

331.101.5331.58 : 331.59 : 334.753
(werknemers)

2.11 dc
7/11

REINTEGRATIE EN WERKAANPASSING
TEN BEHOEVE VAN
GEHANDICAPTE WERKNEMERS
IN HET MIDDEN- EN KLEINBEDRIJF

een verkennend onderzoek
onder ex-deelnemers
aan de arbeidsexploratie
van een revalidatiecentrum

Onderzoeksgroep
'Arbeidshandicap en automatisering'

C.W.J. Wevers
I.D. Nijboer
M.J.Th. Schlatmann

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

stamb.nr. 00-935
plaats 42-600
datum 5 DEC. 1988

Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg

NPG-TNO

augustus 1988

Nederlands Instituut voor
Praeventieve Gezondheidszorg TNO
Wassenaarseweg 56 Leiden

Postadres:
Postbus 124
2300 AC LEIDEN

Telefoon: 071 - 17 88 88

Deze uitgave is te bestellen door het overmaken van f 26,50 (incl. BTW) op postrekening 20.22.77 van het NIPG-TNO onder vermelding van bestelnummer 88020

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Wevers, C.W.J.

Reïntegratie en werkaanpassing ten behoeve van gehandicapte werknemers in het midden- en kleinbedrijf: een verkennend onderzoek onder deelnemers aan de arbeidsexploratie van een revalidatiecentrum / Onderzoeksgroep 'Arbeidshandicap en automatisering'

C.W.J. Wevers, I.D. Nijboer, M.J.Th. Schlatmann. Leiden: Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg/TNO.

Met lit. opg.

ISBN 90-6743-124-9

SISO 318.6 UDC [65.015.11+331.58]-056.2:65.017.2/.3

Trefw.: reïntegratie van gehandicapten; midden- en kleinbedrijf.

© 1988 Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO
Publikatienummer 88020

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, openbaar gemaakt, en/of verspreid door middel van druk, fotocopie, microfilm of op welke wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIPG-TNO.

1.	INLEIDING	1
2.	ARBEIDSPERSPECTIEVEN IN HET MIDDEN- EN KLEINBEDRIJF VOOR MENSEN MET EEN AANDOENING.	4
3.	DOEL EN VRAAGSTELLING VAN HET PROJECT	10
4.	ONDERZOEKSMETHODE EN -PROCEDURE	13
4.1	Onderzoeksmethode	13
4.2	Procedure	15
5.	VOORBEELDEN VAN INTEGRATIE IN HET MIDDEN- EN KLEIN- BEDRIJF	17
5.1	Beschrijving van casus en aangepast werk	17
5.2	De evaluatie van het reïntegratieproces door de werknemer	21
5.3	De evaluatie van de huidige aangepaste ar- beidsplaats door de werknemer	23
5.4	De evaluatie van de huidige aangepaste ar- beidsplaats door de leidinggevende	27
5.5	Samenvatting en conclusies ten aanzien van de integratie	28
6.	ARBEIDSEXPLORATIE VAN REVALIDATIECENTRUM HET ROES- SINGH	31
6.1	Inleiding	31
6.2	De afdeling arbeidsexploratie van revalidatie- centrum 'Het Roessingh'	31
6.3	De mening van ex-cliënten over de arbeidsex- ploratie	35
6.3.1.	Procedure	35
6.3.2.	Arbeidsevaluatie (AE)	36
6.3.3.	Arbeidstraining (AT)	37
6.3.4.	Het beroepskeuze onderzoek	38
6.3.5.	De stage of proefplaatsing	38
6.3.6.	Ervaringen meer in het algemeen	40
6.3.7.	Huidige contacten	41
6.3.8	Financiën	42

6.4	Samenvatting en conclusies ten aanzien van de arbeidsexploratie	42
7.	SAMENVATTING EN CONCLUSIES	45
	LITERATUUR	51
	BIJLAGE	53

1. INLEIDING

In dit verslag worden de resultaten gepresenteerd van een exploratief onderzoek naar de integratiemogelijkheden van mensen met een arbeidshandicap in het midden- en kleinbedrijf (MKB). In een tweelingproject is een soortgelijk onderzoek uitgevoerd naar herplaatsing en werkaanpassing in enkele grote ondernemingen (Nijboer et al 1988). Deze onderzoeken vallen binnen het onderzoeksprogramma 'Arbeidshandicap en automatisering', waarin verschillende onderzoeksprojecten worden uitgevoerd op het gebied van arbeid, handicap en automatisering. De projecten binnen dat programma hebben tot doel instanties te ondersteunen die de arbeidsdeelname van mensen met een aandoening stimuleren (Nijboer, 1987). In het onderzoek wordt onder arbeidshandicap verstaan: een beperking in de normale rolvervulling in de arbeid als gevolg van een ziekte, aandoening of stoornis.

Arbeid is behalve een bron van inkomsten een middel om deel te nemen aan het maatschappelijke verkeer. Arbeid biedt de mogelijkheid tot het leggen van sociale contacten, het structureren van het levenspatroon en kan bijdragen aan ontplooiing van kwaliteiten en zingeving van het bestaan. Juist ook voor mensen met een ziekte, aandoening of stoornis kan deelname aan het arbeidsproces van belang zijn om eventuele nadelige gevolgen van hun aandoeningen te compenseren. Daarnaast is het van maatschappelijk belang dat mensen met een aandoening zo (economisch) zelfstandig mogelijk kunnen leven. Dat het noodzakelijk is de arbeidsdeelname van mensen met een aandoening te stimuleren blijkt uit het feit dat een zeer groot aantal van hen geen baan heeft. Eind 1986 ontvingen rond de 726.000 personen met een ziekte, aandoening of stoornis een arbeidsongeschiktheidsuitkering en

X
dit aantal is nog steeds stijgende. Het gaat hier om mensen die als gevolg van de aandoening gedurende een jaar niet meer hun eigen werk konden doen en geen andere baan hebben waarmee ze evenveel kunnen verdienen als met hun vroegere eigen werk. Aangenomen mag worden dat de meesten van hen geen ander werk hebben. In 1985 bijvoorbeeld was van slechts 19.000 uitkeringsgerechtigden bekend dat ze in dat jaar een werkkring hadden gevonden (GMD jaarverslag 1985). Werkgelegenheids- of begeleidingsprojecten die de kans op een baan vergroten (zie voor een internationaal overzicht: Woods 1985) kunnen vaak slechts een beperkt aantal gehandicapten helpen; al blijkt er wel uit, dat het mogelijk is gehandicapten een passende werkkring te bieden.

