ogenschijnlijk minder gunstig gestemd: volgens de helft van betrokken diensten waren deze ook zonder het pakket-op-maat wel doorgegaan. Er zou in deze gevallen echter wel een beroep op het REA-instrumentarium zijn gedaan met de aanvraag van een herplaatsingbudget.

Ten aanzien van de vraag of het REA-instrumentarium langdurige uitval na arbeid voorkomt, moet hier geconcludeerd worden dat volgens het merendeel van de arbeidsdeskundigen deze doelstelling van de Wet REA slechts in beperkte mate behaald wordt. De arbeidsdeskundigen zijn daarentegen positiever gestemd over de met de Wet REA ingevoerde veranderingen in de procedurele kant van de reïntegratiepraktijk.

Onderzoeksvraag 5. Hoe verloopt hierbij de mandatering bij de inzet van reïntegratie-instrumenten?

Bij de opzet van het onderzoek werd verondersteld dat er zich in de geest van de Wet REA vergaande samenwerkingsafspraken zouden ontwikkelen tussen uvi en arbodienst. Wanneer de REA-aanvraag van de arbodienst aan een aantal inhoudelijke en procedurele criteria zou voldoen, zou de aanvraag 'automatisch' toegekend worden. De uvi zou in deze gevallen de rechtmatigheid van de toekenningen beoordelen. Deze samenwerkingsafspraken blijken in de praktijk niet voor te komen en ook niet in ontwikkeling te zijn. De uvi's hebben de arbodiensten dan ook geen mandaat verleend wat betreft de inzet van reïntegratie-instrumenten.

De resultaten van dit onderzoek maken duidelijk dat de arbeidsdeskundigen het soort regeling dat wordt aangevraagd (bijvoorbeeld de aanvraag voor een herplaatsingsbudget dan wel een voorziening of een pakket-op-maat) niet of nauwelijks ter discussie stellen. In principe gaan zij uit van de aangevraagde voorziening/het instrument. Dat de uvi's doorgaans de aangevraagde REA-voorziening/het instrument als gegeven beschouwen, zou verklaard kunnen worden door de goede onderbouwing van de aanvragen vanuit de arbodiensten. Dit is in de praktijk niet het geval, in tegendeel. De medewerkers van de uvi's klagen nogal eens over de slechte onderbouwing door de arbodiensten van de REA-aanvragen. Het is dus niet de kwaliteit van de aanvraag door de arbodiensten die maakt dat de uvi's vrij gemakkelijk de aangevraagde voorziening/instrument overnemen. Mogelijk ligt een deel van de verklaring in de ruimhartige toepassing van de wet die een aantal arbeidsdeskundigen zegt na te streven. Ook kan een verklaring liggen in het feit dat het primaat van de aanvraag bij de werkgever en zijn arbodienst ligt. Tenslotte zouden de aanvragen alleen in evidente gevallen gedaan kunnen zijn, waardoor er weinig discussie nodig is.

Iets anders ligt het voor de bepaling van de *juridisch/technische* toetsing van de aangevraagde regeling. In de Wet REA is een aantal toekenningsvoorwaarden gegeven, waaraan moet worden voldaan, wil een regeling worden toegekend. Daarbij geldt voor het pakket-op-maat dat er sprake is van beleidsvrijheid nadat is vastgesteld dat aan de toekenningsvoorwaarden is voldaan. Sommige arbeidsdeskundigen zeggen inderdaad na te gaan of de aangevraagde regeling voldoet aan de voorwaarden, maar dit vindt niet op een vastgestelde en zeker niet op formele wijze plaats. Niet zelden zegt men daarbij een beroep te doen op het eigen gezond verstand. In de praktijk worden de aangevraagde voorzieningen/instrumenten volgens de arbeidsdeskundigen niet of nauwelijks afgewezen. Verder is gebleken dat het merendeel van de aangevraagde voorzieningen/instrumenten niet is afgehandeld binnen de daarvoor geldende wettelijke termijnen. De afhandeling van het pakket-op-maat spant daarbij de kroon: in plaats van de termijn van acht weken doet men er in de praktijk maar liefst 26 weken over om tot een afronding te komen. Alleen de gevraagde werknemersvoorzieningen krachtens artikel 31 zijn wel binnen de gestelde termijnen afgehandeld.

Onderzoeksvragen 6 en 9. Op welke wijze volgt de uvi de arbeidsgehandicapte in de (vijf) jaren na de toets? Hoe wordt op gevalsniveau inhoud gegeven aan het casemanagement en reïntegratievisie?

Er kunnen twee categorieën arbeidsgehandicapten onderscheiden worden. Ten eerste zijn er de arbeidsgehandicapten die op basis van de wet direct als arbeidsgehandicapt worden beschouwd. Zij zijn arbeidsgehandicapt vanwege de arbeidsongeschiktheidsuitkering of de toegekende voorziening. Zij blijven arbeidsgehandicapt voor een periode van vijf jaar na beëindiging van de uitkering, de voorziening of de scholing. De tweede categorie arbeidsgehandicapten is dit op basis van de arbeidsgehandicaptentoets. Voor deze categorie personen die arbeidsgehandicapt zijn op basis van de arbeidsgehandicaptentoets geldt ook dat de indicatie voor een periode van vijf jaar geldt. De uvi draagt voor de categorie sv-

verzekerden uit deze groep de reïntegratieverantwoordelijkheid. Aanvankelijk veronderstelden we dat de uvi's een eigen, mogelijk ruimere invulling zouden geven aan het casemanagement: het actief (kunnen) volgen van de cliënten waarvoor de uvi reïntegratieverantwoordelijkheid heeft. Een ruime invulling zou bijvoorbeeld zijn dat de uvi bij elke cliënt voor wie ze de reïntegratieverantwoordelijkheid heeft, jaarlijks de wenselijkheid en mogelijkheden voor het inzetten van reïntegratieactiviteiten vaststelt.

De resultaten van het onderzoek laten zien dat de uvi de arbeidsgehandicapte op verschillende wijze volgt. Daarbij is de fase waarin de arbeidsgehandicaptentoets plaatsvindt van belang. Wanneer de arbeidsgehandicaptentoets in het eerste ziektejaar wordt uitgevoerd ten behoeve van een aangevraagde REA-voorziening/instrument voor herplaatsing bij de oude werkgever, vindt er geen wezenlijke monitoring van de cliënt door de uvi plaats.

Wanneer de reïntegratie bij de eigen werkgever daarentegen geen reële optie meer lijkt, hebben de uvi's een wat meer actieve opstelling. Allereerst wordt nagegaan of herplaatsing niet meer mogelijk is. Indien dit inderdaad het geval blijkt te zijn, wordt een reïntegratievisie door de uvi opgesteld. In de reïntegratievisie wordt een globale inschatting gegeven van de mogelijkheden tot reïntegratie van de arbeidsgehandicapte bij een andere werkgever. In de praktijk wordt er volgens de arbeidsdeskundigen geen reïntegratievisie opgesteld wanneer de cliënt zelf aangeeft daar geen prijs op te stellen en in een enkel geval wanneer het een 'fase 1'-cliënt (direct bemiddelbaar) betreft. De reïntegratievisie is tevens het begin van het casemanagement. In de helft van de onderzochte cases is de reïntegratievisie opgesteld vóór einde wachttijd en in een vijfde binnen een maand na einde wachttijd. Dit is binnen de door het Lisv gestelde termijn. Voor de overige gevallen (ongeveer 30%) is de reïntegratievisie na de gestelde termijn opgesteld. Overigens kunnen deze gegevens een te rooskleurig beeld van de werkelijkheid geven, omdat de arbeidsdeskundigen misschien de meest soepele gevallen hebben geselecteerd.

Het casemanagement wordt uitgevoerd door de arbeidsdeskundige (en in sommige gevallen de reïntegratieconsulent) van de uvi. De eerstvolgende stap in het casemanagement is het opstellen van een trajectplan. Doorgaans is het de bemiddelaar die dit trajectplan binnen enkele maanden opstelt, waarna de arbeidsdeskundige het trajectplan accordeert. Vervolgens voert de bemiddelaar het trajectplan uit. De onderzoeksresultaten laten zien dat de start van de trajecten doorgaans redelijk vlot wordt ingezet. In alle cases is binnen maximaal drie maanden na de accordering van het trajectplan de uitvoering van start gegaan. In een enkel geval komt het voor dat de bemiddelaar bij het opstellen en/of uitvoeren van het trajectplan volledig mandaat wordt verleend. Gebruikelijker is echter dat de arbeidsdeskundigen er zorg voor dragen dat de bemiddelaars het trajectplan volgens afspraak uitvoeren. Wanneer de bemiddelaar meent af te moeten wijken van de in het trajectplan ontwikkelde lijn, dient er overleg gevoerd te worden met de arbeidsdeskundige. De voortgang van het traject wordt door de arbeidsdeskundigen bewaakt aan de hand van de rapportages die de bemiddelaars opstellen. Daarbij komt het zowel voor dat er fasegewijs wordt teruggerapporteerd aan de uvi en

vervolgens per fase wordt geaccordeerd, als dat er voor het gehele traject in één keer een terugkoppeling plaatsvindt. Belangrijk in dit verband is de opmerking van een aantal arbeidsdeskundigen dat zij (te) weinig tijd hebben om de cliënten die in een bemiddelingstraject zitten te blijven volgen. De activiteiten van de uvi bestaan in deze periode van casemanagement doorgaans uit de bewaking van het proces van uitvoering van het trajectplan.

Het casemanagement eindigt meestal wanneer een trajectplan is uitgevoerd: wanneer een arbeidsinpassing heeft plaatsgevonden of wanneer de bemiddelingsperiode is verstreken. In de praktijk betekent dit dat de periode gedurende welke de cliënten door de uvi worden gevolgd na de arbeidsgehandicaptentoets per cliënt zal verschillen.

De conclusie die hier getrokken kan worden is dat de uvi's het casemanagement conform de referentiedienst uitvoeren. Van de door ons verwachte pro-actieve opstelling die ruimer is dan de omschreven referentiedienst en/of die zich uitstrekt over de gehele periode dat de cliënt arbeidsgehandicapt is en de uvi een reïntegratieverantwoordelijkheid heeft, is in de praktijk geen sprake. Dit strikt volgen van de referentiediensten lijkt in toenemende mate het beleid te zijn van de uvi's. Steeds meer lijkt de financiële verantwoordelijkheid als sturend motief voor uvi's te functioneren, dit ten nadele van een breed gedragen actieve reïntegratieverantwoordelijkheid. Er vindt hierdoor tevens geen actief beheer van de kaartenbak van werkende en werkloze arbeidsgehandicapten plaats. Ook de registratie van cliënten lijkt niet op een actieve en systematische wijze te worden uitgevoerd. Het selecteren van cases voor het onderhavige onderzoek uit de bestanden stuitte bijvoorbeeld op de nodige problemen en ook hebben we niet kunnen vaststellen dat er bij de uvi's wordt gewerkt met een cliëntvolgsysteem. Overigens worden cliënten wel gevolgd in het kader van de claimbeoordeling (herbeoordeling arbeidsongeschiktheid) en in het kader van de mogelijke ontslagaanvraag, hetgeen echter niet in het teken van de reïntegratieverantwoordelijkheid staat.

Onderzoeksvraag 7. Hoe wordt de arbeidsgehandicaptentoets in de praktijk toegepast na het eerste ziektejaar en welke problemen doen zich daarbij voor?

Met de invoering van de Wet REA is de groep personen die minder dan 15% arbeidsongeschikt zijn bevonden bij einde wachttijd, expliciet als nieuwe doelgroep arbeidsgehandicapten vastgesteld, mits men arbeidsgehandicapt is. Ten opzichte van de oude situatie van voor 1 juli 1998 betekent dit een uitbreiding van de WAGW-populatie. De uvi is primair verantwoordelijk voor deze groep personen die overblijft na de WAO-keuring: alle cliënten die niet, dat wil zeggen minder dan 15-25%, arbeidsongeschikt zijn verklaard. Gebleken is dat in de praktijk deze uitbreiding van de doelgroep minder groot is dan verwacht zou mogen worden, omdat ook voor de invoering de Wet REA deze cliënten al niet uitgesloten waren van bemiddeling, aldus de arbeidsdeskundigen.

De resultaten van dit onderzoek laten verder zien dat ook voor deze groep cliënten, evenals voor de cliënten uit het eerste ziektejaar, de arbeidsgehandicaptentoets niet

aan de hand van het ontwikkelde beslisschema wordt uitgevoerd. In feite verschilt de toepassing van de arbeidsgehandicaptentoets na het eerste ziektejaar niet van die in het eerste ziektejaar: ook hier vindt de vaststelling niet langs vaste criteria plaats. Er is geen formele toetsing van de arbeidshandicap, de arbeidsdeskundigen stellen dit vast aan de hand van hun eigen professionele oordeel. Overigens kan de arbeidsdeskundige zich hierbij wel baseren op de resultaten van het onderzoek voor de claimbeoordeling van de verzekeringsarts. De arbeidsdeskundigen signaleren weinig problemen, al onderkennen ze wel mogelijke beoordelingsproblemen bij zogeheten ‘situatieve arbeidsongeschiktheid’.

Voor deze cliënten moet de verklaring voor het ontbreken van vaste beoordelingscriteria niet zo zeer gezocht worden in de vage verantwoordelijkheidsverdeling tussen arbodienst en uvi, de arbodienst speelt hier namelijk geen rol meer. De oorzaak van de ondoorzichtige vaststelling van de arbeidshandicap op basis van de arbeidsgehandicaptentoets na het eerste ziektejaar lijkt eerder gezocht te moeten worden in het Arbeidsgehandicaptebesluit zelf. Door de onduidelijkheden in dit besluit worden de beslissingen door de arbeidsdeskundigen op basis van een eigen professionele oordeel genomen.

Onderzoeksvraag 8. Tot welke resultaten leidt de inkoop van toeleidingstrajecten en bemiddelingsactiviteiten en welke procesfactoren zijn daarbij van belang? Hoe werkt het onderscheid tussen vrije (private) en gedwongen (publieke) inkoop door bij de inkoop en bij de resultaten?

In de reïntegratievisie geeft de arbeidsdeskundige aan wat de afstand tot de arbeidsmarkt van de cliënt is en welk reïntegratietraject als optimaal wordt beschouwd om werkhervatting te bevorderen. De reïntegratievisie is sturend voor het op te stellen trajectplan (bemiddelingsplan) en het in te kopen traject.

Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat bij het merendeel van de uvi’s vaste afspraken met Arbeidsvoorziening bestaan over het percentage in te kopen trajecten. Ook hebben de uvi’s met de bemiddelende instanties (zowel Arbeidsvoorziening als private bemiddelaars) afspraken gemaakt over het minimum percentage geslaagde plaatsingen. Bij een aantal uvi’s hanteert men financiële prikkels in de vorm van bonussen en vormen van variabele beloningen om bemiddelaars te stimuleren het aantal plaatsingen te maximaliseren. Daarbij lijken private bedrijven in de praktijk een hogere slagingskans te suggereren dan Arbeidsvoorziening. Toch worden de plaatsingspercentages door de arbeidsdeskundigen niet primair als criterium bij de inkoop van trajecten gehanteerd. De snelheid waarmee men iemand in bemiddeling kan nemen, de kwaliteit van de rapportages en de gepercipieerde kwaliteit van de bemiddelingsinstantie zijn belangrijke criteria.

Voor deze kwaliteitscriteria bestaan in de praktijk geen vaste normen: het is een subjectieve aangelegenheid waarbij de arbeidsdeskundigen beoordelen op basis van een eigen professionele standaard. In dit verband kan geconstateerd worden dat er bij de uvi’s een trend plaatsvindt tot professionalisering van de inkoopfunctie. De ervaring met het inkopen van bemiddeling neemt toe en ook wordt er meer capaciteit voor vrij gemaakt. Hierdoor is de kans groot dat er vaste en meer

objectieve criteria zullen komen voor het besluit tot inkoop en de controle van de kwaliteit van de ingekochte producten.

Het is nog te vroeg om nu reeds conclusies te trekken ten aanzien van de resultaten van de inkoop van toeleidingstrajecten en bemiddelingsactiviteiten, omdat het merendeel van deze trajecten nog niet is afgerond. Hierdoor kunnen er ook nog geen uitspraken gedaan worden over het eventuele verschil in effectiviteit van de bemiddeling door publieke en private bemiddelaars. Wel is duidelijk geworden dat de uvi's rekening houden met de kwaliteit van de bemiddelaars, waarbij zowel Arbeidsvoorziening als de private bemiddelaars kritisch bekeken worden.

Onderzoeksvraag 10. Hoe verloopt hierbij de mandatering bij de inzet van reïntegratie-instrumenten?

Tijdens de uitvoering van het trajectplan kunnen reïntegratie-instrumenten/voorzieningen worden ingezet voor alle onderscheiden stappen uit het trajectplan: de intake/diagnose, de kwalificering, de bemiddeling, de plaatsing en de nazorg. In de reïntegratievisie kan de arbeidsdeskundige aangeven welke activiteiten en reïntegratieregelingen ingezet zouden kunnen worden. De arbeidsdeskundige kan er in de praktijk echter ook voor kiezen om een globale reïntegratievisie op te stellen. De bemiddelaar houdt vervolgens een intakegesprek met de cliënt en stelt op basis van dat gesprek en de reïntegratievisie een trajectplan (ook wel aangeduid als bemiddelingsplan) op. Volgens de betrokkenen wordt er bij onduidelijkheden over de nadere invulling van het trajectplan regelmatig overleg gevoerd. Daarbij is het voor de arbeidsdeskundigen van belang dat de in te zetten instrumenten/voorzieningen sporen met de opzet van de reïntegratievisie. De uiteindelijke beslissingsbevoegdheid voor de inzet van reïntegratie-instrumenten/voorzieningen ligt bij de uvi. De uvi's beslissen of een aangevraagde voorziening of instrument al of niet zal worden toegekend. Enerzijds is er de situatie dat de uvi het gehele trajectplan accordeert en de uitvoering ervan volgt aan de hand van rapportages, anderzijds komt het voor dat de uvi de vinger nadrukkelijk aan de pols houdt en alle afzonderlijke stappen uit het trajectplan accordeert. Er is dus geen mandatering van bemiddelende instanties wat betreft de inzet van reïntegratie-instrumenten. Een aantal bemiddelaars heeft overigens wel te kennen gegeven behoefte te hebben aan een dergelijke mandatering.

Onderzoeksvraag 11 en 12. Welke REA-instrumenten/voorzieningen worden in welke situaties ingezet, welke instrumenten/voorzieningen lijken het meest effectief en is er iets bekend over de achtergronden van niet-gebruik? Welke uitvoeringstechnische en inhoudelijke factoren zijn verantwoordelijk voor eventueel niet-gebruik?

Door de arbeidsdeskundigen van de uvi's wordt met name gunstig geoordeeld over de budgetten, omdat de aanvraag- en toekenningsprocedure vereenvoudigd is ten opzichte van de situatie voor de invoering van de Wet REA. Dat betekent echter niet dat zij ook als het meest effectief worden beschouwd. Werkgevers lijken in de praktijk weinig gevoelig voor financiële prikkels die van de budgetten uitgaan. Met

name artikel 29b ZW (declaratie bij de uvi van de verplichte loondoorbetaling in geval van ongeschiktheid tot werken) wordt als een effectief reïntegratie-instrument beschouwd. Overigens verwachten de arbeidsdeskundigen voor de belangrijkste onderscheiden regelingen (herplaatsingsbudget, plaatsingsbudget, pakket-op-maat voor plaatsing, pakket-op-maat voor herplaatsing, artikel 15 voor training en artikel 15 voor werkplekaanpassing) een toename van het gebruik in de komende twee jaar.

Op de factoren die bepalend zijn voor niet-gebruik van regelingen bieden de resultaten van dit onderzoek weinig zicht. Dit kan deels verklaard worden door de insteek die voor dit onderzoek gekozen is: de uitvoering van de Wet REA door de uvi's. De uvi's zijn met het poortwachtersmodel duidelijk op afstand geplaatst en zijn volgend in het reïntegratieproces. Zowel in het eerste ziektejaar als bij de plaatsing als sluitstuk van een bemiddelingstraject worden werkgevers/arbodiensten geacht een actieve rol te spelen in de aanvraag van reïntegratie-instrumenten/voorzieningen. Wanneer zij geen gebruik maken van bepaalde regelingen, kan de uvi daar vervolgens weinig invloed op uitoefenen. De uvi's signaleren in dit verband een gebrek aan kennis van de mogelijkheden die de Wet REA biedt aan de kant van de werkgevers en de arbodiensten. Ook de arbodiensten zelf onderkennen dit probleem.

Overigens kan het na het eerste ziektejaar voorkomen dat de arbeidsdeskundige een (globaal) idee heeft over de in te zetten regelingen voor de cliënten die een bemiddelingstraject krijgen aangeboden. Deze ideeën kunnen onderdeel uitmaken van de reïntegratievisie of in overleg met de bemiddelaar opgenomen worden in het trajectplan. Op deze wijze heeft de uvi wel enige invloed op de inzet van reïntegratie-instrumenten/voorzieningen. Maar ook over het niet-gebruik in deze periode kan dit onderzoek verder geen uitsluitsel geven.

Beschouwing

Het Lisv heeft in haar startnotitie aangegeven dat de evaluatie van de Wet REA onder andere betrekking dient te hebben op de hoofddoelstellingen van de wet. Dat zijn:

1. Het bevorderen van de arbeidsparticipatie van een aantal (omschreven) doelgroepen. Het REA-instrumentarium dient bij te dragen aan het voorkomen van uitval en aan het bevorderen van de (re)integratie van werkloze arbeidsgehandicapten;
2. Het helder afbakenen van verantwoordelijkheden. De onderlinge afstemming en coördinatie dient goed geregeld te zijn tussen bijvoorbeeld werkgever, arbodienst, uvi en Arbeidsvoorziening (Arbvo);
3. Een verbetering en vereenvoudiging van het instrumentarium (onder meer door een budgetstructuur), zodat instrumenten vaker, sneller en met minder administratieve rompslomp zullen worden benut.

Terwijl de eerste doelstelling een hoofddoelstelling lijkt, zijn de tweede en derde onderscheiden doelstellingen eerder nevendoelstellingen waarmee de hoofddoelstelling bereikt kan worden. De veronderstelling daarbij is dat een betere afbakening van verantwoordelijkheden en een verbetering en vereenvoudiging van het instrumentarium uiteindelijk zullen leiden tot een bevordering van de arbeidsparticipatie van een aantal doelgroepen. Hierna zal eerst nagegaan worden welke conclusies op basis van het onderhavige onderzoek getrokken kunnen worden ten aanzien van de nevendoelstellingen, waarna de hoofddoelstelling aan de orde zal komen. Ten slotte zal kort worden ingegaan op de ontwikkelingen die de komende jaren te verwachten zijn ten aanzien van de Wet REA.

De resultaten van dit onderzoek maken ten eerste duidelijk dat alhoewel in de ogen van de arbeidsdeskundigen het derde doel wel wordt behaald, dit niet automatisch betekent dat hiermee ook de hoofddoelstelling wordt bereikt. De arbeidsdeskundigen ervaren weliswaar dat procedures zijn vereenvoudigd, maar het in dienst houden van arbeidsgehandicapten wordt niet bevorderd met het REA-instrumentarium.

Wat het in dienst nemen van arbeidsgehandicapten betreft wordt met name artikel 29b van de Ziektewet (declaratie bij de uvi van de verplichte loondoorbetaling in geval van ongeschiktheid tot werken) als effectief middel beschouwd. Met het in werking treden van de Wet REA is de werking van artikel 29b ZW verruimd en geldt deze voor alle werknemers die onmiddellijk voorafgaand aan de dienstbetrekking arbeidsgehandicapt zijn (in de vijf jaren na aanvang van de dienstbetrekking). De primaire gebruikers van de Wet REA, de arbodiensten in opdracht van de werkgevers, zijn overigens niet van mening dat de procedures zijn vereenvoudigd. Zij ervaren de afhandeling van de REA-aanvragen als traag en bureaucratisch. De onderzoeksresultaten laten zien dat de afhandeling van REA-aanvragen inderdaad vaak traag verloopt: de beslistermijnen worden in de praktijk regelmatig overschreden. Voor een deel kan dit verklaard worden door de matige kwaliteit van de aanvragen door de arbodiensten. Dat de procedures in de ogen van de arbodiensten niet zijn vereenvoudigd kan ook verklaard worden door de nieuwe verantwoordelijkheidsverdeling waarbij de arbeidsdeskundigen van de uvi op afstand zijn geplaatst en slechts een volgende rol mogen spelen in het eerste ziektejaar bij de aanvraag van een REA-voorziening/instrument. Hiermee komen we op de tweede doelstelling van de Wet REA.

Met de invoering van de Wet REA is gekozen voor een voortzetting van de verantwoordelijkheidsverdeling tussen werkgevers, arbodiensten en uvi's zoals die is ingezet met de invoering van de WULBZ. Daarbij zijn de uvi's op afstand geplaatst en is met name in het eerste ziektejaar de reïntegratie van arbeidsgehandicapte werknemers een zaak van werkgevers en arbodiensten geworden. Op basis van de onderzoeksresultaten kan hier geconcludeerd worden dat deze nieuwe verdeling misschien wel een te

grote verantwoordelijkheid heeft gelegd bij de werkgevers en arbodiensten, een verantwoordelijkheid die zij niet kunnen of willen dragen. Er is door de arbeidsdeskundigen een groot gebrek aan kennis van de Wet REA geconstateerd, zowel aan de zijde van de werkgevers als aan de zijde van de arbodiensten, hetgeen door de arbodiensten zelf wordt beaamd. Dit gebrek aan kennis heeft nadelige gevolgen voor het vroegtijdig onderkennen en inzetten van de mogelijkheden die de Wet REA biedt om de (her)plaatsing te realiseren danwel langdurige arbeidsongeschiktheid te voorkomen.

Verder wordt in de verantwoordelijkheidsverdeling tussen arbodienst en werkgever teveel uitgegaan van een optimale communicatie tussen werkgever en arbodienst over de uitkomsten van de arbeidsgehandicaptentoets en de beslissing van de uvi op de REA-aanvraag. Aangenomen wordt dat arbodienst en werkgever elkaar adequaat op de hoogte houden van de reïntegratie-inspanningen rondom een verzuimende werknemer. In de praktijk is dit niet het geval. Hierdoor komt het regelmatig voor dat de arbodienst niet officieel op de hoogte is van de arbeidshandicap van de werknemer, waardoor de start van de reïntegratie onnodig wordt vertraagd. Wellicht dat een verbeterde communicatie tussen werkgever en arbodienst een bijdrage kan leveren aan een meer heldere verantwoordelijkheidsverdeling tussen werkgever en arbodienst. Ook aan de verantwoordelijkheidsverdeling tussen uvi's en arbodiensten schort nog het nodige, waardoor de reïntegratie van arbeidsgehandicapten niet optimaal verloopt. Bij het toepassen van de arbeidsgehandicaptentoets blijken de arbodiensten hun verantwoordelijkheid niet op te pakken en laten zij de daadwerkelijke uitvoering van de toets over aan de uvi's.

Een andere consequentie van de nieuwe verantwoordelijkheidsverdeling die de Wet REA met zich mee heeft gebracht, is dat de arbeidsgehandicapte met veel verschillende instanties en contactpersonen te maken krijgt. In het eerste ziektejaar zullen dit vooral de werkgever en de arbodienst zijn, daarna de arbeidsdeskundige en mogelijk het inkoopbureau van de uvi en nog weer later de bemiddelende instantie bij wie een traject wordt ingekocht. Dit leidt tot een toenemende versnippering in het casemanagement rondom een cliënt. Het is de vraag of deze versnippering de reïntegratie van de cliënt ten goede komt.

Komen we ten slotte op de hoofddoelstelling van de Wet REA. De hoofddoelstelling heeft met name betrekking op de bevordering van de arbeidsparticipatie van een aantal omschreven doelgroepen en het voorkomen van uitval en de bevordering van (re)integratie van werkloze arbeidsgehandicapten. Het is echter duidelijk dat het nog te vroeg is om nu reeds de effectiviteit van de Wet REA op deze punten te kunnen beoordelen. De wet is op 1 juli 1998 geïntroduceerd en moet zijn effectiviteit in de komende jaren nog bewijzen.

Bovendien zijn de uvi's verder op afstand geplaatst waardoor de uvi's steeds minder zicht hebben op de effectiviteit van de wet. Zolang de mogelijkheid bestaat dat de verzuimende werknemer kan terugkeren bij de eigen werkgever ligt het primaat bij de werkgever en zijn arbodienst om te onderkennen dat een werknemer arbeidsgehandicapt is en dat REA-instrumenten mogelijkheden bieden tot (her)plaatsing. Deze ontwikkeling maakt het voor de uvi moeilijk om vast te stellen in hoeverre de volledige doelgroep in het eerste ziektejaar bereikt wordt. Ook is onbekend of en in welke mate uitval door langdurige arbeidsongeschiktheid is voorkomen dankzij de inzet van REA-instrumenten tijdens het eerste ziektejaar. Wel geven de onderzoeksresultaten de indruk dat de Wet REA nog niet optimaal benut wordt in het eerste ziektejaar. Voor de groep waarvoor het REA-instrumentarium wel wordt benut, geldt dat de toegepaste regelingen door de arbeidsdeskundigen niet altijd als noodzakelijk worden beschouwd voor de reïntegratie van betrokken cliënt. Verder is uit ander onderzoek gebleken dat werkgevers meer doen aan de (re)integratie van arbeidsgehandicapte werknemers dan het gebruik van het REA-instrumentarium.

Indien herplaatsing bij eigen werkgever geen reële mogelijkheid meer is, ligt het primaat bij de uvi. De uvi bepaalt de resterende mogelijkheden van de cliënt en koopt voor de cliënten met een overbrugbare afstand tot de arbeidsmarkt reïntegratietrajecten in. Er is nog weinig zicht op de effectiviteit van de inzet van bemiddelingstrajecten. Dit wordt mede veroorzaakt door de doorlooptijden van een gemiddeld reïntegratietraject. Hierdoor zijn er nog maar nauwelijks trajecten afgerond. Uit dit onderzoek komen geen aanwijzingen naar voren dat de uvi's bepaalde cliënten geen traject aanbieden.

Bij de plaatsing van een arbeidsgehandicapte bij een nieuwe werkgever staat de uvi wederom op afstand. Het initiatief voor de inzet van REA-voorzieningen om daarmee de plaatsing te faciliteren dan wel mogelijk te maken ligt bij de werkgever of de arbeidsgehandicapte. Indien de cliënt nog wordt bemiddeld, kan de werkgever daarbij worden ondersteund door het reïntegratiebedrijf dat de arbeidsgehandicapte bemiddelt. Een andere mogelijkheid is dat de arbodienst de werkgever hierbij ondersteunt al lijkt dat in de praktijk nog weinig voor te komen.

Overigens hebben de uvi's, hoewel ze op onderdelen op afstand zijn geplaatst, wel een essentiële bijdrage in de effectiviteit van de wet REA. Ze toetsen de REA-aanvragen, kennen de REA-instrumenten en voorzieningen toe en zetten reïntegratietrajecten uit. Korte doorlooptijden voor het beslissen over de aanvragen, en het snel beschikbaar stellen of betalen van de toegekende voorzieningen en het zo vroegtijdig mogelijk inzetten van reïntegratie-activiteiten zijn belangrijke randvoorwaarden voor de effectiviteit van de Wet REA. Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat aan deze randvoorwaarden in de praktijk door de uvi's nog lang niet altijd wordt voldaan.

Welke ontwikkelingen zijn nu te verwachten ten aanzien van de Wet REA in de komende jaren?

De Wet REA is nu twee jaar van kracht. Algemeen wordt verwacht dat het gebruik van het merendeel van de REA-instrumenten in de toekomst verder zal toenemen. Dit lijkt overigens eerder vanuit financiële motieven te zijn dan vanuit de motivatie om meer arbeidsgehandicapten aan het werk te helpen. Daarmee wordt ook het belang van de arbeidsgehandicaptentoets als criterium voor het toekennen van een REA-instrument van groter belang. Gezien de constatering dat de vaststelling van de arbeidshandicap aan de hand van de arbeidsgehandicaptentoets op een vage en niet eenduidige wijze plaatsvindt, zal de rechtmatigheid van de toets die ook de deuren openzet naar de REA-voorzieningen, bij een toenemend gebruik moeten worden gewaarborgd. Een mogelijkheid is om te kiezen voor nadere regelgeving omtrent de invulling van de arbeidsgehandicaptentoets. Meer in de lijn van de gekozen verantwoordelijkheidsverdeling is om te kiezen voor een toenemende professionalisering van de arbodiensten op dit punt, waardoor de vaststelling van de arbeidshandicap waarschijnlijk duidelijker vorm zal krijgen. Voorwaarde daarbij is wel dat de contracten die werkgevers met de arbodiensten sluiten ruimte bieden voor het adequaat vaststellen van een arbeidshandicap en voor het goed onderbouwen van een REA-aanvraag door de arbodiensten.

Daarnaast valt te verwachten dat in de geest van het poortwachtersmodel en de SUWI (Structuur Uitvoering Werk en Inkomen) de verantwoordelijkheid van de uvi voor het reïntegratieproces verder af zal nemen en zich nog verder zal ontwikkelen naar een toetsende rol, ten gunste van enerzijds de arbodiensten en anderzijds de bemiddelende instanties. Dit maakt het belang van de kwaliteitsborging van deze instanties pregnanter dan ooit. Daarbij kan gedacht worden aan verdere certificering en een regelmatige kwaliteitscontrole met sancties bij eventuele niet-naleving.

Anderzijds kan er nu al een tendens tot toenadering vastgesteld worden. In dit onderzoek is vastgesteld dat in de praktijk bij een aantal uvi's de arbeidsdeskundige actief deelneemt aan de SMT (Sociaal Medisch Team) bijeenkomsten en dat er door sommige uvi's zogenaamde reïntegratieconsulten worden gegeven aan werkgevers en/of arbodiensten. Ook worden er op beleidsniveau initiatieven ontplooid om de uvi's meer en eerder in het reïntegratieproces te betrekken door een sterkere nadruk te leggen op hun signalerende en adviserende rol. Hoe dit in de praktijk uit zal werken is iets wat in de toekomst pas verder duidelijk zal worden.

1. Inleiding

Het Lisv dient uitvoering te geven aan de reïntegratieopdracht die sinds 1 juli 1998 is neergelegd in de Wet Reïntegratie Arbeidsgehandicapten (REA). Daartoe heeft het Lisv de laatste jaren de nodige maatregelen getroffen. Zo zijn met de uitvoeringsinstellingen (uvi's) en Arbeidsvoorziening afspraken gemaakt over de te leveren reïntegratie-inspanningen en zijn op diverse punten beleidsregels geformuleerd. Tevens is er gewerkt aan een registratiesysteem om de gang van zaken rond reïntegratie te kunnen monitoren (onder meer Remon en Remon-fin).

Op uitdrukkelijk verzoek van de Tweede Kamer heeft de regering toegezegd dat de werking van de Wet REA geëvalueerd zal worden door middel van een rapportage in 2000. Het Lisv is hierbij verantwoordelijk voor het verstrekken van informatie over de uitvoeringsprocessen waarvoor het Lisv de primaire verantwoordelijkheid draagt.

Het Lisv heeft in dit verband TNO Arbeid een onderzoeksopdracht verleend tot het uitvoeren van een onderzoek dat de kwalitatieve evaluatie van deze uitvoeringsprocessen rond de Wet REA behelst.

In een startnotitie heeft het Lisv hierover enige uitgangspunten geformuleerd. De evaluatie van de Wet REA dient onder meer betrekking te hebben op de driedelige hoofddoelstelling van de wet:

- Het bevorderen van de arbeidsparticipatie voor een aantal (omschreven) doelgroepen. Het REA-instrumentarium dient bij te dragen aan het voorkomen van uitval en aan het bevorderen van de (re)integratie van werkloze arbeidsgehandicapten;
- Het helder afbakenen van verantwoordelijkheden. De onderlinge afstemming en coördinatie dient goed geregeld te zijn tussen bijvoorbeeld werkgever, arbodienst, uvi en Arbeidsvoorziening (Arbvo);
- Een verbetering en vereenvoudiging van het instrumentarium (onder meer door een budgetstructuur), zodat instrumenten vaker, sneller en met minder administratieve rompslomp zullen worden benut.

Op basis hiervan stelt het Lisv de volgende onderzoeksthema's voor:

A. *Uitvoeringsprocessen*

1. Hoe wordt in het eerste ziektejaar, binnen de kaders van de Wet REA, aan de arbeidsgehandicaptentoets in relatie met het toekennen van voorzieningen vorm gegeven? Hoe verloopt de onderlinge afstemming tussen arbodiensten en uvi's op dit punt? Tot welke resultaten leidt dit waar het gaat om de plaatsing van arbeidsgehandicapten bij de eigen werkgever?
2. Tot welke resultaten leidt de inkoop van toeleidingstrajecten en bemiddelingsactiviteiten (producten) door de uvi bij Arbvo en derden? Welke (proces)factoren zijn daarbij van belang? Ook hier dient aandacht besteed worden aan de arbeidsgehandicaptentoets en tevens aan het proces van (onder) mandatering bij de inzet van reïntegratie-instrumenten.
3. (Te integreren in 1 en 2) Hoe wordt de arbeidsgehandicaptentoets toegepast in de praktijk en welke problemen doen zich daarbij voor?

B. Organisatie uvi's

1. Wat zijn de resultaten van de opgestelde plannen van aanpak met betrekking tot reïntegratie? Op welke wijze worden (kader)afspraken geïmplementeerd in de individuele trajecten? Aandacht daarbij vooral voor centrale, sectorale en regionale invloeden, budgetten, middelencoördinatie en doelgroepen.
2. Hoe wordt, op gevalsniveau, inhoud gegeven aan het casemanagement en de reïntegratievisie en welke gevolgen heeft dit voor de reïntegratieresultaten?

C. Het reïntegratie-instrumentarium

1. Welke instrumenten/voorzieningen worden in welke situaties ingezet? Is er iets te zeggen over niet-gebruik?
2. Welke uitvoeringstechnische en inhoudelijke factoren zijn verantwoordelijk voor het eventuele niet gebruik?

D. WIW-inkoop

1. In welke mate vindt de inkoop van WIW-werkervaringsplaatsen en WIW-dienstbetrekkingen plaats voor arbeidsgehandicapten. Welke (uitvoeringstechnische) problemen doen zich daarbij voor?

In hoofdstuk twee wordt aangegeven hoe bovenstaande thema's in het onderhavige onderzoek verweven en uitgewerkt zijn.

In de kwalitatieve benadering in dit onderzoek ligt het accent op de uitvoeringsprocessen. Uitgangspunt daarbij is dat de Wet REA het uitvoeringsproces faciliteert waar het gaat om het toepassen van reïntegratie-instrumenten en het (her)plaatsen van arbeidsgehandicapten. Aspecten hierbij zijn:

- De samenwerking tussen uvi's, Arbvo en werkgevers/arbodiensten.
- De inkoop van bemiddelingstrajecten door uvi's bij Arbvo en derden.
- De bekendheid met en het gebruik van reïntegratie-instrumenten bij de diverse betrokkenen.
- Het verloop van het reïntegratieproces, de bijdragen van de verschillende betrokkenen daaraan en de eventuele knelpunten daarbij.
- Het proces van toekenning van instrumenten en doorlooptijden.

De nadruk in deze kwalitatieve evaluatie op basis van genoemde uitgangspunten ligt op het uitvoeringsproces van de uvi's. In de praktijk is de uitvoering van de Wet REA door de uvi's echter onlosmakelijk verbonden met het optreden van arbodiensten en publieke dan wel private bemiddelende instanties. Daarom zijn ook deze instanties betrokken in de kwalitatieve analyses van het onderzoek. Daar waar de visie van deze instanties relevant wordt geacht, is een paragraaf toegevoegd met daarin de bevindingen van hetzij de arbodiensten, hetzij de bemiddelende instanties.

Hetzelfde geldt voor de visie van de leden van de klankbordgroep² (met daarin senior-beleidsmedewerkers van elke uvi).

De structuur van dit onderzoeksrapport is als volgt:

Na dit inleidende eerste hoofdstuk volgt het tweede hoofdstuk waarin het doel van het onderzoek beschreven wordt. Ook wordt het onderzoeksterrein afgebakend, waarna de onderzoeksvragen zullen worden geformuleerd en de onderzoeksopzet aan de orde komt.

In het derde hoofdstuk wordt aandacht besteed aan de uitvoeringsprocessen in het eerste ziektejaar. In het vierde hoofdstuk staat de arbeidsgehandicaptentoets centraal, terwijl in het vijfde hoofdstuk het casemanagement en de reïntegratievisie aan bod zullen komen. In hoofdstuk zes komt de inkoop/bemiddeling aan de orde. Het (niet-) gebruik van reïntegratie-instrumenten wordt in het zevende hoofdstuk behandeld. De paragraafindeling in deze hoofdstukken volgt de uitgewerkte vraagstelling, zoals die in hoofdstuk twee gepresenteerd wordt. Op deze wijze passeren alle onderzoeksvragen de revue.

De onderzoeksrapportage is begonnen met een beschouwing waarin de onderzoeksvragen centraal staan.

² *Elke uvi is gevraagd een inhoudsdeskundige zitting te laten nemen in een klankbordgroep. Deze klankbordgroep is twee keer geraadpleegd:*

- *voorafgaand aan het veldwerk om informatie te verzamelen over de onderzoeksonderwerpen;*
- *in de rapportagefase, waarbij uitgebreide interviews met de leden van de klankbordgroep zijn gehouden.*

2. Doel, onderzoeksvragen en onderzoeksopzet

2.1 Achtergrond

Een ieder die de ontwikkelingen in de wetgeving en praktijk van de reïntegratie zelfs maar zijdelings heeft gevolgd, zal het duidelijk zijn dat het onderwerp van onderzoek complex is.