Het onderzoeksprogramma 'Arbeidshandicap en automatisering' richt zich tevens op de effecten van automatisering in het arbeidsproces in verband met de arbeidsmogelijkheden van mensen met een aandoening. Met de inzet van nieuwe technologische apparatuur verandert in veel ondernemingen de arbeidsorganisatie, de inhoud van functies en de inrichting van werkplekken. Ook worden andere eisen gesteld aan werknemers. Sommige groepen mensen met een aandoening zullen hierdoor meer functies kunnen doen. Het is bijvoorbeeld mogelijk dat mensen in een rolstoel meer banen in de grafische industrie kunnen uitoefenen in verband met de toename van beeldschermarbeid. Andere groepen zullen minder functies kunnen uitvoeren. Oudere werknemers of groepen mensen met psychische stoornissen zouden bijvoorbeeld minder administratieve functies kunnen uitoefenen in verband met de mogelijke toename van de vereiste flexibiliteit en het kunnen werken onder tijdsdruk.

In Nederland zijn over deze veranderingen en consequenties voor mensen met een aandoening echter nauwelijks onderzoeksgegevens beschikbaar. Gezien ook de maatschappelijke kosten van het grote aantal arbeidsongeschikten en de noodzaak van de invulling van

de Wet Arbeid Gehandicapte Werknemers (WAGW) is het onderzoeksprogramma mede in overleg met het Ministerie van Sociale Zaken tot stand gekomen.

Onderhavig onderzoeksproject is onderdeel van het onderbouwend onderzoek in het programma 'Arbeidshandicap en automatisering'. Doel van het project is een eerste toetsing in de praktijk van de in het kader van het onderzoeksprogramma ontwikkelde vragenlijst-methode ten behoeve van gehandicapte werknemers. Deze methode omvat een inventarisatie van een aantal persoonskenmerken (o.a. arbeidsverleden), van kenmerken van de aangepaste arbeid en van het (re)integratieproces. Het tweede doel van onderhavig project is de verkenning van de integratiemogelijkheden voor gehandicapten in het midden- en kleinbedrijf. Gezien de oriënterende en kwalitatieve aard van het project kunnen nog geen conclusies getrokken worden over mogelijke samenhangen tussen de verschillende bovengenoemde kenmerken of over de invloed van automatisering. Bij vervolgonderzoek onder grotere groepen werknemers zullen deze samenhangen nader onderzocht worden.

2. ARBEIDSPERSPECTIEVEN IN HET MIDDEN- EN KLEINBEDRIJF VOOR MENSEN MET EEN AANDOENING

Naar de arbeidsmogelijkheden voor mensen met een aandoening in het midden- en kleinbedrijf is geen empirisch onderzoek gedaan. In dit hoofdstuk zal desalnietemin een poging worden ondernomen aan de hand van (schaarse) literatuur de arbeidsperspectieven aan te geven van gehandicapten in het midden- en kleinbedrijf. Besproken wordt hierbij allereerst de grote invloed van automatisering op werkgelegenheid, arbeidsorganisatie en functie-kwalificatie. Vervolgens wordt ingegaan op enkele meer specifieke factoren, die een rol spelen in het midden- en kleinbedrijf. Daarna komen de aard van de aandoeningen (voor zover bekend) van de geregistreerde arbeidsongeschikten aan de orde en het lage succespercentage van reïntegratie van arbeidsongeschikten. Op basis van genoemde onderwerpen kunnen dan verwachtingen geformuleerd worden over de arbeidsperspectieven in het midden- en kleinbedrijf van mensen met een aandoening; het hoofdstuk wordt hiermee besloten.

In Nederland is enig onderzoek gedaan naar de gevolgen van automatisering op arbeid.* Enkele belangrijke tendensen zullen nu kort besproken worden.

Wat de werkgelegenheid betreft lijkt onderzoek erop te wijzen, dat onder invloed van automatisering de werkgelegenheid voor mensen met een hogere met name technische opleiding stabiel is; de werkgelegenheid voor mensen met een lagere opleiding lijkt af te nemen.

* Zie hiervoor Pot, 1985 en 1986; Pot & Brouwers, 1986; Poutsma et al, 1986; Huijgen & Pot, 1987; Vaas & van Klaveren, 1987.

In veel ondernemingen, ook in het midden- en kleinbedrijf is er een tendens door automatisering mogelijk gemaakt, van een vooral produktgerichte naar een meer klantgerichte organisatie van het arbeidsproces. Hierbij is het voor de ondernemingsleiding zaak het arbeidsproces snel te kunnen veranderen in reactie op de veranderende behoeften van de markt. Consequenties zijn dat gestreefd wordt naar flexibele arbeidstijden en variabele takenpakketten van functies. Tevens wordt gestreefd naar een meer flexibel personeelsbestand in de vorm van tijdelijke aanstellingen en het inschakelen van uitzendkrachten. Een oplossing die ook vaak gekozen wordt is het uitbesteden van een deel van het werk aan gespecialiseerde kleine bedrijven of aan thuiswerkers (telework in de administratieve sector).

In samenhang hiermee verandert ook de verdeling van en de inhoud van functies binnen bedrijven; er wordt gesproken van een polarisatie tendens. Op midden-niveau vermindert het aantal functies, terwijl meer hogere en veel meer lagere functies gecreëerd worden. Gelijktijdig is er sprake van een taakintegratie en van meer all round functies per niveau: de eenvoudige taken worden samengevoegd tot eenvoudige laaggewaardeerde functies en de complexere taken tot complexe hooggewaardeerde functies.

De vereiste kwalificaties voor banen veranderen ook. Een kwalificatie voor lagere functies is de capaciteit om enkele eenvoudige handelingen te verrichten, die meestal op het werk aangeleerd kunnen worden. Voor de hogere functies is veelal een specifieke vaak technische opleiding vereist en moeten regelmatig bijscholingscursussen gevolgd worden. Beide niveau's vereisen een zekere flexibiliteit om vaak van taken en/of werkplek te veranderen en om op variabele werktijden te werken.

Wanneer werkgevers genoemde functie-eisen in eerste instantie ook aan gehandicapten stellen, dan zullen gehandicapte werknemers hieraan moeten voldoen, willen ze nog een redelijke kans maken op de arbeidsmarkt. Zoals later in dit hoofdstuk aangege-

ven zal worden is het echter onwaarschijnlijk dat grote groepen arbeidsongeschikten aan deze eisen kunnen voldoen.

In kleinere bedrijven lijkt er minder duidelijk sprake van een polarisatie tendens in de arbeidsorganisatie. Dit hangt samen met een geringere arbeidsdeling dan in grote bedrijven en een meer all round karakter van functies in de kleinere bedrijven. Het gaat hier dan vooral om een geringere scheiding tussen uitvoerende taken enerzijds en regelende en controlerende taken anderzijds.

Dat een werknemer in het midden- en kleinbedrijf in het algemeen meer all round moet zijn en zich meer met wisselende taken moet bezig houden zou een belemmering kunnen zijn voor de (re)integratie van gehandicapten. Aanpassingen aan arbeidsplaats en machines zouden kunnen betekenen dat alleen de betreffende gehandicapte werknemer het werk kan doen en dat deze werknemer niet gemakkelijk andere taken op zich kan nemen. Aanpassingen als verminderde werktijd of tempo zouden in het midden- en kleinbedrijf wellicht ook moeilijker te realiseren zijn. Vooral van werkgeverszijde wordt erop gewezen dat in een klein bedrijf minder productieve werknemers relatief zwaarder op de exploitatie drukken dan het geval is bij grotere bedrijven.