De uvi speelt bij reïntegratie en de uitvoering van de Wet REA weliswaar een centrale rol als verantwoordelijke instantie, maar zij is voor de praktische uitvoering en het realiseren van de doelstellingen afhankelijk van anderen, zoals werkgevers, arbodiensten en reïntegratiebedrijven. Voor een tijdige reïntegratie in het eerste ziektejaar zijn de werkgevers primair verantwoordelijk. Na dit eerste ziektejaar zijn de uvi's hoofdverantwoordelijk. Dat wil echter niet zeggen dat de verantwoordelijkheid van de werkgever na het eerste ziektejaar ophoudt. Pas als terugkeer bij de werkgever niet meer mogelijk is, komt er een eind aan zijn verantwoordelijkheid, hetgeen overigens ook al in het eerste ziektejaar aan de orde kan zijn. Bovendien zijn ook vele factoren van invloed op (het succes van) de reïntegratie en arbeidsparticipatie van arbeidsgehandicapten, zoals elders uitvoerig betoogd is (Wevers en De Vos, 1998).

2.2 Doel van het onderzoek

Doel van het onderzoek is het zicht geven op de wijze waarop de uitvoeringsinstellingen de hun opgedragen verantwoordelijkheden invullen. Het onderzoek zal inventariseren welke knelpunten en trends voor verbetermogelijkheden zich voordoen in de uitvoeringspraktijk, waarbij ook de samenwerking met andere actoren bekeken zal worden. Kernonderwerpen zijn:

- het verloop van de arbeidsgehandicaptentoets in het eerste ziektejaar;
- de benutting van REA-instrumenten voor de juiste doelgroepen en de uitvoeringstechnische aspecten hiervan;
- de inkoop van toeleidingstrajecten;
- de invulling van het casemanagement door de uvi's.

Meer in het bijzonder gaat het in dit onderzoek om de volgende uitvoeringspraktijk: Een werknemer verzuimt een aantal weken; dit verzuim wordt begeleid door de arbodienst. De arbodienst gaat na wat het te verwachten perspectief is voor zowel de werkgever als voor de werknemer: valt volledige hervatting in eigen werk te verwachten? Zo nee, zijn voorzieningen nodig, is aangepast of ander werk bij de eigen werkgever wel mogelijk of is hervatting bij een andere werkgever gewenst? De arbodienst maakt daarbij de afweging of het nodig kan zijn dat de werknemer als arbeidsgehandicapte wordt beschouwd in de zin van de Wet REA en of het REA-instrumentarium kan worden toegepast om werkhervatting te faciliteren. Deze 'arbeidsgehandicaptentoets' en een mogelijke aanvraag voor een voorziening wordt aan de uvi voorgelegd. De uvi is verantwoordelijk voor de toekenning, maar ook voor een rechtmatigheidstoets van de aanvraag. Daartoe kunnen vergaande samen-

werkingsafspraken gemaakt worden tussen arbodienst en uvi. Deze procedures zijn een belangrijk onderwerp in het onderzoek, omdat een hoofddoel van de Wet REA nu juist is te komen tot een vereenvoudiging van de voorheen bestaande (bureaucratische) procedures.

Als een werknemer blijft verzuimen voert een uvi rond de 11^e maand van het verzuim een claimbeoordeling uit voor een WAO-uitkering om vast te stellen of de werknemer meer dan 15% van zijn/haar verdiencapaciteit vanwege de gezondheidsklachten heeft verloren en in aanmerking komt voor een WAO-uitkering. De claimbeoordeling is geen voorwerp van dit onderzoek. Wel is het belangrijk na te gaan in hoeverre het REA-instrumentarium aangewend wordt bij degenen die minder dan 15% arbeidsongeschikt worden bevonden, een uitbreiding van de doelgroep in de Wet REA ten opzichte van de vroegere WAGW-populatie.³ Als terugkeer bij de eigen werkgever te verwachten is, blijft er een taak voor de arbodienst. Als betrokkene arbeidsgehandicapt is, hetzij omdat hij/zij een WAO-uitkering ontvangt of heeft ontvangen, hetzij op basis van een arbeidsgehandicaptentoets als betrokkene minder dan 15% arbeidsongeschikt is en er geen reële mogelijkheden zijn tot terugkeer bij de eigen werkgever, dan stelt de uvi een 'reïntegratievisie' op. Hierbij speelt de afstand tot de arbeidsmarkt een belangrijke rol. Deze reïntegratievisie vormt het vertrekpunt voor verdere actie: bijvoorbeeld als terugkeer naar de werkgever niet mogelijk is, de inkoop van arbeidstoeleidings/bemiddelingstrajecten bij publieke (Arbvo-AI) of private instellingen. Hieraan vooraf gaat echter het verplichte verzoek van de uvi aan Arbvo om een kwalificerende intake (Kwint) op te stellen. Bij dit verzoek kan tegelijk ook de opdracht gegeven worden het traject geheel uit te voeren (volledig mandaat). De uvi kan er anderszinds voor kiezen over elk (bemiddelings)product afzonderlijk te beslissen.

Bij een daadwerkelijke bemiddeling naar een nieuwe werkgever kan de bemiddelaar de nieuwe werkgever REA-subsidies in het vooruitzicht stellen, maar de uvi blijft verantwoordelijk voor de feitelijke toekenning van dit REA-instrumentarium. Ook over deze mandatering kunnen tussen uvi en bemiddelende instantie meer of minder vergaande afspraken worden gemaakt.

In elk geval is de uvi verantwoordelijk voor het casemanagement van de arbeidsgehandicapte vanaf het moment dat duidelijk is dat terugkeer bij de eigen werkgever niet mogelijk is.

Alle bovengenoemde processen zijn onderwerp van het onderzoek, omdat de Wet REA beoogt het instrumentarium te vereenvoudigen en verantwoordelijkheden zodanig te verdelen dat deze processen soepeler en sneller kunnen verlopen.

2.3 Afbakening van het onderzoeksterrein

Vanwege de complexiteit van het gebied is het evenzeer belangrijk het onderzoeksterrein af te bakenen. Tot het onderzoeksdomein behoren:

³ In De Vos en Wevers (1999) wordt uitgebreid ingegaan op de doelgroepen in de wet REA waarvoor het Lisv verantwoordelijk is. Tevens beschrijft het artikel de achtergronden bij de wet REA en gaat het nader in op het begrip arbeidsgehandicapte.

Uitwerking van het begrip arbeidsgehandicapte en toepassing van de arbeidsgehandicaptentoets door:

- de arbodienst in het eerste ziektejaar en de toetsing ervan door de uvi;
- de uvi (of gemandateerde) bij degenen die niet op wettelijke gronden arbeidsgehandicapt zijn; met name degenen die minder dan 15% arbeidsongeschikt zijn beoordeeld bij einde wachttijd.

Verantwoordelijkheidsverdeling, taakafbakening en mogelijke afspraken (mandatering) tussen uvi, arbodiensten en bemiddelaars/toeleiders bij:

- invulling bemiddelingsverantwoordelijkheid naar doelgroepen;
- casemanagement door de uvi;
- opstellen reïntegratievisie;
- afweging rond beslissing inkoop publiek/privaat;
- afwikkeling van de toepassing van REA-instrumenten en effectiviteit richting werkgevers.

Een aantal factoren is conditioneel voor de invulling van de Wet REA en behoren om deze reden tot het onderzoeksdomein:

- kennis van de REA-mogelijkheden; zowel de medewerkers van de uvi, van de arbodienst als van de bemiddelende instanties moeten voldoende op de hoogte zijn van de mogelijkheden van de wet;
- procedures, instructies, werkafspraken, zowel uvi-intern gericht als gericht op samenwerking met anderen;
- branche/sectorspecifieke afspraken of omstandigheden, specifiek gericht op de Wet REA.

De werkgever en de belanghebbende behoren alleen indirect tot het onderzoeksdomein. Deze belangrijke actoren worden bij de evaluatie van de Wet REA betrokken door ander onderzoek dat onder verantwoordelijkheid van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid wordt uitgezet.

Met deze uitwerking van de probleemstelling en terreinafbakening worden de kwalitatieve thema's in de startnotitie van het Lisv gedekt met uitzondering van:

- het onderwerp (regionale) middelencoördinatie en (kwantitatieve) analyse van sectorale en regionale (resultaat)gegevens en plannen van aanpak (onderdeel thema B, hoofdstuk 2);
- het WIW-inkoopbudget, gang van zaken en uitvoering (thema D, hoofdstuk 2).

2.4 Onderzoeksvragen

De formulering van de onderzoeksvragen volgt de lijn van de startnotitie van het Lisv. Achter de afzonderlijke onderzoeksvragen staat vermeld in welk hoofdstuk de vraag expliciet aan de orde zal komen. Een aantal vragen zal daarnaast ook zijdelings in andere hoofdstukken dan vermeld aan de orde komen. De eerste vier onderzoeksvragen volgen uit de combinatie van de thema's A1 en A3 uit hoofdstuk 1:

1. Hoe wordt in het eerste ziektejaar binnen de kaders van de Wet REA aan de arbeidsgehandicaptentoets in relatie tot het toekennen van voorzieningen vorm gegeven? (hoofdstuk 4).
2. Hoe verloopt de onderlinge afstemming tussen arbodiensten en uvi's op dit punt? (hoofdstuk 4).
3. Tot welke resultaten leidt dit waar het gaat om plaatsing van de arbeidsgehandicapte bij de eigen werkgever? Voorkomt het REA-instrumentarium langdurige uitval uit arbeid? (hoofdstuk 3).
4. Hoe wordt de arbeidsgehandicaptentoets in de praktijk toegepast en welke problemen doen zich daarbij voor? (hoofdstuk 4).
5. Hoe verloopt hierbij de mandatering bij de inzet van reïntegratie-instrumenten? (hoofdstuk 5).

De zesde onderzoeksvraag legt een relatie tussen de arbeidsgehandicaptentoets tijdens het eerste ziektejaar en het casemanagement en/of registratie door de uvi.

6. Op welke wijze (registratie? casemanagement?) volgt de uvi de arbeidsgehandicapte in de (vijf) jaren na de toets? (hoofdstuk 5).

De zevende onderzoeksvraag is de "tegenhanger" van vraag 4 en betreft de situatie na het eerste ziektejaar waarbij de uvi verantwoordelijk is voor het uitvoeren van de arbeidsgehandicaptentoets. Dit betreft de uitbreiding van de doelgroep voor bemiddeling met de arbeidsgehandicapten die geen WAO-uitkering (hebben) ontvangen.

7. Hoe wordt de arbeidsgehandicaptentoets in de praktijk toegepast en welke problemen doen zich daarbij voor? (hoofdstuk 4).

De volgende onderzoeksvragen betreffen de invulling van de bemiddelingstaak door de uvi's (A2) maar ook deels de invulling van het casemanagement (B2) en het (niet) gebruik van het reïntegratie-instrumentarium (C1 en C2).

8. Tot welke resultaten leidt de inkoop van toeleidingstrajecten en bemiddelingsactiviteiten en welke procesfactoren zijn daarbij van belang? Hoe werkt het onderscheid tussen vrije (private) en gedwongen (publieke) inkoop door bij de inkoop en bij de resultaten? (hoofdstuk 6).
9. Hoe wordt op gevalsniveau inhoud gegeven aan het casemanagement en de reïntegratievisie en welke gevolgen heeft dit voor de reïntegratieresultaten? (hoofdstuk 5).
10. Hoe verloopt hierbij de mandatering bij de inzet van reïntegratie-instrumenten? (hoofdstuk 5).
11. Welke instrumenten/voorzieningen worden in welke situaties ingezet, welke instrumenten/voorzieningen lijken het meest effectief en is er iets bekend over de achtergronden van niet-gebruik? (hoofdstuk 7).
12. Welke uitvoeringstechnische en inhoudelijke factoren zijn verantwoordelijk voor eventueel niet-gebruik? (hoofdstuk 7).

2.5 Onderzoeksopzet

Bij het opstellen van de onderzoeksopzet is expliciet gekozen voor een kwalitatieve onderzoeksaanpak aan de hand van cases en uitgebreide interviews met 22 arbeidsdeskundigen, vertegenwoordigers van arbodiensten en van bemiddelende instanties. Tevens is een klankbordgroep geraadpleegd met daarin beleidsmedewerkers van de vijf uvi's. In ander onderzoek wordt reeds cijfermatig materiaal over de toepassing van het REA-instrumentarium verzameld, terwijl met dit onderzoek wordt getracht het beeld achter deze cijfers boven tafel te krijgen. Hiertoe heeft een zeer uitgebreide en intensieve wijze van materiaalverzameling plaats gevonden.

Primair richt het onderzoek zich op de uitvoerders in de praktijk. Hierbij staat de arbeidsdeskundige/casemanager weliswaar centraal, maar zijn tevens de overige actoren benaderd voor hun inbreng in de casuïstiek en hun ervaringen met REA in relatie tot de uvi's. Deze onderzoeksopzet is eerder succesvol toegepast in het Lisv-onderzoek Reïntegratiepraktijk Arbeidsgehandicapten (Besseling en Smaal, 1997). Secundair maakt het onderzoek gebruik van de kennis, het inzicht en de ervaringen van beleidsfunctionarissen van de uvi's en overige instanties.

Per uitvoerder zijn in principe drie feitelijke cases uit hun praktijk behandeld die verschillende cruciale momenten in het proces weergeven.

- I. De eerste casus betreft een aanvraag van een REA-voorziening voor een verzuimende werknemer bij wie een arbodienst de arbeidsgehandicaptentoets heeft uitgevoerd en de uvi gevraagd wordt de voorziening ter beschikking te stellen. De aanvraag zal veelal voor einde wachttijd plaatsvinden.
- II. De tweede casus betreft de situatie dat geen REA-voorziening is aangevraagd en de uvi zelf moet vaststellen of belanghebbende arbeidsgehandicapt is. In veel gevallen is belanghebbende op wettelijke gronden arbeidsgehandicapt. Maar als belanghebbende bij einde wachttijd minder dan 15 % arbeidsongeschikt is en geen WAO-uitkering ontvangt, is de uitslag van de arbeidsgehandicaptentoets bepalend voor de vraag of iemand arbeidsgehandicapt is. Het onderzoek richt zich op de laatste groep.
- III. De derde casus betreft een belanghebbende voor wie de uvi bemiddeling inkoop bij een bemiddelaar. Hieraan vooraf gaat veelal de claimbeoordeling en het opstellen van een reïntegratievisie. De inkoop geschiedt veelal na einde wachttijd.

Van belang is om op te merken dat de Wet REA nog relatief kort geleden is ingevoerd. Uitgaande van een implementatieperiode voor de Wet REA van een half jaar, zullen nog geen of weinig bemiddelingstrajecten waarin actief gebruikt is van het REA-instrumentarium beëindigd zijn wegens het bereiken van de ingekochte bemiddelingstermijn.

Per casus is allereerst aan de hand van een schriftelijke vragenlijst feitelijke informatie, die relevant is voor dit onderzoek, verzameld (deze vragenlijst is opgenomen in bijlage 4). Vervolgens zijn aanvullende interviews gehouden waarin is doorgevraagd over de onderzoeksonderwerpen zoals arbeidsgehandicaptentoets, case-

management, (niet-)gebruik REA-instrumentarium, herplaatsings/reïntegratieresultaat, knelpunten, branchespecifieke invulling/resultaten etc. in de specifieke casus alsook in algemene zin.

Ook de arbodienst die een arbeidsgehandicaptentoets heeft uitgevoerd en een REA-voorziening heeft aangevraagd (casus I) heeft een schriftelijke vragenlijst over deze casus ontvangen (deze vragenlijst is opgenomen in bijlage 5). Een beperkt deel van de arbodiensten is vervolgens telefonisch benaderd voor een aanvullend interview.

Tenslotte hebben de bemiddelaars bij wie de uvi's de bemiddeling ingekocht hebben (casus III) eveneens een schriftelijke vragenlijst ontvangen die toegespitst is op bemiddelingsactiviteiten (deze vragenlijst is opgenomen in bijlage 6). Een beperkt deel van de bemiddelaars is vervolgens telefonisch benaderd voor een aanvullend interview.

De dataverzameling bestaat per groep van cases dus uit:

- een schriftelijke vragenronde bij de arbeidsdeskundige;
- een mondelinge aanvullende vragenronde bij de arbeidsdeskundige;
- een schriftelijke vragenronde bij arbodiensten en bemiddelaars;
- een mondelinge aanvullende vragenronde bij arbodiensten of bemiddelaars.

De uitvoerder en zijn/haar uitvoeringspraktijk en ervaringen vormen de primaire bron voor het onderzoek. In het onderzoek is daarnaast ook gebruik gemaakt van de kennis, het inzicht en de ervaring van beleidsfunctionarissen. Dit geldt zowel voor de uvi's en arbodiensten als bemiddelaars. Hiertoe is gebruik gemaakt van de volgende expertise, in aanvulling op de drie casustypen (I, II, en III):

- IV. Een klankbordgroep van uvi-functionarissen. Elke uvi is gevraagd een inhoudsdeskundige zitting te laten plaatsnemen in een klankbordgroep. Deze klankbordgroep is twee keer geraadpleegd:
 - voorafgaand aan het veldwerk om informatie te verzamelen over de onderzoeksonderwerpen;
 - in de rapportagefase.
- V. Raadpleging van deelnemers van het arbodienstenpanel. Het arbodienstenpanel, dat TNO Arbeid beheert, is in 1999 in grote mate gewijd aan REA. Deze bevindingen zijn, voor zover uvi-relevant, gebruikt voor dit onderzoek.
- VI. Raadpleging bemiddelaars. De bemiddelaars zijn momenteel gescheiden door de tweedeling publiekprivaat en het werkveld heeft zich nog niet georganiseerd (Cremers en Wevers, 1999). Er hebben gesprekken plaatsgevonden met zowel publieke bemiddelaars als met private bemiddelaars.

3. Uitvoeringsprocessen in het eerste ziektejaar

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk nemen de uitvoeringsprocessen in het eerste ziektejaar een centrale plaats in.⁴ Het gaat daarbij om de situatie dat een werknemer een aantal weken verzuimt. Dit ziekteverzuim wordt doorgaans begeleid door de arbodienst. De arbodienst gaat in deze periode na wat het te verwachten perspectief is voor zowel de werkgever als voor de werknemer: valt volledige hervatting in eigen werk te verwachten? Zo nee, zijn REA-voorzieningen nodig die aangevraagd kunnen worden bij de uvi, is aangepast of ander werk bij de eigen werkgever wel mogelijk waarvoor de uvi op verzoek een herplaatsingssubsidie kan verstrekken, of is hervatting bij een andere werkgever gewenst, wat inhoudt dat de begeleiding van de werknemer wordt overgedragen aan de uvi?

Zoals in het tweede hoofdstuk is aangekondigd zullen in dit hoofdstuk met name de twee volgende onderzoeksvragen centraal staan:

1. Hoe verloopt de onderlinge afstemming tussen arbodiensten en uvi's? Hoe is deze afstemming intern vormgegeven en welke afspraken zijn er tussen deze twee instanties gemaakt?
2. Tot welke resultaten leidt dit waar het gaat om plaatsing van de arbeidsgehandicapte bij de eigen werkgever? Voorkomt het REA-instrumentarium langdurige uitval na arbeid?

Om deze twee hoofdvragen te kunnen beantwoorden zijn deze opgesplitst in een aantal deelvragen. Hierna zal in de paragrafen 3.2 tot en met 3.13 per deelvraag gerapporteerd worden. In de beschouwing aan het begin van deze rapportage komt de beantwoording van de hoofdvragen eveneens uitgebreid aan de orde.

3.2 Wat zijn globaal genomen de ervaringen met de aanvraagprocedure van de REA-voorzieningen?

Om een antwoord op deze globale vraag te krijgen is alle arbeidsdeskundigen van de uvi's uit het onderzoek in de schriftelijke enquête gevraagd een schema in te vullen. Achtereenvolgens is gevraagd: of en hoe vaak men ervaring heeft met bepaalde REA-voorzieningen/instrumenten (herplaatsingsbudget, plaatsingsbudget, pakket-op-maat en een voorziening krachtens artikel 15), hoe vaak de aanvragen zijn afgewezen, wie doorgaans het initiatief tot de aanvraag heeft genomen, wat globaal genomen de ervaringen met deze REA-voorziening/instrumenten zijn, of

⁴ In dit hoofdstuk staat de reïntegratie tijdens het eerste ziektejaar centraal. In dit ziektejaar is de werkgever primair verantwoordelijk voor de reïntegratie van de werknemer (met dienstverband). Dit betekent niet dat de verantwoordelijkheid van de werkgever na het eerste ziektejaar ophoudt. De werkgever blijft verantwoordelijk voor de werknemer zolang er een dienstverband bestaat.

men alles kon doen met deze REA-voorzieningen/instrument wat men beoogde en tenslotte is gevraagd wat er met de cliënt gebeurd zou zijn wanneer de REA-voorzieningen/instrumenten niet zouden zijn toegepast.

Uit de antwoorden op de gestelde vragen kan opgemaakt worden dat de meeste respondenten ervaring hebben opgedaan met het herplaatsingsbudget. Het aantal malen dat de respondenten met een herplaatsingsbudget te maken hebben gehad varieert sterk: van twintig tot vier maal per respondent. Weinig ervaring hebben de respondenten naar verhouding met het pakket-op-maat. Met name het plaatsingsbudget is vaak aangevraagd: het aantal malen varieert van 50 tot vier maal per respondent. De respondenten geven te kennen dat de aanvragen voor alle vier genoemde instrumenten/voorzieningen niet of nauwelijks zijn afgewezen.

3.2.1 Initiatief

Weliswaar behoren de werkgevers de meeste regelingen krachtens de Wet REA bij de uvi aan te vragen, in de praktijk vinden deze aanvragen vaak plaats door de arbodienst, eventueel samen met de werkgever. Op de vraag van wie het initiatief uitging tot de aanvraag van het instrument/de voorziening, blijkt dat voor alle regelingen geldt dat het initiatief doorgaans uitgaat van de werkgever/arbodienst. Bij het herplaatsings- en het plaatsingsbudget gaat het initiatief bovendien ook vaak uit van de werkgever/arbodienst in samenwerking met de uvi.

3.2.2 Globale ervaringen: plus- en minpunten

De arbeidsdeskundigen is gevraagd wat zij als plus- en minpunten beschouwen van de Wet REA. Deze punten kunnen gespiegeld worden aan de driedelige hoofddoelstelling van de Wet REA:

1. Het bevorderen van de arbeidsparticipatie voor een aantal (omschreven) doelgroepen. Het REA-instrumentarium dient bij te dragen aan het voorkomen van uitval uit eigen werk en aan het bevorderen van de (re)integratie van werkloze arbeidsgehandicapten;
2. Het goed afbakenen van verantwoordelijkheden. De onderlinge afstemming en coördinatie dient goed geregeld te zijn tussen bijvoorbeeld werkgever, arbodienst, uvi en Arbeidsvoorziening (Arbvo);
3. Een verbetering en vereenvoudiging van het instrumentarium (onder meer door een budgetstructuur), zodat instrumenten vaker en gemakkelijker zullen worden benut.

Ten opzichte van deze driedelige hoofddoelstelling kunnen de ervaringen van de arbeidsdeskundigen met de genoemde voorzieningen/instrumenten over het algemeen gunstig genoemd worden. Ze zijn van mening dat de nieuwe voorzieningen/instrumenten, met name de budgetten en voorzieningen ex. artikel 15 de (re)integratie bevorderen.

Ook over de aanvraagprocedure van de REA-voorzieningen/instrumenten in situaties als beschreven bij casus 1 waren de arbeidsdeskundigen over het algemeen tevreden. Uit de toelichting van de arbeidsdeskundigen kan opgemaakt worden dat zij met name tevreden zijn wanneer de aanvraag voor de REA-voorzieningen/instrumenten vroegtijdig is en wanneer deze snel wordt afgehandeld. De aspecten

waarover de arbeidsdeskundigen ontevreden zijn lopen echter nogal uiteen: naast de duur van de afhandeling van de aanvraag is ook de opstelling van de werkgever en de wijze van aanvragen door de arbodienst een bron van ergernis. Niet onbelangrijk is ook de onduidelijkheid ten aanzien van de invulling van het pakket-op-maat. Dit maakt duidelijk dat in de visie van een aantal arbeidsdeskundigen de doelstellingen die met de Wet REA worden beoogd in de praktijk (nog) niet worden behaald.

Negatieve ervaringen rond doelstelling 2 en 3 nuanceren het gunstige oordeel over doelstelling 1. Deze globale conclusie zal in het navolgende in vele toonaarden nader worden ingekleurd.

3.2.3 Knelpunten

In de ‘vis á vis’-gesprekken is verder doorgevraagd op de problemen waarmee men te maken krijgt met de groep werknemers voor wie in het eerste ziektejaar een REA-voorziening/instrument is aangevraagd, zoals aangegeven in de schriftelijke enquête. Over het algemeen zijn de arbeidsdeskundigen van mening dat de Wet REA voldoende mogelijkheden biedt voor deze groep cliënten. Het is meer dat er nogal wat onbekendheid is met de mogelijkheden die de Wet REA biedt, vooral aan de kant van de arbodiensten. Daarnaast is er nog een aantal knelpunten bij de toepassing van de regelingen uit de wet. Een veel gehoorde klacht is het gebrek aan tijdige en adequate informatie over de cliënt in het eerste ziektejaar, waarmee impliciet kritiek wordt geuit op de arbodiensten. Hiermee lijkt de tweede hoofddoelstelling van de Wet REA in de praktijk nog niet te zijn bereikt: er schort nogal wat aan de afstemming en coördinatie tussen werkgever/arbodienst en de uvi, aldus de arbeidsdeskundigen.

Een ander knelpunt heeft betrekking op het vaststellen of er sprake is van een andere functie waarvoor het herplaatsingsbudget wordt aangevraagd: soms schuift de werkgever met taken om voor een herplaatsingsbudget in aanmerking te komen.

“Het herplaatsingsbudget is een discussiegevoelig punt, met name wat betreft het uitgangspunt dat 35% van de taken anders moet worden ingevuld.⁵ Het is vaak lastig vast te stellen wanneer taken ‘echt’ anders zijn ingevuld”.

In de praktijk proberen de arbeidsdeskundigen dit probleem op te lossen door middel van een persoonlijk gesprek met de werkgever, de werknemer en/of door een werkplekbezoek af te leggen.

Verder maakt een arbeidsdeskundige melding van het feit dat het herplaatsingsbudget nogal eens wordt aangevraagd voor een werktijdenuitruiming. In principe is het herplaatsingsbudget daar niet voor bedoeld, aldus deze arbeidsdeskundige. In paragraaf 3.11 zal meer aandacht besteed worden aan het onderscheid ‘eigen functie’ versus ‘andere functie’.

⁵ De ‘35%-norm’ zoals dit door arbeidsdeskundigen in het veld genoemd wordt, is een vuistregel die door het Livs-secretariaat is gegeven naar aanleiding van vragen hierover door uvi’s. Opvallend en kenschetsend is wel dat deze vuistregel in het veld tot norm verheven is.

Een derde knelpunt dat wordt gesignaleerd is dat werkgevers te weinig beseffen dat zij ook wat moeten doen voor het bedrag dat zij in het kader van een REA-voorziening/instrument ontvangen. Zij beschouwen de voorziening/instrument eerder als een mooi meegenomen subsidie.

Tenslotte is er een aantal specifieke problemen naar voren gekomen. Zo heeft men bij het GUO veel te maken met rugklachten in het eerste ziektejaar. Bij de USZO maakt men melding van een groot aantal burn-out gevallen. Creatief gebruik van de Wet REA kan een oplossing zijn, maar dan moet het ingrijpen vooral geen ‘intervisie’ of ‘therapie’ genoemd worden maar ‘training’, aldus een arbeidsdeskundige. Verder wordt bij het USZO melding gemaakt van ‘samenloopgevallen’: bijvoorbeeld een conciërge die ook als zelfstandig ondernemer een stoffeerderij heeft. Wie is dan de bevoegde uvi en welke regelgeving geldt er? En wat als iemand voor de loondienstfunctie bij het USZO arbeidsongeschikt wordt en voor de arbeid als zelfstandige niet?⁶ Bij het SFB heeft men te maken met hoge lonen en toeslagen, waardoor herplaatsing tegen een lagere loonwaarde niet stimulerend is:

“Werknemers zijn soms wel herplaatsbaar, maar tegen zo’n lage loonwaarde dat het niet lonend is. Dit heeft te maken met de specifieke functies in de bouw, de vaak lange reistijden (waardoor werken in een beperkt aantal uren niet efficiënt is) en de omvang van bedrijven (klein)”.

Visie klankbordgroep op gesignaleerde knelpunten

De leden van de klankbordgroep is ten eerste gevraagd hoe binnen de uvi om wordt gegaan met gesignaleerde knelpunten ten aanzien van de Wet REA. In het algemeen wordt eerst geprobeerd om de knelpunten intern op te lossen, bijvoorbeeld via intercollegiaal overleg. Wanneer dat geen duidelijkheid schept, kunnen problemen aangekaart worden bij de stafarbeidsdeskundige. Wanneer ook de stafarbeidsdeskundige er niet uitkomt, neemt deze doorgaans contact op met het hoofdkantoor, waar vervolgens gezocht wordt naar een oplossing.

Op de tweede plaats is de leden van de klankbordgroep gevraagd hoe de uvi de knelpunten die binnen de uvi gesignaleerd zijn met betrekking tot de Wet REA doorgeeft aan het Lisv. Wanneer het hiervoor beschreven traject van regiokantoor via stafarbeidsdeskundige naar het hoofdkantoor geen oplossing biedt, speelt de centrale staf het probleem door naar het Lisv. Volgens leden van de klankbordgroep is echter geen structureel overleg met het Lisv over knelpunten in verband met de Wet REA.⁷ Wel wordt melding gemaakt van een platform arbeidsgeschiktheid (PAG), met daarin vertegenwoordigers van alle uvi’s en het Lisv. Dit platform komt ongeveer een keer per maand bij elkaar voor overleg.

⁶ Met de Regeling aanwijzing uitvoeringsinstelling REA heeft het Lisv inmiddels beleidsregels opgesteld voor dit soort samenloopgevallen M.99.109 dd. 25-11-99.

⁷ Sinds oktober 1998 vindt er weliswaar tussen Lisv en uvi’s een maandelijks afstemmingsoverleg REA plaats, dit overleg betreft echter met name de inkoop en bemiddeling en niet zo zeer de knelpunten waaraan wordt gerefereerd in de tekst.

3.2.4 Als de voorziening/instrument er niet was geweest...

Ook is de arbeidsdeskundigen gevraagd wat er met de cliënt gebeurd zou zijn zonder de gevraagde REA-voorziening/instrument. Opvallend is dat het merendeel van de arbeidsdeskundigen bij het herplaatsingsbudget zegt dat de reïntegratie bij de meeste cliënten toch doorgestaan zou zijn. Blijkbaar was het budget geen noodzakelijke voorwaarde voor reïntegratie.⁸ Zowel bij het plaatsingsbudget als bij de artikel 15 voorziening geven de respondenten naar verhouding vaak aan dat de reïntegratie slechts bij enkelen doorgestaan zou zijn. Hieruit valt af te leiden dat deze instrumenten/voorzieningen van doorslaggevend belang zijn geweest in de ogen van de arbeidsdeskundige, in tegenstelling tot het herplaatsingsbudget.

3.2.5 Verwachtingen voor de toekomst

Visie arbeidsdeskundigen

De arbeidsdeskundigen is gevraagd wat hun verwachtingen zijn ten aanzien van het toekomstig gebruik van zes REA-voorzieningen/instrumenten: het herplaatsingsbudget, het plaatsingsbudget, het pakket-op-maat voor plaatsing van een arbeidsgehandicapte, het pakket-op-maat voor herplaatsen van een werknemer in een andere functie, de 'artikel 15 subsidie' voor het laten volgen van een training en tenslotte de 'artikel 15 subsidie' voor werkplekaanpassing. In tabel 3.2.5 zijn de antwoorden op deze vraag weergegeven.

Tabel 3.2.5 Verwacht gebruik REA-voorzieningen/instrumenten over twee jaar (n=18)

REA-voorziening/ instrument	Vaker dan nu	Even vaak als nu	Minder vaak dan nu	Onbekend
Herplaatsingsbudget	14	4	0	
Plaatsingsbudget	15	3	0	
Pakket-op-maat voor plaatsing	9	8	0	1
Pakket-op-maat voor herplaatsing	11	7	0	
Artikel 15 voor training	16	0	0	2
Artikel 15 voor werkplekaanpassing	11	6	0	1

Geen van de arbeidsdeskundigen uit het onderzoek verwacht dat de genoemde regelingen uit de Wet REA over twee jaar minder dan nu benut zullen worden. Het merendeel van de arbeidsdeskundigen verwacht dat de regelingen over twee jaar juist vaker dan nu benut zullen worden.

⁸ De resultaten van de derde peiling van het arbodienstenpanel laten een tegenovergesteld beeld zien wat betreft het belang van het herplaatsingsbudget voor de reïntegratie. Volgens het merendeel van de arbodiensten is het budget belangrijk geweest voor de betrokken reïntegraties. Volgens 2% zou de herplaatsing anders bij geen van hun gevallen zijn doorgestaan en volgens ruim driekwart (76%) was het dan bij een deel niet of 'anders' gegaan.

Een enkeling plaatst hier een kritische kanttekening bij:

“De toename is ook wel zorgelijk. Het gebeurt nu ook dat werkgevers recht hebben op een REA-instrument/voorziening, terwijl dat niet direct nodig is voor reïntegratie. Bijvoorbeeld iemand heeft/is al van plan een arbeidsgehandicapte aan te nemen omdat die persoon geschikt is voor het werk. De werkgever vangt dan toch een mooie bonus. Als dat ingeburgerd raakt, gaat het enorm veel geld kosten. Er is geen mogelijkheid een aanvraag af te wijzen als het rechtmatig is. Je mag niet op basis van ‘geen noodzakelijkheid’ de aanvraag afwijzen”.

De arbeidsdeskundigen verwachten dat deze toename wordt gestimuleerd door toegenomen kennis over de REA-voorzieningen/instrumenten aan de kant van de arbodiensten en werkgevers. Ook wordt een effect verwacht van de negatieve prikkels van Pemba en WULBZ. Verder zijn er binnen uvi’s ontwikkelingen gaande waardoor er meer aandacht komt voor de REA-voorzieningen/instrumenten.

Alleen voor het pakket-op-maat (in het bijzonder wanneer aangewend voor plaatsing) verwacht de helft van de geïnterviewde arbeidsdeskundigen dat deze voorziening even vaak als nu benut zal worden. Een geïnterviewde geeft in dit verband aan: “Het pakket-op-maat zal niet vaker benut worden, want het plaatsingsbudget van f 24.000 biedt veel ruimte”.

Visie arbodiensten

Ook in de derde peiling van het arbodienstenpanel is gevraagd hoe vaak een aantal REA-voorzieningen/instrumenten de komende jaren benut zullen worden. De antwoorden van het arbodienstenpanel laten een zelfde beeld zien als bij de arbeidsdeskundigen: het merendeel van de respondenten verwacht dat de onderscheiden regelingen (herplaatsingsbudget, plaatsingsbudget, pakket-op-maat voor herplaatsing, artikel 15 voor training en artikel 15 voor werkplekaanpassing) in de komende jaren vaker dan nu benut zullen worden, met uitzondering van het pakket-op-maat voor plaatsing, waarvan het merendeel verwacht dat dit even vaak als nu benut zal worden.

3.3 Zijn er afspraken gemaakt over de samenwerking tussen uvi en arbodienst? Zo ja, zijn deze afspraken helder, uitvoerbaar, en wat zijn eventuele problemen?

Zoals eerder vermeld, beoogt de Wet REA onder andere dat er een goede afbakening van verantwoordelijkheden plaatsvindt tussen onder meer werkgever/arbodienst enerzijds en de uvi anderzijds. Daarbij blijft de werkgever primair verantwoordelijk voor de reïntegratie van werknemers (met dienstverband) in het eerste ziektejaar. Het bijzondere daarbij is dat de arbodienst de eerst aangewezen is om deze werknemer al of niet te bestempelen als arbeidsgehandicapte en dat de uvi, de formele beslisser, in eerste instantie afgaat op dit oordeel. Hiermee verkrijgt de arbodienst (en de werkgever) extra mogelijkheden om in een vroeg stadium te bevorderen dat werknemers aan het werk kunnen blijven door de inzet van reïntegratie-instrumenten (De Vos en Smitskam 2000, p.8).

De nagestreefde afstemming en coördinatie zou onder andere bereikt kunnen worden door het maken van afspraken over samenwerking.

3.3.1 Visie arbeidsdeskundigen

Uit de schriftelijke enquête en de interviews met de arbeidsdeskundigen is niet gebleken dat er vaste afspraken gemaakt zijn tussen uvi en arbodienst over de samenwerking voor cliënten in het eerste ziektejaar. Een aantal arbeidsdeskundigen geeft wel aan behoefte te hebben aan zulke afspraken. Anderen zijn daarentegen van mening dat dergelijke afspraken ondoenlijk zijn, omdat zij met wel 15 tot 20 verschillende arbodiensten te maken hebben.

Veel arbeidsdeskundigen maken in dit verband melding van een ad-hoc beleid in de samenwerking met arbodiensten. Zo is er bijvoorbeeld soms telefonisch overleg tussen verzekeringsgeneeskundige en bedrijfsgeneeskundige. Een andere arbeidsdeskundige deelt in dit verband mee:

“Dergelijke dingen zijn heel informeel geregeld. Soms is een aanvraagformulier voor een REA-voorziening niet nodig als de arbeidsdeskundige de situatie kent uit het SMT (Sociaal Medisch Team) en als het om een kleine voorziening gaat. Als een geval duidelijk zwaarder is, er grotere voorzieningen aangevraagd worden is het duidelijk dat de arbodienst alles volgens de regels moet doen, en het hele formulier moet invullen. Dat zijn informele afspraken die goed werken”.

Bij andere uvi's is er alleen overleg met de arbodienst bij de aanvraag van een pakket-op-maat. Voor de budgetten vindt er daar doorgaans geen overleg plaats. Er blijkt dat in de praktijk geen vastgelegde afspraken of procedures zijn voor dit overleg.

3.3.2 Visie arbodiensten

Ook uit het onderzoek onder arbodiensten komt naar voren dat er geen vaste afspraken zijn gemaakt over de samenwerking met de uvi's. Toch betekent dat niet dat de arbodiensten ontevreden zijn over de samenwerking met de uvi's. In de derde peiling van het arbodienstenpanel is de deelnemende arbodiensten gevraagd hoe zij de huidige samenwerking met de uvi's beoordelen. Ruim een derde van de arbodiensten geeft aan dat de samenwerking over het geheel genomen goed is. Ruim een kwart vindt de samenwerking met de uvi's over het geheel genomen niet zo goed. Wanneer de resultaten van deze derde peiling gelegd worden naast de resultaten van de vorige peiling, dan kan geconcludeerd worden dat de samenwerking met de uvi's sinds de invoering van de Wet REA bij nogal wat diensten eerder slechter dan beter is geworden.

Uit de interviews die met vertegenwoordigers van arbodiensten (n=9) zijn gehouden, komt naar voren dat men met name tevreden is over de communicatie met de uvi's wanneer er persoonlijke contacten bestaan met een arbeidsdeskundige of een verzekeringsgeneeskundige. Met behulp van deze informele contacten kunnen er sneller en efficiënter afspraken gemaakt worden. Ook het overleg in het Sociaal Medisch Team (SMT) wordt als positief ervaren wanneer daar een arbeidsdeskundige of een verzekeringsgeneeskundige van de uvi zitting in hebben. Het USZO kende bij veel werkgevers een vast overleg in een SMT. Door de arbodiensten wordt gemeld dat het USZO niet meer deelneemt aan dit overleg omdat “Heerlen” dit heeft verboden. Overigens lijkt dit overleg bij sommige

werkgevers nog wel te bestaan. Ontevreden is men met name over de formele procedures die gevolgd moeten worden bij de aanvraag van een REA-instrument/voorziening en de trage afhandeling aan de zijde van de uvi's.

3.3.3 Visie klankbordgroep

Ook de leden van de klankbordgroep (op één na) maken melding van het ontbreken van structurele samenwerkingsafspraken tussen uvi's enerzijds en arbodiensten anderzijds. De communicatie met de arbodiensten loopt over het geheel genomen slecht. Geklaagd wordt met name over de kwaliteit van de reïntegratieplannen. Ook zijn de arbodiensten teveel gericht op het 'ziekzijn' van mensen en te weinig op wat een persoon nog wel zou kunnen, op het (re)activeren van werknemers. Hierdoor is er te weinig aandacht voor herplaatsing in het eerste ziektejaar door de arbodiensten, terwijl zij toch (samen met de werkgever) primair verantwoordelijk zijn voor de cliënt. Tenslotte wordt geklaagd over een gebrek aan kennis over de Wet REA aan de zijde van de arbodiensten. Wel positief is men over het overleg in het SMT, maar dat gebeurt lang niet in alle gevallen. Het USZO participeerde traditioneel actief in de SMT's. Aangezien deelname aan dit overleg niet vergoed wordt door het Lisv (als zogeheten referentiedienst) en een sluitende exploitatie belangrijk is, vervalt de deelname van het USZO aan de meeste SMT's.

3.4 Vindt er periodiek overleg plaats tussen uvi en arbodienst over toepassing REA-instrumentarium en over reïntegratiedossiers?

Nadat in paragraaf 3.3 is nagegaan of er algemene afspraken zijn gemaakt over de samenwerking tussen uvi en arbodienst zal in de navolgende afspraken aandacht worden besteed aan specifieke samenwerking op het gebied van het REA-instrumentarium en reïntegratiedossiers.

3.4.1 Visie arbeidsdeskundigen

Op de vraag met welke partijen mondeling contact geweest is over de REA-voorziening/instrument worden door de arbeidsdeskundigen het meest de werkgever en de cliënt genoemd. Opvallend is dat de arbodienst minder vaak wordt genoemd als partij waarmee men mondeling contact heeft gehad. Vervolgens is de arbeidsdeskundigen gevraagd of zij het dossier van de cliënt uit de casus hebben besproken in een overleg tussen de betrokken arbodienst en de uvi. Meer dan de helft van de arbeidsdeskundigen geeft aan dat het dossier uit de casus in een ad-hoc overleg met de arbodienst aan de orde is geweest. Volgens drie van hen is het dossier in een regulier overleg (zoals het SMT) aan bod gekomen. Toch geven nog zes arbeidsdeskundigen aan dat het dossier niet besproken is in welke vorm dan ook. Gezien het feit dat volgens de meeste arbeidsdeskundigen de besproken casus representatief is voor alle gevallen waarmee men te maken heeft in het eerste ziektejaar, kan geconcludeerd worden dat het geen standaardprocedure bij de uvi's is om dossiers van cliënten te bespreken in een regulier overleg met de arbodiensten. Voor zover er overleg plaatsvindt, gebeurt dit doorgaans op ad-hoc basis. Dit is conform het Lisv-beleid.