Pagano Mirani, secretaris van het Koninklijk Nederlands Ondernemers Verbond (KNOV), stelt dat werkgevers een al dan niet aangepaste arbeidsplaats zullen aanbieden, wanneer deze een reële meerwaarde aan de onderneming verschaft (Pagano Mirani, 1988). De beloning zal dan in overeenstemming moeten zijn met de prestatie. Een (gedeeltelijke) WAO-uitkering maakt dit ook mogelijk. Volgens Pagano Mirani is het zogenaamde opstapje een goede zaak. Hierbij wordt de werknemer door de GMD in een hogere arbeidsongeschiktheidsklasse ingedeeld, zodat hij/zij 'goedkoper' wordt op de arbeidsmarkt. Dit geeft de werkgever de mogelijkheid in de

praktijk nader te bekijken wat de loonwaarde is en de arbeidsprestatie (Pagano Mirani, 1988).

Door het geringe aantal werknemers en functies kan een klein bedrijf beperkt zijn in de mogelijkheden tot het bieden van een aangepaste arbeidsplaats. Regionale contacten tussen bedrijven onderling en tussen personen of instanties belast met de arbeidsbemiddeling voor gehandicapten zouden een oplossing kunnen bieden. (Gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemers zouden dan gemakkelijker naar een bedrijf kunnen overstappen, waar voor deze werknemer wel mogelijkheden zijn.

Over de groep mensen met een aandoening in het algemeen met of zonder baan, zijn geen gegevens over de aard van hun aandoening of arbeidshandicap bekend. Wel is er enige informatie over diegenen onder hen, die een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangen.

Het blijkt dat het overgrote deel van hen ouder is dan 45 jaar (67,5% in 1986). Ruim een vierde deel (26,7%) heeft als diagnose 'stoornissen aan het bewegingsapparaat' en iets minder dan een vierde deel (24,1%) 'psychische stoornissen'. Verder heeft 14,6% van hen als diagnose 'niet nader gespecificeerde symptomen' en 10,6% 'hart en vaatziekten' (GMD, 1986). Uit onderzoek onder een groep mensen die in 1980 een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvingen blijkt dat de meesten alleen een lagere opleiding hebben.

Samenvattend zou men kunnen stellen dat de grootste groep WAO-ers lijkt te bestaan uit mensen van tegen de 50 met slijtage- en psychische klachten die een lagere opleiding hebben genoten. In het licht van de eerder geschetste ontwikkelingen in de arbeid lijkt deze groep mensen weinig kans te maken op een betaalde baan. Hiermee in overeenstemming lijken de GMD-gegevens dat het aantal met succes afgesloten reïntegratiepogingen steeds relatief gering is geweest. Vooral voor degenen die aangewezen

zijn op een nieuwe werkgever in het vrije bedrijf is de situatie verslechterd in de periode '79 tot '85 (zie jaarverslagen van de GMD). In 1985 bleek slechts 3% van de groep met een arbeidsongeschiktheidsuitkering werk te hebben gevonden. Volgens Petersen en Sprenger zijn een drietal factoren hiervoor verantwoordelijk (Petersen & Sprenger, 1985):

- factoren die samenhangen met de slechte arbeidsmarktpositie van WAO-ers;
- factoren die een negatieve invloed hebben op de motivatie tot werkhervatting (met name bestaande regelingen);
- factoren die te maken hebben met onvoldoende coördinatie en communicatie tussen instanties die bij de reïntegratie betrokken zijn.

Van deze factoren wordt aan de arbeidsmarkt de grootste betekenis toegekend (Petersen & Sprenger, 1985).

Ondanks het ontbreken van empirisch onderzoek, lijkt gezien het voorgaande de veronderstelling gerechtvaardigd dat de arbeidsmarkt voor wat betreft het midden- en kleinbedrijf mede onder invloed van de automatisering inderdaad voor de grootste groep mensen met een aandoening niet gunstig is. Flexibiliteit ook met betrekking tot de taken lijkt het wachtwoord voor herintrede van de gehandicapte. De grote groep oudere WAO-ers met slijtage- en psychische klachten kan hieraan zeer waarschijnlijk niet voldoen. Bovendien neemt in eenvoudigere functies de werkgelegenheid af. Alleen de relatief kleine groep hoger opgeleide jongeren met een lichamelijke handicap hebben mede onder invloed van de automatisering betere perspectieven. Zij kunnen de flexibiliteit en de werkdruk, voorlopig althans, opbrengen, terwijl door de automatisering de lichamelijke dynamische belastbaarheidseisen verminderen en aanpassingen mogelijk zijn. Tevens lijkt de werkgelegenheid voor de hogere functies stabiel te zijn. Omdat de perspectieven voor herintrede somber zijn, lijkt het van

groot belang, zoals tevens door Pagano Mirani is vastgesteld (op cit.), dat bedrijven gehandicapten zoveel mogelijk in dienst houden en tijdig ervoor zorgen dat zij eventueel met aanpassingen kunnen blijven werken.

3. DOEL EN VRAAGSTELLING VAN HET PROJECT

Nadat in het voorgaande meer in het algemeen de arbeidsperspectieven geschetst zijn van mensen met een aandoening, ziekte of stoornis in het midden- en kleinbedrijf, komt nu het doel en de vraagstelling van onderhavig onderzoeksproject aan de orde.

Het project betreft een exploratief onderzoek naar de integratiemogelijkheden van mensen met een arbeidshandicap in het midden- en kleinbedrijf.

Het doel van het project is meerledig:

1. Verkenning van de integratiemogelijkheden, eventueel in verband met automatisering, in het midden- en kleinbedrijf aan de hand van enkele casusbeschrijvingen van geslaagde integratie, hetgeen een voorbeeldfunctie kan hebben voor mensen en instanties, die betrokken zijn bij integratie van gehandicapten.
2. Nagaan van de rol die de arbeidsexploratie van een revalidatie-instelling (Het Roessingh) kan spelen in het integratieproces.
3. Toetsing in de praktijk van de in het kader van het totale onderzoeksprogramma ontwikkelde vragenlijstmethode voor het in kaart brengen van arbeidshandicaps en mogelijke oplossingen daarvoor.

Deze doelstelling behoeft nog enige toelichting. Gegeven het stadium van de methodenontwikkeling is in dit project gekozen voor een beperkt aantal casussen en is het project exploratief en kwalitatief van aard. Er kan derhalve geen getalsmatig onderbouwd inzicht gegeven worden van de integratie van gehandicapten in het midden- en kleinbedrijf. Wel kan de kwalitatieve informatie over een aantal casussen aanwijzingen geven over zowel de mogelijkheden als de voetangels en klemmen bij integratie in het

midden- en kleinbedrijf. Deze informatie kan tevens geplaatst worden tegen de achtergrond van de in hoofdstuk 2 geschetste arbeidsperspectieven van mensen met een arbeidshandicap. De ontwikkelde vragenlijstmethode kan in vervolgprojecten van het onderzoeksprogramma meer kwantitatieve en generaliseerbare informatie opleveren, zodat de samenhang tussen verschillende kenmerken van de onderzoekspopulatie kan worden onderzocht. De toetsing van de ontwikkelde vragenlijstmethode (doelstelling 3) komt aan de orde in een afzonderlijke publicatie, waarin ook de ervaringen verwerkt worden van het tweelingproject over de herplaatsing en werkaanpassing van gehandicapten in enkele grote ondernemingen (Nijboer e.a., 1989).

De relatie met revalidatiecentrum Het Roessingh heeft ertoe geleid dat de onderzoekers in contact konden komen met werknemers in het midden- en kleinbedrijf, die geïntegreerd zijn. Daarnaast schept het de gelegenheid de rol en de effectiviteit van de arbeidsexploratie van een revalidatiecentrum bij de integratie nader te onderzoeken. In dit project wordt aan deze begeleiding bij reïntegratie speciale aandacht besteed, omdat vermoed wordt dat de begeleiding de kans vergroot op een succesvolle reïntegratie. Het Roessingh zelf is vanzelfsprekend eveneens geïnteresseerd in de mening van de betrokken werknemers hieromtrent.

Afgeleid van de genoemde doelstelling worden in dit verslag de volgende onderzoeksvragen aan de orde gesteld:

1. Welke voorbeelden van geslaagde integratie kunnen er beschreven worden in het midden- en kleinbedrijf; welke is in deze gevallen de wederzijdse afstemming tussen mens en arbeid; hoe wordt deze beoordeeld en wat is hierbij de rol van automatisering?
2. Wat is de mening van de betrokken cliënten over de rol van de arbeidsexploratie van het revalidatiecentrum Het Roessingh bij de integratie?

Onderzoeksvraag 1 komt aan bod in hoofdstuk 5 en onderzoeksvraag 2 in hoofdstuk 6.

Eerst worden nu in hoofdstuk 4 de onderzoeksmethode en procedure uiteengezet.

4. ONDERZOEKSMETHODE EN -PROCEDURE

4.1 Onderzoeksmethode

Onder de groep mensen met een ziekte, aandoening of stoornis vallen in dit project mensen waarvan een medische instantie geconstateerd heeft dat ze een ziekte, aandoening of stoornis hebben en dat dit een blijvende vermindering van fysieke of mentale functies als gevolg heeft. Hieruit kan worden afgeleid dat dit project betrekking heeft op mensen met allerlei soorten ziekten, aandoeningen of stoornissen. In wisselwerking met de arbeidssituatie kan de aandoening tot een bepaalde arbeidshandicap voor betrokkene leiden.

Bij de analyse van een arbeidshandicap en eventuele oplossingen daarvoor (de 'aanpassing') staat de beschrijving van de aandoening met de consequenties er van in de arbeidssituatie centraal. In de ontwikkelde onderzoeksmethode komt dit tot uiting.

Door middel van gestructureerde vragenlijsten worden de arbeidssituatie en de eventuele aanpassing, de omstandigheden van betrokkene en de aandoening of ziekte(geschiedenis) beschreven door de betrokkene zelf, de directe chef en de (medische) functionaris van een begeleidende instantie. In dit project wordt onder de begeleidende instantie verstaan de afdeling arbeidsexploratie van revalidatiecentrum Het Roessingh.

Een overzicht van de onderwerpen die hierbij aan bod komen staat in het schema, waarbij de indeling aangehouden wordt van 1. de mens met zijn eigenschappen, vaardigheden en aandoening, 2. de aanpassingen (afstemming mens en arbeid) en 3. de arbeidssituatie en de kwaliteit van de arbeid met onder andere nog eventueel bestaande knelpunten of arbeidshandicaps (knelpunten in de afstemming mens/arbeid).

Schema: Overzicht van de onderwerpen in de verschillende vragenlijsten; de asterix geeft aan dat het betreffende onderwerp in de betreffende vragenlijst aan de orde komt.

onderwerp	vragenlijsten voor:		
	werk- nemer	leiding- gevende	functionaris- begeleiding
1. Persoonkenmerken, o.a.			
- leeftijd	*		
- geslacht	*		
- woonsituatie	*		
- opleidingsniveau	*		
- arbeidsverleden	*		
Klachten, ziekte, aandoening, o.a.			
- ziekte(geschiedenis)	*		*
- begeleiding	*		*
Vaardigheden in het dagelijks leven en eventuele beperkingen, o.a.			
- lichaamshouding, -beweging	*		
- communicatie	*		
- algemeen	*		
- hulpmiddelen	*		
2. Werkaanpassing in verband met aandoening o.a.			
- aard werkaanpassing	*	*	
- bemiddeling werkaanpassing	*	*	*
- evaluatie werkaanpassing	*	*	*
3.a Het huidige werk, de arbeidsplaats, o.a.			
- het bedrijf		*	
- de afdeling		*	
- arbeidsorganisatie		*	
- automatisering	*	*	
- functie werknemer	*	*	
- functie vereisten		*	
- taken/opdrachten		*	
- vaardigheden	*		
3.b Kwaliteit van de arbeid, oordelen o.a. t.a.v.			
- het functioneren, de arbeidsprestatie		*	*
- de taakinhoud	*		
- de werkomstandigheden	*		
- de sociale contacten	*		
- de werkorganisatie	*		

De vragen zijn gebaseerd op bestaande methoden. In een andere publicatie worden de methodeontwikkeling en toetsing uitgebreid behandeld (Nijboer e.a., 1989).

Omdat het tevens de bedoeling is in het onderzoek de mening te peilen van de cliënten over de rol van de begeleiding van Het Roessingh bij de integratie zijn in de interviews nog enige evaluatievragen hieromtrent opgenomen.

4.2 Procedure

In 1986 hebben ongeveer 150 mensen contact gehad met de afdeling arbeidsexploratie van Het Roessingh. In ongeveer de helft van de gevallen is volgens de afdeling de reïntegratie succesvol verlopen. Uit deze laatste groep heeft Het Roessingh 15 gevallen geselecteerd en de betrokkenen schriftelijk verzocht aan het onderzoek mee te doen. De betrokken werknemers hebben hun antwoord over al of niet deelname rechtstreeks naar de onderzoekers teruggestuurd. Indien het antwoord bevestigend was, is aan de betrokkene de schriftelijke vragenlijst opgestuurd die ingevuld weer geretourneerd moest worden. Tevens werd door de onderzoekers een afspraak gemaakt voor een mondeling interview. 12 respondenten zijn bereid geweest aan het onderzoek mee te doen. In het interview met deze 12 respondenten kwamen met name de evaluatieve onderwerpen uit de vragenlijst nogmaals aan de orde en werd nagegaan of de ingevulde vragenlijst een juist beeld gaf van de situatie van de betrokkene. Daarnaast werd ingegaan op hun mening over de arbeidsevaluatie van Het Roessingh. In het gesprek werd tevens toestemming gevraagd voor een schriftelijk interview met de directe chef en met de (medische) begeleidende functionaris van Het Roessingh. Deze personen werden vervolgens benaderd met de betreffende vragenlijsten.