Van de twaalf arbeidsdeskundigen die aangaven dat de casus is besproken in een overleg (hetzij ad-hoc, hetzij regulier) met de arbodienst geeft een negental desgevraagd aan dat het overleg heeft geholpen bij de reïntegratie van betrokken

werknemer. Drie van de twaalf arbeidsdeskundigen daarentegen zijn van mening dat het overleg niet heeft geholpen bij de reïntegratie van betrokken werknemer.

Eén van hen geeft aan dat dat komt door de onduidelijke prognose van het ziektebeeld van cliënt. Het heeft dus niets te maken met het overleg zelf.

Tenslotte is de arbeidsdeskundigen gevraagd naar hun mening over de afstemming met de desbetreffende arbodienst in de eerste casus. Het merendeel van de arbeidsdeskundigen is van mening dat de afstemming met de desbetreffende arbodienst goed verliep. Daarbij valt op dat twee van deze positieve arbeidsdeskundigen eerder aangaven dat er geen overleg heeft plaatsgevonden met de arbodienst. Blijkbaar zijn zij tevreden over de afstemming, zonder dat er overleg heeft plaatsgevonden met de arbodienst.

3.4.2 Visie arbodiensten

In de schriftelijke vragenlijst bij casus 1 die door de arbeidsdeskundigen is doorgestuurd naar de arbodiensten is gevraagd of indien de casus is besproken in een (periodiek) overleg tussen uvi en arbodienst, dit overleg heeft geholpen bij de reïntegratie van betrokken werknemer. In ruim een derde van de gevallen zijn de bedrijfsartsen van mening dat dit overleg inderdaad heeft geholpen. Ter toelichting wordt aangegeven dat het persoonlijke contact met de arbeidsdeskundige sneller duidelijkheid heeft gegeven en dat ambtelijke procedures zijn vermeden. Ook heeft de bedrijfsarts het idee dat de arbeidsdeskundige op deze manier de visie van de bedrijfsarts kan overbrengen in het reïntegratieoverleg dat de arbeidsdeskundige met de werkgever heeft.

Een paar bedrijfsartsen zijn van mening dat het overleg niet geholpen heeft bij de reïntegratie van cliënt, nog eens twee zeggen dit niet te weten en in één geval wilde de cliënt zelf niet als arbeidsgehandicapt bestempeld worden, waarna er geen contact meer is opgenomen met de uvi.⁹

Ook in het arbodienstenpanel is gevraagd naar de ervaringen met het (periodieke) overleg met de uvi's over reïntegratiedossiers. Van de arbodiensten uit het arbodienstenpanel geeft 66% aan dat zij met één of meer uvi's periodiek overleg hebben over de reïntegratiedossiers, bij de overigen is dat niet het geval. Van de arbodiensten die aangeven periodiek overleg te hebben is meer dan de helft van mening dat het overleg zonder meer helpt bij de reïntegratie van de betrokken werknemer. Voor de overige arbodiensten geldt dat het resultaat afhankelijk is van de uvi dan wel van de werknemer.

3.4.3 Visie klankbordgroep

Ook volgens de leden van de klankbordgroep vindt er geen periodiek overleg plaats tussen uvi en arbodienst over de toepassing van REA-instrumentarium en over reïntegratiedossiers. Volgens een aantal leden van de klankbordgroep is de opstelling van het Lisv hier debet aan. Er zou officieel geen regulier overleg over de reïntegratiedossiers plaats mogen vinden: de uvi zou op afstand moeten blijven. Een

⁹ *Opmerkelijk is dat de betrokken arbeidsdeskundige bij deze persoon van mening is dat de cliënt arbeidsgehandicapt is en dat er sprake is van toekenning van een REA-voorziening, terwijl de bedrijfsarts aangeeft dat de werkgever de voorziening betaald heeft als arbo-voorziening.*

aantal klankbordleden noemt hierbij ook een financieel argument: zij worden niet betaald voor structureel overleg met de arbodiensten.¹⁰

Door een uvi (het Gak) wordt melding gemaakt van reïntegratieteams waarin wel afstemming plaatsvindt. Ook in deze teams doet zich het eerder gemelde knelpunt voor van het verschil in benadering van de cliënt door de uvi's (werkhervatting) en door de arbodiensten (begeleiding van het ziekteproces).

Alhoewel periodiek overleg nauwelijks voorkomt, kan het in de praktijk wel gebeuren dat er over individuele gevallen mondeling (telefonisch) overleg wordt gepleegd tussen de arbeidsdeskundige van de uvi en de arbodienst.

3.5 Hoe wordt bepaald of en welke REA-voorziening nodig is?

Nadat de arbodienst/werkgever een REA-voorziening/instrument heeft aangevraagd bij de uvi, moet de uvi bepalen of de gevraagde regeling nodig is. Om te kunnen beoordelen of een voorziening/instrument nodig is, geeft de wet een aantal criteria. De belangrijkste is dat een persoon als arbeidsgehandicapt in de zin van de Wet REA beschouwd moet worden. Verder kunnen de voorwaarden per regeling verschillen. Voor het herplaatsingsbudget en het plaatsingsbudget geldt dat wanneer aan de toekenningsvoorwaarden is voldaan, de uvi verplicht is het budget toe te kennen. Er is dus geen sprake van beleidsvrijheid. Dit geldt niet voor het pakket-op-maat. Voor het pakket-op-maat geldt dat wanneer aan de toekenningsvoorwaarden is voldaan dit niet automatisch betekent dat de werkgever ook aanspraak kan maken op dit budget. De wet zegt dat de uitvoeringsorganisatie een pakket-op-maat *kan* verstrekken. Er is dus beleidsvrijheid bij de toekenning, hetgeen een belangrijk verschil is met het plaatsingsbudget en het herplaatsingsbudget.

Voor de voorzieningen geldt in het algemeen dat deze niet algemeen gebruikelijk mogen zijn. Ook mogen de kosten niet te gering zijn, maar ook het omgekeerde geldt: de subsidie wordt niet verstrekt indien sprake is van dermate hoge kosten, dat deze zonder meer geacht kunnen worden niet in redelijke verhouding te staan tot het op te lossen probleem (proportionaliteitsbeginsel). Voorts wordt de subsidie niet verstrekt wanneer deze dient ter vergoeding van kosten die geacht worden te liggen op het terrein van de wettelijke ziektekostenverzekering of de maatschappelijke dienstverlening. Ook worden kosten boven de f 50.000 niet vergoed, wanneer door het treffen van de voorziening sprake is van een bedrijfseconomisch voordeel voor de werkgever. Daarvan is sprake wanneer de voorziening een positieve invloed heeft op het bedrijfsresultaat of de kostprijs van de geproduceerde goederen en/of diensten wordt verlaagd. Tenslotte moet het gaan om hervatting in een functie die als passend kan worden aangemerkt, gelet op de krachten en bekwaamheden van de werknemer (De Vos en Smitskam 2000, p.47 e.v.). Hiernaast bestaat nog een aantal aparte toekenningsvoorwaarden voor een aantal specifieke voorzieningen.

¹⁰ Naar de mening van het Lisv biedt het tarief van de referentiedienst 'beoordeling reïntegratieplan' voldoende ruimte om daar waar nodig overleg te voeren.

3.5.1 Visie arbeidsdeskundigen

Ten eerste is de arbeidsdeskundigen gevraagd of de aangevraagde REA-voorziening/instrument aanwijsbaar noodzakelijk is voor de cliënt. Volgens veel arbeidsdeskundigen is dit het geval. Toch was voor bijna evenveel arbeidsdeskundigen de REA-voorziening een hulpstuk voor de reïntegratie of niet direct aanwijsbaar noodzakelijk. Maar dat laatste is geen reden om de aanvraag af te wijzen. Omdat, zoals een arbeidsdeskundige het verwoordt:

“De geest van de wet is dat je als arbeidsdeskundige alleen naar plausibiliteit hoeft te kijken. Dus het is niet echt nodig om de noodzakelijkheid ervan te beoordelen, en daar is vaak ook geen tijd voor”.

Bij de beoordeling of de aangevraagde voorziening/instrument noodzakelijk is, geven vier arbeidsdeskundigen aan dat zij dit beoordelen in overleg met de bedrijfsarts. Verder wordt onder andere aangegeven dat zij dit bepalen met behulp van de schriftelijke onderbouwing door de werkgever (bij het plaatsingsbudget), door te kijken naar de soberste en adequate oplossing voor het probleem, door middel van een werkplekbezoek en met gegevens van de arbodienst. De gevallen waarin de REA-voorziening is toegekend maar men het niet aanwijsbaar noodzakelijk achtte, worden beargumenteerd met een beroep op de ruimhartigheid van het beleid. Bij het herplaatsingsbudget wordt gewezen op het feit dat aan de toekenningsvoorwaarden was voldaan.

In de meeste gevallen was de aangevraagde REA-voorziening/instrument ook de meest geschikte voor de reïntegratie van de cliënt, aldus de arbeidsdeskundigen. In drie zaken was dit niet het geval. In één geval ging het om de aanvraag van een artikel 15 voorziening. De arbeidsdeskundige heeft deze aanvraag afgewezen, omdat de scholing (een computercursus) niet gericht was op de reïntegratie van werknemer, maar volgens de arbeidsdeskundige meer als een afleiding voor de werknemer moest dienen. In een ander geval was de aanvraag voor een herplaatsingsbudget ook niet het meest geschikte instrument, omdat de cliënt met een omscholing elders op vrije arbeidsmarkt meer zou kunnen verlonen. Toch heeft de arbeidsdeskundige het herplaatsingsbudget toegekend. In het derde geval tenslotte werd een pakket-op-maat aangevraagd, terwijl volgens de arbeidsdeskundige een herplaatsingsbudget ook kostendekkend was. Deze arbeidsdeskundige zegt pakket-op-maat aanvragen zoveel mogelijk terug te willen leiden naar een herplaatsingsbudget.

Samenvattend kan gesteld worden dat de bepaling of een aangevraagde voorziening nodig is, niet op een vastgestelde en zeker niet op formele wijze plaatsvindt. Naar verhouding wordt vaak de noodzaak bepaald in overleg met de bedrijfsarts. De achterliggende beoordelingsnormen verschillen nogal: terwijl de ene arbeidsdeskundige zegt dat er ruimhartig toegekend moet worden, geeft een andere te kennen in principe voor de soberste oplossing te kiezen. Ook over de keuze voor een bepaalde voorziening/instrument lijken geen vaste afspraken te bestaan. In principe gaan de arbeidsdeskundigen uit van de aangevraagde voorziening/instrument. Bij de voorzieningen op basis van artikel 15 bekijkt men of

de voorziening bijdraagt aan de reïntegratie van de cliënt. Een arbeidsdeskundige geeft in dit verband aan de adequaatheid van aanvragen voor voorzieningen (in dit geval van casus 1 een aangepaste stoel) te laten toetsen door een extern bedrijf, daarnaast wordt leveranciers soms gevraagd om een proefplaatsing van de gevraagde voorziening.

Een enkeling probeert de aanvraag voor een pakket-op-maat voor herplaatsing zoveel mogelijk om te zetten in een herplaatsingbudget.

3.6 Zijn er onduidelijkheden bij de bepaling van de noodzaak van en de keuze voor een bepaalde REA-voorziening? Zo ja, op welk terrein en bij welke voorzieningen?

Allereerst is van belang dat de uvi niet geacht wordt door eigen onderzoek vast te stellen of een aangevraagde voorziening noodzakelijk is. De uvi heeft als taak om te beoordelen of een aanvraag voor een REA-voorziening plausibel is volgens de aangeleverde stukken van de arbodienst (REA-aanvraag en volledig ingevuld reïntegratieplan).

In paragraaf 3.2.3 is al gesignaleerd dat een aantal arbeidsdeskundigen het soms moeilijk vindt om in te schatten of het gevraagde herplaatsingbudget inderdaad voor een andere functie is aangevraagd. Met andere woorden: wanneer is er nu sprake van een andere functie (zie ook paragraaf 3.11)?

Een ander probleem dat door arbeidsdeskundigen van twee verschillende uvi's wordt gesignaleerd, kan optreden bij de aanvraag van een plaatsingsbudget: het verlenen van de REA-voorzieningen/instrumenten is verbonden aan het aansluitnummer van de werkgever. Met name bij holdings zijn er slimme trucs mogelijk, waardoor vrij makkelijk een plaatsingsbudget kan worden verkregen, terwijl het feitelijk om hetzelfde bedrijf gaat.

Een derde probleem waarmee arbeidsdeskundigen geconfronteerd worden, is wanneer werkgevers al investeringen hebben gepleegd voor een arbeidsgehandicapte werknemer en achteraf een vergoeding vragen voor (een gedeelte van) de kosten. De arbeidsdeskundige heeft dan geen invloed kunnen uitoefenen op de investering en dit wordt soms als lastig ervaren.

Bij de voorzieningen krachtens artikel 15 wordt opgemerkt dat het nadelig kan zijn dat voorzieningen, bijvoorbeeld een aangepaste stoel, op naam van de werkgever komen te staan. In sectoren, zoals de transportsector is er onder werknemers een groot verloop. Zo komt het regelmatig voor dat een werkgever een aangepaste stoel plaatst voor een chauffeur, terwijl de werknemer een paar maanden later is vertrokken. Het zou daarom mogelijk moeten zijn om een voorziening werknemergebonden te maken in plaats van werkgevergebonden.

Ten slotte maakt een arbeidsdeskundige melding van de complexiteit van de loon-suppletierегeling. "Dat is vooral een rekenkundig verhaal, er wordt bij deze voorziening geredeneerd: als ze er zelf niet om vragen laat dan maar zitten".

3.7 Wat is de doorlooptijd van een beslissing? Komt het voor dat beslistermijnen worden overschreden? Zo ja, hoe vaak en in welke gevallen?

Om de toekenning van de REA-instrumenten/voorzieningen soepel te laten verlopen, zijn er in de Wet REA beslistermijnen gegeven waaraan de uvi's zich bij een beslissing dienen te houden. Deze beslistermijnen kunnen per regeling verschillen. Zo bedraagt de beslistermijn voor werkgeverssubsidies, waaronder het herplaatsingsbudget, het plaatsingsbudget en het pakket-op-maat, acht weken. Voor een reïntegratie-uitkering geldt een termijn van vier weken en voor een werknemersvoorziening dertien weken (Besluit Beslistermijnen sociale verzekeringen, artikel 5).

3.7.1 Visie arbeidsdeskundigen

Met betrekking tot de cases gaven van de in totaal negentien arbeidsdeskundigen er twee aan niet te weten wat de doorlooptijd was. In een ander geval is de definitieve beslissing over de toekenning van het herplaatsingsbudget nog niet genomen, omdat er nog geen sprake is van reële belastbaarheid van de cliënt.

Een ruime meerderheid (zestien van de negentien) van de arbeidsdeskundigen heeft wel de doorlooptijd (de tijd vanaf het moment van aanvraag van de voorziening/instrument tot het moment van de beslissing over de goedkeuring dan wel afwijzing) kunnen traceren. In de tweede bijlage wordt nader ingegaan op de doorlooptijden in relatie tot het moment waarop de arbodienst de REA-aanvraag indient bij de uvi. De gemiddelde doorlooptijd van een beslissing is 86 dagen.

Wanneer we naar het soort voorziening/instrument kijken, dan krijgen we het volgende beeld:

REA-voorziening/instrument:	Gemiddelde doorlooptijd:	
Herplaatsingbudget	62	dagen (n = 7)
Pakket-op-maat	182	dagen (n = 2)
Artikel 15 ¹¹	55.25	dagen (n = 4)
Artikel 22 ¹²	236	dagen (n = 1)
Artikel 31 ¹³	60.5	dagen (n = 2)
Gemiddeld	86	dagen

Geconstateerd kan worden dat het merendeel van de aangevraagde voorzieningen/instrumenten niet is afgehandeld binnen de daarvoor geldende wettelijke termijnen. De afhandeling van het pakket-op-maat spant daarbij de kroon: in plaats van de termijn van acht weken doet men er in de praktijk maar liefst 26 weken over om tot een afronding te komen. Alleen de gevraagde werknemersvoorzieningen krachtens artikel 31 zijn wel binnen de gestelde termijnen afgehandeld.

Op de vraag of de beslissing genomen is binnen de daarvoor gestelde termijn geeft bijna een derde van de arbeidsdeskundigen aan dat dit inderdaad het geval is, in tegenstelling tot wat het bovenstaande schema laat zien. In een kwart van de gevallen zegt men dat de gestelde termijn niet is gehaald. Als redenen daarvoor zijn gegeven: de interne drukte van de uvi, de lastige wetstechnische procedure (bij een pakket-op-maat) en het feit dat er nog geen reële belastbaarheid van cliënt is. Uit het voorgaande kan opgemaakt worden dat het merendeel van de arbeidsdeskundigen aangeeft dat er vastgestelde termijnen gelden voor een beslissing. Als norm voor de beslistermijn geven twee arbeidsdeskundigen van dezelfde uvi aan dat de beslistermijnen zijn gebaseerd op de Algemene Wet Bestuursrecht (AWB) waarin staat bepaald dat een beslissing binnen 13 weken (91 dagen) moet zijn genomen, hetgeen niet geheel correct is.

Toch geven nog vier arbeidsdeskundigen aan dat er geen termijnen zijn gesteld. Eén van hen zegt: “Er is in de wet geen termijn aangegeven. Hoe snel een zaak wordt afgehandeld is de eigen verantwoordelijkheid van de arbeidsdeskundige”.

Vijf arbeidsdeskundigen weten niet of de beslissing binnen de gestelde termijn is genomen.¹⁴ Eén van hen licht dit als volgt toe: “Als casemanager heb je geen zicht

¹¹ Dit betreft een subsidie voor het treffen van een voorziening voor de eigen functie.

¹² Dit betreft een scholing of vervoersvoorziening voor iemand zonder dienstverband.

¹³ Dit betreft een persoonlijke onkostenvergoeding voor iemand met een dienstverband.

¹⁴ Bij deze laatste groep zitten ook twee respondenten die de doorlooptijd van de beslissing niet kennen.

op overschrijdingen. Er zijn wel richtlijnen, maar de bewaking daarvan is niet in handen van de casemanager. Na behandeling verdwijnt de zaak in een bureaucratische molen”.

Geconstateerd kan worden dat de bekendheid onder arbeidsdeskundigen met de termijnen die er gelden voor een beslissing over de toekenning dan wel afwijzing van een REA-voorziening/instrument te wensen overlaat. Sommigen zijn van mening dat er geen vaste termijnen zijn, anderen baseren zich op de AWB. Voor zover men zegt op de hoogte te zijn van de geldende termijnen, betekent dit niet automatisch dat beslissingen ook binnen de veronderstelde termijnen genomen worden integendeel. Interne werkdruk en de ingewikkeldheid van de regelingen zijn hieraan debet.

3.8 Wat gebeurt er wanneer de uvi bepaalt dat de gevraagde REA-voorziening niet nodig is?

In de Wet REA en het daarop gestoelde Lisv-beleid zijn per regeling de weigeringsgronden aangegeven.

De resultaten van het onderzoek suggereren dat maar zelden een aanvraag voor een REA-voorziening/instrument wordt afgewezen. Er is in één geval een scholingsverzoek afgewezen, omdat deze scholing niet gericht was op de reïntegratie van cliënt. In dit geval is het onduidelijk hoe het met de cliënt af zal lopen, omdat de prognose van het ziektebeeld onduidelijk is. De arbeidsdeskundige verwacht dat deze cliënt 80-100% arbeidsongeschikt zal zijn bij einde wachttijd. In een ander geval is de aanvraag voor een pakket-op-maat omgezet in een herplaatsingsbudget. Op zich heeft dit verder geen nadelige gevolgen gehad voor de reïntegratie van cliënt. Ook in algemene zin geven de arbeidsdeskundigen aan dat ze zelden een REA-aanvraag afwijzen. Dit beeld lijkt echter te rooskleurig. Uit een statistisch overzicht van het USZO bleek dat van alle ontvangen REA-aanvragen in 1999 bijna 20% is afgewezen (755 van de 3913 aanvragen). Het plaatsingsbudget is in 10% van de aanvragen afgewezen en het herplaatsingsbudget in bijna 25% van de aanvragen. Van de overige uvi's is deze informatie ons niet bekend.

Op een meer algemeen niveau hebben de arbeidsdeskundigen te kennen gegeven wat er met cliënten gebeurd zou zijn, zonder de inzet van een REA-voorziening/instrument. In paragraaf 3.2 is reeds aangegeven dat met name het herplaatsingsbudget niet als noodzakelijke voorwaarde voor reïntegratie wordt gezien.

3.9 Hoe zijn de uitvoerders ingelicht/geïnstrueerd over de gevolgen van de Wet REA voor hun werk?

3.9.1 Visie arbeidsdeskundigen

De arbeidsdeskundigen is ten eerste gevraagd of zij voldoende op de hoogte zijn van de mogelijkheden die de Wet REA biedt in het eerste ziektejaar. De meeste arbeidsdeskundigen antwoorden volmondig ja op deze vraag. Een aantal van hen voegde daar aan toe dat dit niet geldt voor de werkgevers en de arbodiensten. Vervolgens is de arbeidsdeskundigen gevraagd hoe deze kennis is verkregen. De

kennis lijkt uit verschillende bronnen voort te komen. Genoemd zijn onder meer: zelfstudie, werkervaring, intercollegiale toetsing, arbeidsdeskundigoverleg, interne handboeken, nascholingscursus, informatie vanuit centrale uvi en Lisv-richtlijnen. De verkregen kennis is dus zowel op formele als op meer informele kennisbronnen gebaseerd. Tenslotte is de arbeidsdeskundigen gevraagd of zij voldoende uit de voeten kunnen met de Wet REA voor werknemers in het eerste ziektejaar. Ook hier antwoorden alle arbeidsdeskundigen ja, met daarbij de opmerking van velen dat het alleen in de praktijk nog weinig voorkomt dat zij te maken hebben met deze wet.

3.9.2 Visie arbodiensten

De toevoeging van de arbeidsdeskundigen dat volgens hen de arbodiensten en werkgevers niet of onvoldoende op de hoogte zijn van de mogelijkheden die de Wet REA biedt, wordt bevestigd in de interviews met de arbodiensten. Op de vraag of de arbodiensten voldoende op de hoogte zijn van de mogelijkheden van de Wet REA antwoordt een minderheid van de woordvoerders dat dit het geval is. Nog minder woordvoerders (twee van de negen) zijn van mening dat ze op de hoogte zijn van de wijzigingen en aanvullingen in de Wet REA die de afgelopen anderhalf jaar zijn genomen. Voor zover de arbodiensten al op de hoogte zijn, is deze informatie afkomstig uit diverse bronnen: tijdschriften, voorlichting vanuit de uvi en het arbodienstenpanel van TNO Arbeid worden als bronnen genoemd. Een enkeling licht dit toe door te stellen dat de afgesloten contracten te krap zijn om aandacht te besteden aan zaken als de Wet REA. Dit wordt nog eens versterkt door de concurrentie tussen arbodiensten.

Volgens de arbodiensten zijn de werkgevers over het algemeen (nog) slecht(er) op de hoogte van de Wet REA. Een enkele arbodienst stelt nog wel een nieuwsbrief op, maar deze wordt slecht gelezen door de werkgevers.

3.9.3 Visie klankbordgroep

Evenals de arbeidsdeskundigen zijn de leden van de klankbordgroep van mening dat 'hun' arbeidsdeskundigen over het algemeen voldoende geïnformeerd zijn over de Wet REA. Een enkeling vermeldt dat het probleem vooral zit in het op peil houden van deze kennis. Met name het verloop van personeel en het inzetten van 'inleenpersoneel' heeft een negatieve invloed op het kennispeil.

Wanneer er nieuwe wetgeving komt, worden er doorgaans vanuit de centrale staf instructies, circulaire en/of richtlijnen opgesteld. Dit is ook bij de Wet REA het geval geweest. Bij sommige uvi's zijn de bepalingen rondom de Wet REA opgenomen in een nieuw handboek of een uitbreiding van de bestaande handboeken, bij andere uvi's zijn deze opgenomen in instructies. Voorts heeft een aantal uvi's speciale bijeenkomsten gewijd aan de Wet REA. Bij één uvi kent men zelf een aparte service desk REA, waar alle arbeidsdeskundigen van deze uvi met hun vragen betreffende de Wet REA terecht kunnen. Wel worden door twee functionarissen interne knelpunten genoemd. Eén van de kleine uvi's heeft de vertaling van de Wet REA in handboeken en instructies met grote vertraging opgepakt wegens capaciteitsproblemen op het hoofdkantoor. Een andere kleine uvi stelt als standaardbeleid instructies op. De arbeidsdeskundigen geven echter de voorkeur aan handboeken. Deze zijn aangepast aan de ontwikkelingen rond de Wet

REA, maar door het vertrek van betrokken functionaris wordt het handboek al enige tijd niet bijgehouden.

3.10 Is het formele beleid ook doorgedrongen c.q. ingevoerd op de “werkvloer”? Hoe zit het met de implementatie?

Uit de interviews met de leden van de klankbordgroep is naar voren gekomen dat de uvi's er doorgaans een formeel beleid op nahouden wat betreft de toepassing van de Wet REA. Dit formele beleid lijkt echter niet altijd doorgedrongen te zijn tot de werkvloer. Bij één uvi ligt de oorzaak hiervan voor een deel in de wijze waarop het formele beleid wordt verspreid zoals hierboven aangegeven. Doorgaans neemt men structurele wijzigingen daar op in de leidraad. Dit geldt ook voor de wijzigingen die de Wet REA met zich mee heeft gebracht. In de praktijk blijken de arbeidsdeskundigen liever de handboeken te raadplegen. Deze zijn echter niet zo actueel en bijgewerkt als de leidraad. Hierdoor zullen arbeidsdeskundigen in de praktijk niet met recente aanwijzingen werken bij deze uvi. Daarnaast heeft het verloop onder het personeel tot gevolg dat het formele beleid niet altijd op de werkvloer zal worden toegepast. Eén uvi maakt in dit verband melding van het feit dat er weinig ervaring is met aanvragen van regelingen krachtens de Wet REA.

3.11 Is het onderscheid eigen functie versus andere functie in de praktijk goed te maken? Zo nee, komt dat vaak voor en hoe wordt er dan doorgaans beslist?

Om in aanmerking te komen voor een herplaatsingsbudget moet er sprake zijn van een wezenlijk andere functie. Overplaatsing van de ene afdeling naar de andere terwijl de feitelijke werkzaamheden weinig verschillen, is niet voldoende om voor een herplaatsingsbudget in aanmerking te komen. Volgens de Memorie van Toelichting moet het gaan om andersoortige, meer met de krachten en bekwaamheden van de werknemer overeenkomende arbeid. Het moet in ieder geval gaan om arbeid die op essentiële punten verschilt van het werk dat de arbeidsgehandicapte vroeger verrichtte, en die hij juist vanwege dat verschil nu wel kan verrichten. Het is de taak van de arbodienst om het onderscheid tussen het ‘eigen werk’ en het ‘andere’ werk duidelijk aan te geven (De Vos en Smitskam 2000, p. 15).

3.11.1 Visie arbeidsdeskundigen

In paragraaf 3.2.3 is reeds aangegeven dat een aantal arbeidsdeskundigen het vaststellen of er sprake is van een andere functie als een knelpunt ervaart.

In de gevallen uit casus 1 waarin er een herplaatsingsbudget is aangevraagd (n = 8), was het in bijna alle gevallen duidelijk dat het om een andere functie ging en niet om de eigen functie. Slechts in één geval, waarbij de aanvraag nog in behandeling was, kon de arbeidsdeskundige dit nog niet vaststellen, omdat hij geen zicht had op de belastbaarheid van cliënt. Vervolgens is deze acht arbeidsdeskundigen gevraagd hoe zij beoordelen of er inderdaad sprake is van een andere functie en niet van de eigen functie. Het merendeel van de arbeidsdeskundigen gaf aan dat zij dat vaststellen in overleg met de werknemer, de werkgever en eventueel de bedrijfsarts van de Arbo-dienst. Het kan voorkomen dat men een werkplekbezoek aflegt. Verder

geven de arbeidsdeskundigen aan dat zij afgaan op het volledige reïntegratieplan, dat er een duidelijk verschil in functie-inhoud moet zijn en tenslotte dat ze kijken naar de belasting van de functie versus de belastbaarheid van de cliënt. Echt ‘harde’ op schrift gestelde criteria om een goed onderscheid te kunnen maken tussen de eigen functie en een andere functie lijken er in de praktijk niet te bestaan. Dit kan in de praktijk leiden tot grote verschillen in beslissingen. Zo zijn er arbeidsdeskundigen die soepel zijn, terwijl anderen de beslissingsbevoegdheid die zij hebben een stuk beperkter invullen. Eén arbeidsdeskundige noemt een geval waarin een collega werd geconfronteerd met de aanvraag van een herplaatsingbudget voor een functie waarin de helft van de taken werd weggelaten. De collega heeft deze aanvraag afgewezen. Een andere arbeidsdeskundige noemt een geval waarin de werktijden waren aangepast. Ook deze aanvraag is destijds afgewezen.

3.11.2 Visie klankbordgroep

De leden van de klankbordgroep zijn van mening dat er in de praktijk ruimte zit in het onderscheid eigen functie versus andere functie, ondanks de richtlijnen die er vanuit het Lisv zijn gegeven op dit punt. In principe moet het gaan om een wezenlijk andere functie en er moet een relatie zijn met de belastbaarheid van de cliënt. Daarbij heeft het Lisv als vuistregel voor twijfelgevallen gegeven dat 35% van de taken wezenlijk anders moet zijn. In de praktijk zal het voorkomen dat er per individueel geval een afweging gemaakt moet worden.

Als voorbeeld wordt genoemd iemand die in ploegdienst werkt en die alleen nog overdag kan werken. Volgens een lid van de klankbordgroep gaat het dan toch om een wezenlijk andere functie. Een ander lid is juist van mening dat hier geen herplaatsingbudget dient te worden toegekend, omdat er slechts sprake is van een werktijdenuitbreiding.

3.12 Wordt de mededeling van de arbodienst dat de werknemer niet herplaatsbaar is getoetst? Zo ja, volgens welke criteria, zo nee waarom niet?

De arbeidsdeskundigen is in de interviews gevraagd of zij de mededeling van de arbodienst dat cliënt niet herplaatsbaar is, toetsen. Alle geïnterviewden geven aan dat zij deze mededeling inderdaad toetsen, zij het dat sommigen dit slechts marginaal zeggen te doen.

Vervolgens is hen de vraag gesteld langs welke criteria zij deze aanvraag toetsen. Veel geïnterviewde arbeidsdeskundigen gaven te kennen dat zij daarvoor geen ‘vaste’ criteria hanteren. Ze zeggen te toetsen op basis van hun ervaring en gezond verstand. Anderen lijken wat hardere criteria te hanteren, wanneer zij zeggen te kijken naar de belastbaarheid van de persoon in relatie tot andere functies in het bedrijf. Ook geven sommigen aan te onderzoeken of er vacatures in het bedrijf zijn geweest en of geprobeerd is het oude werk van de werknemer aan te passen. Om dit goed te kunnen beoordelen leggen veel arbeidsdeskundigen een bedrijfsbezoek af, of nemen zij telefonisch contact op met de werkgever. Bij ernstige beperkingen kan het voorkomen dat de verzekeringsgeneeskundige contact opneemt met de bedrijfsarts. Tenslotte geeft één arbeidsdeskundige aan bij cliënten met psychische klachten minder ver te gaan met toetsen.

3.13 Komt het voor dat een traject tot plaatsing wordt ingezet in het eerste ziektejaar, wanneer een werknemer niet herplaatsbaar is? Zo ja, welke knelpunten en mogelijkheden doen zich hierbij voor?

Het merendeel van de geïnterviewde arbeidsdeskundigen geeft aan dat het voorkomt dat in het eerste ziektejaar een traject tot plaatsing bij een andere werkgever wordt ingezet, wanneer de werknemer niet herplaatsbaar is. Een aantal arbeidsdeskundigen geeft aan dat dit alleen op initiatief van de werkgever of de werknemer gebeurt. Naar de mening van twee arbeidsdeskundigen zou deze mogelijkheid veel vaker en sneller benut kunnen worden.

Er doet zich wel een aantal knelpunten voor in geval van een vroegtijdige plaatsing bij een andere werkgever, die te maken hebben met de opstelling van de werknemers, werkgevers, de capaciteit van de uvi's, maar ook met de systematiek van de instrumenten en voorzieningen uit de Wet REA. Een voorbeeld van een knelpunt dat in dit verband gesignaleerd wordt is de vaak lagere loonwaarde in de andere functie en de theoretische arbeidsongeschiktheidsklasse die gehanteerd moet worden. Een ander knelpunt dat door een arbeidsdeskundige wordt genoemd is de onverenigbaarheid van deze vroege plaatsing met de inzet van bepaalde REA-instrumenten. Wanneer de arbeidsdeskundige de cliënt een proefplaatsing met een reïntegratie-uitkering wil aanbieden, kan dat niet. In het eerste ziektejaar bestaat er een loondoorbetalingverplichting voor de werkgever. De werknemer komt niet in aanmerking voor een WW-uitkering. Het ontvangen van een WW-uitkering is echter wel een voorwaarde om in aanmerking te kunnen komen voor een reïntegratie-uitkering.

Eén arbeidsdeskundige merkt op dat de vroegtijdige plaatsing een toename van de werkdruk voor de uvi's betekent. Er wordt daarom geen prioriteit gegeven aan plaatsing in het eerste ziektejaar. Als knelpunten aan de kant van de werknemers bij deze plaatsing in het eerste ziektejaar worden genoemd: de angst van werknemers om hun opgebouwde rechten te verspelen bij de oude werkgever. Ook vinden cliënten het moeilijk hun oude werk los te laten, zeker wanneer zij een aanzienlijk arbeidsverleden bij deze werkgever hebben.

Eén arbeidsdeskundige vindt de mogelijkheid tot plaatsing in het eerste ziektejaar op zich positief, maar waarschuwt wel dat er enige voorzichtigheid betracht moet worden, omdat werkgevers anders zouden gaan denken dat zij op een makkelijke manier van hun arbeidsgehandicapte werknemers af kunnen komen. Er moet dus niet te snel tot plaatsing in het eerste ziektejaar worden overgegaan. Ook wordt gemeld dat om de plaatsing te laten slagen een goede relatie en communicatie met de arbodienst zeer belangrijk is.

3.14 Samenvatting

Een juiste uitvoering van de Wet REA in het eerste ziektejaar veronderstelt op de eerste plaats kennis van de mogelijkheden die de Wet REA biedt. Naar eigen zeggen zijn de arbeidsdeskundigen zelf voldoende

op de hoogte van deze mogelijkheden. Zij hebben met name kritiek op de arbodiensten en werkgevers die over (te) weinig kennis beschikken. Verondersteld wordt dat arbodiensten en uvi's in het eerste ziektejaar nauw samenwerken, met name wanneer een werknemer langdurig verzuimt en er een REA-voorziening/instrument wordt aangevraagd. De arbodienst begeleidt immers de verzuimende werknemer en vraagt namens de werkgever zonodig een REA-voorziening/instrument aan bij de desbetreffende uvi. De uvi beoordeelt vervolgens of de aanvraag al of niet wordt toegekend. Er zou dan ook verwacht mogen worden dat er vaste afspraken gemaakt zijn tussen arbodiensten en uvi's over de samenwerking in het eerste ziektejaar, met name rondom de aanvraag van een REA-voorziening/instrument. De resultaten van dit onderzoek maken echter duidelijk, dat dit niet het geval is. Er zijn volgens de arbeidsdeskundigen uit dit onderzoek geen vaste afspraken gemaakt tussen uvi's en arbodiensten over de samenwerking in het eerste ziektejaar. Volgens sommigen is dit ook ondoenlijk, omdat zij in de praktijk met een veelheid aan arbodiensten te maken hebben. De samenwerking vindt op ad hoc basis plaats, waarbij het van geval tot geval kan verschillen of en waarover men contact opneemt. Toch is het merendeel van de arbeidsdeskundigen wel tevreden over de afstemming met de arbodiensten. Blijkbaar volstaat de ad hoc basis voor het overleg met de arbodiensten. Wel signaleren arbeidsdeskundigen een gebrek aan tijdige en adequate informatie van de zijde van de arbodiensten. Als het gaat om de inzet van instrumenten hebben de arbeidsdeskundigen de meeste ervaring met het herplaatsingsbudget. Het merendeel van de arbeidsdeskundigen acht dit budget echter niet van doorslaggevend belang voor de reïntegratie van cliënt. Bij het merendeel van de cliënten zou de reïntegratie ook zonder dit budget door zijn gegaan. Belangrijker zijn in dit opzicht het plaatsingsbudget en de voorzieningen gebaseerd op artikel 15 (voorziening eigen werk). Reïntegratie zou zonder deze regelingen minder kans van slagen hebben. Overigens verwachten de meeste arbeidsdeskundigen dat het gebruik van het merendeel van de voorzieningen/instrumenten in de toekomst toe zal nemen, met uitzondering van het pakket-op-maat. Deze toename wordt ten dele veroorzaakt door verwachte toename aan kennis over de regelingen aan de zijde van de arbodiensten.

De meeste arbeidsdeskundigen zijn niet of nauwelijks bekend met de wettelijke beslissingstermijnen voor het afhandelen van de aanvraag van een REA-voorziening/instrument. In het Besluit Beslissingstermijnen sociale verzekeringen is aangegeven binnen welke termijn de aanvraag van een bepaalde REA-voorziening/instrument afgehandeld dient te zijn. De onderzoeksresultaten laten zien dat de afhandeling van de meeste aanvragen langer duurt dan de gegeven wettelijke termijnen. Met name de afhandeling van het pakket-op-maat neemt veel meer tijd dan wettelijk gezien zou mogen.

Het merendeel van de arbeidsdeskundigen geeft aan dat het voorkomt dat in het eerste ziektejaar een traject tot plaatsing naar een nieuwe werkgever wordt ingezet, wanneer de werknemer niet herplaatsbaar is bij de oude werkgever.

Op de vraag hoe wordt bepaald welke REA-voorziening of welk instrument nodig is, lijkt vooral de aanvraag door de arbodienst/werkgever van doorslaggevend belang. In de praktijk wordt doorgaans uitgegaan van de aangevraagde regeling, een enkele uitzondering daargelaten. De vraag of een REA-voorziening/instrument nodig is, wordt in de praktijk vaak bevestigend beantwoord. Aanvragen worden niet tot nauwelijks afgewezen. Of een regeling is aanwijsbaar noodzakelijk, of een regeling is niet direct aanwijsbaar noodzakelijk, maar wordt gerechtvaardigd met een beroep op de geest van de wet: een ruimhartige toepassing van de geboden mogelijkheden.

Centraal verzamelde statistische gegevens van één uvi (het USZO) laten echter zien dat dit een te rooskleurig beeld geeft, er worden wel degelijk aanvragen afgewezen: in 1999 betrof dit 20% van de aanvragen.

Al met al kan geconcludeerd worden dat de 'lead' bij de werkgever/arbodienst ligt. De uvi toetst vervolgens op basis van de aanvraag van een REA-voorziening/instrument en kent toe. Regulier periodiek overleg of structurele samenwerkingsafspraken zijn er niet. Verder hanteren de uvi's hun bestaande structuren voor het informeren en instrueren van hun medewerkers. Men is van mening dat het kennisniveau van de uvi's overwegend voldoende is. Arbodiensten hebben weliswaar een aantal mogelijkheden om zich te laten informeren, maar zij ontberen een vaste kennisinfrastructuur. Verscheidene bedrijfsartsen geven aan over onvoldoende (detail)kennis te beschikken, terwijl zij juist (samen met de werkgever) degenen zijn die in het eerste ziektejaar het initiatief moeten nemen tot het aanvragen van een REA-voorziening/instrument.

4. De arbeidsgehandicaptentoets

4.1 Inleiding

Wanneer een werknemer een aantal weken verzuimt, wordt hij daarbij begeleid door de arbodienst. Daarbij maakt de arbodienst de afweging of het nodig kan zijn dat de werknemer als arbeidsgehandicapte wordt beschouwd in de zin van de Wet REA en of het REA-instrumentarium kan worden toegepast om werkhervatting te faciliteren. Deze ‘arbeidsgehandicaptentoets’ en een mogelijke aanvraag voor een voorziening wordt aan de uvi voorgelegd. De uvi is vervolgens verantwoordelijk voor de toets of iemand recht heeft op een voorziening en vervolgens voor de toekenning van de aanvraag.

Als een werknemer blijft verzuimen, voert de uvi rond de 11^e maand verzuim een claimbeoordeling uit voor een WAO-uitkering om vast te stellen of de werknemer meer dan 15% van zijn/haar verdien capaciteit vanwege gezondheidsklachten heeft verloren en in aanmerking komt voor een WAO-uitkering. Wanneer de werknemer arbeidsgehandicapt is, hetzij omdat hij/zij een WAO-uitkering ontvangt of heeft ontvangen, hetzij op basis van een arbeidsgehandicaptentoets en de werkgever geen mogelijkheden ziet tot terugkeer, dan stelt de uvi een reïntegratievisie op.

In dit hoofdstuk zullen met name de vier volgende onderzoeksvragen aan de orde komen:

1. Hoe wordt in het eerste ziektejaar binnen de kaders van de Wet REA aan de arbeidsgehandicaptentoets in relatie tot het toekennen van voorzieningen vorm gegeven?
2. Hoe verloopt de onderlinge afstemming tussen arbodiensten en uvi's op dit punt?
3. Hoe wordt de arbeidsgehandicaptentoets in het eerste ziektejaar in de praktijk toegepast en welke problemen doen zich daarbij voor?
4. Hoe wordt de arbeidsgehandicaptentoets na het eerste ziektejaar in de praktijk toegepast en welke problemen doen zich daarbij voor?

Om deze onderzoeksvragen uiteindelijk te kunnen beantwoorden, wordt gebruik gemaakt van een aantal deelvragen die in de navolgende paragrafen aan de orde worden gesteld.