In oktober 1987 zijn de vragenlijsten aan de werknemers toege-
stuurd; de interviews vonden plaats in november en december van
dat jaar.

5. VOORBEELDEN VAN INTEGRATIE IN HET MIDDEN- EN KLEINBEDRIJF

5.1 Beschrijving van casus en aangepast werk

Eerst volgt nu een korte kennismaking met de 12 casussen; daarna komen in deze paragraaf nog enkele andere kenmerken van de 12 respondenten aan de orde.

Respondent 1

Een vrouw van 24 jaar die als leerlingverpleegkundige knieklachten kreeg, hetgeen tot tweemaal toe noodzaakte tot een operatie. Voordat zij in de WAO terecht zou komen, heeft zij zich in 1986 omgeschoold tot artsbezoekster (full-time); zij volgt hiervoor nog steeds een opleiding. Ten tijde van het interview kon zij vanwege dezelfde klachten tijdelijk niet werken.

Huidig uitkeringspercentage: 0

Respondent 2

Een 39-jarige leraar wiskunde met een sinds 1981 langzaam progressieve spierziekte. Hij werkte ten tijde van het interview als vrijwilliger 3 halve dagen per week bij een onderwijsinstelling op het gebied van automatisering ten behoeve van gehandicapten. Het is geen vast werk, zodat hij de betreffende vragen in de vragenlijst niet ingevuld heeft.

Huidig uitkeringspercentage: 80-100

Respondent 3

Een voormalige chef-banketbakker (45 jaar) met hart- en vaatklachten en rugklachten sinds 1980. Een proefplaatsing in de keuken van het revalidatiecentrum bleek hem te zwaar. Hij is nu bode in deze instelling, waarbij hij zijn eigen tempo en dagindeling kan bepalen, maar wel full time werkt.

Huidig uitkeringspercentage: 80-100

Respondent 4

Een 23-jarige voormalige ziekenverzorger met heupartrose rechts en lichte verlamming rechteronderbeen ten gevolge van een ongeval. Zij werkt nu op proef bij een taxicentrale als half-time receptioniste en reserve-chauffeur.

Huidig uitkeringspercentage: 80-100

Respondent 5

Een 43-jarige ex-stucadoer met rugklachten sinds 1970. Nadat het werk als garagemonteur voor hem te zwaar bleek, werkt hij nu als half-time gasgeismonteur.

Huidig uitkeringspercentage: 50

Respondent 6

Een frezer van 37 jaar met een gedeeltelijke verlamming aan het linkerbeen, waarvoor hij een beenspalk draagt, en met blaasproblemen sinds 1983. Hij is nu monteur bij dezelfde werkgever voor de volledige arbeidstijd.

Huidig uitkeringspercentage: 80-100

Respondent 7

Een voormalig metselaar (38 jaar) met rugklachten sinds 1984 waarvoor een herniaoperatie noodzakelijk was. Na een proefperiode van een half jaar is hij nu definitief als schoolbediende aangesteld in een full-time dienstverband.

Huidig uitkeringspercentage: 15-25

Respondent 8

Een vrouw van 27 jaar, administratief medewerkster, met een bindweefselziekte die gepaard gaat met vermoeidheid en een pijnlijke kwetsbaarheid van de gewrichten. Na een stage in de medische bibliotheek van het revalidatiecentrum werkt zij nu elders als half-time administratief medewerkster.

Huidig uitkeringspercentage: 55-65

Respondent 9

Een 34-jarige man, die reeds 18 jaar een gedeeltelijke rechtszijdige spastische verlamming heeft. Aanvankelijk leerling-verwar-

mingsmonteur, werkt hij nu na vele omzwervingen op een stageplaats als leerling-cartograaf.

Huidig uitkeringspercentage: 80-100

Respondent 10

Een 24-jarige jongeman, meetassistent in de buitendienst, die in 1985 een ongeluk overkwam. Zijn rechterarm raakte blijvend verlamd. Hij werkt nu op proef als half-time medewerker bij dezelfde gemeentelijke afdeling, nu in de binnendienst; een verdere opleiding is hiervoor nodig.

Huidig uitkeringspercentage: 80-100

Respondent 11

Een 39-jarige boekbinder met rugklachten. Na een proefplaatsing is hij bij dezelfde werkgever vast in dienst gekomen als snijder.

Huidig uitkeringspercentage: 0

Respondent 12

Een 36-jarige voormalig heftruckchauffeur en bijrijder met reeds langdurige rugklachten. Na operatie en revalidatie keerde hij weer als heftruckchauffeur terug bij dezelfde werkgever. Na een jaar kreeg hij plotseling weer last van dezelfde klachten. Ten tijde van het interview was hij herstellende van een hernieuwde operatie.

Huidig uitkeringspercentage: 80-100

Samenvattend: van de twaalf respondenten, overigens slechts een klein deel van de revalidanten uit 1986 van de afdeling Arbeidsexploratie, blijken er twee geen WAO-uitkering (meer) te hebben; één van hen zat ten tijde van het interview vanwege dezelfde klachten weer in de Ziektewet. Drie hebben een gedeeltelijke WAO-uitkering en een part-time baan; bij hen is de situatie stabiel. De overige zeven hebben een volledige uitkering; vijf van hen werkten (op proef) ten tijde van het interview. Voor de meerderheid (9) betekent dit ander werk dan voor-

heen, waarbij voor twee mensen omscholing noodzakelijk is; één persoon moet aan dit laatste nog beginnen. Bij de arbeidsplaatsen van respondenten 1, 2, 8 en 10 speelt automatisering in de vorm van een personal computer een belangrijke rol.

In de bijlage zijn schematisch alle gegevens met betrekking tot de 12 respondenten samengevat. De gegevens zijn verdeeld in de volgende onderwerpen:

- aard van het bedrijf
- soort afdeling
- aard van de baan
- arbeidsvoorwaarden
- profielschets van betrokken werknemer
- aard van de klachten, ziekte of aandoening
- het arbeidsintegratieproces
- evaluatie van de huidige aangepaste arbeidsplaats door de betrokken werknemer
- evaluatie van de huidige arbeidsplaats door de betreffende leidinggevende.

De meeste gegevens worden in de tekst voldoende beschreven en becommentarieerd, zodat raadpleging van de bijlage slechts noodzakelijk is voor diegenen die geïnteresseerd zijn in de gedetailleerde onderzoeksgegevens.

In het vervolg van dit hoofdstuk zal vooral ingegaan worden op het reïntegratieproces en de evaluatie van de arbeidsplaats. Eerst komen nu nog enkele meer algemene kenmerken van de groep respondenten aan de orde.

De meeste respondenten hebben een LBO-opleidingsniveau en hebben reeds een gevarieerd arbeidsverleden achter de rug. De klachten ten gevolge van de aandoeningen liggen bij allen op het terrein van de lichaamshouding en beweging. Dit is te verwachten, omdat

zij immers allen onder behandeling bij een revalidatiecentrum zijn geweest. Daarnaast is het echter opvallend, dat acht mensen overgevoeligheidsklachten hebben ten aanzien van fysieke prikkels als zonlicht, lawaai, kou e.d. en zeven mensen klachten hebben op het gebied van communicatie, met name gehoorproblemen. Zes respondenten lijken ook een wat negatief zelfbeeld te hebben in de zin, dat zij regelmatig ontevreden zijn over dingen die ze gedaan hebben, of regelmatig aan zichzelf twijfelen of menen dingen niet aan te kunnen. Niet direct aan de handicap gekoppelde problemen komen in de onderzochte groep derhalve vaak voor. Of deze problemen bij hen vaker voorkomen dan gemiddeld bij een werknemerspopulatie is niet te zeggen, omdat de vragenlijst nog niet is afgenomen bij grotere groepen (ook niet-gehandicapte) werknemers.

5.2 De evaluatie van het reïntegratieproces door de werknemer

Bij de beoordeling van het reïntegratieproces door de gehandicapte speelt het werk van de afdeling arbeidsexploratie van Het Roessingh vanzelfsprekend een grote rol. Hierop wordt uitgebreider ingegaan in hoofdstuk 6. Ander factoren, in de schriftelijke vragenlijst genoemd, komen nu in deze paragraaf aan bod.

Als knelpunten bij het aanpassingsproces noemen de respondenten zelf de volgende punten (zie bijlage):

- Men twijfelt ook aan geestelijke capaciteiten als je lichamelijk niet 100 procent bent.
- Aanpassing bemoeilijkt, omdat ik onder druk en spanning leef.
- Het is moeilijk te bepalen, wanneer je weer kan gaan werken.
- Aanpassing bemoeilijkt door gebrek aan opleiding.

- Op het werk is niet altijd voldoende geschikt werk voorhanden.
- Het zwaardere werk is niet behoorlijk te doen.
- De klachten als gevolg van de ziekte zijn zeer wisselend; de ene dag kan je het wel aan, de andere dag niet.
- Aanpassing bemoeilijkt door de handicap zelf in combinatie met de leeftijd, de sociale achterstelling van de langdurig gehandicapte, de slechte positie op de arbeidsmarkt en het lage inkomen; geen instantie (GAK of GMD) heeft perspectief op baan kunnen bieden.
- Het is moeilijk te beoordelen wat wel en niet mogelijk is met één arm.

De meerderheid van de knelpunten heeft met de handicap zelf te maken in relatie tot het werk. Twee respondenten noemen duidelijk de reactie van de omgeving of van de maatschappij als geheel als knelpunt.

Als voordelen van het huidige aangepaste werk worden genoemd:

- Het tussen de mensen zijn, en er weer bijhoren.
- Het lichte werk en de korte werktijd.
- Het lichte meer zittende werk.
- Het niet meer op tarief hoeven staan.
- De aangepaste werktijden en het begrip voor je situatie.
- Een meer positieve blik op de toekomst.
- Minder pijn door het niet meer werken in de buitenlucht.

Het beter aangepaste werk, ook in de zin van een verminderde werkdruk, wordt vanzelfsprekend als voordeel genoemd, maar 2 respondenten noemen ook duidelijk het voor hen heilzame effect van het werk, namelijk het onder de mensen zijn en de meer positieve toekomstverwachting.

Als nadelen van het huidige aangepaste werk worden genoemd:

- Het nog in de proefperiode zijn, terwijl de chef grote druk uitoefent weer te gaan werken.

- Het missen van collega's en het vaak alleen zitten.
- Het halve loon vanwege de part-time baan.
- Het is geen functie in het vrije bedrijf.
- De verhuizing, opbouwen nieuw bestaan; je blijft je als gehandicapte afhankelijk voelen van de gunsten van anderen.
- Het niet werken in de buitenlucht.

Eén respondent noemt een meer aan de persoon van de chef gebonden probleem. De overige gesignaleerde nadelen zijn inherent aan de nieuwe functie en kunnen derhalve als een aanpassingsprobleem gezien worden, dat blijkbaar gezien de omstandigheden geaccepteerd wordt. Want zoals in de volgende paragraaf naar voren komt, is het oordeel over het werk niet negatief. Eén respondent noemt daarnaast nog een probleem, dat meer te maken heeft met de sociale positie van gehandicapten en zijn persoonlijke beleving daarvan.

5.3 De evaluatie van de huidige aangepaste arbeidsplaats door de werknemer

In de evaluatie, zoals die met behulp van de vragenlijst is verkregen, wordt een onderscheid gemaakt naar een aantal aspecten, te weten: taakinhoud, prestatie, fysieke omstandigheden, sociale omstandigheden, arbeidsvoorwaarden en vooruitzichten (zie bijlage).

In het kader van de taakinhoud komen eventuele nog bestaande arbeidshandicaps aan de orde. In een vorige paragraaf is opgemerkt, dat alle respondenten klachten hebben op het gebied van lichaamshouding en -beweging. Twee respondenten geven nu aan in hun huidige werk hier geen problemen meer mee te hebben. Voor hen is dus sprake van een geslaagde aanpassing. De overigen, die dit gedeelte van de vragenlijst hebben ingevuld, hebben wat betreft lichaamshouding en -beweging nog wel last op het werk.

Het is opmerkelijk, dat deze klachten op het werk niet als nadeel van de aangepaste arbeidsplaats zijn genoemd. (zie paragraaf 5.2). Integendeel, het is een voordeel genoemd, dat men juist minder last heeft van de klachten dan voorheen. Dus ook hier zou men van een geslaagde aanpassing kunnen spreken, ondanks de nog bestaande klachten op het werk. Bij de evaluatie van de arbeidsplaats door de chef (paragraaf 5.4) blijkt dan ook, dat deze met de klachten rekening houdt.

Naast deze klachten op het gebied van lichaamshouding en -beweging is in de vragenlijst in een 20-tal vragen aandacht besteed aan andere mogelijke knelpunten in de taakinhoud. Zeven respondenten geven één of meer knelpunten aan. Vier van hen vinden hun scholing en/of ervaring onvoldoende; zoals eerder is opgemerkt, heeft slechts één respondent een omscholing achter de rug.

Eén respondent noemt knelpunten, die erop neerkomen, dat hij het werk te eenvoudig en te weinig uitdagend vindt. Een andere respondent vindt het werk ook te eenvoudig en niet in overeenstemming met de eigen kennis en vaardigheden, maar is tevens van mening dat er te veel verantwoordelijkheid wordt verlangd. Eén respondent vindt, dat er vaak te weinig werk voorhanden is. Een andere respondent vindt zich te veel aan regels gebonden, en in prestatie soms te kort schieten.