4.2 Op welke wijze toetst de uvi het oordeel van de arbodienst?

Artikel 3 van de Wet REA bepaalt dat in het eerste ziektejaar het Lisv de arbeidshandicap vaststelt na daarover te zijn geadviseerd door de arbodienst van de werkgever die het loon bij ziekte van de werknemer doorbetaalt. In het advies wordt aangegeven of de werknemer, naar het oordeel van de arbodienst, arbeidsgehandicapt is, met toepassing van een voorziening de eigen arbeid kan blijven verrichten, of bij dezelfde werkgever, al dan niet met toepassing van een

voorziening in een andere functie arbeid kan verrichten. Een nadere invulling van de vaststelling van de arbeidshandicap wordt gegeven in het Arbeidsgehandicaptebesluit. In het Arbeidsgehandicaptebesluit (Min. SZW 20/7/1998, Stb. 1998, 488) is bepaald dat de vaststelling van het arbeidsgehandicapt zijn van een persoon in de zin van de Wet REA plaatsvindt aan de hand van een deskundigenadvies. Deze vaststelling moet gebeuren met inachtneming van het beslisschema behorend bij dit besluit (Arbeidsgehandicaptebesluit art. 2 lid 1). Verder moet in het deskundigenadvies ten minste aan de volgende vragen aandacht worden besteed (Arbeidsgehandicaptebesluit art. 5):

1. Is er sprake van ziekte of gebreken die leiden tot structurele functionele beperkingen van lichamelijke, verstandelijke of psychische aard?
2. Is er sprake van een aanzienlijk risico op ernstige gezondheidsklachten binnen vijf jaar?
3. Kan betrokkene door de in onderdeel 1 bedoelde beperkingen evident minder dan 75% van een normale voltijdsfunctie vervullen?
4. Zijn voor betrokkene voorzieningen als bedoeld in artikel 31 van de Wet REA vereist voor het verrichten van normale functies?

Aan de hand van het beslisschema behorend bij dit besluit stellen de deskundigen vast aan welke vragen in het advies aandacht wordt besteed.

Wanneer het om een werknemer gaat, moet in het deskundigenadvies ten minste aandacht besteed worden aan de volgende vragen (Arbeidsgehandicaptebesluit artikel 6):

1. Is de betrokkene nog in staat tot het verrichten van de eigen of andere arbeid bij zijn werkgever?
2. Is betrokkene met voorzieningen of maatregelen in staat de eigen arbeid te verrichten?
3. Is voor het behoud van werk of de werkhervatting van betrokkene een extra inspanning van de werkgever nodig, die de normale werksituatie overstijgt?

Aan de hand van het beslisschema behorend bij het besluit stellen de deskundigen vast aan welke vragen in het advies aandacht wordt besteed.¹⁵

In de nota van toelichting bij het Arbeidsgehandicaptebesluit wordt aandacht besteed aan de verantwoordelijkheidsverdeling rondom de vaststelling van de arbeidshandicap. Daarbij kan een onderscheid gemaakt worden tussen de vaststelling van de arbeidshandicap in het eerste ziektejaar en de vaststelling na het eerste ziektejaar. In het eerste ziektejaar lijkt een belangrijke taak te zijn weggelegd

¹⁵ Voor betrokkene die geen werknemer is moet in het deskundigenadvies tenminste aandacht worden besteed aan de volgende vragen (Arbeidsgehandicaptebesluit artikel 7):

1. Tot het verrichten van welke arbeid is betrokkene nog in staat?
2. Heeft betrokkene voorzieningen of maatregelen nodig voor de onder 1 bedoelde arbeid?
3. Zijn deze voorzieningen of maatregelen te realiseren binnen een normale werkomgeving?
4. Heeft betrokkene een goed beroepsperspectief en goede arbeidsmarktkwalificaties?

voor de arbodiensten. Zij zouden bij de advisering over het al of niet arbeidsgehandicapt zijn van een werknemer kunnen aansluiten bij hun activiteiten rond het reïntegratieplan, aldus de nota van toelichting. Na het eerste ziektejaar is de uvi primair verantwoordelijk voor een restgroep van personen die overblijft na de WAO-keuring: al degenen die niet (minder dan 15-25%) arbeidsongeschikt zijn bevonden.

De uiteindelijke toetsing (bij werknemers de vaststelling door de uvi) vindt plaats aan de hand van een medisch-arbeidskundig oordeel. Dit oordeel valt doorgaans uiteen in een medisch oordeel, waarna een arbeidsdeskundige een arbeidskundig oordeel velt.

4.2.1 Visie arbeidsdeskundigen

In de praktijk komt het niet vaak voor dat de arbodienst een werknemer het predikaat 'arbeidsgehandicapt' geeft.¹⁶ Vaak gebeurt dit meer impliciet, doordat de arbodienst een REA-voorziening/instrument voor de werknemer aanvraagt en daarbij de beperkingen van deze werknemer aangeeft. Een arbeidskundige antwoordt in dit verband:

"De arbodienst stelt bijna nooit vast dat iemand arbeidsgehandicapt is, de arbodienst draagt de casus vrijwel altijd over zonder uitgebreid REA-onderzoek en advisering. De arbodiensten zijn nog niet bekend met het feit dat ze zich kunnen laten betalen voor de werkzaamheden voor de Wet REA, waarna de uvi slechts marginaal hoeft te toetsen".

In de gevallen waarin in dit onderzoek bij casus 1 door de arbodienst is aangegeven dat cliënt als arbeidsgehandicapt moet worden beschouwd, is dit doorgaans gebaseerd op het medisch oordeel/uitspraak van de bedrijfsarts, dus zonder arbeidskundig oordeel.

Ongeveer de helft van de arbeidsdeskundigen geeft aan dat zij het oordeel (dat dus bijna nooit een oordeel is, maar eerder een impliciete veronderstelling dat een werknemer als arbeidsgehandicapt moet worden beschouwd) van de arbodienst niet of slechts marginaal toetsen. Ze gaan hooguit na of de uitspraak in hun ogen plausibel is. Dat is bij de aanvraag voor een REA-voorziening/instrument al snel het geval. De andere helft van de geïnterviewde arbeidsdeskundigen hanteert strengere toetsingseisen. Zij baseren zich op een rapportage van de arbodienst waarin staan vermeld: functie, aard van de klachten, de beperkingen en de prognose. Soms wordt ter toelichting contact opgenomen met de arbodienst door de verzekeringsgeneeskundige. Ook wordt het reïntegratieplan van de arbodienst als toetsingskader gebruikt. Tenslotte wordt gemeld dat de verzekeringsgeneeskundige de belastbaarheid van de werknemer toetst, zoals aangegeven door de bedrijfsarts. Er wordt daarbij nagegaan of er structurele medische beperkingen zijn, waarna veel

¹⁶ De derde peiling van het arbodienstenpanel laat een ander beeld zien: 46% van de arbodiensten gaf aan al eens een verklaring 'arbeidsgehandicapt' aan de uvi te hebben afgegeven. Het gaat daarbij naar verhouding vaak om externe en grote arbodiensten. Overigens bestaat bij 30% van de arbodiensten uit het arbodienstenpanel (waaronder ook de arbodiensten die wel ervaring hebben met het afgeven van de verklaring) onduidelijkheid over de criteria op grond waarvan iemand als arbeidsgehandicapt kan worden aangemerkt.

arbeidsdeskundigen aangeven de afstand tot de arbeidsmarkt te bepalen, in plaats van in te gaan op de aandachtspunten zoals aangegeven in het Arbeidsgehandicapbesluit (art. 6).

4.3 Hoe wordt de arbeidsgehandicaptentoets in de praktijk toegepast in het eerste ziektejaar en welke problemen doen zich daarbij voor? Wat zijn eventuele knelpunten?

4.3.1 Visie arbeidsdeskundigen

Zoals aangegeven in paragraaf 4.1 zijn het doorgaans de uvi's die vaststellen of iemand arbeidsgehandicapt is. De arbodiensten geven vaak impliciet aan, dat zij iemand als arbeidsgehandicapt beschouwen bijvoorbeeld via de aanvraag van een REA-voorziening/instrument. Het merendeel (twaalf van de twintig) van de arbeidsdeskundigen geeft aan dat zij het feit of de cliënt inderdaad arbeidsgehandicapt is, toetsen op basis van het medisch oordeel/de uitspraak van de verzekeringsarts. Zij nemen dan het medisch oordeel als vertrekpunt voor hun arbeidskundig oordeel. In bijna de helft van de gevallen is de toets uitgevoerd door de arbeidsdeskundige en in nog eens bijna de helft is dat gebeurd door de arbeidsdeskundige samen met de verzekeringsgeneeskundige. Op de vraag of er zich problemen hebben voorgedaan bij het vaststellen/toetsen van de arbeidshandicap bij de cliënt uit casus 1 antwoorden alle respondenten dat er zich hierbij geen problemen hebben voorgedaan. Wel wordt er melding gemaakt van onduidelijkheid in het beleid van de uvi. Eén arbeidsdeskundige merkt op dat er binnen zijn uvi twee opvattingen zijn over de bepaling van het arbeidsgehandicapt zijn: een soepele en een meer formele variant. Volgens de soepele versie is iemand arbeidsgehandicapt wanneer hij ongeschikt is voor eigen werk. In de meer formele variant is iemand die prima mogelijkheden heeft voor ander werk niet arbeidsgehandicapt. Het komt voor dat binnen de uvi arbeidsdeskundigen in dezelfde gevallen hierdoor verschillend beslissen, maar zo zegt deze arbeidsdeskundige: "Dat is niet erg, als je je oordeel maar goed kunt motiveren".

Beide varianten (soepel en formeel) komen ook onder de andere geïnterviewde arbeidsdeskundigen voor. De meer formele variant ziet er doorgaans als volgt uit: In het eerste ziektejaar gaat de arbeidsdeskundige na welke functie de werknemer vervult, welke klachten en welke beperkingen er zijn, wat de prognose is van de beperkingen en de ingeschatte kans op de arbeidsmarkt. Op basis van deze punten doet de arbeidsdeskundige een uitspraak. Ook de reïntegratieplannen van de arbodienst worden in een aantal gevallen in het oordeel meegewogen. Wanneer de arbeidsdeskundige het noodzakelijk acht, volgt een medisch onderzoek. Volgens sommige arbeidsdeskundigen wordt de medische informatie standaard door de verzekeringsgeneeskundige getoetst, waarna zijzelf naar de beperkingen voor de functie en de afstand tot de arbeidsmarkt kijken. De werkzaamheden van de arbeidsdeskundigen hebben op deze manier weinig weg van een marginale toetsing.

Maar er zijn even zoveel arbeidsdeskundigen die aangeven dat de vaststelling van de arbeidshandicap van de cliënt op informele wijze plaatsvindt:

"Ik doe het op basis van eigen deskundigheid en eventueel op basis van het oordeel van de verzekeringsarts".

Een arbeidsdeskundige stelt dat het lastig is om de arbeidshandicap vast te stellen wanneer de handicap waarschijnlijk tijdelijk is, bijvoorbeeld bij een gecompliceerde beenbreuk, of klachten in verband met zwangerschap.

Samenvattend kan geconcludeerd worden dat in het eerste ziektejaar de arbeidsgehandicaptentoets wordt uitgevoerd op basis van een oordeel van de uvi en dat doorgaans de arbeidskundige component de overhand heeft en minder vaak de medische component. Het medisch oordeel is daarbij doorgaans afkomstig van de verzekeringsgeneeskundige van de uvi (en niet van de bedrijfsarts van de arbodienst) en het arbeidskundig oordeel van de arbeidsdeskundige van de uvi. Voor het arbeidskundige oordeel en de uiteindelijke vaststelling van de arbeidshandicap kan een soepele en een meer formele variant onderscheiden worden. In de meer formele variant wordt min of meer aandacht besteed aan de aandachtspunten uit artikel 6 van het Arbeidsgehandicaptebesluit, met name onderdeel 1.

4.3.2 Visie arbodiensten

Op de vraag hoe de arbodiensten bij casus 1 hebben vastgesteld dat de betrokken werknemer arbeidsgehandicapt is, antwoorden nagenoeg alle respondenten in de schriftelijke enquête dat zij dat baseren op het medisch oordeel/uitspraak van de betrokken bedrijfsarts. Er hebben zich volgens de arbodiensten geen noemenswaardige problemen voorgedaan rondom het toetsten/vaststellen van de arbeidshandicap van de werknemer, zij het dat in één geval de werknemer zelf niet als arbeidsgehandicapt bestempeld wenste te worden. Vervolgens is de aanvraag voor een REA-voorziening ingetrokken door de arbodienst, waarvan de betrokken arbeidsdeskundige overigens geen melding maakt.

Op de vraag in de mondelinge ronde (n=9) wanneer de arbodienst iemand als arbeidsgehandicapt beschouwt, wordt een scala aan antwoorden gegeven. In vijf gevallen geven de woordvoerders aan dat dit gebeurt, wanneer een werknemer arbeidsongeschikt is en beperkingen heeft voor het eigen werk. Er kunnen twee uitersten aangegeven worden. Enerzijds zijn er woordvoerders die aangeven dat de vaststelling van de arbeidshandicap natte vinger werk is, anderzijds is er een veel striktere opvatting waarbij naar de criteria uit de Wet REA wordt verwezen. Het beslisschema uit het Arbeidsgehandicaptebesluit wordt in de praktijk nagenoeg nooit gebruikt door de arbodiensten. Wel wordt het vaststellen van de arbeidshandicap door de arbodienst door een aantal woordvoerders beschouwd als het uitvoeren van de arbeidsgehandicaptentoets.

Voorts wordt doorgaans een aanvraagformulier voor een REA-voorziening/-instrument ingevuld, waarop aangekruist dient te worden of betrokkene als arbeidsgehandicapt moet worden aangemerkt. Deze aanvraag kan vergezeld worden van het (volledige) reïntegratieplan. Vervolgens toetst de uvi de aanvraag. Een knelpunt dat door een aantal arbodiensten wordt signaleerd, is dat de arbodienst geen terugkoppeling krijgt van de uvi over het al of niet arbeidsgehandicapt zijn van cliënt. Zij zijn daarom niet op de hoogte van de uitkomst van de toets door de uvi, hetgeen belemmerend werkt op de reïntegratieactiviteiten van de arbodienst. Alleen

bij de arbodiensten die door de werkgever zijn gemachtigd op te treden als ‘zaakwaarnemer’ doet dit probleem zich niet voor. Zij worden doorgaans wel op de hoogte gesteld.

Wat opvalt is dat door de arbodiensten niet of nauwelijks wordt verwezen of gebruik wordt gemaakt van de inhoud van het (volledige) reïntegratieplan bij de bepaling van de arbeidshandicap, hetgeen in de nota van toelichting bij het Arbeidsgehandicaptebesluit juist expliciet wordt genoemd. Verder wordt er in tegenstelling tot wat de schriftelijke enquête deed vermoeden, niet standaard een medisch oordeel geveld door de bedrijfsarts.

Ook in de derde peiling van het arbodienstenpanel is de arbodiensten gevraagd naar de ervaringen met de arbeidsgehandicapenttoets.

Op de vraag hoe vaak de dienst tot nu toe de verklaring ‘arbeidsgehandicapt’ aan de uvi heeft afgegeven, antwoordt ruim een derde van de arbodiensten dat dit formeel nog geen één keer is voorgekomen. Bijna de helft van de arbodiensten heeft dit wel gedaan. Bij het overgrote deel van hen heeft de uvi het advies van de dienst (meestal) overgenomen.

Op de vraag of het voor de dienst voldoende duidelijk is, wanneer iemand als arbeidsgehandicapt kan worden aangemerkt laat tweederde van de woordvoerders weten dat dit inderdaad het geval is. Met name voor de groep werknemers waarbij een medisch-arbeidskundig oordeel nodig is voor erkenning (casus 1 uit ons onderzoek) bestaan er onduidelijkheden. De onduidelijkheden liggen vooral op het vlak van de verantwoordelijkheidsverdeling tussen arbodienst en uvi. Welke procedure moet er precies gevolgd worden en wie doet er precies wat ten aanzien van het medisch-arbeidskundig oordeel, zijn vaak genoemde knelpunten in het arbodienstenpanel.

Vervolgens is het arbodienstenpanel gevraagd of zij wel of geen aanvullende richtlijnen hanteren voor het afgeven van een medisch-arbeidskundige verklaring. Bij het merendeel van de arbodiensten (84%) blijkt dit niet het geval te zijn.

4.3.3 Visie klankbordgroep

Richtlijnen voor het vaststellen van de arbeidshandicap zijn opgenomen in het Arbeidsgehandicaptebesluit. Bij een aantal uvi's wordt dit Arbeidsgehandicaptebesluit als een ‘juridisch gedrocht’ ervaren. Om de bepalingen uit het besluit enigszins werkbaar te maken heeft een aantal uvi's een vertaling gemaakt in instructies/circulaires. Toch levert de toets in de praktijk nog steeds problemen op, want hoe is in te schatten of iemand binnen een jaar weer zal hervatten. Ook is het onduidelijk wanneer er niet langer sprake is van een arbeidshandicap en hoeveel herstel er nodig is om niet meer van een arbeidshandicap te kunnen spreken.

Het onderscheid dat in het Arbeidsgehandicaptebesluit tussen het beslisschema en de aandachtspunten wordt gemaakt wordt door één uvi als kunstmatig en slecht werkbaar ervaren. Er is onduidelijkheid over de vraag hoe beide (schema en aandachtspunten) zich tot elkaar verhouden. De overige leden van de klankbordgroep zijn niet precies bekend met de aandachtspunten uit het Arbeidsgehandicaptebesluit.

4.4 Werkt de ontwikkelde beslistabel?

In het Arbeidsgehandicaptebesluit is een beslisschema opgenomen, aan de hand waarvan (samen met een aantal aparte aandachtspunten) vastgesteld kan worden of een persoon kan worden aangemerkt als arbeidsgehandicapt in de zin van de Wet REA.

4.4.1 Visie arbeidsdeskundigen en arbodienst

De meeste arbeidsdeskundigen zeggen de beslistabel niet te gebruiken:

“Je gaat echt niet alle pijltjes volgen, je gebruikt gewoon je eigen ervaring en deskundigheid”. Een enkeling geeft aan de beslistabel alleen bij twijfelgevallen te gebruiken. Van een twijfelgeval is sprake wanneer er weinig beperkingen zijn of wanneer er sprake is van een arbeidsconflict. Anderen zijn uitgesproken negatief over de beslistabel. Zij geven aan dat de uitkomst van de beslistabel subjectief is. In plaats van de beslistabel, wordt ook wel de Kansmeter gebruikt. Bij een andere uvi meldt men dat er een verkorte versie van de beslistabel wordt gehanteerd. En een andere arbeidsdeskundige zegt dat het persoonlijk contact met cliënt van invloed is op de beslissing. Ook bij de arbodiensten uit ons onderzoek wordt de beslistabel niet of nauwelijks gebruikt. Een aantal woordvoerders zegt zelfs de beslistabel niet te kennen.

Samenvattend kan gesteld worden dat de arbeidsdeskundigen geen beslissingen nemen over het al of niet arbeidsgehandicapt zijn van cliënten met de ontwikkelde beslistabel in de hand. De meeste zeggen de tabel wel te kennen, maar gebruiken in hun besluitvorming toch vooral hun eigen ervaring. Daarvan kunnen de aandachtspunten uit het Arbeidsgehandicaptebesluit ook deel uitmaken. Dat is echter niet standaard het geval. Ook de arbodiensten maken geen gebruik van de beslistabel.

4.5 Wie worden er volgens de toets als arbeidsgehandicapt beschouwd en wie niet? Doen zich hierbij knelpunten voor? Zo ja, voor welke groepen geldt dit?

De arbeidsgehandicaptentoets biedt aanknopingspunten om vast te kunnen stellen of een cliënt als arbeidsgehandicapt kan worden aangemerkt. Naast het beslisschema dient rekening gehouden te worden met een aantal aandachtspunten.

4.5.1 Visie arbeidsdeskundigen

Bij de bepaling wie er volgens de toets als arbeidsgehandicapt kan worden beschouwd kunnen ook hier, evenals in paragraaf 4.3.1 werd signaleerd, wat meer formele antwoorden en wat meer ‘soepele’ standpunten aangetroffen worden. Volgens de formele visie worden onder meer als arbeidsgehandicapt beschouwd: personen

- met structurele medische beperkingen;
- met een laag opleidingsniveau;
- met een eenzijdig arbeidsverleden;
- van oudere leeftijd;
- met langdurige beperkingen;

- die in het verleden reeds een voorziening ontvingen;
- met een (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheidsuitkering.

Volgens het meer informele standpunt is er sprake van een arbeidshandicap:

“Met name als iemand zijn eigen werk niet meer kan doen” of : “Iedereen met een ziekte of gebrek” of: “Bijna iedereen is arbeidsgehandicapt, alleen mensen zonder afstand tot de arbeidsmarkt zijn niet arbeidsgehandicapt” of “Alleen mensen die direct aan de slag kunnen zijn niet arbeidsgehandicapt. Dat komt in de praktijk echter niet zo vaak voor”.

De aandachtspunten zoals die in het Arbeidsgehandicaptebesluit zijn opgenomen, worden niet expliciet door de arbeidsdeskundigen genoemd.

Knelpunten

Opmerkelijk is dat ondanks de verschillende opvattingen zich volgens de respondenten toch weinig knelpunten voordoen bij de toepassing van de arbeidsgehandicaptentoets, aldus de arbeidsdeskundigen. Wel wordt gesteld dat het om een grijs gebied gaat, waar ruimte is voor subjectieve inbreng. Ook kan de arbeidshandicap onderwerp van onderhandeling met de werkgever zijn. Een arbeidsdeskundige geeft aan dat het bij psychische problematiek daardoor moeilijker is om een beslissing te nemen. Een ander die gebruik maakt van de Kansmeter, vindt het werken met de Kansmeter vaag. Verder wordt, zoals in paragraaf 4.3.1 reeds is aangegeven, melding gemaakt van de problemen bij tijdelijkheid van klachten. Wat moet men doen, wanneer de klachten naar alle waarschijnlijkheid niet blijvend zullen zijn? Doorgaans geven de arbeidsdeskundigen die dit knelpunt signaleren de betrokken cliënt het voordeel van de twijfel. Volgens de nota van toelichting bij het Arbeidsgehandicaptebesluit moeten de ziekte of gebreken een structureel karakter hebben: de aandoening en beperkingen in functioneren moeten minstens een jaar voorafgaande aan de beoordeling hebben bestaan. Als dat niet het geval is kan het ook voldoende zijn dat de klachten en beperkingen naar alle waarschijnlijkheid ten minste een jaar zullen bestaan.

Een ander probleem voor arbeidsdeskundigen is reedsesignaleerd in paragraaf 4.4: wat te doen bij een cliënt met weinig beperkingen of wanneer er sprake is van een arbeidsconflict? Hoe in deze gevallen beslist wordt, hangt af van de omstandigheden. Ook hier geeft de nota van toelichting bij het Arbeidsgehandicaptebesluit enige duidelijkheid. Zo mogen overwegend situatieve beperkingen (waarvan sprake is bij een arbeidsconflict) niet als aanleiding voor een arbeidshandicap worden beschouwd.

4.6 Hoe wordt de arbeidsgehandicaptentoets in de praktijk toegepast na het eerste ziektejaar waarbij de uvi verantwoordelijk is voor het uitvoeren van de arbeidsgehandicaptentoets?

Na het eerste ziektejaar is de uvi primair verantwoordelijk voor een restgroep van personen die overblijft na de WAO-keuring: al degenen die niet (minder dan 15-

25%) arbeidsongeschikt zijn bevonden. Bij sommige uvi's (SFB) gaat het hier om een kleine groep cliënten. Het antwoord op de vraag of iemand wel of niet arbeidsgehandicapt is, is (zou) bepalend (moeten zijn) voor het vervolgtraject. Degene die niet arbeidsgehandicapt en werkloos is, wordt overgedragen aan de afdeling WW. Degene die wel arbeidsgehandicapt en werkloos is, wordt in opdracht van de arbeidsdeskundige bemiddeld.

4.6.1 Visie arbeidsdeskundigen

In het merendeel van de zaken uit casus 2, waarin cliënt minder dan 15% arbeidsgehandicapt was bij einde wachttijd, is de arbeidsgehandicaptentoets door de uvi niet uitgevoerd volgens het beslisschema 'vaststelling arbeidsgehandicapte'. De arbeidsdeskundigen geven aan dat zij deze toets hebben uitgevoerd op basis van eigen deskundigheid. Daarbij worden de in het Arbeidsgehandicaptebesluit opgenomen aandachtspunten niet expliciet genoemd. In één geval geeft de arbeidsdeskundige aan zich hierbij te hebben gebaseerd op het oordeel van de verzekeringsgeneeskundige.

Als belangrijkste overweging om de cliënt wel of niet als arbeidsgehandicapt te beschouwen wordt doorgaans een combinatie van medische beperkingen samen met arbeidsmarktfactoren genoemd. Twee arbeidsdeskundigen geven aan dat wanneer een REA-voorziening nodig is om iemand weer aan het werk te krijgen, de arbeidsgehandicaptenstatus noodzakelijk is. Zij noemen dus niet expliciet medische beperkingen als argument, het reïntegreren staat voor hen voorop.

Veel arbeidsdeskundigen zijn van mening dat zij over voldoende informatie beschikken om de uitkomst van de arbeidsgehandicaptentoets te kunnen controleren. Volgens twee arbeidsdeskundigen is dat niet altijd het geval: soms worden de mogelijkheden op werk bij de eigen werkgever onderbelicht door de arbodienst en ook is er niet altijd voldoende zicht op de beperkingen en de mogelijkheden van de cliënt.

De meeste arbeidsdeskundigen geven aan dat zij bij elke cliënt die minder dan 15% arbeidsongeschikt is verklaard bij einde wachttijd, altijd nagaan of de cliënt arbeidsgehandicapt is voor de Wet REA. "Dat is bij ons de standaardprocedure, want minder dan 15% zegt niks". In enkele gevallen wordt aangegeven dat zij dat onder bepaalde omstandigheden niet doen. Het betreft dan mensen met een zeer ruim arbeidsmarktperspectief, gezien de combinatie van opleiding/arbeidsverleden/handicap/leeftijd, etc. Ook geven drie arbeidsdeskundigen aan dit niet na te gaan wanneer de cliënt geschikt is bevonden voor eigen werk. Een andere arbeidsdeskundige geeft aan dit alleen na te gaan wanneer het opportuun is. "Wil men bemiddeld worden en is er een andere werkgever", zijn in dat geval belangrijke vragen.

Over het algemeen doen zich weinig problemen voor bij de toepassing van de arbeidsgehandicaptentoets voor de groep cliënten met een arbeidsongeschiktheidspercentage van minder dan 15%:

"Personen met minder dan 15% arbeidsongeschiktheid hebben vrijwel zonder uitzondering een arbeidsbeperking, anders zouden ze geen claimbeoordeling

ondergaan. Soms spelen ook nog eens sociale factoren een rol waardoor er duidelijk een afstand tot de arbeidsmarkt is”.

Het voordeel van deze groep cliënten ten opzichte van de personen uit casus 1 is dat er altijd al een dossier aanwezig is, er heeft immers al een claimbeoordeling plaatsgevonden.

4.7 Samenvatting

Om in aanmerking te komen voor een REA-voorziening/instrument, moet de cliënt arbeidsgehandicapt zijn in de zin van de Wet REA. Om te kunnen bepalen of iemand arbeidsgehandicapt is, zijn in het Arbeidsgehandicaptebesluit een aantal bepalingen opgenomen. Het Arbeidsgehandicaptebesluit geeft aan dat bij de bepaling van de arbeidshandicap gebruik gemaakt kan worden van de beslistabel ‘arbeidsgehandicaptentoets’. Daarnaast wordt een aantal aandachtspunten gegeven, waaraan ook aandacht besteed dient te worden.

Door de wetgever wordt verondersteld dat de arbodiensten doorgaans de arbeidshandicaptentoets uitvoeren in het eerste ziektejaar. Dit blijkt niet het geval te zijn. De arbodiensten constateren bij de betrokken werknemer een arbeidshandicap en dienen bij de uvi een verzoek tot een REA-voorziening/instrument in, waarmee zij impliciet aangeven dat zij de betrokken cliënt als arbeidsgehandicapt in de zin van de Wet REA beschouwen. In de praktijk vindt de arbeidsgehandicaptentoets bij de uvi's plaats.

In de praktijk zijn het dus de uvi's die de arbeidsgehandicaptentoets uitvoeren. De meeste arbeidsdeskundigen gebruiken daarbij niet (direct) de ontwikkelde beslistabel, maar baseren zich op eigen ervaring en deskundigheid. Overigens wordt de beslistabel ook bij de arbodiensten niet gebruikt.

De in het Arbeidsgehandicaptebesluit genoemde aandachtspunten komen ook niet systematisch aan bod. In de praktijk komen hierdoor verschillen voor tussen, maar ook binnen uvi's bij de bepaling van het al of niet arbeidsgehandicapt zijn in de zin van de Wet REA. Grofweg kunnen daarbij twee benaderingen onderscheiden worden: een formele variant, volgens welke werknemers met een zekere beperking en een slechte arbeidsmarktpositie arbeidsgehandicapt zijn en een soepele variant volgens welke iedereen die ongeschikt is voor eigen werk als arbeidsgehandicapt moet worden beschouwd. Beide benaderingen zijn strikt genomen niet conform het Arbeidsgehandicaptebesluit. In praktijk leiden beiden varianten kennelijk tot het zelfde resultaat: de uvi's blijken het oordeel van de arbodiensten (vrijwel) altijd te volgen.

Knelpunt vormt de vaststelling van de arbeidshandicap bij mensen met een tijdelijke beperking of wanneer er sprake is van een arbeidsconflict. De nota van toelichting bij het Arbeidsgehandicaptebesluit biedt echter aanknopingspunten voor deze knelpunten. Onbekend is hoe vaak deze knelpunten zich voordoen.

De uvi's zijn primair verantwoordelijk voor de cliënten die minder dan 15% arbeidsongeschikt zijn bij einde wachttijd en geen REA-voorziening/instrument hebben aangevraagd in de eerste ziektejaar (casus 2 in het onderzoek). Ook voor deze groep voeren de arbeidsdeskundigen de arbeidsgehandicaptentoets niet uit met het beslisschema in de hand. In feite verschilt de vaststelling niet van de vaststelling bij de groep cliënten in het eerste ziektejaar (uit casus 1). Opnieuw baseren zij hun oordeel veel meer op hun eigen deskundigheid. De toepassing van de arbeidsgehandicaptentoets is voor deze groep zelfs iets makkelijker. Zij hebben immers al einde wachttijd bereikt en zijn door de verzekeringsarts gezien voor de claimbeoordeling.

Het "arbeidsgehandicapt" zijn is voorwaarde om een beroep op de Wet REA te kunnen doen. Onze veronderstelling was dan ook dat het vaststellen van het arbeidsgehandicapt zijn, c.q. het uitvoeren van de arbeidsgehandicapten toets, een centrale rol zou spelen. In de praktijk blijkt het uitvoeren van de toets minder centraal te staan. De vervolgactie, dat wil zeggen de aanvraag voor een REA-voorziening of inkoopbemiddeling lijkt sturend te zijn om iemand als arbeidsgehandicapt te labelen. De vaststelling van het arbeidsgehandicapt zijn, is een professioneel oordeel dat zich moeilijk in eenduidige criteria laat vangen. De grote mate van overeenstemming tussen arbodiensten en uvi's en het geringe aantal knelpunten hangt waarschijnlijk samen met de onderzochte doelgroep. Het betreft langdurig verzuimende werknemers, van wie de arbodienst het verzuim gelegitimeerd heeft en de betrokkenen niet geschikt acht voor het uitoefenen van de oude functie.

5. Casemanagement/reïntegratievisie

In dit hoofdstuk staat het casemanagement van de bemiddeling en de reïntegratievisie centraal.

Bij aanvang van ons onderzoek hadden wij voor ogen dat de uvi's een eigen, mogelijke ruime(re) invulling zouden geven aan het casemanagement: het actief (kunnen) volgen van de (of alle) cliënten waarvoor de uvi de reïntegratieverantwoordelijkheid heeft. Een ruime invulling zou bijvoorbeeld zijn dat de uvi bij elke cliënt voor wie ze de reïntegratieverantwoordelijkheid heeft, jaarlijks de wenselijkheid en mogelijkheden voor het inzetten van reïntegratieactiviteiten vaststelt.

Het Lisv heeft in de loop van 1999 het begrip 'casemanagement bemiddeling arbeidsgehandicapten' beschreven als referentiedienst. Het casemanagement is door het Lisv ingevuld met activiteiten die de uvi verricht voor het inkopen van een reïntegratietraject. Onderstaand geven we een beschrijving van deze referentiedienst.

Het uiteindelijke doel van casemanagement is het bevorderen van de inschakeling in het arbeidsproces van de arbeidsgehandicapte cliënt die is aangewezen op het vinden van een baan bij een andere werkgever. In dienst daarvan staat een tussendoel, namelijk de cliënt in een positie brengen die uitzicht biedt op een plaats in het arbeidsproces.

Het casemanagement begint met het opstellen van een reïntegratievisie. De reïntegratievisie wordt opgesteld indien en zodra de reïntegratie bij eigen werkgever geen reële optie meer lijkt. Dit moment verschilt van geval tot geval en kan zowel voor als na de WAO-claimbeoordeling liggen.

In de reïntegratievisie wordt een globale inschatting van de mogelijkheden tot reïntegratie van de arbeidsgehandicapte bij een andere werkgever (kennis, ervaring, affiniteiten) vastgelegd. De visie bevat een aanduiding van de functionele belemmeringen en de belastbaarheid van de cliënt, alsmede een indicatie van de fase-indeling en wordt opgesteld op basis van de informatie die de uitvoeringsinstelling heeft als WAO-poortwachter en claimbeoordelaar.

De reïntegratievisie dient in deze gevallen, behalve als overdracht van de in het voortraject bij uitvoeringsinstelling bekend geworden relevante informatie, als basis voor twee activiteiten van de bemiddelende instantie: de kwalificerende intake door Arbeidsvoorziening en het opstellen van een bemiddelingsplan door Arbeidsvoorziening of een andere bemiddelaar. Dit bemiddelingsplan wordt door de uvi's ook wel een trajectplan genoemd. De uitkomst van de kwalificerende intake en het door de bemiddelende instantie opgestelde bemiddelingsplan worden door de uitvoeringsinstelling globaal getoetst op plausibiliteit en volledigheid. Deze toetsing vindt mede plaats aan de hand van de reïntegratievisie. Onder een bemiddelingsplan wordt verstaan: een planmatige beschrijving van de dienstverlening die een bepaalde arbeidsgehandicapte nodig heeft om geschikt te worden voor inschakeling

in de arbeid en van de bijzondere inspanningen die voor zijn arbeidsbemiddeling nodig zijn. De doelgroep voor de bemiddelingsopdrachten en bemiddelingsplannen zijn moeilijk plaatsbaren (fase 2/3 cliënten).

De uitvoeringsinstelling verleent vervolgens opdracht tot het uitvoeren van het voorgestelde bemiddelingsplan. Deze opdrachtverlening kan worden beschouwd als een tweede deel van het casemanagement. Tijdens de uitvoering van het bemiddelingsplan bewaakt de uitvoeringsinstelling de voortgang en neemt desgevraagd beslissingen over de inzet van wettelijke reïntegratie-instrumenten. Onderdeel van dit proces is tevens het betaalbaar stellen aan de bemiddelende instantie van facturen inzake arbeidstoeleidingsdiensten en het volgen van het resultaat van het bemiddelingsplan (inclusief nazorg). Het casemanagement wordt afgesloten wanneer een bemiddelingsplan is uitgevoerd.

Daarvan kan sprake zijn op twee momenten:

- in het geval van een (bestendig gebleken) arbeidsinpassing;
- indien de bemiddelingsperiode is verstreken.

In dit hoofdstuk zal aandacht besteed worden aan de volgende onderzoeksvragen:

1. Hoe wordt op gevalsniveau inhoud gegeven aan casemanagement en reïntegratievisie en welke gevolgen heeft dat voor de reïntegratieresultaten?
2. Hoe verloopt de mandatering bij de inzet van reïntegratie-instrumenten?
3. Op welke wijze volgt de uvi de arbeidsgehandicapte in de (vijf) jaren na de toets?

In dit hoofdstuk wordt een onderscheid gemaakt in zaken waarin cliënten bij einde wachttijd minder dan 15% arbeidsongeschikt waren (casus 2) en zaken waarin inkoop/bemiddeling door de uvi heeft plaats gevonden (casus 3).

5.1 Casemanagement en reïntegratievisie casus 2

De uvi's zijn primair verantwoordelijk voor de toetsing van de arbeidshandicap van cliënten die minder dan 15% arbeidsongeschikt bij einde wachttijd en geen REA-voorziening/instrument aangevraagd in het eerste ziektejaar (casus 2). Wanneer er geen mogelijkheden tot terugkeer bij de oude werkgever zijn, is de uvi vervolgens verantwoordelijk voor de integratie van deze cliënten.

Volgens het merendeel van de arbeidsdeskundigen is de uvi na einde wachttijd inderdaad verantwoordelijk voor de cliënt die minder dan 15% arbeidsongeschikt is bij einde wachttijd. In drie gevallen wordt de uvi samen met de werkgever verantwoordelijk geacht. Wanneer de vraag naar verantwoordelijkheid in het algemeen wordt gesteld, wordt er opmerkelijk vaker geantwoord dat de werkgever verantwoordelijk is.

In de meeste gevallen is door een arbeidsdeskundige nagegaan of de cliënt herplaatsbaar was bij de oude werkgever. In eenderde van de gevallen is de cliënt inderdaad herplaatsbaar. In het merendeel van de gevallen waarin sprake is van herplaatsingsmogelijkheden heeft de uvi toch de verantwoordelijkheid voor deze cliënt genomen, eventueel samen met de arbodienst of de werkgever. In een enkel

geval is de arbodienst samen met de werkgever verantwoordelijk, aldus de arbeidsdeskundige.

In tweederde van de gevallen was de werknemer niet herplaatsbaar. De redenen hiervoor lopen nogal uiteen: de werknemer was in vijf gevallen niet herplaatsbaar, omdat de werkgever geen passende functies beschikbaar had. In drie gevallen was er geen dienstverband met de werkgever meer en in nog eens drie gevallen was herplaatsing niet mogelijk wegens de aard van de klachten van cliënt.

5.1.1 Reïntegratievisie

In bijna alle gevallen heeft de uvi zoals verwacht een reïntegratievisie voor de cliënt opgesteld. Men stelt doorgaans altijd een reïntegratievisie voor deze cliënten op, tenzij de cliënt zelf aangeeft daar geen prijs op te stellen. Een paar arbeidsdeskundigen geven aan geen reïntegratievisie op te stellen wanneer het om een 'fase 1'-cliënt gaat.

In bijna de helft van de gevallen betrof de reïntegratievisie (om)scholing naar ander werk. In drie gevallen ging het om bemiddeling naar ander werk.

Als overwegingen om bij cliënten een reïntegratievisie op te stellen worden gegeven: de belastbaarheid van de werknemer in combinatie met zijn arbeidsmarkt-perspectieven en de ongeschiktheid voor eigen werk waardoor werknemer is aangewezen op ander werk, waarbij hij ondersteuning nodig heeft.

5.1.2 Wel casemanagement

Bij de meeste uvi's is de arbeidsdeskundige die de reïntegratievisie heeft opgesteld verantwoordelijk voor het casemanagement, maar het komt ook voor dat dit de taak is van de reïntegratieconsulent van de uvi.

Op de vraag hoe de arbeidsdeskundige of een collega het casemanagement voor de cliënt uit de casus invult, geven de meeste aan dat zij dat doen door het opstellen van achtereenvolgens: reïntegratievisie, trajectplan (meestal door de bemiddelende instantie), inkoop van bemiddeling. Eén arbeidsdeskundige geeft als antwoord: door het opstellen van een reïntegratievisie en zonodig zicht te houden op het trajectplan (afhankelijk van taak inkoopbureau). In bijna alle gevallen is er uiteindelijk bemiddeling ingekocht, uitgezonderd de gevallen waarin de cliënt spontaan hervatte.

Alle geraadpleegde arbeidsdeskundigen op één na zijn van mening dat zij over voldoende informatie beschikken om het juiste traject voor deze cliënt uit te zoeken. Bij één uvi wordt als knelpunt aangegeven dat de inkoop door een aparte afdeling van de uvi plaatsvindt, waardoor het moeilijk is om het traject te blijven volgen en dus het casemanagement goed uit te voeren.

5.1.3 Op welke wijze wordt de cliënt gevolgd?

In principe eindigt het casemanagement wanneer een trajectplan is uitgevoerd. Dit kan op twee momenten gebeuren: wanneer er een arbeidsinpassing heeft plaatsgevonden die bestendig is gebleken of wanneer de bemiddelingsperiode is verstreken. Hierbij wordt verwezen naar de referentiedienstbeschrijving Casemanagement bemiddeling ag van het Lisv. Het is dus volgens voorschrift in lang niet alle gevallen noodzakelijk dat een cliënt voor een periode van vijf jaar gevolgd zal worden.

Op de vraag of de cliënt de komende vijf jaar door de uvi zal worden gevolgd geeft dan ook meer dan de helft van de arbeidsdeskundigen aan dat zij dat niet zullen doen. Het betreft hier met name gevallen waarin de cliënt het werk reeds heeft hervat (behalve het geval waarin de arbeidsdeskundige geen blijvende hervatting verwacht). Maar ook zijn er arbeidsdeskundigen bij wie de cliënt in een scholings/bemiddelingstraject zit, die zeggen de cliënt de komende vijf jaar niet te zullen volgen. Sommigen lichten dit toe met de mededeling dat de cliënt duurzaam aan het werk zal komen door het ingezette traject, anderen geven aan daar geen of te weinig tijd voor te hebben.

De wijze waarop de cliënt de komende vijf jaar gevolgd zal worden heeft met name betrekking op de inkoop en bemiddeling. De arbeidsdeskundigen zeggen er op toe te zullen zien dat de uitvoering van het trajectplan goed verloopt bijvoorbeeld door middel van het controleren van rapportages, dan wel dat zij de reïntegratie-inspanningen van Arbeidsvoorziening zullen volgen. Anderen zeggen de gevolgde scholing te willen evalueren.