Ondanks deze punten geven alle respondenten, behalve één, aan hun werk boeiend, zinvol en plezierig te vinden. Ook vanuit dit oogpunt vindt men blijkbaar de werkaanpassing geslaagd.

Over hun prestaties oordelen de respondenten als volgt. Zes mensen vinden, dat zij hetzelfde presteren als hun niet-gehandicapte collega's; één respondent vindt, dat hij meer presteert, en twee vinden, dat zij minder presteren dan hun collega's.

Vier respondenten vinden hun werk lichamelijk erg inspannend en eveneens vier mensen vinden het geestelijk erg inspannend; drie

van hen vinden het allebei. Twee respondenten achten de tijdsdruk vaak te groot.

Hinder van fysieke werkomstandigheden melden drie respondenten. Dit is een lager aantal dan de acht mensen, die in het algemeen aangeven overgevoeligheidsklachten te hebben voor bepaalde fysieke omgevingsinvloeden als koude of vocht e.d. (zie paragraaf 5.1).

Ten aanzien van de sociale omstandigheden zijn in de vragenlijst onder andere vragen opgenomen naar de onderlinge sfeer op het werk, de waardering van de leiding, de organisatie van en het overleg over het werk en de vraag of men onder goede leiding werkt. Daarnaast zijn er nog enkele vragen over de rol van de handicap.

Over de sociale omstandigheden zijn de oordelen van de respondenten overwegend positief. Eén respondent vindt het werk echter doorgaans niet goed georganiseerd. Twee geven aan doorgaans niet onder goede leiding te werken en twee respondenten vinden het overleg over het werk onvoldoende.

Over de rol die de handicap speelt in de relatie met collega's, zijn allen positief; slechts één respondent maakt melding van negatieve opmerkingen van de leidinggevende over de aandoening.

Het oordeel van de respondenten over de arbeidsvoorwaarden kan nagegaan worden aan de hand van een viertal onderwerpen.

Op de vraag of men terecht kan voor hulp bij iemand op het werk, antwoorden twee werknemers negatief. Gunstige ervaringen met ondersteunende diensten, zoals personeelszaken of bedrijfsgezondheidszorg, hebben drie van de vier mensen, voor wie deze vraag van toepassing was. Alle respondenten vonden hun werktijden gunstig, terwijl tenslotte op de vraag of men de beloning in over-

eenstemming acht met het werk, twee respondenten negatief antwoordden.

Wat de vooruitzichten betreft, die het werk biedt, zijn vragen gesteld over de zekerheid van de arbeidsplaats, de verwachting van eventuele ongunstige veranderingen in werk, de gevolgen van een eventuele automatisering en over de vooruitzichten om verder te komen.

Zeven respondenten vinden, dat hun werk voldoende zekerheid biedt en niemand verwacht er ongunstige veranderingen. Drie mensen verwachten veranderingen in hun werk door automatisering, veranderingen die zij voor zichzelf als gunstig beoordelen. De verwachting, dat zij op het werk verder zullen komen, hebben zes respondenten.

Wanneer men de resultaten van deze paragraaf samenvat dan lijkt de mening van de respondenten over de aangepaste arbeidsplaats in het algemeen gunstig. De klachten op het werk zijn minder dan voorheen, terwijl het werk als boeiend en plezierig wordt beoordeeld. Op de arbeidsomstandigheden heeft men weinig aan te merken. Wél worden enige knelpunten genoemd ten aanzien van de functie-inhoud. Bij de onderzochte groep respondenten kan men derhalve van een geslaagde aanpassing spreken.

Over alle beoordelingsaspecten van het werk kan worden opgemerkt, dat door de kleine groep respondenten niet duidelijk gemaakt kan worden in hoeverre deze kunnen samenhangen met de handicap en de werkaanpassingen. Wanneer in de toekomst de vragenlijst afgenomen wordt bij grotere aantallen gehandicapte werknemers, is het echter mogelijk die gegevens te vergelijken met gegevens van eerder werknemersonderzoek, dat door het NIPG/TNO met deels dezelfde meetmethode is uitgevoerd.

5.4 De evaluatie van de huidige aangepaste arbeidsplaats door de leidinggevende

Van vier respondenten is de informatie van leidinggevend en niet voorhanden, omdat zij er niet mee hebben ingestemd de leidinggevende bij het onderzoek te betrekken. In het schema in de bijlage zijn de meningen van de betreffende leidinggevende weergegeven.

Het oordeel van de chef over het functioneren van de betrokken werknemer is in een vijftal vragen samengevat. Deze behelzen de prestatie, de motivatie en het ziekteverzuim in vergelijking met collega's en tevens twee vragen over de gevolgen van de handicap voor het werk en of de persoon in kwestie goed past op de afdeling.

Volgens de betreffende leidinggevende presteert één werknemer meer dan collega's, twee presteren er minder en vijf presteren hetzelfde. De motivatie zou volgens hun leidinggevende bij twee van de betrokken werknemers groter zijn dan gemiddeld en bij de overigen gelijk, terwijl het ziekteverzuim volgens de chef bij twee mensen hoger en bij één lager ligt dan gemiddeld bij de collega's.

Alle betrokkenen passen volgens de chef goed op de afdeling.

Behalve bij één betrokken werknemer vinden alle leidinggevend en dat zij rekening met de handicap moeten houden bij de werorganisatie.

Op de meer algemene vraag naar eventuele voor- of nadelen van een gehandicapte werknemer in de betreffende functie hebben de meeste leidinggevend en niet gereageerd. Eén chef noemde in dit verband de bijzondere inzet en het enthousiasme als voordeel en twee leidinggevend en vonden de beperkte inzetbaarheid een nadeel. Een chef noemde als voordeel, dat gehandicapten goedkope

arbeidskrachten zijn en dat hun prestaties meer waardering oogsten, terwijl hij meer in het algemeen (en dus niet in het geval van betrokkene) als nadelen noemde dat de arbeidsprestatie lager en het verzuim hoger kan liggen. Over de promotiekansen van de betrokken werknemers zijn twee leidinggevendenden positief. De werknemers zelf zijn over deze kwestie vaker positief gestemd; zes respondenten vermelden immers positieve vooruitzichten om verder te komen.

Eén leidinggevende meent, dat er kans is op opheffing van de arbeidsplaats. De betrokken werknemer houdt hier blijkbaar nog geen rekening mee, omdat hij geen ongunstige veranderingen voorziet.

Twee leidinggevendenden maken melding van plannen voor vernieuwing van de arbeidsplaats.

De leidinggevendenden staan noch duidelijk positief noch duidelijk negatief tegenover het werken van een gehandicapte op hun afdeling. Wel geven de meesten aan, dat ze er speciaal rekening mee moeten houden. Dit blijkbaar, ondanks het feit dat het werk op zich aangepast is. Een deel van de aanpassing lijkt daarom tevens te zijn, dat de leidinggevende in positieve zin rekening houdt met de handicap van betrokkene. Deze aanpassing bestaat dan uit verlichting van de taak en verlaging van het tempo en het oplossen van continuïteitsproblemen, wanneer de werknemer afwezig is. Het is duidelijk, dat hierbij de collega's ook een belangrijke rol spelen.