5.1.4 Geen casemanagement

In bijna de helft van de gevallen heeft de cliënt het werk reeds hervat. In de meerderheid van deze gevallen was daarbij geen sprake van casemanagement. In een paar gevallen heeft de cliënt reeds spontaan hervat bij de eigen werkgever in een andere functie. (Belangrijk is wel dat in één van deze zaken in het eerste ziektejaar een herplaatsingsbudget is aangevraagd en toegekend. Strikt genomen had deze casus niet geselecteerd mogen worden, omdat wij hebben gevraagd om een geval waarbij in het eerste ziektejaar geen REA-voorziening is aangevraagd). In een ander geval heeft de werknemer volledig hervat bij zijn eigen werkgever in zijn oude functie. Ook komt het voor dat de cliënt zelf ander werk heeft gevonden. In al deze gevallen zal de uvi niets meer met deze cliënt doen. Ook zal de cliënt de komende vijf jaar niet gevolgd worden, aldus de arbeidsdeskundigen.

5.2 Casemanagement en reïntegratievisie casus 3

Terwijl in de paragrafen 5.1 tot en met 5.1.4 aandacht is besteed aan het casemanagement en de reïntegratievisie van cliënten met een arbeidsongeschiktheidspercentage van minder dan 15% bij einde wachttijd (casus 2), staan in deze paragrafen de cliënten centraal voor wie inkoop/bemiddeling heeft plaatsgevonden (casus 3).

Bij casus 3 hebben we gevraagd om een casus waarbij de uvi bemiddeling inkoopt bij een bemiddelaar. Hieraan vooraf gaat de claimbeoordeling en het opstellen van een reïntegratievisie. De inkoop geschiedt doorgaans na einde wachttijd.

5.2.1 Reïntegratievisie

In bijna alle gevallen geven de arbeidsdeskundigen aan dat zij nog na zijn gegaan of de werknemer herplaatsbaar zou zijn bij de oude werkgever. Alleen bij uitzendkrachten en werknemers die niet langer een dienstverband met de werkgever hadden, is dit niet gebeurd.

De cliënten voor wie wel is nagegaan of herplaatsing mogelijk was bij de oude werkgever, bleken geen van allen herplaatsbaar. Verder zeggen nagenoeg alle arbeidsdeskundigen voor de cliënt uit casus 3 een reïntegratievisie te hebben

geschreven. In de meeste gevallen is de kern van de reïntegratievisie dat gezien de beperkingen en arbeidsmarktpositie van cliënt (om)scholing en bemiddeling nodig is. In een enkel geval is er geen reïntegratievisie opgesteld, omdat er aan de hand van een beroepskeuzetest eerst duidelijkheid moest komen over de mogelijkheden van betrokkene.

Visie bemiddelaars

In de schriftelijke enquête die door de arbeidsdeskundigen is doorgestuurd naar de bemiddelaars, is de bemiddelaars gevraagd of zij zijn nagegaan of cliënt nog herplaatsbaar was bij de oude werkgever. In meer dan de helft van de gevallen is de bemiddelaar dit niet meer nagegaan. Sommigen lichten dit toe met de mededeling dat dit de taak van de uvi is. Toch zijn nogal wat bemiddelaars wel nagegaan of de cliënt inderdaad niet herplaatsbaar is. In al deze gevallen bleek de cliënt niet herplaatsbaar te zijn.

Bij casus 3 is een aantal bemiddelaars vervolgens mondeling gevraagd naar hun ervaringen met de door de uvi opgestelde reïntegratievisie. Alle bemiddelaars (n=5) geven aan dat zij altijd op de hoogte zijn van de reïntegratievisie van de uvi voor cliënten voor wie bemiddeling wordt ingekocht. Doorgaans geeft de reïntegratievisie een globaal idee hoe het trajectplan, dat meestal door de bemiddelaar wordt opgesteld, er uit moet gaan zien. Het komt voor dat een arbeidsdeskundige daarbij kiest voor een warme overdracht (met mondelinge toelichting) van de cliënt aan de bemiddelaar.

5.2.2 Casemanagement

Het casemanagement wordt uitgevoerd door achtereenvolgens een reïntegratievisie, trajectplan (meestal door de bemiddelende instantie) en inkoop van bemiddeling. Volgens sommigen stopt het casemanagement bij de reïntegratievisie, waarna cliënt wordt overgedragen aan Arbeidsvoorziening. Zij zijn dan niet verantwoordelijk voor het opstellen en uitvoeren van het trajectplan.

Alle arbeidsdeskundigen geven aan dat zij in het algemeen voldoende inzicht in de beperkingen van de cliënt hebben om een juist traject uit te zetten. Een paar arbeidsdeskundigen plaatsen daarbij de kanttekening dat het soms moeilijk is in te schatten hoe het ervoor staat op de arbeidsmarkt voor de cliënt.

De onderstaande praktijkbeschrijving bij één van de uvi's geeft een beeld van de wijze waarop de cliënt wordt gevolgd. De arbeidsdeskundige stelt een reïntegratievisie op en geeft (de administratie of de afdeling Inkoop) opdracht de cliënt aan te melden bij Arbeidsvoorziening Arbeidsintegratie of een andere bemiddelaar. Dat houdt in: het opnemen van cliënt en procesgegevens in een intern registratiesysteem en het verzenden van de benodigde documenten. Aangezien dit een langdurige procedure kan zijn, maakt de arbeidsdeskundige soms een by pass om direct een afspraak met het bemiddelingsbureau te regelen waarna officiële bevestiging volgt.

Het voeren van het casemanagement houdt voor de arbeidsdeskundige in dat hij de acties aanstuurt: hij geeft toestemming dan wel opdracht. Alle opdrachten worden

aan hem voorgelegd en door hem getoetst.¹⁷ De arbeidsdeskundige volgt de rapportages van de bemiddelaar, die aan hem worden voorgelegd. Daarnaast komt de arbeidsdeskundige de cliënt tegen bij de eenjarige herbeoordeling of via de aanvraag voor de ontslagvergunning door de werkgever. Ook neemt de cliënt contact op als de voortgang niet naar wens verloopt. Er is in dat opzicht sprake van een piepsysteem. De arbeidsdeskundige blijft de cliënt niet actief benaderen in het kader van het casemanagement.

In de vragenlijst bij casus 3 heeft de arbeidsdeskundige een aantal data vermeld die inzicht kunnen geven in het proces van casemanagement. In de helft van de geselecteerde cases is de reïntegratievisie voor einde wachttijd opgesteld (bij 10 van de 21). Het laten opstellen van een trajectplan is de volgende stap in het casemanagement. Bij negen van de zeventien cases waarvan de data bekend zijn, wordt tot twee maanden na het opstellen van de reïntegratievisie het officiële trajectplan geaccordeerd. Bij vier cases duurt het vaststellen van het trajectplan iets langer, namelijk drie tot vijf maanden. Bij vier andere cases duurt het extreem lang voordat het trajectplan wordt vastgesteld, namelijk tussen de negentien en 26 maanden.

Het traject wordt bij alle gevallen in maximaal drie maanden na het opstellen van het trajectplan gestart. Bij zes gevallen is het traject zelfs van start gegaan voordat het trajectplan officieel geaccordeerd is door de arbeidsdeskundige. Waarschijnlijk komt dit in een aantal gevallen doordat het trajectplan opgesteld wordt op basis van de intake door het reïntegratiebedrijf, terwijl de intake een onderdeel is van het goed te keuren trajectplan. In de tweede bijlage wordt uitgebreider ingegaan op deze doorlooptijden en op de specifieke casuïstiek van enkele uitschieters.

Eén casus illustreert hoe het casemanagement kan haperen. Het betreft een 30-jarige man in arbeidsongeschiktheidsklasse 80-100%, die door de arbeidsdeskundige enkele maanden voor einde wachttijd wordt gemeld bij Arbeidsvoorziening Arbeidsintegratie voor bemiddeling. Door een fout bij de administratie is deze opdracht nooit bij Arbeidsvoorziening Arbeidsintegratie aangekomen. De arbeidsdeskundige heeft ook geen controle uitgeoefend op de voortgang. Bij de eenjarige herbeoordeling komt deze man weer 'bovendrijven'. Hij heeft in de tussentijd ook zelf niet gerappelleerd bij de uvi. Als onderdeel van deze claimbeoordeling stelt de arbeidsdeskundige een nieuwe reïntegratievisie op, waarna het reïntegratietraject binnen een maand start.

¹⁷ De inkoopfunctie wordt door de uvi's intern verschillend georganiseerd en is nog volop in ontwikkeling. Recent, na afronding van ons veldwerk, heeft bijvoorbeeld Gak Nederland b.v. een circulaire opgesteld over de organisatie van het inkoopbureau. Enerzijds blijft de arbeidsdeskundige verantwoordelijk voor het casemanagement, anderzijds krijgt het inkoopbureau meer beslissingsbevoegdheden om in omschreven situaties voorgestelde trajectplannen en aangevraagde voorzieningen die in de lijn van het trajectplan liggen te accorderen.

Visie bemiddelaars

Bij casus 3 is een aantal bemiddelaars gevraagd naar hun ervaringen met het casemanagement. Het casemanagement begint in feite met de vertaling van de reïntegratievisie van de uvi in een trajectplan. Alle bemiddelaars geven aan dat zij doorgaans het trajectplan opstellen.

Het is lang niet altijd zo dat de bemiddelaar de elementen uit de reïntegratievisie automatisch overneemt in het trajectplan. Veel vaker vindt er overleg plaats over hoe het trajectplan er precies moet komen uit te zien. In het volgende hoofdstuk (inkoop van bemiddeling) zal hier verder op worden ingegaan.

Sommige bemiddelaars zijn van mening dat het casemanagement in handen van de arbeidsdeskundige blijft, terwijl anderen zichzelf als casemanager beschouwen zodra zij iemand in bemiddeling hebben.

5.2.3 Op welke wijze wordt de cliënt de komende vijf jaar gevolgd

De meeste arbeidsdeskundigen geven aan dat zij, dan wel een reïntegratieconsulent van hun afdeling, de cliënt de komende vijf jaar zullen volgen. Dit heeft volgens sommigen te maken met het feit dat wanneer de cliënten zijn geplaatst in een nieuwe functie er opnieuw een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling plaats zal vinden. Anderen geven aan dat er in deze periode heronderzoek zal plaatsvinden. Ook wordt aangegeven dat men toeziet op de naleving van het trajectplan. Tenslotte wordt aangegeven dat men de cliënt tot drie jaar na plaatsing zal volgen, in verband met het plaatsingsbudget.

Toch geeft ook bij deze zaken een aantal arbeidsdeskundigen aan de cliënt de komende vijf jaar niet te zullen volgen. In een aantal gevallen wordt als reden opgegeven dat de cliënt passend werk bij de eigen werkgever dan wel een nieuwe werkgever heeft gevonden. Dat arbeidsdeskundigen bij casus 3 vaker dan bij casus 2 aangeven de cliënten te zullen volgen de komende vijf jaar, heeft voornamelijk te maken met het minder grote aantal (spontane) werkhervattingen onder deze groep.

In bijna de helft van de gevallen geeft de arbeidsdeskundige aan dat de bemiddelaar alle vrijheid krijgt om het trajectplan op te stellen en/of uit te voeren. In sommige van deze gevallen krijgt de bemiddelende instantie volledig mandaat, aldus de arbeidsdeskundige. In één geval betreft het Arbeidsvoorziening die volledig gemandateerd is voor zowel het opstellen van het trajectplan als de uitvoering ervan, aldus een arbeidsdeskundige. Opvallend is dat een andere arbeidsdeskundige van diezelfde uvi het tegenovergestelde beweert: er is geen mandatering. Van tevoren moet er een akkoord zijn over het trajectplan tussen uvi en Arbeidsvoorziening. Wanneer Arbeidsvoorziening meent daarvan af te moeten wijken, moet er wederom overleg plaatsvinden.

In nog eens bijna de helft van de gevallen wordt de bemiddelende instantie wel enige vrijheid gegund, maar de meeste arbeidsdeskundigen melden daar expliciet bij dat de uitvoering van het trajectplan moet gebeuren op de manier zoals dat is afgesproken met de arbeidsdeskundige. Doorgaans houden deze arbeidsdeskundigen bij de uitvoering een vinger aan de pols. De bemiddelende instanties worden geacht de arbeidsdeskundigen op de hoogte te houden van de

vorderingen. Er is in deze gevallen dus geen sprake van een volledig mandaat.

5.2.4 Visie klankbordgroep

Op de vraag hoe de uvi de arbeidsgehandicapte in de (vijf) jaren na de toets volgt, geven de leden van de klankbordgroep als antwoord dat de uvi niet ‘automatisch’ verantwoordelijk is voor een periode van vijf jaar. Men volgt een cliënt zolang deze in een traject zit. Zodra een cliënt geplaatst is valt deze onder de verantwoordelijkheid van de arbodienst van de nieuwe werkgever. Eén lid van de klankbordgroep vermeldt in dit verband dat wanneer een traject niet slaagt, de verantwoordelijkheid van de uvi ophoudt: “Je kan niet tonnen blijven investeren”. Bij één uvi kent men een cliëntvolgsysteem dat de cliënten in het gehele REA-traject volgt tot aan de plaatsing. Alle arbeidsgehandicapten zijn in dit systeem opgenomen.

Over het algemeen is men tevreden over de relatie tussen de reïntegratievisie, het trajectplan en het gerealiseerde reïntegratietraject, alhoewel een enkeling opmerkt dat het wel veel werk is voor hetzelfde doel en dat er wel erg veel visies van verschillende partijen bij komen kijken. Tenslotte wordt door het klankbordgroeplid van één uvi opgemerkt dat de arbeidsdeskundigen niet altijd over voldoende informatie beschikken om een reïntegratievisie op te stellen. Voor het opstellen van de reïntegratievisie mag de arbeidsdeskundige geen eigen onderzoek verrichten.

5.3 Samenvatting

De meeste arbeidsdeskundigen geven als invulling voor het casemanagement een omschrijving die overeenstemt met de beschrijving van de referentiedienst. Een ruimere (of meer pro-actieve) invulling van het casemanagement dan het Lisv beschrijft in de referentiedienst, hebben we niet vastgesteld in ons onderzoek.

Voor de groep cliënten die minder dan 15% arbeidsongeschikt zijn bij einde wachttijd (casus 2) stellen de arbeidsdeskundigen doorgaans een reïntegratievisie op. Sommigen doen dit echter niet wanneer de cliënt daar geen prijs op stelt of wanneer het om een fase 1-client gaat. Voor de meeste cliënten uit deze groep voeren de arbeidsdeskundigen het casemanagement uit, met uitzondering van het grootste deel van de werkhervatters. Bij hen is er geen casemanagement (meer). Het merendeel van de arbeidsdeskundigen geeft aan dat zij de cliënten uit casus 2 de komende vijf jaar niet zullen volgen. De reden hiervoor is met name het grote aantal werkhervatters in deze groep. Voor zover de cliënten de komende vijf jaar wel gevolgd zullen worden, heeft dit met name betrekking op het toezicht op het trajectplan.

Voor nagenoeg alle cliënten voor wie bemiddeling/inkoop is gedaan, is een reïntegratievisie geschreven. Ook is voor alle cliënten casemanagement van toepassing. Wel wordt soms aangegeven dat het casemanagement stopt bij de reïntegratievisie, waarna de cliënt wordt overgedragen aan de bemiddelende instantie.

Wanneer er bemiddeling wordt ingekocht geldt dat de bemiddelaars veel vrijheid krijgen bij het opstellen en/of uitvoeren van het trajectplan. In enkele gevallen wordt er een volledig mandaat verleend, maar vaker houdt de arbeidsdeskundige een vinger aan de pols. De bemiddelaars bevestigen deze gang van zaken en voegen toe dat er doorgaans overleg met de arbeidsdeskundige plaatsvindt over de precieze inhoud van het trajectplan.

De cliënten voor wie inkoop van bemiddeling plaatsvindt, zullen voor het grootste gedeelte de komende vijf jaar gevolgd worden. Als reden hiervoor wordt gegeven het heronderzoek dat voor deze groep moet plaatsvinden en een herhaling van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. Ook zal worden toegezien op de naleving van het trajectplan.

De leden van de klankbordgroep zetten vraagtekens bij de noodzaak om de arbeidsgehandicapten gedurende een periode van 5 jaar te volgen. Hun visie sluit aan bij de visie van het Lisv dat het casemanagement stopt met afsluiting van het bemiddelingsplan, met een werkhervatting of met de afronding van het traject. Over het algemeen is men tevreden over de relatie reïntegratievisie, het trajectplan en het gerealiseerde traject. Kritische noten zijn dat soms toch (te) weinig informatie voorhanden is om een reïntegratievisie op te stellen en dat er wel wat dubbel werk verricht wordt door alle visies van verschillende partijen.

6. Inkoop/bemiddeling

De arbeidsgehandicapten die op grond van de verantwoordelijkheidsverdeling zoals geregeld in de Wet op de Reïntegratie onder de verantwoordelijkheid van het Lisv vallen, vormen de doelgroep voor de inkoop van bemiddelingsproducten. De nadruk ligt daarbij op moeilijk plaatsbare arbeidsgehandicapten (fase 2/3).

De taak van de uvi is (met behoud van eigen verantwoordelijkheden) het adequaat uitbesteden van het bemiddelbaar maken en bemiddelen. Het bemiddelbaar maken kon in 1999 opgedragen worden aan Arbeidsvoorziening Arbeidsintegratie, de publieke bemiddelaar, of aan één van de private bemiddelaars. In 1998 en 1999 zijn volumeafspraken gemaakt over de mate waarin de inkoop verplicht bij Arbeidsvoorziening arbeidsintegratie moest plaatsvinden. Overigens wordt Arbeidsintegratie in 2000 afgesplitst van Arbeidsvoorziening en zal het ook als private bemiddelaar gaan functioneren. Vanuit haar opdrachtgevende rol volgt en bewaakt de uitvoeringsinstelling de trajecten.

De reïntegratievisie vorm het vertrekpunt voor verdere actie. Alvorens een bemiddelaar opdracht gegeven kan worden om een bemiddelingsplan (ook wel trajectplan genoemd) op te stellen op basis van de reïntegratievisie, is de uvi verplicht een kwalificerende intake te laten verrichten door Arbeidsvoorziening. In deze kwalificerende intake (Kwint) stelt Arbeidsvoorziening de feitelijke afstand tot de arbeidsmarkt vast. In de reïntegratievisie geeft de arbeidsdeskundige zijn inschatting van de afstand tot de arbeidsmarkt. Voor bemiddeling komen die arbeidsgehandicapten in aanmerking die ingedeeld zijn in fase 2 of 3. In 1999 heeft de verplichte kwalificerende intake het karakter gekregen van een “stempelprocedure”, tenzij Arbeidsvoorziening gevraagd is om zowel de Kwint te verrichten als ook een bemiddelingsplan op te stellen.

Bij de start van het onderzoek was onduidelijk of bij het verzoek aan een bemiddelaar tot het opstellen van een bemiddelingsplan tegelijk ook opdracht gegeven kan worden de bemiddeling daadwerkelijk uit te voeren (volledig mandaat). De uvi kan er ook voor kiezen over elk (bemiddelings)product afzonderlijk te beslissen. Bij een daadwerkelijke bemiddeling naar een nieuwe werkgever kan de bemiddelaar de nieuwe werkgever REA-subsidies in het vooruitzicht stellen, maar de uvi blijft verantwoordelijk voor de feitelijke toekenning van het REA-instrumentarium. Ook over deze mandatering kunnen tussen uvi en bemiddelende instantie meer of minder vergaande afspraken gemaakt worden.

In dit hoofdstuk zal met name ingegaan worden op de volgende onderzoeksvragen:

1. Tot welke resultaten leidt de inkoop van toeleidingstrajecten en bemiddelingsactiviteiten en welke procesfactoren zijn daarbij van belang?

2. Hoe werkt het onderscheid tussen vrije (private) en gedwongen (publieke) inkoop door bij de inkoop en bij de resultaten?

We willen benadrukken dat dit onderzoek kwalitatief van aard is. Voor kwantitatieve gegevens over het reïntegratieproces voert het Lisv een reïntegratiemonitor (uit: Lisv, 1999 A).

6.1 Wie komt in aanmerking voor een reïntegratietraject?

De vraag wie er in aanmerking komt voor een reïntegratietraject is op twee niveaus gesteld: op het concrete niveau van casus 3 en meer in het algemeen. In de concrete gevallen van casus 3 komen alle cliënten in aanmerking voor een reïntegratietraject (dit was een selectiecriterium voor casus 3). De reden waarom de cliënt in aanmerking komt voor een reïntegratietraject is vaak gelegen in het feit dat de cliënt ongeschikt is voor eigen werk. Opvallend is dat de motivatie van de cliënt vaak als argument wordt genoemd om deze in aanmerking te laten komen voor een reïntegratietraject. Op een meer algemeen niveau wordt vaak genoemd dat er plaatsingsmogelijkheden verwacht worden. Met andere woorden: motivatie van de cliënt samen met zijn kansen op de arbeidsmarkt zijn belangrijke factoren die bepalen of cliënt in aanmerking komt voor een reïntegratietraject.

6.2 Welke criteria gelden er bij het besluit tot inkoop van reïntegratietrajecten?

Bij een aantal uvi's is er sprake van gedwongen winkelnering bij Arbeidsvoorziening. Soms betreft de inkoop bij Arbeidsvoorziening een volledige gedwongen inkoop, in andere gevallen moet in ieder geval een bepaald percentage van de inkoop bij Arbeidsvoorziening gedaan worden. Bij andere uvi's wordt alleen de inkoop van bepaalde trajecten (bijvoorbeeld jonggehandicapten) bij Arbeidsvoorziening gedaan. Ook kan de inkoop bij Arbeidsvoorziening afhankelijk zijn van de snelheid waarmee men iemand in bemiddeling kan nemen (Arbeidsvoorziening is over het algemeen niet snel) of van de regio (in sommige regio's functioneert Arbeidsvoorziening onder de maat), aldus de arbeidsdeskundigen.

Voor de uvi's waar men geen gedwongen winkelnering bij Arbeidsvoorziening kent, geldt dat men besluit om bij een particulier bureau in te kopen, wanneer een specialistisch traject nodig is (bijvoorbeeld een rugtraining), maar nog belangrijker is wanneer men bij Arbeidsvoorziening te lange wachttijden verwacht.

Een aantal arbeidsdeskundigen van een uvi maakt gewag van prijsbewustheid bij het besluit tot inkoop. Dit betreft een interne instructie. In principe zou er voor de goedkoopste oplossing gekozen moeten worden. Door tijdgebrek en laksheid schiet deze eis er nog wel eens bij in, aldus één van deze arbeidsdeskundigen. Bij drie andere uvi's wordt genoemd dat er prijslijsten bestaan, met daarop de hoogte van de

kosten van de in te kopen producten. In een aantal gevallen wordt genoemd dat bij bepaalde bedragen toestemming nodig is voor inkoop.

De meeste arbeidsdeskundigen zeggen de kwaliteit van de inkoop te bewaken door de rapportages bij de reïntegratietrajecten te lezen. Dit lijkt geen strikte kwaliteitscontrole te zijn. Er zijn bij de meeste uvi's geen 'harde' op schrift gestelde kwaliteitscriteria. Wanneer men de kwaliteit al controleert gaat dat zoals gezegd vaak aan de hand van de geleverde rapportages. In een enkel geval legt men de trajecten voor aan toetsingsgroepen binnen de uvi. Ook komt het voor dat men de cliënt naar zijn ervaringen vraagt. Of de kwaliteit voldoet noemt een aantal arbeidsdeskundigen vooral een gevoelskwestie dan wel een kwestie van gezond verstand. Eén arbeidsdeskundige verwoordt zijn belangrijkste kwaliteitscriterium als volgt: "Voeren ze uit wat ik zeg".

Een paar arbeidsdeskundigen geven wel wat hardere criteria aan die met name de effectiviteit van het traject betreffen: dat de cliënt binnen een bepaalde tijd terug is op de arbeidsmarkt en dat de cliënt wordt toegeleid naar een plek waarvoor hij geschikt is. Of: tijdigheid, volledigheid, zorgvuldigheid en aansluiting bij de persoonskenmerken van cliënt.

Overigens is de 'inkoopfunctie' sterk in ontwikkeling bij de uvi's. Zo heeft Cadans per 1-1-2000 het Servicecentrum Reïntegratie opgericht om vanuit het hoofdkantoor het inkoopproces te ondersteunen. Gak Nederland b.v. heeft op regiokantoren zogeheten inkoopbureaus opgericht om de inkoop te verzorgen voor zowel arbeidsgehandicapten als overige werkzoekenden. Deze inkoopbureaus zijn ook verantwoordelijk geworden voor de kwaliteitsbeoordeling en bewaking van de reïntegratiebedrijven.

6.3 Zijn deze criteria in de praktijk duidelijk? En zijn ze uitvoerbaar? Zo nee, op welk terrein bevinden de onduidelijkheden zich? Hoe worden deze onduidelijkheden opgelost?

Slechts weinig arbeidsdeskundigen geven aan dat er naar hun mening onduidelijkheden zijn in de criteria voor het meten van de kwaliteit van de ingekochte reïntegratietrajecten. Dit is ook niet zo verwonderlijk, gezien het feit dat er geen harde criteria gehanteerd lijken te worden. Voor zover er onduidelijkheden zijn gaat het met name om:

- de inspanningsverplichting voor bepaalde producten;
- de noodzaak van bepaalde scholing.

Verder wordt nog signaleerd dat de markt van reïntegratiebedrijven sterk in beweging is, met name wat het daar werkzame personeel betreft. Hierdoor wisselt de kwaliteit met het verloop van het personeel. Om dit probleem te ondervangen gaan arbeidsdeskundigen te rade bij hun collega's met de vraag of zij (goede) ervaringen hebben met het reïntegratiebedrijf.

Over de uitvoerbaarheid van de kwaliteitscriteria zeggen een paar arbeidsdeskundigen dat onduidelijk is wat de arbeidsdeskundige precies zou moeten toetsen "Het blijft allemaal erg subjectief". Een andere vult dit

verder in: “Hoe meet je resultaat, wat is een plaatsing en wat ervaren de belanghebbenden aan activiteiten”. En weer een ander: “Er is geen standaard, geen meetlat en er is teveel dynamiek op de markt”. Er bestaan dus weinig concrete criteria. Hierdoor staat de uitvoerbaarheid van de kwaliteitscriteria (voor zover die al bestaan) ter discussie.

6.4 Zijn er afspraken gemaakt over gedwongen en vrije inkoop en zijn de criteria daarvoor helder? En zijn deze criteria uitvoerbaar?

Bij drie uvi's is er een vast contract met Arbeidsvoorziening: respectievelijk 80% en 60% moet bij Arbeidsvoorziening worden ingekocht, 20% en 40% mag vrij ingekocht worden (voor de derde uvi zijn de percentages niet gegeven). Volgens een arbeidsdeskundige van één van deze uvi's bevalt de samenwerking met Arbeidsvoorziening zo goed dat vrijwel alle opdrachten daar naar toe gaan. Een andere arbeidsdeskundige van dezelfde uvi geeft aan dat er nog zo weinig aanbod op de vrije markt is, dat het percentage van 40% in de praktijk bij lange na niet wordt gehaald.

Bij een vierde uvi zijn er ook afspraken met Arbeidsvoorziening, maar omdat de inkoop door het bureau inkoop plaatsvindt kent de arbeidsdeskundige de verdere inhoud van de afspraken niet. Bij een vijfde uvi wordt melding gemaakt van raamcontracten met aanbieders. De gemaakte afspraken over gedwongen en vrije inkoop zijn in de praktijk niet heilig: wanneer de arbeidsdeskundige kan motiveren om af te wijken van de gemaakte afspraken, dan levert dat doorgaans geen problemen op.

6.5 Zijn er (vrije) samenwerkingsafspraken met derden aangegaan en zo ja welke?

Veel arbeidsdeskundigen weten of vermoeden wel dat er samenwerkingsafspraken met derden zijn gemaakt, maar zij kunnen doorgaans niet precies aangeven wat deze afspraken inhouden.

Bij één uvi zijn er geen samenwerkingsafspraken op regionaal niveau gemaakt, maar wel op landelijk niveau. In dit verband wordt het instituut Breuer genoemd. Volgens een andere arbeidsdeskundige van deze uvi zijn er samenwerkingsafspraken met bureau Maatwerk. Het betreft afspraken over individuele trajecten op maat.

Bij een tweede uvi, waar het bureau inkoop zorgt voor inkoop van trajecten, heeft ieder inkoopbureau de vrijheid om met plaatselijke opleidingsinstituten samen te werken. Bij een derde uvi loopt er een pilot, waarin er samengewerkt wordt met Randstad uitzendbureau. Ook wordt er bij deze uvi samengewerkt met Start. Daarnaast heeft een arbeidsdeskundige van deze uvi een bemiddelaar bij Arbeidsvoorziening gevonden met wie hij samenwerkingsafspraken heeft gemaakt. Dat hebben zij onderling geregeld. Verder meldt een arbeidsdeskundige van deze uvi dat zij regelmatig gebruik maken van de deskundigheid van Zorgvoorziening Nederland n.v., met name wanneer er ingewikkelde werkplekaanpassingen uitgevoerd moeten worden.

Bij een vierde uvi is afgesproken dat voor fase 3 en 4 cliënten in de eigen regio wordt ingekocht.

De leden van de klankbordgroep geven aan dat vanuit het hoofdkantoor van de uvi's veelal raamovereenkomsten worden afgesloten met reïntegratiebedrijven. Onderwerpen die daarin zijn opgenomen zijn onder andere de aard, inhoud en beoogde aantal te leveren diensten, de vergoeding en de resultaatverplichting. Deze raamovereenkomsten lijken onderling te verschillen. Zo kan de resultaatverplichting (het plaatsingspercentage) verschillend worden ingevuld door de uvi's. Ook hanteren de uvi's verschillende belonings- en bonusstructuren voor de reïntegratiebedrijven. Eén van de genoemde beloningsstructuren die tevens de mogelijkheid van een bonus inhoudt, maakt de hoogte van de vergoeding per deelnemer afhankelijk van het percentage geplaatsten, zodat het reïntegratiebedrijf (meer) winst maakt naarmate het meer deelnemers weet te plaatsen in een baan.

6.6 Communicatie tussen bemiddelaar, uvi en arbodienst: visie bemiddelaars

De bemiddelaars is gevraagd of zij in het geval van casus 3 contact gezocht hebben met de arbodienst of de uvi. Geen van de bemiddelaars heeft contact gezocht met de arbodienst, terwijl bijna driekwart van de bemiddelaars contact heeft opgenomen met de uvi. Van de bemiddelaars die aangaven dat zij contact hadden met de uvi over deze casus is de meerderheid van mening dat dit overleg geholpen heeft bij de reïntegratie van de cliënt. Over het algemeen zijn de bemiddelaars van mening dat de afstemming met de uvi over de casus goed verliep.

Ook in de interviews is de bemiddelaars gevraagd naar het verloop van de communicatie met de uvi's. De bemiddelaars geven aan tevreden te zijn, zij het dat de afhandeling van de beslissingen soms traag gaat. Ook verloopt de snelheid van de schriftelijke informatie-uitwisseling niet naar wens. Vandaar dat men de voorkeur geeft aan mondeling overleg met de uvi.

6.7 In hoeverre wordt de bemiddelaar de vrije hand gelaten bij de inzet van reïntegratie-instrumenten en bemiddelingsactiviteiten?

6.7.1 Visie arbeidsdeskundigen

Volgens de meeste arbeidsdeskundigen wordt de bemiddelaars niet de vrije hand gelaten bij de inzet van reïntegratie-instrumenten en bemiddelingsactiviteiten. Als criterium voor de inzet wordt onder meer de inhoud van de reïntegratievisie gegeven. Een aantal arbeidsdeskundigen is hierbij geen voorstander van de inzet van scholing zonder vooruitzicht op werk. Wanneer bemiddelaars overwegen om bepaalde reïntegratieregelingen in te zetten die niet van tevoren zijn voorzien, dient er altijd overleg plaats te vinden met de arbeidsdeskundige.

6.7.2 Visie bemiddelaars

In de schriftelijke enquête is de bemiddelaars gevraagd of zij bij casus 3 vrijgelaten zijn in de keuze voor inzet van reïntegratie-

instrumenten/voorzieningen. Bijna alle bemiddelaars zijn van mening dat zij inderdaad vrijgelaten zijn in deze keuze. Dit lijkt op gespannen voet te staan met de bevindingen bij de arbeidsdeskundigen die zeggen de bemiddelaars niet de vrije hand te laten. Echter, in de praktijk blijkt er wel degelijk overleg plaats te vinden tussen de bemiddelaars en de uvi's. Daarbij staat niet op voorhand vast welke instrumenten/voorzieningen ingezet zullen gaan worden, waardoor er afstemming mogelijk is. Wel hebben de uvi's de uiteindelijke beslissingsbevoegdheid.

In de interviews is de bemiddelaars ook gevraagd in hoeverre al in de reïntegratievisie de bij de bemiddeling in te zetten reïntegratie-instrumenten/voorzieningen zijn opgenomen. Dit is volgens hen lang niet altijd het geval. Het kan niet alleen per arbeidsdeskundige, maar ook per cliënt verschillen. Het is niet altijd op voorhand duidelijk welk instrument/voorziening ingezet moet gaan worden. Het komt dan ook regelmatig voor dat hierover overleg plaatsvindt met de arbeidsdeskundige. De uiteindelijke keuze gebeurt doorgaans in overleg met de uvi. De arbeidsdeskundige moet altijd toestemming geven. Er is wat dat betreft geen sprake van een mandaat voor de bemiddelende instanties.

6.7.3 Visie klankbordgroep

De leden van de klankbordgroep zijn over het algemeen van mening dat het geen goede zaak zou zijn om de bemiddelaars volledig mandaat te geven bij de inzet van reïntegratie-instrumenten/voorzieningen.

Hiervoor wordt een aantal argumenten aangevoerd: op deze wijze zouden de bemiddelaars hun eigen budgetten gaan bepalen, hetgeen onwenselijk wordt geacht. Ook is er dan geen goede bewaking meer mogelijk van de inzet van de REA-voorzieningen/instrumenten, waardoor de REA-voorzieningen zouden kunnen verworpen tot een vangnet voor de gezondheidszorg.

Wel ziet men in dat er nog het een en ander schort aan de informatie-uitwisseling tussen de uvi's en de bemiddelaars. Uvi's zouden sneller en adequater moeten reageren op de vraag van de bemiddelaars. Dat zou de roep om mandatering van de zijde van bemiddelaars doen afnemen.¹⁸

¹⁸ Overigens vond er na afronding van ons veldwerk bij één van de uvi's een ontwikkeling plaats die geïnterpreteerd kan worden als een stap op weg naar mandatering. In een circulaire op 3 maart j.l. over de organisatie van het inkoopbureau worden een aantal situaties benoemd waarin het inkoopbureau de arbeidsdeskundige 'slechts' hoeft te informeren, maar niet meer afhankelijk is van de goedkeuring van de arbeidsdeskundige. Dit betreft de situatie dat de reïntegratievisie en het voorgestelde trajectplan overeenstemmen en de situatie waarin de voorgestelde reïntegratievisie globaal is. De noodzakelijke REA-voorzieningen worden onder de verantwoordelijkheid van het inkoopbureau afgehandeld, uitgezonderd Starterskrediet en pakket-op-maat. Ook REA-instrumenten die in de lijn van het traject worden geadviseerd behoeven niet te worden voorgelegd aan de casemanager. Een inkoopmanager gaf als toelichting dat zij van de reïntegratiebedrijven eisen dat ze over voldoende arbeidsdeskundige expertise beschikken om kwalitatief goede adviesaanvragen in te dienen bij het Gak.

6.8 Wat zijn de ervaringen met publieke en private bemiddelaars?

Zoals gezegd is er bij veel uvi's voor een deel sprake van een verplichte samenwerking met Arbeidsvoorziening. Bij een enkele uvi wordt er vrijwel uitsluitend met Arbeidsvoorziening samengewerkt, omdat er te weinig aanbod zou zijn op de private markt. De arbeidsdeskundigen bij deze uvi zijn tevreden over de prestaties van Arbeidsvoorziening. Sommige arbeidsdeskundigen klagen over de lange wachttijden bij een aantal vestigingen van Arbeidsvoorziening. Dat kan een reden zijn om gebruik te maken van de diensten van een private bemiddelaar. Anderzijds wordt er geklaagd over het grote verloop onder het personeel van private instanties, hetgeen wisselingen in de geleverde kwaliteit van deze instanties met zich meebrengt.

Ter illustratie presenteren we hier enkele gegevens uit een jaarverslag van een inkoopbureau van een groot Gak-kantoor. In 1998 werden in totaal bij 13 private bemiddelaars 125 trajecten aangemeld. In 1999 werden 720 trajecten aanbesteed bij 18 private bemiddelaars. Bij de twee grootste private bemiddelaars waren respectievelijk 160 en 115 trajecten aanbesteed en bij Arbeidsintegratie 1241 (63% van het totaal). Er zijn relatief veel organisaties, namelijk 8, waar minder dan 5 trajecten zijn gestart in 1999. Het percentage gerealiseerde plaatsingen tot nu toe blijft bij alle bemiddelaars onder de 10% met uitzondering van een hele kleine specifieke bemiddelaar. Overigens is de doorlooptijd van de registratie nog te kort om uitspraken over het uiteindelijke plaatsingspercentage te kunnen doen en/of de resultaten onderling te kunnen vergelijken.

Volgens de betrokken stafmedewerker van het hoofdkantoor is dit kantoor in 1999 een voorloper met het uitbesteden aan private bemiddelaars. Landelijk is in 1999 tussen de 80 en 90% nog aanbesteed bij Arbeidsintegratie. Wel lijkt in het eerste kwartaal 2000 de trend naar private inkoop zeer sterk en wordt minder dan de helft van de trajecten nog aanbesteed bij Arbeidsintegratie.

6.9 Wat is de doorlooptijd van de besluitvorming vanaf de reïntegratievisie tot en met de uitvoering van het reïntegratietraject?

Van de 21 gevallen waarin er inkoop/bemiddeling heeft plaatsgevonden, zijn er zestien trajecten nog niet afgerond. In één geval is een traject wat betreft het private deel van de inkoop wel afgerond, maar wat betreft het onderdeel dat Arbeidsvoorziening voor haar rekening heeft genomen nog niet.

In paragraaf 5.2.2 is vanuit het perspectief van casemanagement ingegaan op het proces en de doorlooptijden van de onderscheiden stappen. Na het opstellen van de reïntegratievisie ontvangt de uvi bij 9 van de 17 gevallen waarvan de informatie bekend is het trajectplan in twee maanden. Bij 4 trajectplannen verstrijken er 3 tot 5 maanden tussen het opstellen van de reïntegratievisie en het vaststellen van het trajectplan. Bij vier gevallen duurt het extreem lang namelijk 19 tot 26 maanden. Deze vier cases staan in de tweede bijlage beschreven. Bij twee personen mislukte de reïntegratie bij de eigen werkgever en startte men alsnog een reïntegratietraject. In één geval constateerde de arbeidsdeskundige tijdens

de één-jarige herbeoordeling dat de opdracht tot bemiddeling abusievelijk niet was verzonden door de administratie van de uvi en één geval is een lopend traject gestopt vanwege gezondheidsklachten en is vervolgens een hernieuwde reïntegratievisie geschreven en een nieuw traject gestart. Drie maanden na het vaststellen van het trajectplan is in alle gevallen het traject gestart.¹⁹

In tegenstelling tot wat werd verwacht, is een viertal reïntegratietrajecten reeds afgerond. In drie gevallen kan de doorlooptijd niet vastgesteld worden. In één geval is de doorlooptijd ruim dertien maanden. In drie van de gevallen waarin het traject is afgerond, is de werknemer hervat in een nieuwe functie bij een nieuwe werkgever. In twee gevallen is daarbij de vergoeding van scholing als reïntegratie-instrument/voorziening ingezet. In het derde geval is gebruik gemaakt van een plaatsingsbudget. In het vierde geval heeft de werknemer met behulp van een herplaatsingsbudget hervat in een nieuwe functie bij de oude werkgever.

6.10 Samenvatting

Voor een reïntegratietraject komen cliënten in aanmerking die ongeschikt zijn voor eigen werk. Daarnaast is de motivatie van de cliënt een belangrijke factor om deze in aanmerking te laten komen voor een reïntegratietraject. Tenslotte spelen ook de verwachte plaatsingsmogelijkheden een rol.

Waar de reïntegratietrajecten worden ingekocht, verschilt per uvi en soms per deeltkantoor. Bij een aantal uvi's zijn vaste afspraken over de inkoop bij Arbeidsvoorziening. Een bepaald percentage van de trajecten moet daar ingekocht worden. Soms wordt alleen bij een bepaalde groep cliënten bij Arbeidsvoorziening ingekocht. De ervaringen met Arbeidsvoorziening zijn niet onverdeeld positief: er wordt geklaagd over de lange wachtlijsten en ook functioneert Arbeidsvoorziening in sommige regio's onder de maat. Dit kan reden zijn om gebruik te maken van de diensten van private bemiddelingsinstanties. Ook worden specifieke producten (bijvoorbeeld rugtraining) ingekocht bij private bemiddelaars die deze producten aanbieden. Verder geven veel arbeidsdeskundigen aan dat er (vrije) samenwerkingsafspraken met derden zijn aangegaan. Recente Gak-gegevens geven aan dat er in het eerste kwartaal van 2000 een sterke toename is in het aandeel van trajecten dat aanbesteed wordt bij private bemiddelaars.

Wat er ingekocht wordt, is deels ingegeven door kostenbewustzijn. Een enkeling koopt zo goedkoop mogelijk in. In een aantal uvi's worden prijslijsten gehanteerd met daarop in te kopen producten en richtbedragen bij deze producten. De rol van de arbeidsdeskundige bij de inkoop is wisselend georganiseerd bij de uvi's en verandert momenteel. De uvi's zijn bezig de inkoopfunctie verder te ontwikkelen wat

¹⁹

In de tweede bijlage is meer en gedetailleerde informatie opgenomen over dit proces.

bijvoorbeeld bij Cadans heeft geleid tot facilitering/ondersteuning van het inkoopproces door het Servicecentrum Reïntegratie op het hoofdkantoor en bij het Gak tot het inrichten van afzonderlijke inkoopbureaus op de kantoren met eigen bevoegdheden.

De kwaliteit van de ingekochte trajecten wordt bewaakt door de arbeidsdeskundigen aan de hand van de rapportages die zij van de bemiddelende instanties ontvangen. Voor de beoordeling van de kwaliteit lijken geen harde op schrift gestelde criteria te bestaan bij de uvi's. Als meest harde criteria zijn genoemd: tijdigheid, volledigheid, zorgvuldigheid en aansluiting van traject op cliënt. Overigens doet zich bij veel uvi's de ontwikkeling voor dat het beoordelen van de kwaliteit van de bemiddelaars belegd wordt bij functionarissen die de inkoop faciliteren of uitvoeren.

Opmerkelijk is dat het gerealiseerde of te realiseren plaatsingspercentage niet primair als criterium wordt genoemd door de arbeidsdeskundigen. Als ondergrens voor het plaatsingspercentage wordt door het Lisv 35% genoemd. Sommige uvi's hebben in hun beloningsstructuren voor de bemiddelaars ook prikkels ingebouwd in de vorm van een bonus of variabele vergoeding die stijgt met het percentage plaatsingen.

De bemiddelaars krijgen over het algemeen niet de vrije hand bij de uitvoering van bemiddelingsactiviteiten en de inzet van reïntegratie-instrumenten. Maatgevend is doorgaans de inhoud van de reïntegratievisie, zoals die is opgesteld door de arbeidsdeskundige. Slechts sporadisch wordt een bemiddelaar wel vrijgelaten. De bemiddelaars ervaren wel vrijheid bij de inzet van reïntegratie-instrumenten/voorzieningen. Dat kan doordat de reïntegratievisie lang niet altijd de in te zetten regelingen bevat. Bovendien vindt er vaak overleg plaats met de uvi, waarbij de argumenten van de bemiddelaar serieus genomen worden. Wel heeft de arbeidsdeskundige de uiteindelijke beslissingsbevoegdheid. De informatie-uitwisseling tussen uvi's en bemiddelaars zou sneller/adequater kunnen.

Over de doorlooptijd van reïntegratietrajecten kan nog niet veel gezegd worden, omdat het merendeel van de trajecten nog niet is afgerond. In de trajecten die al wel zijn afgerond heeft de cliënt in drie gevallen hervat bij een nieuwe werkgever in een nieuwe functie, in één geval is hervat in een nieuwe functie bij de oude werkgever.

Gezien de gemiddeld lange doorlooptijd van bemiddelingstrajecten en de recente invoering van de vrije inkoop, is het nog te vroeg om uitspraken te doen over verschil in effectiviteit van de bemiddeling door publieke en private bemiddelaars.

7. (Niet-) gebruik reïntegratie-instrumenten

In de voorgaande hoofdstukken is reeds aandacht besteed aan de inzet van REA-instrumenten/voorzieningen in het eerste ziektejaar en aan de inzet van reïntegratie-instrumenten of voorzieningen bij de inkoop van bemiddeling. In dit hoofdstuk zal meer in het algemeen ingegaan worden op het gebruik en het niet-gebruik van reïntegratie-instrumenten en voorzieningen. Daarbij wordt aandacht besteed aan de volgende onderzoeksvragen:

1. Welke instrumenten/voorzieningen worden in welke situaties ingezet, welke instrumenten/voorzieningen lijken het meest effectief en is er iets bekend over de achtergronden van niet-gebruik?
2. Welke uitvoeringstechnische en inhoudelijke factoren zijn verantwoordelijk voor eventueel niet-gebruik?

7.1 Wanneer wordt welke REA-voorziening/instrument ingezet ?

Zowel in het eerste ziektejaar als in de periode erna biedt de Wet REA een scala aan instrumenten/voorzieningen die erop gericht zijn de (re)integratie van arbeidsgehandicapten te bevorderen. Een eerste voorwaarde voor het gebruik van reïntegratie-instrumenten/voorzieningen is dat partijen op de hoogte zijn van de mogelijkheden die er zijn. Wat de kennis van arbeidsdeskundigen betreft is reeds in hoofdstuk drie (paragraaf 3.9) geconstateerd dat de arbeidsdeskundigen naar eigen zeggen voldoende op de hoogte zijn van de mogelijkheden die de Wet REA biedt. Wel signaleren zij een kennisgebrek aan de kant van de werkgevers en de arbodiensten. Daarnaast is de inzet van een bepaald instrument/voorziening afhankelijk van de fase waarin de cliënt zich bevindt. In het eerste ziektejaar vraagt de arbodienst doorgaans een REA-voorziening/instrument aan, ook al behoren de werkgevers de meeste regelingen krachtens de Wet REA aan te vragen. Vastgesteld is dat volgens de arbeidsdeskundigen uit dit onderzoek de uvi's deze aanvragen doorgaans honoreren en dat er sporadisch aanvragen afgewezen worden of dat een andere voorziening/instrument wordt toegekend, dan waarom is gevraagd. Met andere woorden: in het eerste ziektejaar hebben de arbeidsdeskundigen weinig invloed op welke REA-voorziening/instrument wordt ingezet. Het is de arbodienst die de keuze voor de voorziening/instrument bepaalt. Een enkele arbeidsdeskundige probeert de aanvraag voor een pakket-opmaat zoveel mogelijk om te buigen naar een herplaatsingbudget. Wanneer een werkgever geen mogelijkheden ziet tot terugkeer van de werknemer en de werknemer is arbeidsgehandicapt, dan stelt de uvi een reïntegratievisie op. In het zesde hoofdstuk (paragraaf 6.6) is duidelijk geworden dat veel arbeidsdeskundigen de bemiddelende instantie niet de vrije hand laten bij de inzet van reïntegratie-instrumenten. De in te zetten REA-instrumenten/voorzieningen moeten conform de bedoeling of de

letterlijke inhoud van de reïntegratievisie zijn, alhoewel de geraadpleegde bemiddelaars hier anders over denken. Na het eerste ziektejaar hebben de arbeidsdeskundigen dus meer inbreng in de keuze voor de inzet van een REA-voorziening/instrument. Er zijn elf voorzieningen genoemd die zijn toegepast; het gaat dan vaak om scholing of een werkvoorziening. Het meest toegepaste instrument is het plaatsingsbudget.

7.2 Komt het voor dat onduidelijk is welke reïntegratieactiviteit uit welke voorziening moet worden gefinancierd? Zo ja, hoe vaak, bij welke activiteit en hoe wordt dan beslist?

In nagenoeg alle gevallen uit dit onderzoek is duidelijk uit welke voorziening een reïntegratieactiviteit moet worden gefinancierd. Slechts in één geval was nog onduidelijk of de ingezette scholing onder het pakket-op-maat (POM) zou moeten vallen of niet. Bij deze uvi moest ten tijde van dit onderzoek nog besloten worden of dit wel of niet het geval zou zijn.

7.2.1 Visie klankbordgroep

De vraag of het voorkomt dat onduidelijk is uit welke voorziening een reïntegratieactiviteit moet worden gefinancierd is ook aan de leden van de klankbordgroep voorgelegd. Het merendeel van hen geeft aan dat er geen onduidelijkheden zijn. Een lid merkt op dat er onder arbeidsdeskundigen verschillend wordt gedacht over het scholen naar een andere functie bij de eigen werkgever. Dit hoort volgens deze respondent onder het pakket-op-maat te vallen, maar sommige arbeidsdeskundigen beschouwen het als een aparte aanvraag voor scholing.

Een ander klankbordgroeplid maakt melding van het feit dat het soms lastig is om REA-voorzieningen af te bakenen met voorzieningen uit aanpalende terreinen. Soms kunnen (burn-out)trainingen een geschikt instrument zijn om cliënten weer betaalde arbeid te laten verrichten. Daarbij doet zich de vraag voor of dit als REA-voorziening moet worden gefinancierd. Meer in het algemeen is het onderscheid tussen therapietraining enerzijds en training-HRM beleid anderzijds onduidelijk. In de praktijk komt het daarom voor dat er nota's voor therapie worden ingediend die niet worden vergoed en vervolgens komt er een aangepaste nota voor training, die wel wordt vergoed.

7.3 Heeft uvi ervaring opgedaan met herplaatsingbudget, plaatsingsbudget, pakket-op-maat, artikel 15 voorziening? Zo ja, hoe vaak? Op wiens initiatief? Belangrijk voor reïntegratie?

De meeste arbeidsdeskundigen hebben wel ervaring opgedaan met de onderscheiden regelingen. Het merendeel heeft ervaring met het herplaatsingbudget, gevolgd door het plaatsingsbudget en voorzieningen krachtens artikel 15. Met het pakket-op-maat hebben beduidend minder arbeidsdeskundigen ervaring opgedaan: bijna de helft van de arbeidsdeskundigen heeft daarmee geen ervaring, wat ze toeschrijven aan de veelal geringe meeropbrengst voor werkgevers en de ingewikkelde aanvraagprocedure.

Het is lastig aan te geven hoe vaak de arbeidsdeskundigen gemiddeld met de onderscheiden regelingen te maken hebben gehad, omdat de ervaringen per arbeidsdeskundige sterk uiteenlopen: sommige arbeidsdeskundigen hebben slechts twee maal met een bepaalde regeling te maken gehad, terwijl anderen maar liefst 50 maal met dezelfde voorziening in aanraking zijn geweest.

In het derde hoofdstuk (paragraaf 3.2.1) is reeds aangegeven dat het initiatief tot de aanvraag van de voorzieningen/instrumenten in het eerste ziektejaar doorgaans uitgaat van de arbodienst/werkgever. Bij het herplaatsings- en het plaatsingsbudget gaat het initiatief bovendien ook vaak uit van de werkgever/arbodienst in samenwerking met de uvi. Ook is in paragraaf 3.2.4 te lezen dat zowel het plaatsingsbudget als de voorzieningen krachtens artikel 15 van doorslaggevend belang voor de reïntegratie worden geacht, terwijl het herplaatsingsbudget niet als bepalend voor het slagen van de reïntegratie van cliënten wordt beschouwd.

Naast deze instrumenten/voorzieningen is de arbeidsdeskundigen ook gevraagd in hoeverre zij te maken hebben gehad met de volgende REA-voorzieningen/instrumenten: scholing, reïntegratie-uitkering, werkvoorziening, vervoersvoorziening en uitstel schatting. Naar verhouding hebben de meeste arbeidsdeskundigen de meeste ervaring met de aanvraag voor scholing. Alle arbeidsdeskundigen hebben wel eens met een dergelijke aanvraag te maken gehad. Voor de meeste geldt dat zij regelmatig geconfronteerd worden met deze regeling. De ervaring met de reïntegratie-uitkering en de werkvoorziening wisselt sterk per arbeidsdeskundige. Terwijl sommige arbeidsdeskundigen er nog nooit mee te maken hebben gehad, hebben anderen er juist wel regelmatig ervaring mee.

De minste ervaring is er met 'uitstel schatting'. Slechts een paar arbeidsdeskundigen geven aan dat zij daar een enkele keer mee te maken hebben gehad. Ook de aanvraag voor een vervoersvoorziening komt naar verhouding weinig voor.

7.3.1 Visie klankbordgroep

Onder de leden van de klankbordgroep is met name nagegaan of bepaalde instrumenten/voorzieningen *niet* worden gebruikt en wat daarvoor de redenen zouden kunnen zijn. Een aantal leden merkt in dit verband op dat het persoonsgebonden budget nog niet goed loopt. Over de precieze achtergronden daarvan is weinig bekend. Verder wordt er nauwelijks gebruik gemaakt van werkvoorzieningen voor zelfstandigen en merkt een enkeling op dat de loon- en inkomenssuppletie minder wordt gebruikt, omdat dit een ingewikkelde regeling is. Met name de inkomenssuppletie voor zelfstandigen schijnt een gecompliceerde regeling te zijn.

Het USZO heeft een speciale positie. Bij de overheid is de loondoorbetalingsverplichting tijdens het eerste ziektejaar wettelijk vastgelegd. Toepassing van artikel 29b is niet mogelijk bij deze werkgevers. Ook worden artikelen 23 t/m

28 van de WW niet uitgevoerd door het USZO. Het USZO kent een suppletie-uitkering die vergelijkbaar is met de WW. Dit is een bovenwettelijke uitkering die door de werkgever wordt betaald. Deze personen kunnen niet in aanmerking komen voor een reïntegratie-uitkering. Bij uvi-overschrijdende reïntegratie leidt dit weleens tot misverstanden. Instrumenten voor zelfstandigen worden nooit aangevraagd, omdat deze niet verzekerd zijn bij het USZO.

7.4 Effecten: wat is de verwachting over twee jaar? Welke REA-instrumenten zullen dan vaker dan tot nu toe benut worden?

7.4.1 Visie arbeidsdeskundigen

De arbeidsdeskundigen is gevraagd wat zij voor de komende twee jaar verwachten van het gebruik van de volgende instrumenten/voorzieningen: herplaatsingsbudget, plaatsingsbudget, pakket-op-maat voor plaatsing, pakket-op-maat voor herplaatsing, art. 15 voor training en art. 15 voor werkplekaanpassing.

In het derde hoofdstuk is reeds aangegeven dat geen van de arbeidsdeskundigen uit het onderzoek verwacht dat genoemde regelingen uit de Wet REA over twee jaar minder dan nu benut zullen worden. Het merendeel van de arbeidsdeskundigen verwacht dat de regelingen over twee jaar juist vaker dan nu benut zullen worden.

De arbeidsdeskundigen is ook gevraagd wat zij voor de toekomst verwachten wat betreft het gebruik van scholing, reïntegratie-uitkering, werkvoorziening en uitstel schatting.

Tabel 7.4.1a Toekomstig gebruik REA-voorzieningen/instrumenten (absolute aantallen arbeidsdeskundigen)

	Vaker	Even vaak	Minder vaak
Scholing	8	10	
Reïntegratie-uitkering	9	9	
Werkvoorziening	9	7	
Vervoersvoorziening	2	14	1
Uitstel schatting	1	10	2

Over het algemeen verwacht men niet dat er minder dan nu een beroep op de genoemde regelingen zal worden gedaan. Voor de meeste onderscheiden regelingen verwacht het merendeel van de arbeidsdeskundigen dat deze in de toekomst even vaak als nu gebruikt zullen worden. Alleen voor de werkvoorziening verwacht het merendeel van de arbeidsdeskundigen dat er in de toekomst meer gebruikt gemaakt zal worden van deze regeling.

In de Wet REA wordt een aantal doelstellingen onderscheiden. Gevraagd is in hoeverre de arbeidsdeskundigen van mening zijn dat de onderscheiden doelstellingen al zijn behaald. De antwoorden staan weergegeven in de volgende tabel.

Tabel 7.4.1b Behaalde doelstellingen REA volgens arbeidsdeskundigen (absolute aantallen)

	Geheel/ grotendeels	Voor een belangrijk deel	In beperkte mate	Nog in het geheel niet	Geen oordeel
Dat werkgevers meer dan voorheen arbeidsgehandicapten in dienst blijven houden	0	6	12 ²⁰	0	1
Dat werkgevers meer dan voorheen arbeidsgehandicapten in dienst gaan nemen	3	6	9	1	0
Dat het toepassen van reïntegratie-instrumenten voor de werkgever is vereenvoudigd	4	10	4	1	0
Dat de reïntegratie-instrumenten nu meer zijn toegesneden op de behoefte van de werkgever	4	10	4	0	1
Dat werkgevers door snellere aanvraagprocedures de geboden mogelijkheden efficiënter en slagvaardiger kunnen benutten	5	9	3	2	0
Dat er een goede onderlinge afstemming en coördinatie is tussen werkgever/arbodienst en uvi	0	8	10	1	0

Het merendeel van de arbeidsdeskundigen is het meest somber over het in dienst houden en in dienst nemen van arbeidsgehandicapten door werkgevers. Samen met de onderlinge afstemming tussen uvi en arbodienst vinden de meeste arbeidsdeskundigen dat deze doelstellingen nu slechts in beperkte mate bereikt worden. Het merendeel van de arbeidsdeskundigen is positiever over de procedurele kant van de reïntegratiepraktijk. Men vindt dat voor een belangrijk deel al sprake is van: dat het toepassen van reïntegratie-instrumenten voor de werkgever vereenvoudigd is, dat de reïntegratie-instrumenten nu meer zijn toegesneden op de behoefte van de werkgever en tenslotte dat werkgevers door snellere aanvraagprocedures de geboden mogelijkheden efficiënter en slagvaardiger kunnen benutten.

20

Omdat sommige arbeidsdeskundigen van mening waren dat het behalen van een bepaald doel tussen twee antwoordcategorieën in ligt, is er voor gekozen om deze 'twijfelgevallen' bij de linksgelegen, meer positieve kolom op te tellen.

Dat de procedure rondom reïntegratie is verbeterd wordt verder als volgt toegelicht:

“Voorheen moest men altijd een onderzoek instellen en dieper nagaan of het wel noodzakelijk was. Nu gaat het meer om de plausibiliteit”. Met name over de budgetten is men positief. Het is redelijk eenvoudig voor werkgevers om deze budgetten aan te vragen en ook om ze toe te kennen. Het betaalbaar stellen door de uvi blijkt daarna veelal wel lang te duren. Daarnaast plaatsen de arbeidsdeskundigen vraagtekens bij het nut van de budgetten voor het in dienst nemen of houden van werknemers. Vooral het herplaatsingsbudget wordt niet beschouwd als een prikkel voor werkgevers om hun best te doen een werknemer te herplaatsen. Daarvoor is het bedrag te laag. Bovendien lijken andere factoren dan een financiële prikkel van meer belang voor de herplaatsing. Genoemd worden onder meer de bedrijfseconomische situatie en de grootte van een bedrijf.

7.4.2 Visie arbodiensten

In het arbodienstenpanel is de arbodiensten ook gevraagd in hoeverre de doelstellingen van de Wet REA al zijn gehaald. Over het geheel genomen zijn de arbodiensten negatiever gestemd dan de arbeidsdeskundigen wat betreft de behaalde doelen. De arbodiensten oordelen met name ongunstig over het in dienst nemen van arbeidsgehandicapten door werkgevers en ook zijn zij overwegend van mening dat de procedures nog in het geheel niet verbeterd zijn. Op dit punt verschillen zij opvallend van mening met de arbeidsdeskundigen, die juist in meerderheid van mening zijn dat het doel van de snellere en efficiëntere procedures voor een belangrijk deel al wel gehaald is.

7.4.3 Visie bemiddelaars

De bemiddelaars zien het plaatsingsbudget als een belangrijk pluspunt van de Wet REA. Er hoeft slechts een ‘kort en krachtig’ formulier ingevuld te worden en ook de hoogte van het budget wordt als positief ervaren. Daarnaast worden de geboden scholingsmogelijkheden en de mogelijkheid tot proefplaatsing positief gewaardeerd door de bemiddelaars.

Als knelpunt wordt aangegeven dat chronisch zieken langer dan vijf jaar onder de wet zouden moeten kunnen vallen. Verder ervaart men het als een probleem dat bij een proefplaatsing er altijd een definitieve plaatsing in het vooruitzicht dient te zijn. Ook meldt een bemiddelaar het vervelend te vinden dat het mandaat over de goedkeuring van het traject bij de uvi ligt. Tenslotte wordt geklaagd over de lange tijd die er ligt tussen de mondelinge toezegging van de uvi over een bepaalde voorziening/instrument en de uiteindelijk schriftelijke toezegging/betaling.

Een aantal bemiddelaars (n=5) is vervolgens gevraagd of de REA-instrumenten/voorzieningen de kans op werkhervatting verhogen. De geïnterviewden zien geen directe relatie tussen REA-instrumenten/voorzieningen en de kans op werkhervatting. Wel zeggen zij dat de Wet REA een steun in de rug kan zijn voor werkgevers. In de

praktijk willen werkgevers toch vooral een goede werknemer, aldus een geïnterviewde.

Verder is de bemiddelaars gevraagd welke factoren van invloed zijn op het gebruik en niet-gebruik van REA-instrumenten/voorzieningen. Ook hier geven de bemiddelaars aan dat werkgevers op de eerste plaats geïnteresseerd zijn in een goede, geschikte werknemer. Een REA-subsidie is dan vervolgens mooi meegenomen, maar niet de reden die de doorslag geeft om iemand in dienst te nemen.

7.4.4 Visie klankbordgroep

De leden van de klankbordgroep is gevraagd of er naar hun mening een positieve stimulans uitgaat van de Wet REA die leidt tot meer reïntegratie van arbeidsgehandicapten. De leden van de klankbordgroep zijn niet onverdeeld positief over de effecten van de Wet REA. De situatie voor arbeidsgehandicapten is weliswaar verbeterd, maar dat kan niet alleen toegeschreven worden aan de Wet REA. De gunstige ontwikkelingen op de arbeidsmarkt hebben hier ook aan bijgedragen, evenals het feit dat er in het algemeen meer aandacht is voor de (re)integratie van arbeidsgehandicapten. Wel ziet een meerderheid van de klankbordgroepleden artikel 29b van de Ziektewet (overname van de loondoorbetalingsplicht bij ziekte) als krachtigste instrument van de Wet REA. Tevens worden de budgetten genoemd.

Ook over de nieuwe verantwoordelijkheidsverdeling die de Wet REA met zich meebrengt zijn de klankbordgroepleden niet al te positief. Volgens sommigen is de verantwoordelijkheidsverdeling nog steeds vaag. Met name de gedeelde verantwoordelijkheid tussen arbodienst en uvi wordt in dit verband als negatief ervaren.

Tenslotte zijn de klankbordgroepleden niet van mening dat door de Wet REA knelpunten uit het verleden verminderd zijn. Er is nog steeds sprake van (te)veel bureaucratische procedures. De budgetten hebben wat dat betreft wel enige verlichting gebracht.

7.5 Samenvatting

De vraag welke voorzieningen/instrumenten in welke situaties worden ingezet, is met dit onderzoek moeilijk te beantwoorden. In het eerste ziektejaar bepalen de werkgevers/arbodiensten in principe welk instrument wordt ingezet. De arbeidsdeskundigen volgen doorgaans de aanvraag; het komt volgens de arbeidsdeskundigen uit dit onderzoek nauwelijks voor dat een aanvraag voor een REA-voorziening/instrument wordt afgewezen. Voor werknemers bij wie werkhervatting niet mogelijk is, heeft de uvi een grote inbreng bij de keuze voor het REA-instrument/voorziening. Bij de inkoop van bemiddeling worden bemiddelaars doorgaans niet vrijgelaten bij de inzet van REA-instrumenten/voorzieningen. De arbeidsdeskundigen geven vaak in hun reïntegratievisie al aan welke instrumenten/voorzieningen ingezet dienen te gaan worden, maar dat is lang niet altijd het geval. Het komt ook voor

dat in overleg met de bemiddelaar nagegaan wordt welke instrumenten/voorzieningen ingezet zullen gaan worden.

De arbeidsdeskundigen zijn over het algemeen het meest te spreken over de effectiviteit van de budgetten. Met name de aanvraag- en toekenningsprocedure voor deze budgetten wordt als eenvoudig en makkelijk ervaren. Desondanks overschrijden de arbeidsdeskundigen in de meeste gevallen de voorgeschreven beslistermijn (zie paragraaf 3.7.1), terwijl het vaak lang duurt voordat het budget betaalbaar gesteld wordt door de administratie van de uvi. Het pakket-op-maat levert meer uitvoeringstechnische problemen op voor de arbeidsdeskundige, dan de budgetten.

Over de effecten van het herplaatsingsbudget wat betreft het stimuleren van werkgevers om werknemers in dienst te houden, zijn de arbeidsdeskundigen minder positief gestemd. Mede gezien het (geringe) bedrag dat met dit budget gemoeid is, zou er weinig stimulans vanuit gaan om werknemers te herplaatsen. De bemiddelaars zijn het meest te spreken over het plaatsingsbudget en beschouwen dit als een groot pluspunt van de Wet REA. Verder is men zeer te spreken over de effecten van artikel 29b (overname loondoorbetalingsplicht door de uvi).

De meeste ervaring hebben arbeidsdeskundigen met het herplaatsingsbudget, het plaatsingsbudget en voorzieningen krachtens artikel 15. Het minste ervaring lijkt er te zijn met 'uitstel schatting' en 'vervoersvoorziening'. Ook de inkomenssuppletie wordt naar eigen zeggen weinig gebruikt, omdat deze regeling als zeer gecompliceerd wordt ervaren. Wat het gebruik van de REA-voorzieningen/instrumenten in de toekomst betreft verwachten de meeste arbeidsdeskundigen dat zij vaker of even vaak als nu gebruikt zullen worden. Met name wat betreft de werkvoorziening wordt een toename verwacht in de toekomst.

Terwijl over het gebruik van reïntegratie-instrumenten/voorzieningen het nodige verteld kan worden op basis van de ervaringen van arbeidsdeskundigen, is over het niet-gebruik van reïntegratie-instrumenten/voorzieningen veel minder bekend. Voor een belangrijk deel heeft dit te maken met de veranderde verantwoordelijkheidsverdeling tussen uvi's enerzijds en arbodiensten en bemiddelaars anderzijds. Er is een duidelijke verantwoordelijkheidsafbakening tussen deze drie partijen, waarbij de arbeidsdeskundige meer een volgende rol heeft. In het eerste ziektejaar vraagt de arbodienst/werkgever de REA-voorzieningen/instrumenten aan en wanneer een arbeidsgehandicapte een bemiddelingstraject ingaat heeft de arbeidsdeskundige vervolgens weinig invloed op de aanvraag van het plaatsingsbudget of het pakket-op-maat voor plaatsing. Dit zal door de nieuwe werkgever/arbodienst, eventueel in samenwerking met de bemiddelaar, aangevraagd moeten worden. Wel kan de arbeidsdeskundige in de reïntegratievisie (globaal) aangeven welke reïntegratie-instrumenten ingezet kunnen gaan worden

en ook kan dit in overleg met de bemiddelaar in het trajectplan worden aangegeven.

Anderzijds wordt door de informatie afkomstig van de bemiddelaars duidelijk dat de REA-instrumenten/voorzieningen weliswaar 'mooi meegenomen' kunnen zijn voor werkgevers, maar dat zij doorgaans in de eerste plaats op zoek zijn naar een goede, geschikte werknemer. De REA-regelingen zijn dus niet de directe aanleiding om een werknemer aan te nemen, maar vormen hooguit een 'prettige bijkomstigheid'.

Literatuur

AMSTEL R van, PUTTEN D van en VINKE H. Het arbodienstenpanel: rapportage derde peiling. Hoofddorp: TNO Arbeid juni 2000

BESSELING JJM en SMAAL M. Reïntegratiepraktijk arbeidsgehandicapten. Amsterdam: Lisv 1997

BESSELING JJM, VOS EL de en WEVERS CWJ. Omvang van de doelgroep voor bemiddelingstrajecten in het WAO-bestand. Amsterdam: Lisv 1998

College van toezicht sociale verzekeringen (Ctsv). Zicht op reïntegratie. Zoetermeer: Ctsv 2000

CREMER R en WEVERS CWJ. Arbeidstoeileiding: processen en actoren. Een verkenning. NIA TNO 1998

CREMER R en WEVERS CWJ. Private intermediairs arbeidstoeileiding. Rapportage inventarisatiestudie. Hoofddorp: TNO Arbeid 1999

Landelijk instituut sociale verzekeringen (Lisv). Referentiediensten 2000. Amsterdam: Lisv juli 1999

Landelijk instituut sociale verzekeringen (Lisv). Cijfers eerste jaar Wet REA. Amsterdam: Lisv september 1999

SMITSKAM CJ en VOS EL de. Reïntegratie-instrumenten voor arbeidsgehandicapten. Deventer: Kluwer 1999

VINKE H et al. Vrouwen en reïntegratie. Hoofddorp: TNO Arbeid 1999

VOS EL de en SMITSKAM C. Reïntegratie-instrumenten voor arbeidsgehandicapten 2000. Hoofddorp: TNO Arbeid februari 2000 (vertrouwelijk)

VOS EL de en WEVERS CWJ. Reïntegratie, arbeidsgehandicapten en instrumenten. PS Documenta, nr. 6, 12 mei 1999

VUUREN CV van et al. De baas en ziekte, ziekte de baas. Reïntegratie in het Midden- en Kleinbedrijf. TNO Arbeid januari 2000. ISBN 6365-186-4

Begrippenlijst

Arbvo	Arbeidsvoorziening
Arbvo-AI	Arbeidsvoorziening-Arbeidsintegratie
Bemiddelingsplan = trajectplan	Activiteitenplan waarin de bemiddelingsactiviteiten zijn opgenomen.
Kwint	Kwalificerende intake
Lisv	Landelijk instituut sociale verzekeringen
Pemba	Wet premiedifferentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheidsregelingen.
Referentiedienst	Door het Lisv omschreven dienst met de daaraan verbonden normen voor de invulling van deze dienst. Op basis van de referentiediensten kan een begroting gemaakt worden.
SMT	Sociaal Medisch Team
SUWI	Structuur Uitvoering Werken en Inkomen
Trajectplan = bemiddelingsplan	Activiteitenplan waarin de bemiddelingsactiviteiten zijn opgenomen.
Uvi	Uitvoeringsinstelling
WAGW	Wet Arbeid Gehandicapte Werknemers
WAO	Wet op Arbeidsongeschiktheidsverzekering
Wet REA	Wet (Re)integratie Arbeidsgehandicapten
WIW	Wet Inschakeling Werkzoekenden
Wulbz	Wet uitbreiding loondoorbetalingsplicht bij ziekte.

Bijlage 1 Responsverantwoording

Schriftelijke enquête onder arbeidsdeskundigen

In het kader van het onderzoek 'Evaluatie Wet REA' zijn bij 22 arbeidsdeskundigen van vijf verschillende uitvoeringsorganisaties zowel een schriftelijke vragenlijst als een mondeling interview afgenomen. Voor de schriftelijke vragenlijst werd elke arbeidsdeskundige verzocht drie cases te selecteren waarbij de Wet REA een rol speelde of had kunnen spelen. Aan de hand van de drie cases werden vragen gesteld, zodat door middel van praktijkvoorbeelden inzichtelijk kan worden gemaakt hoe de Wet REA in werkelijkheid functioneert.

Deze vragenlijsten zijn in de periode november 1999 tot en met januari 2000 verzonden. Daarbij is de verdeling van arbeidsdeskundigen en de cases die zij hebben teruggestuurd als volgt:

Tabel 1: respons schriftelijke enquête arbeidsdeskundigen naar uvi en casus

Uvi	Aantal arbeidsdeskundigen	Aantal casus 1	Aantal casus 2	Aantal casus 3
Gak Nederland bv	7	7	7	7
Cadans	6	5	4	6
SFB	3	3	3	3
USZO	4	3	3	3
GUO	2	2	2	2
Totaal	22	20	19	21

Niet alle arbeidsdeskundigen hebben drie verschillende cases aan kunnen leveren. Dat komt omdat sommigen niet al dit soort gevallen in hun uitvoeringspraktijk hoeven te behandelen, bijvoorbeeld omdat zij reïntegratieconsulent zijn.

In dit hoofdstuk wordt verslag gedaan over de schriftelijke casusspecifieke vragenlijsten. Er zullen cijfermatige gegevens worden gepresenteerd, maar gezien het geringe aantal (22 arbeidsdeskundigen met elk maximaal drie cases) wordt benadrukt dat dit geen representatieve gegevens zijn voor alle arbeidsdeskundigen, bemiddelende instanties en arbodiensten in ons land.

Algemene gegevens casus 1

Casus 1: eerste ziektejaar

Deze casus betreft een aanvraag van een REA-voorziening/instrument voor een verzuimende cliënt voor einde wachttijd. Veelal zal een arbodienst de arbeidsgehandicaptentoeets hebben uitgevoerd en wordt de uvi gevraagd de voorziening ter beschikking te stellen.

Feitelijke gegevens

Van de 20 cases is tweederde man, en eenderde vrouw. Het opleidingsniveau van de verschillende cliënten is divers en varieert van lagere school tot wetenschappelijk onderwijs. Ook de bedrijven waaruit de cliënten afkomstig zijn, zijn heel verschillend wat type branche en omvang betreft. Slechts drie personen zijn afkomstig uit een klein bedrijf (minder dan tien werknemers). Zeven personen komen uit middelgrote (tot 100 werknemers) en zeven personen komen uit grote bedrijven (100 of meer werknemers).

Het merendeel van de cliënten heeft een fulltime dienstverband, slechts drie personen werken parttime. Alle personen hebben een vast contract. Dit komt waarschijnlijk voor een belangrijke gedeelte vanwege de selectiecriteria van deze casus. Het gaat immers om cliënten waarbij in het eerste ziektejaar een REA-aanvraag is gedaan. De werkgever zal eerder geneigd zijn om een REA-voorziening/instrument aan te vragen wanneer het om een vast contract gaat. Bij een tijdelijk contract zal de werkgever minder snel bereid zijn te investeren in de werknemer, het contract is immers toch spoedig ten einde.

Het overgrote deel van de cliënten is vanwege klachten aan het bewegingsapparaat uitgevallen (namelijk vijftien personen). Slechts twee personen zijn wegens hart- en vaatziekten uitgevallen, één persoon vanwege psychische klachten en twee personen vanwege een combinatie van fysieke en psychische klachten.

Van de personen die einde wachttijd bereiken, en een claimbeoordeling ontvangen, zijn er drie minder dan 15% arbeidsongeschikt verklaard, zes personen gedeeltelijk arbeidsongeschikt, en drie personen zijn volledig afgekeurd.

Toch blijkt dat bij personen voor wie een REA-aanvraag is gedaan, er vaak sprake is van terugkeer naar eigen werkgever; het is een groep met relatief gunstig perspectief. Vijf personen zijn gedeeltelijk hervat in eigen arbeid, vier in eigen aangepast arbeid, en vier hervatten in een nieuwe andere functie.

REA-aanvraag

Voor alle personen is in het eerste ziektejaar een REA-voorziening aangevraagd (dat was een selectie criterium voor casus 1). De werkgever zelf is vaak de initiatiefnemer voor de aanvraag, de arbodienst volgt als tweede. Zoals te verwachten in het eerste ziektejaar wordt het instrument of de voorziening aangevraagd om reïntegratie bij de oude werkgever te bevorderen, dit kan dan gaan om de eigen (zes gevallen) of een andere functie (tien gevallen). Bij één persoon betrof het een aanvraag voor plaatsing bij een nieuwe werkgever. Daarnaast zijn er drie gevallen met een aanvraag voor scholing, waarbij nog onduidelijk was of dit direct tot een baan zou leiden.

Slechts in één geval werd de REA-aanvraag (voor scholing) niet gehonoreerd. De reden voor afwijzing is dat de scholing niet direct gericht was op de bevordering van reïntegratie, maar meer ingezet zou worden als een soort 'bezigheidstherapie'. Bij een ander geval werd in plaats van een pakket-op-maat, het herplaatsingbudget toegewezen.

Om te kunnen beslissen over de aanvraag neemt de arbeidsdeskundige met veel partijen contact op. De werkgever en cliënt staan daarbij bovenaan (veertien maal genoemd), gevolgd door de betrokken arbodienst en verzekeringsarts (allebei tien maal genoemd). Daarnaast worden nog de wetstechnisch beoordelaar, de claimbeoordelaar en een externe adviseur genoemd.

Bij drie gevallen was de betreffende arbeidsdeskundige van mening dat de beslissing over de REA-aanvraag te lang duurde. Oorzaak daarvan lag binnen de uvi zelf: drukte, lastige wetstechnische procedure en interne vertraging werden als reden genoemd.

Indien de aanvraag een herplaatsingbudget betreft, vinden de betrokken arbeidsdeskundigen dat er geen problemen waren om te kunnen bepalen of het ook inderdaad een nieuwe functie betrof bij de oude werkgever en geen oude functie.

Arbeidsgehandicaptentoets

In het eerste ziektejaar zijn de arbodiensten gerechtigd om te bepalen of een cliënt arbeidsgehandicapt is. Volgens de arbeidsdeskundigen van de uvi's hebben de arbodiensten daarvoor maar in twee gevallen het beslisschema 'vaststelling arbeidsgehandicapte' van het Arbeidsgehandicaptebesluit ex artikel 2 Wet REA gebruikt. De arbodiensten bepalen dat volgens de uvi meestal op basis van het medisch oordeel van de bedrijfsarts.

Als de arbodienst het 'arbeidsgehandicapt zijn' vaststelt, moet de uvi deze uitspraak toetsen. Zes arbeidsdeskundigen geven aan dat ze daarbij het beslisschema van het Lisv gebruiken. Het overgrote merendeel toetst echter op basis van het medisch oordeel van de verzekeringsarts. De vaststelling van het al of niet arbeidsgehandicapt zijn wordt meestal gedaan door de arbeidsdeskundige, soms gebeurt dat ook wel in samenwerking met de verzekeringsarts. Een aantal arbeidsdeskundigen (5) geven aan dat de verzekeringsarts in de betreffende casus de toetsing verrichtte.

Algemene gegevens casus 2

Casus 2: <15% bij einde wachttijd

Deze casus betreft de situatie waarin er in het eerste ziektejaar geen REA-voorziening/instrument is aangevraagd en de werknemer bij einde wachttijd minder dan 15% arbeidsongeschikt is.

Feitelijke gegevens

Van de negentien cases zijn er tien man en negen vrouw. Het opleidingsniveau van de verschillende cliënten is divers, maar meer dan de helft is laag opgeleid (drie personen hebben lagere school en zeven personen hebben lager beroepsonderwijs gevolgd). Ook de bedrijven waaruit de cliënten afkomstig zijn, zijn heel verschillend wat type branche en omvang betreft. Slechts twee personen zijn afkomstig uit een klein bedrijf (minder dan tien werknemers). Tien personen komen uit middelgrote (tot 100 werknemers) en vijf personen komen uit grote bedrijven (100 of meer werknemers). Iets minder dan de helft heeft een fulltime dienstverband (negen personen) en tien werken parttime. De meeste hebben een vast contract, vier cliënten hadden een tijdelijk contract. Eén persoon had een Melkertbaan en een ander is tijdens zijn proeftijd uitgevallen en ontslagen.

Het overgrote deel van de cliënten, namelijk veertien, is vanwege klachten aan het bewegingsapparaat uitgevallen. Slechts twee personen zijn vanwege psychische klachten uitgevallen, en drie om andere medische redenen (inwendige ziekte en allergieën).

Reïntegratiemogelijkheden

De meeste arbodiensten (bij veertien cliënten) hebben een volledig reïntegratieplan ingediend bij de uvi. Bij één cliënt ontbrak deze. Bij vijf cliënten was dat niet van toepassing vanwege een tijdelijk contract (bij vier personen) of vanwege het tijdens proeftijd uitvallen, waardoor het contract werd opgezegd (bij een persoon).

Bij zeven personen was er een mogelijkheid tot herplaatsing bij de oude werkgever en bij zeven anderen bleek dat onmogelijk. Bij twee personen is in het eerste ziektejaar overigens een REA-voorziening ingezet.

Indien er nog sprake is van een arbeidsovereenkomst, toetsen de meeste arbeidsdeskundigen de reïntegratieplannen van de werkgever en de arbodienst. Bij twee gevallen was de arbeidsdeskundige van mening dat de inspanningen onvoldoende waren.

De arbeidsgehandicaptentoets

Zeven arbeidsdeskundigen geven aan bij deze casus het beslisschema 'vaststelling arbeidsgehandicapte' uit het Arbeidsgehandicaptebesluit te hebben gebruikt. Tien anderen hebben dat op volgens eigen deskundigheid beslist, één arbeidsdeskundige heeft dat gedaan op basis van de verzekeringsarts.

Bij twee personen is er geen arbeidsgehandicaptentoets geweest.

Casemanagement en reïntegratievisie

Over de vraag wie de verantwoordelijkheid voor een cliënt draagt na einde wachttijd geven de arbeidsdeskundigen diverse antwoorden. Bij deze vraag was het overigens mogelijk meerdere antwoorden te geven. Vijftien keer wordt de verantwoordelijkheid bij de uvi gelegd. De werkgever wordt zeven keer genoemd, en de arbodienst drie keer.

Als de cliënt een vast contract heeft wordt eigenlijk altijd nagegaan of de cliënt nog bij de oude werkgever plaatsbaar is. Bij zes gevallen was daar naar de mening van de arbeidsdeskundige nog een mogelijkheid voor. Van deze zes gevallen zijn drie arbeidsdeskundigen van mening dat de verantwoordelijkheid nog steeds bij de uvi ligt, daarnaast worden ook nog de arbodienst (eenmaal), de werkgever (eenmaal) en de gemeente (eenmaal) genoemd als zijnde verantwoordelijk voor de cliënt. Alle arbeidsdeskundigen zijn unaniem van mening dat ze voldoende informatie tot hun beschikking hebben om het juiste reïntegratietraject voor de cliënt uit te zoeken.

Algemene gegevens casus 3

Casus 3: inkoop en bemiddeling

Deze casus betreft een belanghebbende voor wie de uvi bemiddeling inkoop bij een bemiddelaar. Hieraan vooraf gaat veelal de claimbeoordeling en het opstellen van een reïntegratievisie. De inkoop geschiedt doorgaans na einde wachttijd.

Feitelijke gegevens

Van de 21 cases zijn vijftien man en zes vrouw met een gemiddelde leeftijd van 37 jaar. Het opleidingsniveau van de verschillende cliënten is divers, maar meer dan de helft is laag opgeleid (één persoon heeft lagere school en tien personen hebben lager beroepsonderwijs gevolgd). Ook de bedrijven waaruit de cliënten afkomstig zijn, zijn heel verschillend wat type branche en omvang betreft. Vijf personen zijn afkomstig uit een klein bedrijf (minder dan tien werknemers). Vijf personen komen uit middelgrote (tot 100 werknemers) en tien personen komen uit grote bedrijven (100 of meer werknemers). Twee derde heeft een fulltime dienstverband (veertien personen) en een derde werkt parttime. De meeste hebben een vast contract, vier hebben een tijdelijk contract en een persoon werkte op uitzendbasis.

Tweederde van de cliënten - namelijk veertien van de 21 - is vanwege klachten aan het bewegingsapparaat uitgevallen. Drie personen zijn vanwege psychische klachten uitgevallen, twee om fysieke en psychische redenen en een vanwege een fysiek en een alcoholprobleem. Drie personen zijn vanwege andere medische redenen (Cara, huidklachten, lichamelijke zwakte) uitgevallen.

Reïntegratiemogelijkheden

Elke cliënt wordt beschouwd als zijnde arbeidsgehandicapt. Bij tien personen is door de arbodienst een reïntegratieplan ingediend, bij zeven was dat niet van toepassing (vanwege tijdelijk contract, uitzendbureau, of al lang geleden uitgevallen e.d.) en bij drie personen is er geen plan ingediend. Bij vier personen was er volgens het plan een mogelijkheid tot herplaatsing, bij acht personen was er geen mogelijkheid meer tot herplaatsing. Een arbeidsdeskundige geeft aan niet te weten of het

mogelijk was of niet. De meeste arbeidsdeskundigen (namelijk veertien) toetsen de reïntegratieplannen van de werkgever en de arbodienst. In één geval waren de inspanningen van de werkgever onvoldoende volgens de arbeidsdeskundige.

Casemanagement en reïntegratievisie

Bij één persoon heeft de arbeidsdeskundige geen *reïntegratievisie* geschreven. (Reden daarvoor is waarschijnlijk dat de cliënt nog voordat het schrijven van een reïntegratievisie aan de orde was, is uitgevallen). Opvallend is dat de arbeidsdeskundige wat minder positief is over reïntegratiemogelijkheden bij de oude werkgever dan de arbodiensten. Die gaven aan dat vier personen een mogelijkheid hadden tot terugkeer. Als de arbeidsdeskundige zich erover buigt, is er nog slechts één persoon die een mogelijkheid tot terugkeer heeft bij de eigen werkgever.

Inkoop bemiddeling

Vrijwel alle arbeidsdeskundigen zijn van mening dat zij voldoende informatie hebben om het juiste traject voor de cliënt uit te zoeken. Slechts één arbeidsdeskundige mist informatie over scholingsmogelijkheden gekoppeld aan de actuele vraag op de arbeidsmarkt

Het trajectplan wordt in de meeste gevallen door Arbeidsvoorziening opgesteld. In een aantal gevallen heeft de arbeidsdeskundige naar eigen zeggen dat zelf gedaan (vijf) en bij zeven gevallen is het trajectplan geschreven door een private bemiddelingsinstantie. In totaal zijn er acht cases waar het traject (gedeeltelijk) wordt uitbesteed bij een private bemiddelingsinstantie. Bij de meeste cliënten wordt scholing ingezet als manier om de reïntegratie te bespoedigen.

In totaal zijn er vier cliënten waar het traject helemaal is afgerond. Bij de overigen loopt het traject nog. Twee personen zijn hervat in een nieuwe functie bij de oude werkgever, acht werknemers zijn hervat bij een nieuwe werkgever.

Gebruik reïntegratie-instrumentarium

Bij veertien cases is een REA-instrument ingezet, of wordt dat verwacht. Het plaatsingsbudget is daarbij het meest ingezette instrument, dit wordt acht maal genoemd. Er is één maal een herplaatsingsbudget ingezet, en verder worden er tien andere voorzieningen genoemd; het gaat dan vaak om scholing of een werkvoorziening.

In acht gevallen geeft de arbeidsdeskundige aan de bemiddelaar vrij te laten in zijn keuze voor inzet van reïntegratie-instrumentarium. Zeven arbeidsdeskundigen zijn daar minder makkelijk in. Kosten, adequaatheid, baangarantie, en werkvooruitzichten worden genoemd als criteria waar een arbeidsdeskundige naar kijkt als hij beoordeelt wat er ingezet moet gaan worden. In nagenoeg alle gevallen is duidelijk uit welke voorziening een reïntegratieactiviteit moet worden gefinancierd. Slechts in één geval

was nog onduidelijk of de ingezette scholing onder het pakket-op-maat zou moeten vallen of niet.

Schriftelijke enquête onder arbodiensten en bemiddelende instanties

De arbeidsdeskundigen van de verschillende uvi's is gevraagd een schriftelijke vragenlijst door te sturen naar de betrokken arbodienst van casus 1 en de betrokken bemiddelende instantie van casus 3. In tabel 2 is de respons van de arbodiensten en bemiddelende instantie weergegeven naar de uvi van wie de zaak afkomstig is.

Tabel 2: respons schriftelijke enquête arbodiensten en bemiddelende instantie naar uvi (dd8/2/00)

<i>Uvi</i>	<i>Arbodienst</i>	<i>Bemiddelende instantie</i>
Gak Nederland bv	4	7
Cadans	4	4
SFB	2	3
USZO	2	3
GUO	1	2
Totaal	13	19

Zeven arbodiensten hebben de enquête niet geretourneerd. Eén arbodienst heeft de helft van de enquête ingevuld (alleen de feitelijke gegevens). Slechts twee bemiddelingsinstanties hebben niet gereageerd.

Feitelijke gegevens arbodiensten

Zeven arbodiensten geven aan het initiatief te hebben genomen om de REA-aanvraag voor de cliënt in casus 1 te doen. Twee arbodiensten geven aan dat de werkgever zelf het initiatief heeft genomen. Drie arbodiensten geven aan dat vanuit het Sociaal Medisch Team (SMT) de aanvraagprocedure werd gestart. In een geval heeft de arbeidsdeskundige van de uvi dat gedaan. De arbodienst geeft aan dat dan de uvi en de arbodienst samen verantwoordelijk zijn voor de toepassing van de gevraagde voorziening.

Artikel 15 REA (subsidie kosten voorziening eigen werk) is voor een cliënt ingezet om een stoel te kunnen aanschaffen. Het herplaatsingsbudget is bij vijf cliënten aangevraagd. Artikel 31 REA (voorzieningen) is tweemaal volgens de arbodiensten aangevraagd, voor een stoel en voor een psychologische training.²¹ Daarnaast is scholing vier maal aangevraagd, taxivervoer eenmaal en scholing in combinatie met begeleiding beroepskeuze en bemiddeling naar ander werk eenmaal.

Alle REA-voorzieningen zijn ook gebruikt voor het doel waartoe ze zijn aangevraagd, voor zover dat bekend is. Vier arbodiensten geven aan niet te weten of de voorziening is gebruikt voor het doel zoals dat in de aanvraag vermeld stond. Bij één cliënt is de REA-aanvraag weer ingetrokken en dus niet gebruikt. De betrokkene heeft zelf afgezien van de status arbeidsgehandicapte en daarom is de aanvraag weer ingetrokken.

Op de vraag of de beslissing van de arbeidsdeskundige over de aanvraag binnen een bepaalde termijn is gedaan, blijken veel arbodiensten niet goed te kunnen antwoorden. Slechts drie arbodiensten beantwoorden de vraag bevestigend. De anderen weten het niet, of geven aan dat er geen termijn is vastgesteld.

Elf arbodiensten geven aan dat de vaststelling of de cliënt arbeidsgehandicapt is gebaseerd is op het medisch oordeel/uitspraak van de betrokken bedrijfsarts. Het beslisschema 'vaststelling arbeidsgehandicapte' is bij deze cases niet gebruikt.

Feitelijke gegevens bemiddelingsinstantie

Negen bemiddelingsinstanties zijn private organisaties. De tien anderen zijn afdelingen van Arbeidsvoorziening Arbeidsintegratie. Op slechts één uitzondering na, zijn alle bemiddelingsinstanties op de hoogte van de reïntegratievisie van de arbeidsdeskundige van de uitvoeringsinstantie. In de meeste visies staan de beperkingen aangegeven van de cliënt en waarom deze niet terug kan keren naar de oude werkgever. In sommige

²¹ Deze voorzieningen zijn ten onrechte door deze arbodiensten onder artikel 31 geschaard.

visies is volgens de bemiddelingsinstanties ook al heel expliciet aangegeven wat er nodig voor deze cliënt. Onderzoek, scholing en bemiddeling worden dan vaak genoemd.

De bemiddelingsinstantie hebben naar eigen zeggen in nagenoeg alle gevallen het trajectplan geschreven. Dit staat op gespannen voet met de eerdere mededeling van vijf arbeidsdeskundigen die van mening zijn dat zij het trajectplan hebben geschreven. Vijftien instanties geven aan dat er specifieke REA-voorzieningen/instrumenten ingezet zullen gaan worden; vier instanties hebben daar (nog) geen mening over. Scholing, de reïntegratie-uitkering en het plaatsingbudget worden daarbij vaak genoemd.

Vijftien bemiddelaars vinden dat zij door de arbeidsdeskundige vrijgelaten zijn in hun keuze welke reïntegratie-instrumenten/voorzieningen zij inzetten in het traject. Drie geven aan dat zij in overleg zijn gegaan, of omdat dat de normale gang van zaken is, of omdat er volgens de bemiddelaar uitgebreider instrumentarium ingezet zou moeten worden dan dat de arbeidsdeskundige had aangegeven. De financiering - welke activiteit uit welke voorziening - blijkt nooit een probleem te zijn. Geen enkele bemiddelaar heeft contact gezocht met de betrokken arbodienst. Dit was misschien min of meer te verwachten omdat een bemiddelingsinstantie pas vaak ingezet wordt als terugkeer naar de oude werkgever niet mogelijk is. Om deze reden zijn de meeste bemiddelaars niet nagegaan of er de cliënt nog herplaatsbaar was bij de oude werkgever. Elke bemiddelaar weet wel te noemen, waarom de persoon niet kon terugkeren, maar het bekijken van de mogelijkheden bij de oude werkgever is een taak van de uvi, zo geven zij aan. Vijf bemiddelaars hebben contact gehad met de uvi over de cliënt.

Bijlage 2 Doorlooptijden

Doorlooptijden ziektejaar

In ons onderzoek is naar data gevraagd waarop uvi's acties hebben ondernomen, om na te kunnen gaan of uvi's tijdig actie ondernemen als een cliënt wordt aangemeld. Voor zover het arbeidsdeskundigen bekend was, is door hen aangegeven wanneer de geselecteerde cliënten zich ziek meldden, wanneer er een REA-aanvraag is in gediend, en wanneer er door de uvi een beslissing is genomen de aanvraag al dan niet te honoreren. Bij zestien cases waren deze gegevens volledig bekend. De aanvraag voor een REA-voorziening/instrument varieert van twee maanden vòòr ziekmelding tot twaalf maanden na ziekmelding. Gemiddeld genomen zijn de aanvragen zes maanden na uitval uit het werk gedaan.

De doorlooptijd die uvi's nodig hebben om de beslissing over het al dan niet honoreren van de aanvraag aan werkgevers kenbaar te maken, varieert van minder dan een maand tot elf maanden. Gemiddeld genomen is de doorlooptijd drie maanden. Overigens is niet gevraagd wanneer de REA-voorziening/instrumenten verstrekt zijn. De doorlooptijd vanaf de beslissing betreffende de honorering van de aanvraag tot het verstrekken van REA-voorzieningen/instrumenten is onbekend.

In de tabel zijn de periode die verstreken is tussen ziekmelding en aanvraag en de beslistermijn tegen elkaar uitgezet. In twee gevallen is preventief een REA-aanvraag ingediend. Eenderde van de aanvragen is al in een vroeg stadium gedaan, namelijk binnen 4 maanden na uitval. Van de onderzochte cases geldt: of men is er vroeg bij, of er wordt later in gegrepen. Bij elf cases, dus meer dan de helft wordt pas in de zevende maand of later een REA-aanvraag ingediend.

Wat betreft de tijd die de arbeidsdeskundigen nodig hebben om de aanvraag al dan niet goed te keuren blijkt dat in meer dan de helft van de betreffende gevallen de beslissing in een tot drie maanden genomen wordt. In twee gevallen was er sprake van een uitzonderlijke lange termijn, namelijk acht respectievelijk elf maanden. Hieronder zijn deze betreffende cases beschreven.

Tabel doorlooptijden Casus 1: Verstreken tijd tussen uitval en REA-aanvraag uitgezet tegen de beslistermijn van de uvi.

	Beslistermijn om REA-aanvraag al dan niet te honoreren						
REA-aanvraag...	1 mnd	2 mnd	3 mnd	4-6 mnd	Meer dan 6 mnd	Onbekend	Totaal
voor ziekmelding	1				1		2
0-3 mnd na ziekmelding	2	1		2	1	1	7
4-6 mnd na ziekmelding							
7-9 mnd na ziekmelding			3			1	4
10- 12 mnd na ziekmelding	3		1			1	5
Onbekend	1					1	3
Totaal	7	1	4	2	2	4	21

Casuïstiek naar aanleiding van de twee gevallen waarbij de beslissing langer dan 6 maanden duurde en een geval waarbij uvi en arbodienst van mening verschillen.

Casus Sfb: Overschrijding van beslistermijn ontstond doordat de arbeidsdeskundigen en de wetstechnici van mening verschilden. Een voorman in de steigerbouw kon zijn huidige functie vanwege gezondheidsproblemen moeilijk vervullen. Preventief werd daarom een pakket-op-maat aangevraagd om de werknemer een omscholingsmogelijkheid te bieden. De werkgever is bereid een nieuwe functie voor hem te creëren met een goed salaris, betaalt zijn loon door maar heeft gedurende een langere periode een werknemer in dienst die niet productief is: met f 8000,- kan werkgever het productiviteitsverlies niet compenseren. Via een pakket-op-maat kan dat wel, maar daarin mogen geen loonkosten meegenomen worden. Twee maanden na aanvraag valt de werknemer alsnog uit terwijl nog geen beslissing is genomen. Op zich ligt er een prachtige functie op de cliënt te wachten, waardoor de cliënt uit een uitkeringsbestaan gehouden kan worden. Er ontstond binnen de uvi een discussie of het nu om productiviteitsverlies ging of om loonkosten. Dit meningsverschil kostte tijd. De onduidelijkheid omtrent deze problematiek is blijven bestaan. De aanvraag voor het pakket-op-maat is uiteindelijk wel gehonoreerd.

Casus GUO: De betrokkene viel uit vanwege bewegingsklachten. Reeds een maand na uitval heeft de arbodienst de cliënt gemeld bij de uvi voor een beroepskeuzetest, scholing en bemiddeling naar een nieuwe werkgever. Nadat betrokkene eind december '98 is uitgevallen en eind januari is gemeld is ze eind september een scholing begonnen van een jaar. Tot december 1999 is de werkgever gehouden aan zijn loondoorbetalingverplichting en vooralsnog is ze bij einde wachttijd volgens de theoretische schatting 80 – 100% arbeidsongeschikt. De reden voor de late beslissing omtrent de scholing, pas 8 maanden na aanvraag is onduidelijk. De arbodienst becommentarieert: 'het ging niet echt vlot'.

Casus Uszo: Een 54-jarige chemicus valt in januari 1999 uit wegens psychische klachten. Twee maanden later wordt volgens de uvi een aanvraag ingediend voor art.15 REA subsidie kosten voorzieningen eigen werk, om door middel van psychologische 'training' (begeleiding van een psycholoog) behoud van eigen werk mogelijk te maken. De uvi keurt de aanvraag goed, maar kan zelf niet aangeven wanneer de beslissing kenbaar is gemaakt aan de aanvrager. Volgens de arbeidsdeskundige: "in het kader van preventie zijn gesprekken gevoerd met psycholoog, cliënt kon binnen het ziektejaar werk hervatten". Een saillant detail is dat volgens de arbodienst de "betrokkene heeft afgezien (zelf) van de status 'arbeidsgehandicapte'. De aanvraag is (dus) ingetrokken." De werkgever heeft volgens de bedrijfsarts de voorziening betaald als arbo-voorziening. Overigens is de arbodienst van mening dat de aanvraag een art. 31 REA voorziening betrof.

Doorlooptijden Casus 3: Inkoop en bemiddeling

In ons onderzoek is naar data gevraagd waarop uvi's acties hebben ondernomen, om na te kunnen gaan of uvi's tijdig actie onderneemt als een cliënt wordt aangemeld. Voor zover het arbeidsdeskundigen bekend was is door hen aangegeven wanneer de geselecteerde cliënten zich ziek meldden, er een reïntegratievisie is opgesteld, het definitieve trajectplan is opgesteld en het bemiddelingstraject van start is gegaan. Omdat er geen selectiecriteria zijn opgesteld betreffende het periode wanneer de inkoop en bemiddeling heeft plaatsgehad, is er een grote diversiteit waar te nemen qua doorlooptijden. Zo zijn er cases geselecteerd waarin de cliënt al in 1991 is uitgevallen en waar het traject nog steeds niet van is afgesloten, maar ook recente cases waarbij de cliënt in 1999 is uitgevallen.

Uit de gegevens blijkt dat het opstellen van de reïntegratievisie vaak voor einde wachttijd gebeurt naar aanleiding van/na afloop van de claimbeoordeling. Als deze op tijd is geschied, is de visie opgesteld voordat de cliënt de WAO instroomt. Dit is bij tien cases het geval. Bij zeven cases is de visie tot en met vier maanden na einde wachttijd opgesteld. Geconcludeerd kan worden, dat het opstellen van een reïntegratievisie in de meeste gevallen tijdig gebeurt. In drie gevallen is het opstellen van een visie erg verlaat. Twee cases daarvan betreffen een verzekerde die

via de Amberregeling een maand na ziekmelding weer terugvalt op zijn oude WAO-rechten. De uvi heeft waarschijnlijk de verzekerde behandeld als een reguliere ziektemelding, waardoor de cliënt niet direct is opgeroepen voor het inzetten van een traject. Bij de ene Ambercliënt is 7 maanden na herleving van de oude WAO-rechten en reïntegratievisie opgesteld. Bij de tweede Ambercliënt is pas 25 maanden na herleving van de oude WAO-rechten een reïntegratievisie opgesteld. Dit betrof een cliënt met psychische klachten. Het is overigens goed mogelijk dat de mentale gezondheid van deze cliënt het eerder niet toeliet om een traject in te zetten. Bij het derde geval waarin de visie erg verlaat is, lijkt hetzelfde het geval te zijn. Ook dit betreft een cliënt met psychische klachten waarbij pas na twee jaar na einde wachttijd een reïntegratievisie wordt opgesteld. Het trajectplan, dat in de meeste gevallen door de bemiddelaar wordt opgesteld, is de volgende stap in het traject. Bij negen cases wordt tot 2 maanden na opstellen van het reïntegratievisie het officiële trajectplan geaccordeerd. Bij vier cases duurt het opstellen van het trajectplan iets langer, namelijk drie tot vijf maanden. Bij vier andere cases duurt het extreem lang voordat het trajectplan wordt opgesteld, tussen de 19 en de 26 maanden. De start van het traject wordt vlot ingezet. Bij alle gevallen is tot maximaal 3 maanden na het trajectplan het traject van start gegaan. Bij zes gevallen is het traject zelfs van start gegaan voordat het trajectplan officieel geaccordeerd is door de arbeidsdeskundige. Waarschijnlijk komt dit doordat het schrijven van het trajectplan – waar ook een intake aan vooraf gaat – al meegerekend wordt in het traject zelf.

Tabel doorlooptijden Casus 3: Verstreken tijd tussen einde wachttijd en het schrijven van een reïntegratievisie en het opstellen van een trajectplan

Tijd tussen opstellen reïntegratievisie en opstellen trajectplan					
Opstellen van reïntegratievisie	0-2 mnd	3-5 mnd	>6 mnd	Onbekend	Totaal
< 0 mnd we	6	1	2	1	10
0-4 mnd na we	2	1	2	2	7
> 5 mnd na ew	1	2			3
Onbekend				1	1
Totaal	9	4	4	4	21

Casuïstiek naar aanleiding van de vier gevallen waar de periode tussen het opstellen van de reïntegratievisie en het opstellen van het trajectplan extreem lang duurde.

Cadans:

Een 50-jarige verpleegkundige viel in september 1996 wegens caraklachten uit. Er is na einde wachttijd toen de man gedeeltelijk arbeidsongeschikt werd verklaard, geen reïntegratie gestart vanwege de verwachting dat de betrokkene terug kon keren in passend werk bij eigen werkgever. De man is ook tijdelijk herplaatst op projectbasis voor 8 uur per week bij de eigen werkgever in een tijdelijk project om zijn reïntegratie te bespoedigen. Omdat de eigen werkgever echter gaat fuseren met twee andere ziekenhuizen in de omgeving werd aangegeven dat men geen passende functie voor hem beschikbaar had. Vervolgens is alsnog besloten de man via een traject scholing aan te bieden, waarvoor hij erg gemotiveerd is. De verwachting is dat hij vervolgens weer kan gaan werken.

Cadans:

Een 25-jarige vrouw, werkzaam in de thuiszorg, valt in 1993 uit wegens klachten aan het bewegingsapparaat. Ten tijde van de einde wachttijd, waar de vrouw minder dan 15% arbeidsongeschikt wordt verklaard wordt een reïntegratievisie opgesteld. Ook hier is getracht om de vrouw weer te laten hervatten bij eigen werkgever in eigen arbeid. Dit is echter mislukt. Ruim anderhalf jaar later, in juni 1996, wordt een nieuwe reïntegratievisie opgesteld en volgt direct daar aansluitend een trajectplan. Er wordt een opleiding aangeboden.

GUO:

Eén casus illustreert hoe het casemanagement kan haperen. Het betreft een 30-jarige vrouw in arbeidsongeschiktheidsklasse 80-100%, die door de arbeidsdeskundige enkele maanden voor einde wachttijd wordt gemeld bij Arbeidsvoorziening Arbeidsintegratie voor bemiddeling. Door een fout bij de administratie is deze opdracht nooit bij Arbeidsvoorziening Arbeidsintegratie aangekomen. De arbeidsdeskundige heeft ook geen controle uitgeoefend op de voortgang. Bij de eenjarige herbeoordeling komt deze vrouw weer 'bovendrijven'. Zij heeft in de tussentijd ook zelf niet gerappelleerd bij de uvi. Als onderdeel van deze claimbeoordeling stelt de arbeidsdeskundige een nieuwe reïntegratievisie op, waarna het reïntegratietraject binnen een maand start.

Gak:

Een 26-jarige productiemedewerker valt in 1993 uit wegens klachten aan het bewegingsapparaat. Volgens de arbeidsdeskundige die het geval mondeling toelicht had de man toentertijd voldoende restcapaciteiten om terug te keren naar aangepast werk bij de oude werkgever. De mogelijkheden zijn toen echter onvoldoende opgepakt. Toen de betrokkene na enige tijd bij deze arbeidsdeskundige kwam, heeft de arbeidsdeskundige alsnog geprobeerd de persoon terug te plaatsen bij de oude werkgever. Omdat de organisatie dusdanig het productieproces had veranderd was dat helaas niet meer mogelijk. Vervolgens is er een

scholing tot edelsmid ingezet. De man kreeg enigszins last van trilling in de handen. Er is toen opnieuw een medische keuring verricht waar de man volledig arbeidsongeschikt werd verklaard, hij is vervolgens ook gestopt met de opleiding. Volgens de arbeidsdeskundige was dat echter niet nodig geweest. In januari 1999 is er opnieuw een reïntegratievisie opgesteld. Aangezien de man ook nog erg jong is, 31 jaar, is hij er zelf ook bij gebaat als hij weer kan terugkeren in het arbeidsproces. Assessment en scholing zal worden ingezet worden, aldus het trajectplan. De bemiddelingsinstantie becommentarieert: 'reactie op trajectplan door de arbeidsdeskundige duurt erg lang, dat geeft men ook toe'. De arbeidsdeskundige is van mening dat vanwege allerlei verschillende ontwikkelingen het casemanagement complexer was dan bij de meeste gevallen zo is, dat heeft het proces ook vertraagd.

Bijlage 3a Begeleidende brief arbodiensten

Bijlage 3b Begeleidende brief bemiddelende instanties

Bijlage 4 Schriftelijke vragenlijst arbeidsdeskundigen

Casus 1: Ziektewetjaar

Toelichting bij de vragenlijst

We hebben u gevraagd een dossier uit uw bestand te lichten dat voldoet aan de volgende beschrijving:

Deze casus betreft een aanvraag van een REA-voorziening/instrument voor een verzuimende cliënt voor einde wachttijd. Veelal zal een arbodienst de arbeidsgehandicaptentoets hebben uitgevoerd en wordt de uvi gevraagd de voorziening ter beschikking te stellen.

De vragen die hier gesteld worden gaan specifiek over dit door u geselecteerde dossier. In de vragenlijst wordt aan deze persoon gerefereerd als 'de cliënt'. Indien gevraagd wordt naar iets wat niet bij de cliënt is gebeurd, kunt u gebruik maken van de antwoordcategorie 'niet van toepassing'.

De vragenlijst bestaat uit twee gedeeltes: deel A met daarin met name vragen die betrekking hebben op feitelijke gegevens en deel B waarin ervaringen, knelpunten en meer algemene vragen aan de orde komen.

Naam invuller:.....

Functieomschrijving:.....

Uvi:.....

Regio:.....

Naam betrokken arbodienst:.....

Naam contactpersoon bij arbodienst (aan wie pakket voor arbodienst is doorgestuurd):.....

Volgnummer in dit onderzoek:.....

Deel A: Feitelijke gegevens

Persoonsgegevens

vraag 1

Wat is het geslacht van de cliënt?

1 man

2 vrouw

vraag 2

Wat is het geboortear van de cliënt?

19..

vraag 3

Wat is de hoogste schoolopleiding die de cliënt heeft afgemaakt?

- 1 geen (of enkele klassen lagere school)
- 2 lagere school
- 3 lager beroepsonderwijs (zoals lts en leao)
- 4 middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (mavo / mulo)
- 5 middelbaar beroepsonderwijs (mts meao)
- 6 hoger algemeen voortgezet onderwijs (havo, vwo atheneum, gymnasium, mms, hbs)
- 7 hoger beroepsonderwijs (hts, heao)
- 8 wetenschappelijk onderwijs
- 99 weet niet

vraag 4

Wat is de aard van het bedrijf waarin cliënt werkzaam was op het moment van uitval?
(bijv. thuiszorg)

.....

vraag 5

Hoeveel werknemers zijn er in het bedrijf van cliënt ongeveer werkzaam?

- 1 1-9 werknemers (klein)
- 2 10-99 werknemers (middelgroot)
- 3 100 werknemers of meer (groot)
- 99 weet niet

vraag 6

In welke functie was de cliënt op het moment van uitval werkzaam?

.....

vraag 7

Wanneer is de cliënt uitgevallen? (laatste ziekmelding)

- .. - .. -19..
- 99-99-9999 weet niet

vraag 8

Met welke gezondheidsproblemen is de cliënt uitgevallen?

- 1 klachten aan houdings/bewegingsapparaat
- 2 psychische klachten
- 3 hart- en vaatziekten
- 5 combinatie, namelijk.....
- 6 anders, namelijk.....
- 99 weet niet

vraag 9

Wat is / zou zijn de datum van einde wachttijd:

- .. - .. - 19..
- 97-97-9797 niet van toepassing
- 99-99-9999 onbekend

vraag 10

Wat is de omvang van het dienstverband van cliënt?

.... uur

vraag 11

Wat is de aard van het dienstverband van cliënt?

1 vast contract

2 tijdelijk contract

3 werkt op uitzendbasis

4 anders, nl.....

99 weet niet

vraag 12

Wilt u het volgende schema invullen, door een kruisje achter de situatie te zetten die van toepassing is. In de eerste kolom gaat het om de situatie bij einde wachttijd, in de tweede kolom om de huidige situatie waarin cliënt zich bevindt (er kunnen meerdere situaties van toepassing zijn).

Schema 1

	Situatie bij einde wachttijd	huidige situatie
de cliënt heeft einde wachttijd niet bereikt		
minder dan 15% arbeidsongeschikt		
gedeeltelijk arbeidsongeschikt, 15 - 80%		
80 - 100% arbeidsongeschikt		
(gedeeltelijk) hervat bij eigen werkgever in eigen arbeid		
(gedeeltelijk) hervat bij eigen werkgever in eigen aangepaste arbeid		
(gedeeltelijk) hervat bij eigen werkgever in nieuwe, andere functie		
(gedeeltelijk) nog niet hervat wegens ziekte/handicap		
werkzaam bij nieuwe werkgever		
(gedeeltelijk) werkloos		
anders, nl.		
weet niet		

vraag 13

Is de cliënt arbeidsgehandicapt in de zin van de wet REA?

1 ja

2 nee

3 is nog niet vastgesteld

99 weet niet

(Niet)gebruik reïntegratie-voorzieningen/instrumenten

Hierna willen we u een aantal vragen stellen over de aanvraag van een REA-voorziening/instrument voor de cliënt uit de casus.

vraag 14

Is er voor deze cliënt een REA-voorziening / instrument aangevraagd in het ziektejaar?

- 1 ja
- 2 nee, de aanvraag is na het ziektejaar gedaan
- 3 nee, anders nl.....
- 99 weet niet

vraag 15

Wanneer is de REA-voorziening / instrument(en) aangevraagd voor deze cliënt?

- .. - .. -19..
- 99-99-9999 onbekend

vraag 16

Wie heeft het initiatief genomen tot deze REA-aanvraag?

- 1 de betrokken arbodienst
- 2 u of een andere arbeidsdeskundige van de uvi waarbij u werkzaam bent
- 3 de werkgever zelf
- 4 de cliënt zelf
- 5 anders, nl.....
- 97 niet van toepassing
- 99 weet niet

vraag 17

Als niet de arbodienst maar uw uvi het initiatief heeft genomen tot deze REA-aanvraag, wie is dan verantwoordelijk voor de toepassing van gevraagde voorziening / instrument?

- 1 de uvi
- 2 de arbodienst
- 3 uvi en arbodienst
- 4 anders, nl.....
- 97 niet van toepassing
- 99 weet niet

vraag 18

Betrof de aanvraag een REA-voorziening / instrument voor:

- 1 het behoud van de eigen functie bij oude werkgever
- 2 herplaatsing in een andere functie bij oude werkgever
- 3 plaatsing bij een nieuwe werkgever
- 4 anders, nl.....
- 97 niet van toepassing
- 99 weet niet

vraag 19

Welke 'voorzieningen / instrumenten arbeidsgehandicapte werknemers' werden aangevraagd voor deze cliënt en wat zou volgens de aanvraag met deze voorziening / instrument gebeuren? Wilt u hiervoor schema 2 invullen:

Schema 2

	voorziening/instrument	gebruikt voor :
1	art. 15 REA Subsidie kosten voorzieningen eigen werk	
2	art. 16 REA Herplaatsingsbudget	

3	art. 18 REA Pakket op maat	
4	art. 31 REA Voorzieningen	
5	anders, nl.....	
99	weet niet	

vraag 20

Heeft u de REA-aanvraag gehonoreerd?

1 ja, goedgekeurd de volgende voorzieningen / instrumenten

.....

2 nee, afgewezen omdat.....

3 afgewezen maar met mogelijkheid tot aanpassing van de aanvraag

4 anders

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 21

Is de toegekende REA-voorziening / instrument ook gebruikt voor het doel (zoals aangegeven bij vraag 17) waartoe het is aangevraagd?

1 ja

2 gedeeltelijk

3 nee

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 22

Wanneer heeft u / een collega de beslissing betreffende de goedkeuring dan wel afwijzing van de aanvraag kenbaar gemaakt aan de aanvrager (werkgever / arbodienst)?

.. - .. - 19..

99-99-9999 weet niet

vraag 23

Was deze beslissing genomen binnen de daarvoor gestelde termijn?

1 ja

2 nee, omdat

97 niet van toepassing, er is geen termijn vastgesteld

99 weet niet

vraag 24

Met welke partijen heeft u mondeling contact gehad over de aanvraag van de REA-voorziening / instrument? (meerdere antwoorden mogelijk)

1 met arbodienst

2 met werkgever

3 met cliënt

4 verzekeringsarts

5 claimbeoordelaar

6 wetstechnisch beoordelaar

7 externe adviseur

8 inkoopbureau

- 9 anders, namelijk
- 10 met geen van allen
- 97 niet van toepassing
- 99 weet niet

vraag 25

Indien aanvraag geldt voor herplaatsingsbudget, was bij deze cliënt duidelijk dat het om een andere functie ging en niet om de eigen functie?

- 1 ja
- 2 nee
- 3 geen mening
- 99 weet niet

De arbeidsgehandicaptentoets

Uitgangspunt van de Wet REA is dat de cliënt arbeidsgehandicapt is. Hierna stellen we een aantal vragen over de arbeidsgehandicaptentoets. De vragen zijn gericht op de aanvraag van een REA-voorziening/instrument voor einde wachttijd. Het is mogelijk dat bij einde wachttijd de belanghebbende een WAO-uitkering ontvangt en dus op wettelijke gronden arbeidsgehandicapt is. De navolgende vragen hebben betrekking op het vaststellen en toetsen van het arbeidsgehandicapt zijn.

vraag 26

Indien de arbodienst heeft vastgesteld dat cliënt arbeidsgehandicapt is, welke methodiek is daar dan voor gebruikt?

- 1 het beslisschema 'vaststelling arbeidsgehandicapte'
- 2 op basis van het medisch oordeel/ uitspraak van de bedrijfsarts
- 3 anders, nl.....
-
- 97 niet van toepassing
- 99 weet niet

vraag 27

Hoe heeft uw uvi getoetst dat cliënt arbeidsgehandicapt is?

- 1 via het beslisschema 'vaststelling arbeidsgehandicapte'
- 2 op basis van het medisch oordeel/ uitspraak verzekeringsarts
- 3 anders, nl.....
-
- 97 niet van toepassing, uvi was aanvrager voorziening
- 99 weet niet

vraag 28

Welke uvi-functionaris heeft getoetst of deze cliënt arbeidsgehandicapt is? (meerdere antwoorden mogelijk)

- 1 de verzekeringsgeneeskundige
- 2 de arbeidsdeskundige
- 3 de verzekeringsgeneeskundige samen met de arbeidsdeskundige
- 4 anders, nl.....
- 97 niet van toepassing, er is geen toetsing geweest
- 99 weet niet

vraag 29

Is het dossier van deze cliënt besproken in een overleg tussen de betrokken arbodienst en de uvi waarvoor u werkzaam bent?

1 ja, in een regulier overleg

2 ja, in een ad-hoc overleg

3 nee

97 niet van toepassing, geen overleg

99 weet niet

deel B: Ervaringen, knelpunten en algemene vragen**(Niet)gebruik reïntegratie-voorzieningen/instrumenten****vraag 1**

Was *naar uw mening* de aangevraagde REA-voorziening / instrument ook de *meest geschikte* voorziening / instrument om de reïntegratie van deze arbeidsgehandicapte te bevorderen?

- 1 ja
- 2 nee
- 3 geen mening
- 97 niet van toepassing
- 99 weet niet

vraag 2

Zo nee, waarom niet?

(open vraag)

.....

.....

vraag 3

Was deze aangevraagde REA-voorziening / instrument *naar uw mening noodzakelijk* voor het reïntegreren van deze cliënt, of was de cliënt zonder de REA-voorziening / instrument ook weer aan de slag geweest? (meerdere antwoorden mogelijk)

- 1 de REA-voorziening / instrument was aanwijsbaar noodzakelijk voor de reïntegratie
- 2 de REA-voorziening / instrument was een hulpstuk voor de reïntegratie
- 3 de REA-voorziening / instrument was niet direct aanwijsbaar noodzakelijk
- 4 de REA-voorziening / instrument werd mede oneigenlijk aangevraagd (om een financieel voordeel te behalen)
- 5 geen mening
- 99 onbekend

vraag 4

Hoe heeft u beoordeeld of de aangevraagde REA-voorziening / instrument noodzakelijk was voor de reïntegratie van deze cliënt?

(open vraag)

.....

.....

vraag 5

Indien de aanvraag geldt voor een herplaatsingsbudget, hoe beoordeelt u of er inderdaad sprake is van een andere functie en niet van de eigen functie?

(open vraag)

.....

.....

vraag 6

Over welke aspecten van de aanvraagprocedure van de REA-voorziening/instrument bent u voor deze cliënt tevreden en over welke aspecten ontevreden? (open vraag)
tevreden over:

.....

.....

ontevreden over:

.....

.....

De arbeidsgehandicaptentoets**vraag 7**

Hebben er zich problemen voorgedaan rond het vaststellen/toetsen van de arbeidshandicap bij deze cliënt?(bijvoorbeeld de interpretatie van het beslisschema 'vaststelling arbeidsgehandicapte')
(open vraag)

.....

.....

Samenwerking met arbodienst**vraag 8**

Indien deze casus is besproken in een (periodiek) overleg tussen uvi en arbodienst, wat is dan uw ervaring met dit overleg? Heeft dit (periodieke) overleg met de arbodienst geholpen bij de reïntegratie van de betrokken werknemer?

1 ja

2 nee

vraag 9

Indien dit overleg wel heeft geholpen bij de reïntegratie, in wat voor een opzicht was dat dan?

(open vraag)

.....

vraag 10

Indien dit overleg niet heeft geholpen bij de reïntegratie, waaraan wijt u dat dan?

(open vraag)

.....

vraag 11

Verliep afstemming met desbetreffende arbodienst over deze casus naar uw mening

1 goed

2 redelijk

3 matig

4 slecht

6 geen mening over

97 niet van toepassing

99 weet niet

Tot slot**vraag 12**

Wij willen graag weten of u in de praktijk ervaring heeft met de volgende REA-voorzieningen / instrumenten aangevraagd in het ziektewetjaar: herplaatsingsbudget, plaatsingsbudget, pakket-op-maat, artikel 15. Wilt u daarom het volgende schema invullen?

Schema 3

	herplaatsingsbudget	plaatsingsbudget	Pakket-op-maat	art. 15
heeft u ervaring met deze REA-voorziening/instrument	☐ ja ☐ nee	☐ ja ☐ nee	☐ ja ☐ nee	☐ ja ☐ nee
hoe vaak heeft u tot nu met deze REA-voorziening/instrument te maken gehad	 keer	 keer	 keer	keer
hoe vaak is deze aanvraag afgewezen	 keer	 keer	 keer	 keer
van wie ging doorgaans het initiatief tot de aanvraag uit	☐ werkgever/arbo ☐ uvi ☐ anders, nl. 	☐ werkgever/arbodienst ☐ uvi ☐ anders, nl. 	☐ werkgever/arbodienst ☐ uvi ☐ anders, nl. 	☐ werkg./arbodienst ☐ uvi ☐ anders, nl.

	herplaatsingsbudget	plaatsingsbudget	Pakket-op-maat	art. 15
wat zijn globaal genomen uw ervaringen met deze REA-voorziening/instrument	o gunstig, want: o ongunstig want:	o gunstig, want: o ongunstig want:	o gunstig, want: o ongunstig want:	o gunstig, want: o ongunstig want:
kon de aanvrager alles met deze REA-voorziening/instrument doen wat men van plan was	o ja o nee, want	o ja o nee, want	o ja o nee, want	o ja o nee, want
wat zou er doorgaans zonder deze REA-voorziening/instrument met cliënt gebeurd zijn	o reïntegratie bij geen van allen doorgegaan o reïntegratie bij enkelen doorgegaan o reïntegratie bij de meeste doorgegaan o reïntegratie bij allen wel doorgegaan	o reïntegratie bij geen van allen doorgegaan o reïntegratie bij enkelen doorgegaan o reïntegratie bij de meeste doorgegaan o reïntegratie bij allen wel doorgegaan	o reïntegratie bij geen van allen doorgegaan o reïntegratie bij enkelen doorgegaan o reïntegratie bij de meeste doorgegaan o reïntegratie bij allen wel doorgegaan	o reïntegratie bij geen van allen doorgegaan o reïntegratie bij enkelen doorgegaan o reïntegratie bij de meeste doorgegaan o reïntegratie bij allen wel doorgegaan

vraag 13

Even los van de 'kinderziektes' in deze beginperiode van REA die ook te maken hebben met de reorganisatieprocessen in de sociale zekerheid:

Biedt naar uw mening de wet REA voldoende duurzame mogelijkheden om arbeidsgehandicapten in het ziektewetjaar aan het werk te helpen, respectievelijk te houden?

1 ja

2 nee, daarvoor zal nog meer nodig zijn, nl.....

vraag 14

En wat verwacht u over twee jaar? Welke REA-instrumenten zullen dan vaker dan tot nu toe benut worden in het ziektewetjaar? Wilt u schema 4 invullen door in de kolom die van toepassing is een kruisje te plaatsen?

Schema 4 hoe vaak zal deze subsidie over twee jaar bij uw dienst benut worden?

	vaker dan nu	even vaak als nu	minder vaak dan nu
het herplaatsingsbudget			
het plaatsingsbudget			
het pakket-op-maat voor plaatsing van een arbeidsgehandicapte			
het pakket-op-maat voor herplaatsen van een werknemer in een andere functie			
de 'artikel 15 subsidie' voor het laten volgen van een training			
de 'artikel 15 subsidie' voor werkplekaanpassing			

De volgende REA-instrumenten zullen volgens mij over twee jaar (ook) vaker dan tot nu toe benut worden:

.....

.....

Ruimte voor overige opmerkingen:

Casus 2: <15% bij einde wachttijd

Toelichting bij de vragenlijst

We hebben u gevraagd een dossier uit uw bestand te lichten dat voldoet aan de volgende beschrijving: Deze casus betreft de situatie waarin er in het ziektejaar geen REA-voorziening/instrument is aangevraagd en de werknemer bij einde wachttijd minder dan 15% arbeidsongeschikt is. De uvi moet hier zelf vaststellen of belanghebbende arbeidsgehandicapt is. De vragen die hier gesteld worden gaan specifiek over dit door u geselecteerde dossier. In de vragenlijst wordt aan deze persoon gerefereerd als 'de cliënt'. Indien gevraagd wordt naar iets wat niet bij de cliënt is gebeurd, kunt u gebruik maken van de antwoordcategorie 'niet van toepassing'.

De vragenlijst bestaat uit twee gedeeltes: deel A met daarin met name vragen die betrekking hebben op feitelijke gegevens en deel B waarin ervaringen, knelpunten en meer algemene vragen aan de orde komen.

Naam invuller:.....
Functieomschrijving:.....
Uvi:.....
Regio:.....
Volgnummer in dit onderzoek:.....

Deel A: Feitelijke gegevens

Persoonsgegevens

vraag 1

Wat is het geslacht van de cliënt?

1 man

2 vrouw

vraag 2

Wat is het geboortejaar van de cliënt?

19..

vraag 3

Wat is de hoogste schoolopleiding die de cliënt heeft afgemaakt?

- 1 geen (of enkele klassen lagere school)
- 2 lagere school
- 3 lager beroepsonderwijs (zoals lts en leao)
- 4 middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (mavo/mulo)
- 5 middelbaar beroepsonderwijs (mts meao)
- 6 hoger algemeen voortgezet onderwijs (havo, vwo atheneum, gymnasium, mms, hbs)
- 7 hoger beroepsonderwijs (hts, heao)
- 8 wetenschappelijk onderwijs
- 99 weet niet

vraag 4

Wat is de aard van het bedrijf waarin cliënt werkzaam was op het moment van uitval? (bijv. thuiszorg)

.....

vraag 5

Hoeveel werknemers zijn er in het bedrijf van cliënt ongeveer werkzaam?

- 1 1-9 werknemers (klein)
- 2 10-99 werknemers (middelgroot)
- 3 100 werknemers of meer (groot)
- 99 weet niet

vraag 6

In welke functie was de cliënt op het moment van uitval werkzaam?

.....

vraag 7

Wanneer is de cliënt uitgevallen? (laatste ziekmelding)

- .. - .. -19..
- 99-99-9999 weet niet

vraag 8

Met welke gezondheidsproblemen is de cliënt uitgevallen?

- 1 klachten aan houdings/bewegingsapparaat
- 2 psychische klachten
- 3 hart- en vaatziekten
- 5 combinatie, namelijk.....
- 6 anders, namelijk.....
- 99 weet niet

vraag 9

Wat is/zou zijn de datum van einde wachttijd:

.. - .. - 19..

97-97-9797 niet van toepassing

99-99-9999 weet niet

vraag 10

Wat is de omvang van het dienstverband van cliënt?

.... uur

vraag 11

Wat is de aard van het dienstverband van cliënt?

1 vast contract

2 tijdelijk contract

3 werkt op uitzendbasis

4 anders, nl.....

99 weet niet

vraag 12

Wilt u het volgende schema invullen, door een kruisje achter de situatie te zetten die van toepassing is. In de eerste kolom gaat het om de situatie bij einde wachttijd, in de tweede kolom om de huidige situatie waarin cliënt zich bevindt (er kunnen meerdere situaties van toepassing zijn).

Schema 1

	situatie bij einde wachttijd	huidige situatie
de cliënt heeft einde wachttijd niet bereikt		
minder dan 15% arbeidsongeschikt		
gedeeltelijk arbeidsongeschikt, 15 - 80%		
80 - 100% arbeidsongeschikt		
(gedeeltelijk) hervat bij eigen werkgever in eigen arbeid		
(gedeeltelijk) hervat bij eigen werkgever in eigen aangepaste arbeid		
(gedeeltelijk) hervat bij eigen werkgever in nieuwe, andere functie		
(gedeeltelijk) nog niet hervat wegens ziekte/handicap		
werkzaam bij nieuwe werkgever		
(gedeeltelijk) werkloos		
anders, nl.		
weet niet		

Proces in ziektewetjaar

Hierna willen wij u een aantal vragen stellen over het proces rondom cliënt in het ziektewetjaar.

vraag 13

Is er in het ziektewetjaar een REA-voorziening/instrument voor deze cliënt aangevraagd?

- 1 ja en toegekend
- 2 ja, maar afgewezen
- 3 nee
- 99 weet niet

vraag 14

Is door de arbodienst een volledig reïntegratieplan ingediend voor deze cliënt?

- 1 ja
- 2 nee
- 97 niet van toepassing
- 99 weet niet

vraag 15

Was er volgens het reïntegratieplan bij deze cliënt sprake van:

- 1 de mogelijkheid tot herplaatsing bij eigen werkgever
- 2 geen mogelijkheid tot herplaatsing bij eigen werkgever
- 97 niet van toepassing
- 99 weet niet

vraag 16

Heeft u/een collega de reïntegratie-inspanningen van de werkgever/arbodienst in het ziektewetjaar getoetst?

- 1 ja
- 2 nee
- 99 weet niet

vraag 17

Waren de inspanningen van de werkgever/arbodienst in het ziektewetjaar naar uw mening/van collega voldoende?

- 1 ja
- 2 nee
- 97 niet van toepassing
- 99 weet niet

De arbeidsgehandicaptentoets

De navolgende vragen hebben betrekking op het vaststellen en toetsen van het arbeidsgehandicapt zijn.

vraag 18

Is door uw uvi voor deze cliënt de arbeidsgehandicaptentoets uitgevoerd volgens het beslisschema 'vaststelling arbeidsgehandicapte'?

- 1 ja
- 2 nee, op een andere manier
- 97 niet van toepassing, er is geen arbeidsgehandicaptentoets geweest
- 99 weet niet

vraag 19

Zo nee, hoe dan wel?

- 1 volgens eigen deskundigheid
- 2 op basis van de uitspraak van de verzekeringsarts
- 3 de arbodienst heeft de arbeidsgehandicaptentoets uitgevoerd en is door u gecontroleerd op rechtmatigheid
- 4 anders,
- nl.....

.....

.....

- 97 niet van toepassing
- 99 weet niet

Casemanagement en reïntegratievisie

Hierna willen we u een aantal vragen stellen over het casemanagement rondom deze cliënt en over de reïntegratievisie van de uvi.

vraag 20

Wie was na einde wachttijd verantwoordelijk voor deze cliënt? (meerdere antwoorden mogelijk)

- 1 uvi
- 2 arbodienst
- 3 werkgever
- 4 gemeente
- 5 anders, nl.....
- 99 weet niet

vraag 21

Heeft u/een collega voor deze cliënt een reïntegratievisie opgesteld?

- 1 ja
- 2 nee
- 99 weet niet

vraag 22

Wat was (in het kort) de kern van deze reïntegratievisie?

.....

vraag 23

Bent u/een collega voor deze cliënt nog nagegaan of hij bij zijn oude werkgever plaatsbaar is?

1 ja

2 nee

99 weet niet

vraag 24

Was deze cliënt volgens u/ een collega nog herplaatsbaar bij oude werkgever?

1 ja

2 nee

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 25

Zo ja, wie heeft vervolgens de verantwoordelijkheid voor deze cliënt gekregen?

1 uvi, met terugkoppeling naar arbodienst

2 arbodienst, met terugkoppeling naar uvi

3 werkgever

4 gemeente

5 anders, nl.....

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 26

Zo nee, waarom was cliënt niet herplaatsbaar bij oude werkgever?

(open vraag)

.....

vraag 27

Vindt u dat u/collega's voldoende inzicht en informatie hebben om het juiste traject voor deze cliënt uit te zoeken?

1 ja

2 nee, ik mis.....

99 weet niet

deel B: Ervaringen, knelpunten en algemene vragen**Ziektewetjaar****vraag 1**

Toetst u bij cliënten zoals in deze casus de inspanningen van de werkgever/ arbodienst in het ziektewetjaar?

1 ja

2 soms wel, soms niet

3 nee

vraag 2

Wanneer u wel de inspanningen van de werkgever/arbodienst in het ziektewetjaar toetst, langs welke criteria doet u dat dan?

(open vraag)

.....

.....

vraag 3

Wanneer u soms de inspanningen van de werkgever/arbodienst in het ziektewetjaar toetst, in welke gevallen toetst u wel en in welke gevallen niet?

(open vraag)

.....

.....

vraag 4

Wanneer u de inspanningen van de werkgever/arbodienst in het ziektewetjaar niet toetst, waarom doet u dat niet?

(open vraag)

.....

.....

De arbeidgehandicaptentoets**vraag 5**

Wat zijn de belangrijkste overwegingen om deze cliënt wel of niet als arbeidsgehandicapt te beschouwen?

(open vraag)

.....

.....

vraag 6

Deden zich problemen voor bij het afnemen van de arbeidsgehandicaptentoets door uw uvi?

1 ja, namelijk.....

.....
2 nee

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 7

Indien arbodienst toets heeft uitgevoerd bij deze cliënt, heeft u de uitkomst van deze toets gecontroleerd?

1 ja

2 nee

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 8

Zo ja, volgens welke criteria toetst u de uitkomst van de arbeidsgehandicaptentoets van de arbodienst?

(open vraag)

.....

.....

vraag 9

Zo nee, waarom toetst u de uitkomst van de arbeidsgehandicaptentoets van de arbodienst niet?

(open vraag)

.....

.....

vraag 10

Beschikte u over voldoende informatie om de toets te kunnen controleren?

1 ja

2 nee

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 11

Zo nee, aan welke informatie had u behoefte?

(open vraag)

.....

.....

vraag 12

Is de cliënt arbeidsgehandicapt in de zin van de wet REA?

1 ja

2 nee

3 is nog niet vastgesteld

99 weet niet

vraag 13

Gaat u bij elke cliënt die minder dan 15% arbeidsongeschikt is verklaard bij einde wachttijd na, of deze arbeidsgehandicapt is voor de wet REA?

1 ja, bij allemaal

2 nee, bij geen enkele

3 soms wel, soms niet

99 weet niet

vraag 14

In welke gevallen gaat u wel na of deze cliënt arbeidsgehandicapt is en in welke gevallen niet?

.....

.....

Casemanagement en reïntegratievisie**vraag 15**

Op welke wijze vult u/een collega het casemanagement in bij deze cliënt?

1 n.v.t., cliënt is niet arbeidsgehandicapt

2 n.v.t., cliënt heeft hervat in passende arbeid

3 n.v.t., omdat.....

.....

4 door het opstellen van achtereenvolgens: reïntegratievisie, trajectplan, inkoop

bemiddeling

5 anders, namelijk.....

.....

99 weet niet

vraag 16

Wat zijn de overwegingen om bij deze cliënt al of niet een reïntegratievisie op te stellen?
(open vraag)

.....
.....

vraag 17

Is er bij deze cliënt al bemiddeling ingekocht?

- 1 ja
- 2 nee
- 99 weet niet

vraag 18

Zo nee, bent u van plan om voor deze cliënt bemiddeling in te gaan kopen?

- 1 ja
- 2 nee
- 99 weet niet

vraag 19

Wat verwacht u dat de komende tijd met deze cliënt zal gebeuren?
(open vraag)

.....
.....

vraag 20

Wat verwacht u dat de uvi de komende tijd met deze cliënt zal doen?
(open vraag)

.....
.....

vraag 21

Wordt deze cliënt de komende vijf jaar door uw uvi gevolgd?

- 1 ja
- 2 nee
- 99 weet niet

vraag 22

Indien cliënt de komende vijf jaar gevolgd zal worden, op welke wijze zal dat dan plaats vinden?
(open vraag)

.....

.....

Ruimte voor opmerkingen:

Casus 3: inkoop en bemiddeling

Toelichting bij de vragenlijst

We hebben u gevraagd een dossier uit uw bestand te lichten dat voldoet aan de volgende beschrijving:

Deze casus betreft een belanghebbende voor wie de uvi bemiddeling inkoopt bij een bemiddelaar. Hieraan vooraf gaat veelal de claimbeoordeling en het opstellen van een reïntegratievisie. De inkoop geschiedt doorgaans na einde wachttijd.

De vragen die hier gesteld worden gaan specifiek over dit door u geselecteerde dossier. In de vragenlijst wordt aan deze persoon gerefereerd als 'de cliënt'. Indien gevraagd wordt naar iets wat niet bij de cliënt is gebeurd, kunt u gebruik maken van de antwoordcategorie 'niet van toepassing'.

De vragenlijst bestaat uit twee gedeeltes: deel A met daarin met name vragen die betrekking hebben op feitelijke gegevens en deel B waarin ervaringen, knelpunten en meer algemene vragen aan de orde komen.

Naam invuller:.....

Functieomschrijving:.....

Uvi:.....

Regio:.....

Naam betrokken bemiddelingsinstantie:.....

Naam contactpersoon bemiddelingsinstantie (aan wie pakket voor bemiddelingsinstantie is toegestuurd):

Volgnummer in dit onderzoek:.....

Deel A: Feitelijke gegevens

Persoonsgegevens

vraag 1

Wat is het geslacht van de cliënt?

1 man

2 vrouw

vraag 2

Wat is het geboortjaar van de cliënt?

19..

vraag 3

Wat is de hoogste schoolopleiding die de cliënt heeft afgemaakt?

1 geen (of enkele klassen lagere school)

2 lagere school

3 lager beroepsonderwijs (zoals lts en leao)

4 middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (mavo / mulo)

5 middelbaar beroepsonderwijs (mts meao)

6 hoger algemeen voortgezet onderwijs (havo, vwo atheneum, gymnasium, mms, hbs)

7 hoger beroepsonderwijs (hts, heao)

8 wetenschappelijk onderwijs

99 weet niet

vraag 4

Wat is de aard van het bedrijf waarin cliënt werkzaam was op het moment van uitval?
(bijv. thuiszorg)

.....

vraag 5

Hoeveel werknemers zijn er in het bedrijf van cliënt ongeveer werkzaam?

1 1-9 werknemers (klein)

2 10-99 werknemers (middelgroot)

3 100 werknemers of meer (groot)

99 weet niet

vraag 6

In welke functie was de cliënt op het moment van uitval werkzaam?

.....

vraag 7

Wanneer is de cliënt uitgevallen? (laatste ziekmelding)

.. - .. -19..

99-99-9999 weet niet

vraag 8

Met welke gezondheidsproblemen is de cliënt uitgevallen?

1 klachten aan houdings/bewegingsapparaat

2 psychische klachten

3 hart- en vaatziekten

5 combinatie, namelijk.....

6 anders, namelijk.....

99 weet niet

vraag 9

Wat is / zou zijn de datum van einde wachttijd:

.. - .. - 19..

98-98-9898 niet van toepassing

99-99-9999 onbekend

vraag 10

Wat is de omvang van het dienstverband van cliënt?

.... uur

vraag 11

Wat is de aard van het dienstverband van cliënt?

1 vast contract

2 tijdelijk contract

3 werkt op uitzendbasis

4 anders, nl.....

99 weet niet

vraag 12

Wilt u het volgende schema invullen, door een kruisje achter de situatie te zetten die van toepassing is. In de eerste kolom gaat het om de situatie bij einde wachttijd, in de

tweede kolom om de huidige situatie waarin cliënt zich bevindt (er kunnen meerdere situaties van toepassing zijn).

Schema 1

	situatie bij einde wachttijd	huidige situatie
de cliënt heeft einde wachttijd niet bereikt		
minder dan 15% arbeidsongeschikt		
gedeeltelijk arbeidsongeschikt, 15 - 80%		
80 - 100% arbeidsongeschikt		
(gedeeltelijk) hervat bij eigen werkgever in eigen arbeid		
(gedeeltelijk) hervat bij eigen werkgever in eigen aangepaste arbeid		
(gedeeltelijk) hervat bij eigen werkgever in nieuwe, andere functie		
(gedeeltelijk) nog niet hervat wegens ziekte/handicap		
werkzaam bij nieuwe werkgever		
(gedeeltelijk) werkloos		
anders, nl.		
		
weet niet		

vraag 13

Is de cliënt arbeidsgehandicapt in de zin van de wet REA?

1 ja

2 nee

3 is nog niet vastgesteld

99 weet niet

Het ziektewetjaar

Hierna willen we u een aantal vragen stellen over het proces rondom cliënt in het ziektewetjaar.

vraag 14

Is door de arbodienst een volledig reïntegratieplan ingediend voor deze cliënt?

1 ja

2 nee

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 15

Was er volgens het reïntegratieplan bij deze cliënt sprake van:

1 de mogelijkheid tot herplaatsing bij eigen werkgever

2 geen mogelijkheid tot herplaatsing bij eigen werkgever

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 16

Heeft u / een collega de reïntegratie-inspanningen van de werkgever in het ziektewetjaar getoetst?

1 ja

2 nee

99 weet niet

vraag 17

Waren de inspanningen naar uw mening / van collega voldoende?

1 ja

2 nee

97 niet van toepassing

99 weet niet

Casemanagement en reïntegratievisie

Hierna willen we u een aantal vragen stellen over het casemanagement rondom deze cliënt en over de reïntegratievisie van de uvi.

vraag 18

Heeft u / een collega voor deze cliënt een reïntegratievisie geschreven?

1 ja

2 nee

99 weet niet

vraag 19

Zo ja, van welke datum stamt deze visie?

..-.-19..

97-97-9797 niet van toepassing

99-99-9999 weet niet

vraag 20

Wat is de kern van deze visie voor deze cliënt?

(open vraag)

.....

.....

vraag 21

Bent u / een collega bij deze cliënt nog nagegaan of hij bij zijn oude werkgever herplaatsbaar is?

1 ja: werknemer was niet herplaatsbaar bij eigen werkgever

2 nee

99 weet niet

vraag 22

Indien u / een collega nog bent nagegaan of cliënt herplaatsbaar was en deze cliënt was inderdaad niet meer herplaatsbaar: waarom was cliënt niet herplaatsbaar bij zijn oude werkgever?

(open vraag)

.....

.....

vraag 23

Indien u / een collega niet bent nagegaan of cliënt herplaatsbaar was bij eigen werkgever, waarom heeft u dat niet nagegaan?
(open vraag)

.....

.....

Inkoop/bemiddeling

Hierna willen we u een aantal vragen stellen over het besluit tot inkoop/bemiddeling van een reïntegratietraject voor deze cliënt.

vraag 24

Vindt u dat u voldoende inzicht en informatie heeft om het juiste traject van deze cliënt uit te zoeken?

1 ja

2 nee, ik mis.....

99 weet niet

vraag 25

Komt deze cliënt in aanmerking voor een reïntegratietraject?

1 ja, omdat.....

.....

2 nee, omdat.....

.....

vraag 26

Door wie is het trajectplan opgesteld?

1 Arbvo

2 de uvi

3 anders, nl.....

97 niet van toepassing, geen trajectplan opgesteld

99 weet niet

vraag 27

Wat was de datum van het definitieve trajectplan?

..-.-19..

97-97-9797 niet van toepassing

99-99-9999 weet niet

vraag 28

Wat is (in het kort) de kern van het trajectplan voor deze cliënt?
(open vraag)

.....

.....

vraag 29

Heeft u / een collega een traject ingekocht bij Arbvo of bij particuliere bemiddelingsinstanties? (meerdere antwoorden mogelijk)

1 ja, bij Arbvo

2 ja, bij een particuliere bemiddelingsinstantie

3 nee

99 weet niet

vraag 30

Indien u geen traject hebt ingekocht bij Arbvo of een particuliere bemiddelingsinstantie, wat was daarvoor de reden?

(open vraag)

.....

.....

vraag 31

Wat is de officiële datum van de start van het reïntegratietraject?

...-.-19.. bij Arbvo

...-.-19.. bij particuliere bemiddelingsinstantie

97-97-9797 niet van toepassing

99-99-1999 weet niet

vraag 32

Is het geplande reïntegratietraject van cliënt al afgerond?

1 ja, doorlooptijd was ..jaar en .. maand

2 nee, geplande doorlooptijd is ..jaar en ..maand

99 weet niet

vraag 33

Komt het gerealiseerde reïntegratietraject overeen met het oorspronkelijke trajectplan?

1 ja

2 nee

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 34

Indien het gerealiseerde traject niet overeenkomt met het oorspronkelijke plan, wat is er dan anders gegaan?

(open vraag)

.....

vraag 35

Wat is (tot nu toe) het resultaat van het reïntegratietraject? (meerdere antwoorden mogelijk)

- 1 werknemer heeft hervat in eigen functie bij oude werkgever
- 2 werknemer heeft hervat in nieuwe functie bij oude werkgever
- 3 werknemer heeft hervat in nieuwe functie bij nieuwe werkgever
- 4 er heeft geen werkhervatting plaatsgevonden
- 5 het reïntegratietraject loopt nog
- 6 anders, nl.....
- 97 niet van toepassing
- 99 weet niet

(Niet)gebruik reïntegratie-voorzieningen/instrumenten

vraag 36

Zijn (zullen) er in het reïntegratietraject REA-voorzieningen / instrumenten ingezet (gaan worden)?

- 1 ja
- 2 nee
- 97 niet van toepassing
- 99 weet niet

vraag 37

Zo ja, om welke REA-voorziening / instrument gaat het dan? (meerdere antwoorden mogelijk)

- 1 herplaatsingsbudget
- 2 plaatsingsbudget
- 3 een pakket-op-maat
- 4 anders, nl.....
- 97 niet van toepassing
- 99 weet niet

vraag 38

Heeft u de bemiddelaar in deze casus vrij gelaten in zijn keuze voor inzet van reïntegratie-instrumenten / voorzieningen?

- 1 ja
- 2 nee
- 97 niet van toepassing, er zijn geen reïntegratie-instrumenten / voorzieningen ingezet
- 99 weet niet

vraag 39

Zo nee, welke eisen stelt u aan de keuze?
(open vraag)

.....

.....

vraag 40

Was het in dit geval duidelijk welke reïntegratie-activiteit uit welke voorziening moet worden gefinancierd?

- 1 ja
- 2 nee, onduidelijk was.....

.....

97 niet van toepassing
99 weet niet

vraag 41

Indien er onduidelijkheden waren, hoe heeft u dit opgelost?
(open vraag)

.....

.....

deel B: Ervaringen, knelpunten en algemene vragen**Ziektewetjaar****vraag 1**

Toetst u bij cliënten zoals in deze casus de inspanningen van de werkgever/arbodienst in het ziektewetjaar?

1 ja

2 soms wel, soms niet

3 nee ->

vraag 2

Wanneer u wel de inspanningen van de werkgever/arbodienst in het ziektewetjaar toetst, langs welke criteria doet u dat dan?

(open vraag)

.....

.....

vraag 3

Wanneer u soms de inspanningen van de werkgever/arbodienst in het ziektewetjaar toetst, in welke gevallen toetst u wel en in welke gevallen niet?

(open vraag)

.....

.....

vraag 4

Wanneer u de inspanningen van de werkgever/arbodienst in het ziektewetjaar niet toetst, waarom doet u dat niet?

(open vraag)

.....

.....

Casemanagement en reïntegratievisie**vraag 5**

Op welke wijze vult u/een collega het casemanagement in bij deze cliënt?

1 n.v.t., cliënt is niet arbeidsgehandicapt

2 n.v.t., cliënt heeft hervat in passende arbeid

3 n.v.t.,

omdat.....

4 door het opstellen van achtereenvolgens: reïntegratievisie, trajectplan,
inkoop
bemiddeling
5 anders, namelijk.....

.....
99 weet niet

vraag 6

Wat zijn de overwegingen om bij deze cliënt al of niet een
reïntegratievisie op te stellen?
(open vraag)

.....
.....
vraag 7

Wat verwacht u dat de komende tijd met deze cliënt zal gebeuren?
(open vraag)

.....
.....
vraag 8

Wat verwacht u dat de uvi de komende tijd met deze cliënt zal doen?
(open vraag)

.....
.....
vraag 9

Wordt deze cliënt de komende vijf jaar door uw uvi gevolgd?
1 ja
2 nee
99 weet niet

vraag 10

Indien cliënt de komende vijf jaar gevolgd zal worden, op welke wijze zal
dat dan plaats vinden?
(open vraag)

Inkoop/bemiddeling**vraag 11**

Verliep afstemming met desbetreffende bemiddelaar over deze casus naar uw mening

1 goed

2 redelijk

3 matig

4 slecht

6 geen mening over

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 12

Waren er onduidelijkheden rondom het besluit tot inkoop / bemiddeling in deze casus?

1 ja, nl.....

2 nee

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 13

Was er in dit geval (met behulp van inkoop / bemiddeling) nog een terugkeer-mogelijkheid bij de oude werkgever?

1 ja

2 nee

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 14

Indien de mogelijkheid tot terugkeer bij de oude werkgever zich voordoet, bij wie ligt dan de verantwoordelijkheid voor deze cliënt? (meerdere antwoorden mogelijk)

1 bij de bemiddelende instantie

2 bij de uvi

3 bij de arbodienst / de werkgever

4 anders, nl.....

97 niet van toepassing

99 weet niet

(Niet) gebruik REA-voorzieningen/instrumenten**vraag 15**

Indien er in het reïntegratietraject een REA-voorziening / instrument is gebruikt / gebruikt gaat worden, is uw *mening* de aangevraagde REA-voorziening / instrument ook de *meest geschikte* voorziening / instrument om de reïntegratie van deze arbeidsgehandicapte te bevorderen?

- 1 ja
- 2 nee
- 3 geen mening
- 97 niet van toepassing
- 99 weet niet

vraag 16

Zo nee, waarom niet?
(open vraag)

.....
.....

vraag 17

Was deze aangevraagde REA-voorziening / instrument *naar uw mening noodzakelijk* voor het reïntegreren van deze cliënt, of was de cliënt zonder de REA-voorziening / instrument ook weer aan de slag geweest? (meerdere antwoorden mogelijk)

- 1 de REA-voorziening / instrument was aanwijsbaar noodzakelijk voor de reïntegratie
- 2 de REA-voorziening / instrument was een hulpstuk voor de reïntegratie
- 3 de REA-voorziening / instrument was niet direct aanwijsbaar noodzakelijk
- 4 De REA-voorziening / instrument werd mede aangevraagd om een voordeeltje te behalen
- 5 geen mening
- 97 niet van toepassing
- 99 weet niet

vraag 18

Hoe heeft u beoordeeld of de aangevraagde REA-voorziening / instrument noodzakelijk was voor de reïntegratie van deze cliënt?

.....
.....

vraag 19

Indien de aanvraag geldt voor een herplaatsingsbudget, hoe beoordeelt u of er inderdaad sprake is van een andere functie en niet van de eigen functie?
(open vraag)

.....

.....

vraag 20

Wij willen graag weten of u in de praktijk ervaring heeft met de volgende REA-voorzieningen / instrumenten: scholing, reïntegratie-uitkering, werkvoorziening, vervoersvoorziening leef-werk, uitstel schatting i.v.m. twijfel over duurzaamheid. Wilt daarom het volgende schema invullen?

Schema 2

	hoe vaak nu	hoe vaak in de toekomst
scholing	keer	0 vaker
		0 even vaak
		0 minder vaak
reïntegratie--uitkering	keer	0 vaker
		0 even vaak
		0 minder vaak
werkvoorziening	keer	0 vaker
		0 even vaak
		0 minder vaak
vervoersvoorziening	keer	0 vaker
		0 even vaak
		0 minder vaak
uitstel schatting	keer	0 vaker
		0 even vaak
		0 minder vaak

vraag 21

Tenslotte willen wij graag weten of volgens u de verwachtingen van deze wet reeds zijn uitgekomen. We leggen u hiervoor de doelstellingen voor van deze wet, met daarbij steeds de vraag of volgens uw uvi deze doelstelling al is gehaald of nog niet. Wilt u hiertoe schema 3 invullen, door in de kolom die van toepassing is een kruisje te plaatsen.

Schema 3 is hiervan volgens uw uvi al sprake?

de Wet REA beoogt onder andere:	geheel/grotendeels	voor een belangrijk deel	in beperkte mate	nog in het geheel niet
dat werkgevers meer dan voorheen arbeidsgehandicapten in dienst blijven houden				
dat werkgevers meer dan voorheen arbeidsgehandicapten in dienst gaan nemen				
dat het toepassen van reïntegratie instrumenten voor de werkgever is vereenvoudigd				
dat de reïntegratie-instrumenten nu meer zijn toegesneden op de behoefte van de werkgever				
dat werkgevers door snellere aanvraagprocedures de geboden mogelijkheden efficiënter en slagvaardiger kunnen benutten				
dat er een goede onderlinge afstemming en coördinatie is tussen werkgever/arbodienst en de uvi				

Ruimte voor opmerkingen:**Bijlage 5 Schriftelijke vragenlijst arbodiensten****Vragenlijst Arbodienst*****Toelichting bij de vragenlijst***

Zoals uit bijgaande brief al duidelijk werd, betreft dit een onderzoek naar de uitvoeringsprocessen rond de wet REA. Dit wordt inzichtelijk gemaakt door in te gaan op de behandeling van een specifieke cliënt van een uitvoeringsinstelling, waarbij uw arbodienst ook betrokken is geweest. Voor deze cliënt is een aanvraag van een REA-voorziening/instrument voor einde wachttijd ingediend. Veelal zal een arbodienst de arbeidsgehandicaptentoets hebben uitgevoerd en wordt de uvi gevraagd de voorziening ter beschikking te stellen.

De vragen die hier gesteld worden gaan dus specifiek over de cliënt die door de uitvoeringsinstelling geselecteerd is. In bijgaand formulier zijn de cliëntgegevens door de uvi genoteerd, zodat u het betreffende dossier van deze cliënt er bij kunt pakken. (De vragenlijst kunt u zonder deze cliëntgegevens naar ons doorsturen, zodat de anonimiteit gewaarborgd blijft.)

In de vragenlijst wordt aan deze persoon gerefereerd als 'de cliënt'. Indien gevraagd wordt naar iets wat niet bij de cliënt is gebeurd, kunt u gebruik maken van de antwoordcategorie 'niet van toepassing'.

De vragenlijst bestaat uit twee gedeeltes: deel A met daarin met name vragen die betrekking hebben op feitelijke gegevens en deel B waarin ervaringen, knelpunten en meer algemene vragen aan de orde komen.

Naam

invuller:.....

Functieomschrijving:.....

.....

Arbodienst:.....

.....

Is dit een concerngebonden arbodienst? 0 ja 0 nee

Regio:.....

...

Naam betrokken

uvi:.....

Volgnummer in dit

onderzoek:.....

Deel A: Feitelijke gegevens

vraag 1

Wie heeft het initiatief genomen tot een REA-aanvraag voor deze cliënt?

- 1 u of een ander van de arbodienst waarbij u werkzaam bent
- 2 een arbeidsdeskundige van de betrokken uvi
- 3 de werkgever zelf
- 4 de cliënt
- 5 anders, nl.....
- 99 weet niet

vraag 2

Als niet u maar de uvi het initiatief heeft genomen tot deze REA-aanvraag, wie is dan verantwoordelijk voor de toepassing van gevraagde voorziening/instrument?

- 1 de uvi
- 2 de arbodienst
- 3 uvi en arbodienst
- 4 anders, nl.....
- 97 niet van toepassing
- 99 weet niet

vraag 3

Welke 'voorzieningen/instrumenten arbeidsgehandicapte werknemers' werden aangevraagd voor deze cliënt en wat zou volgens de aanvraag met deze voorziening/instrument gebeuren? Wilt u hiervoor schema 1 invullen:

Schema 1

	voorziening/instrument	gebruikt voor :
1	art. 15 REA Subsidie kosten voorzieningen eigen werk	
2	art. 16 REA Herplaatsingsbudget	
3	art. 18 REA Pakket op maat	
4	art. 31 REA Voorzieningen	
5	anders, nl.....	
99	weet niet	

vraag 4

Is de toegekende REA-voorziening/instrument ook gebruikt voor het doel (zoals aangegeven bij vraag 3) waartoe het is aangevraagd?

- 1 ja
- 2 gedeeltelijk
- 3 nee
- 97 niet van toepassing
- 99 weet niet

vraag 5

Was de beslissing van de uvi betreffende de goedkeuring dan wel afwijzing van de REA-aanvraag binnen de daarvoor gestelde termijn?

1 ja

2 nee

3 niet van toepassing, er is geen termijn vastgesteld

99 weet niet

vraag 6

Wat was de doorlooptijd in maanden, vanaf het moment van aanvraag van de REA-voorziening/instrument tot en met de toekenning/afwijzing?

.. maanden

De arbeidsgehandicaptentoets

Uitgangspunt van de Wet REA is dat de cliënt arbeidsgehandicapt moet zijn om in aanmerking te komen voor een REA-voorziening. In deze casus is de aanvraag van een REA-voorziening/instrument waarschijnlijk geschied voor einde wachttime, waardoor het noodzakelijk is om vast te stellen of de cliënt arbeidsgehandicapt is.

vraag 7

Hoe heeft u/de arbodienst vastgesteld of de cliënt arbeidsgehandicapt is?

1 er is gebruik gemaakt van het beslisschema 'vaststelling arbeidsgehandicapte'.

2 dat is gebaseerd op het medisch oordeel/uitspraak van de betrokken bedrijfsarts.

3 anders, nl.....

.....

99 weet niet

Deel B: ervaringen, knelpunten en algemene vragen**vraag 1**

Over welke aspecten van de aanvraagprocedure van de REA-voorziening/instrument bent u bij deze cliënt tevreden en over welke aspecten ontevreden? (open vraag)

tevreden over:

.....

ontevreden over:

.....

vraag 2

Indien de aanvraag gold voor herplaatsingbudget, was bij deze cliënt het onderscheid 'eigen functie' versus 'andere functie' duidelijk?

1 ja

2 nee

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 3

Indien het onderscheid niet duidelijk was, hoe heeft u/de arbodienst dan bij deze cliënt vastgesteld dat het om een andere functie ging en niet om de eigen functie? (open vraag)

.....

vraag 4

Indien de aanvraag niet is toegekend, welke argumenten werden daar dan bij aangevoerd?
(open vraag)

.....

.....

vraag 5

Wat vindt u van deze argumenten?
(open vraag)

.....

.....

vraag 6

Heeft de doorlooptijd van de aanvraag voor de REA-voorziening/instrument negatieve gevolgen gehad voor de reïntegratie van de cliënt?

1 ja, namelijk.....

.....

2 nee

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 7

Indien de cliënt een claimbeoordeling heeft gehad, heeft (de doorlooptijd van) de claimbeoordeling naar uw mening verstorend gewerkt op de eventuele reïntegratie van de betrokken persoon?

1 ja, namelijk.....

.....

2 nee

97 niet van toepassing, claimbeoordeling is niet geschied

99 weet niet

De arbeidsgehandicaptentoets**vraag 8**

Hebben er zich problemen voorgedaan rond het vaststellen/toetsen van de arbeidshandicap bij deze cliënt?(bijvoorbeeld de interpretatie van het beslisschema 'vaststelling arbeidsgehandicapte')
(open vraag)

.....

.....

Samenwerking met uitvoeringsinstelling**vraag 9**

Indien deze casus is besproken in een (periodiek) overleg tussen uvi en arbodienst, wat is dan uw ervaring met dit overleg? Heeft dit (periodieke) overleg met de uvi geholpen bij de reïntegratie van de betrokken werknemer?

1 ja

2 nee

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 10

Indien dit overleg wel heeft geholpen bij de reïntegratie, in wat voor een opzicht was dat dan? (open vraag)

.....

vraag 11

Indien dit overleg niet heeft geholpen bij de reïntegratie, waaraan wijt u dat dan?
(open vraag)

.....

vraag 12

Verliep afstemming met desbetreffende uvi over deze casus naar uw mening

1 goed

2 redelijk

3 matig

4 slecht

6 geen mening over

99 weet niet

vraag 13

Wat vindt u als arbodienst het belangrijkste knelpunt van de Wet REA?
(open vraag)

.....

vraag 14

En wat vindt u als arbodienst het belangrijkste pluspunt van de Wet REA?
(open vraag)

.....

.....

Tot slot

Wij willen ook nog een aantal gesprekken voeren met personen die werkzaam zijn bij een arbodienst om meer achtergrondinformatie over dit thema te kunnen verkrijgen. Zou u eventueel bereid zijn om daaraan mee te werken?

0 Ja, mijn directe telefoonnummer is ... -

0 Nee

Ruimte voor overige opmerkingen:

Wij willen u hartelijk bedanken voor uw medewerking!

Bijlage 6 Schriftelijke vragenlijst bemiddelende instanties

Vragenlijst Bemiddelingsinstantie

Toelichting bij de vragenlijst

Zoals uit bijgaande brief al duidelijk werd, betreft dit een onderzoek naar de uitvoeringsprocessen rond de Wet REA. Dit wordt inzichtelijk gemaakt door in te gaan op de behandeling van een specifieke cliënt van de uitvoeringsinstelling, voor wie de uvi bemiddeling heeft ingekocht bij uw bemiddelingsinstantie. Hieraan vooraf gaat veelal de claimbeoordeling en het opstellen van een reïntegratievisie. De inkoop geschiedt doorgaans na einde wachttijd.

De vragen die hier gesteld worden gaan dus specifiek over de cliënt die door de uitvoeringsinstelling geselecteerd is. In bijgaand formulier zijn de cliëntgegevens door de uvi genoteerd, zodat u het betreffende dossier van deze cliënt er bij kunt pakken. (De vragenlijst kunt u zonder deze cliëntgegevens naar ons doorsturen, zodat de anonimiteit gewaarborgd blijft.)

In de vragenlijst wordt aan deze persoon gerefereerd als 'de cliënt'. Indien gevraagd wordt naar iets wat niet bij de cliënt is gebeurd, kunt u gebruik maken van de antwoordcategorie 'niet van toepassing'.

De vragenlijst bestaat uit twee gedeeltes: deel A met daarin met name vragen die betrekking hebben op feitelijke gegevens en deel B waarin ervaringen, knelpunten en meer algemene vragen aan de orde komen.

Naam

invuller:.....

Functieomschrijving:.....

.....

Bemiddelingsinstantie:.....

.....

Is dit een private bemiddelingsinstantie? 0 ja 0 nee

Is dit een landelijke bemiddelingsinstantie? 0 ja 0 nee
regionaal? 0 nee, anders nl.....

Hoeveel mensen werken er bij uw bemiddelingsinstantie? ... mensen

Regio:.....

...

Naam betrokken

uvi:.....

Volgnummer in dit

onderzoek:.....

Deel A: Feitelijke gegevens**vraag 1**

Bent u op de hoogte van de reïntegratievisie die de ad van de uvi geschreven heeft?

1 ja

2 nee

99 weet niet

vraag 2

Wat was de kern van de visie voor deze cliënt?

(open vraag)

.....

vraag 3

Heeft u/uw bemiddelingsinstantie zelf het trajectplan geschreven?

1 ja

2 nee, een andere instantie nl.....

99 weet niet

vraag 4

Wat is (in het kort) de kern van het trajectplan voor deze cliënt, welke activiteiten of producten gaan ingezet worden?

(open vraag)

.....

vraag 5

Zijn (zullen) er in het reïntegratietraject specifieke REA-voorzieningen/instrumenten ingezet (gaan worden)?

1 ja

2 nee

97 niet van toepassing

99 weet (nog) niet

vraag 6

Zo ja, om welke REA-voorziening/instrument gaat het dan?

(open vraag)

.....

vraag 7

Bent u als bemiddelaar in deze casus vrij gelaten in zijn keuze voor inzet van reïntegratie-instrumenten/voorzieningen?

1 ja

2 nee

97 niet van toepassing, er zijn (nog) geen reïntegratie-instrumenten/voorzieningen

ingezet

99 weet niet

vraag 8

Zo nee, welke eisen zijn er aan de keuze gesteld?

(open vraag)

.....

.....

vraag 9

Was het in dit geval duidelijk welke reïntegratie-activiteit uit welke voorziening moet worden gefinancierd?

1 ja

2 nee, onduidelijk was.....

.....

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 10

Indien er onduidelijkheden waren, hoe heeft u dit opgelost?

(open vraag)

.....

.....

vraag 11

Heeft u contact gezocht met de betrokken arbodienst over deze cliënt?

1 ja

2 nee

99 weet niet

vraag 12

Heeft u contact gezocht met betrokken uvi over deze cliënt?

1 ja

2 nee

99 weet niet

vraag 13

Bent u bij deze cliënt nog nagegaan of deze bij de oude werkgever herplaatsbaar is?

1 ja: werknemer was niet herplaatsbaar bij eigen werkgever

2 ja: werknemer was wel herplaatsbaar bij eigen werkgever

3 nee

99 weet niet

vraag 14

Waarom was cliënt wel/niet herplaatsbaar bij zijn oude werkgever?

(open vraag)

.....

vraag 15

Waarom bent u/een collega niet nagegaan of werknemer nog herplaatsbaar was bij eigen werkgever?

(open vraag)

.....

vraag 16

Komt het gerealiseerde reïntegratietraject overeen met het oorspronkelijke trajectplan?

1 ja

2 nee

99 weet niet

97 niet van toepassing

vraag 17

Zo nee, wat is er anders gegaan?

(open vraag)

.....

vraag 18

Wat is het resultaat van het reïntegratietraject?

1 werknemer heeft hervat in eigen functie bij oude werkgever

2 werknemer heeft hervat in nieuwe functie bij oude werkgever

3 werknemer heeft hervat in nieuwe functie bij nieuwe werkgever

4 er heeft geen werkhervatting plaatsgevonden

5 het reïntegratietraject loopt nog

6 anders, nl.....

97 niet van toepassing

99 weet niet

Deel B: ervaringen, knelpunten en algemene vragen**vraag 1**

Vindt u dat u voldoende inzicht en informatie van de uvi heeft ontvangen om het juiste traject van deze cliënt uit te zoeken?

1 ja

2 nee, ik mis.....

99 weet niet

vraag 2

Wat verwacht u dat de komende tijd met deze cliënt zal gebeuren?
(open vraag)

.....

vraag 3

Wat verwacht u dat de uvi de komende tijd met deze cliënt zal doen?
(open vraag)

.....

vraag 4

Had de reïntegratie van deze cliënt naar uw mening eerder gestart kunnen worden?

1 ja

2 nee

99 weet niet

vraag 5

Zo ja, waardoor is de start van de reïntegratie dan opgehouden?
(open vraag)

.....

Samenwerking uitvoeringsinstelling**vraag 6**

Indien deze casus is besproken in een (periodiek) overleg tussen uw instantie en betrokken uvi, wat is dan uw ervaring met dit overleg? Heeft dit (periodieke) overleg met de uvi geholpen bij de reïntegratie van de betrokken werknemer?

1 ja

2 nee

97 niet van toepassing

99 weet niet

vraag 7

Indien dit overleg wel heeft geholpen bij de reïntegratie, in wat voor een opzicht was dat dan?

(open vraag)

.....

vraag 8

Indien dit overleg niet heeft geholpen bij de reïntegratie, waaraan wijt u dat dan?

(open vraag)

.....

vraag 9

Verliep afstemming met desbetreffende uvi over deze casus naar uw mening

1 goed

2 redelijk

3 matig

4 slecht

6 geen mening over

99 weet niet

vraag 10

Wat vindt u als bemiddelende instantie het belangrijkste knelpunt van de Wet REA?

(open vraag)

.....

vraag 11

En wat vindt u als bemiddelende instantie het belangrijkste pluspunt van de Wet REA?

(open vraag)

.....

Tot slot

Wij willen ook nog een aantal gesprekken voeren met personen die werkzaam zijn bij een bemiddelingsinstantie om meer achtergrondinformatie over dit thema te kunnen verkrijgen. Zou u eventueel bereid zijn om daaraan mee te werken?

0 Ja, mijn directe telefoonnummer is ... -

0 Nee

Ruimte voor overige opmerkingen:

Wij willen u hartelijk bedanken voor uw medewerking!