5.5 Samenvatting en conclusies ten aanzien van de integratie

Van de 12 ex-cliënten van de arbeidsevaluatie hebben er 9 ander werk gekregen dan voorheen; 4 werken er part-time. Naast de

andere functie bestaat de werkaanpassing voornamelijk uit taakverlichting en verlaging van tempo en verkorting van de werktijd.

De klachten samenhangend met de handicap liggen bij allen op het gebied van de lichaamshouding en -beweging. Daarnaast is het opvallend dat veel andere problemen aangegeven worden, met name overgevoeligheidsklachten ten aanzien van hitte, kou, e.d., gehoorproblemen en problemen die te maken hebben met een negatief zelfbeeld.

Als knelpunten in het reïntegratieproces worden in meerderheid punten genoemd, die met de handicap zelf te maken hebben in relatie tot het werk; twee respondenten noemen de negatieve reactie van de omgeving en de sociale achterstelling als knelpunt. Het werk heeft volgens ongeveer de helft van de respondenten nadelen die inherent zijn aan de nieuwe functie. Als voordelen worden genoemd de verminderde werkdruk en het heilzame effect van het aan het werk zijn op het eigen welbevinden. Over het aangepaste werk wordt een overwegend positief oordeel gegeven in de zin van plezierig, zinvol en boeiend.

Wel blijkt dat de meerderheid last blijft houden van de klachten die ten grondslag liggen aan de handicap, zij het in mindere mate dan voorheen. Dit wordt dan ook als voordeel van de aangepaste arbeidsplaats genoemd. Men zou derhalve van een geslaagde aanpassing kunnen spreken, al is het niet zo dat de aanpassing de arbeidshandicap opheft. Uit het oordeel van de leidinggevers blijkt dat een deel van de aanpassing er uit bestaat dat men speciaal rekening houdt met de handicap door het oplossen van continuïteitsproblemen bij afwezigheid en door taak- en tempo-verlichting. De gehandicapte kost de leidinggevende daarom wellicht meer tijd en aandacht, maar in het algemeen staat deze noch duidelijk positief noch duidelijk negatief tegenover het werken van een gehandicapte op de afdeling. Ondanks het over-

wegend positieve oordeel worden door de respondenten nog wel knelpunten genoemd op het gebied van de taakinhoud, waarvan de belangrijkste het gebrek is aan scholing en vorming en het soms te eenvoudige werk. Over de sociale omstandigheden op het werk en de vooruitzichten is men ook overwegend positief; drie respondenten verwachten voor hun gunstige veranderingen door automatisering. De prestaties vindt men in meerderheid niet minder dan die van de niet-gehandicapte collega's.

Over de mogelijke samenhang van beoordelingsaspecten van het werk en het reïntegratieproces met de handicap of werkaanpassingen kunnen echter geen uitspraken worden gedaan, omdat hiervoor onderzoek onder grotere aantallen gehandicapte en niet gehandicapte werknemers noodzakelijk is.

Bij de onderzochte arbeidsplaatsen van gehandicapten in het midden- en kleinbedrijf blijkt automatisering vaak voor te komen; 4 respondenten gebruiken een personal computer. Daarnaast verwachten 3 respondenten voor hen zelf gunstige effecten van een komende automatisering. De computer wordt ingezet bij gegevensverwerking ten aanzien van administratieve en tekentaken. Bij tenminste één respondent is de computer in relatie tot zijn handicap (functionele éénhandigheid) onmisbaar. In hoofdstuk 2 werd gesteld dat de arbeidsperspectieven voor gehandicapten onder invloed van automatisering niet gunstig zijn. Bij de onderzochte groep respondenten echter lijkt deze stelling eerder weersproken te worden, al is het aantal casussen te klein en te weinig representatief voor een gefundeerde conclusie.

6. ARBEIDSEXPLORATIE VAN REVALIDATIECENTRUM HET ROESSINGH

6.1 Inleiding

Eén van de deelvragen van het onderzoeksproject was de vraag naar de mening van de betrokken gehandicapten over de rol van de begeleiding van de afdeling Arbeidsexploratie van revalidatiecentrum Het Roessingh bij de reïntegratie.

In dit project wordt aan deze begeleiding bij reïntegratie aandacht besteed, omdat vermoed wordt dat begeleiding de kans vergroot op een succesvolle reïntegratie. De begeleiding kan gegeven worden door uiteenlopende instanties, zoals GMD/ABP, onderwijsinstellingen voor gehandicapten, revalidatiecentra en afdelingen personeelszaken van grotere bedrijven. Over de effectiviteit van de verschillende begeleidingsvormen is weinig bekend.

6.2 De afdeling arbeidsexploratie van revalidatiecentrum Het Roessingh

In onderhavig oriënterend onderzoek richt de aandacht zich op de begeleiding en voorbereiding bij reïntegratie van het revalidatiecentrum Het Roessingh. Ook andere revalidatiecentra houden zich hiermee bezig, zoals bijvoorbeeld Heliomare (Berghausen Pont et al, 1985). Deze begeleiding gebeurt door de afdeling Arbeidsexploratie. Deze afdeling werd in 1982 opgericht uit onvrede met het feit dat reïntegratie van patiënten in het bedrijfsleven vaak mislukte. Volgens Huizinga en Wever hielden deze mislukkingen verband met:

- onbekendheid van de werkgever met de handicap en daardoor onvoldoende inzicht in de reële mogelijkheden;

- onbekendheid van de gehandicapte met de eigen mogelijkheden en onmogelijkheden;
- niet of onvoldoende op de mogelijkheden gerichte functie-training van het centrum;
- onjuiste belasting in de werksituatie of te snel opgebouwde belasting;
- onvoldoende scholing, omscholing of bijscholing;
- gebrek aan coördinatie tussen de behandelende instanties en deskundigen;
- onvoldoende verwerking van de handicap.

Het leidde ertoe dat mensen met een handicap, waarbij (her)inpassing in het arbeidsproces niet of niet goed lukte, meer gedemotiveerd raakten en daardoor slechter gingen functioneren. Zij ervoeren hun handicap als ernstiger dan in wezen nodig zou zijn, terwijl daarentegen een geslaagde inpassing vaak leidde tot een volwaardig functioneren (Huizinga & Wever, 1986).

De doelstelling van de arbeidsexploratie van Het Roessingh is door Huizinga en Wever als volgt geformuleerd:

- Door middel van een systematisch onderzoek de patiënt zijn/haar (nog) aanwezige vaardigheden en belastbaarheden laten ontdekken met betrekking tot een mogelijke inzet in arbeid. De begeleiding kan dan worden afgestemd op de resultaten van dit onderzoek.
- Door middel van het herontdekken van zijn/haar mogelijkheden, de motivatie van de patiënt bevorderen om weer te gaan functioneren in een arbeidssituatie en de gehandicapte het nodige zelfvertrouwen geven om te kunnen deelnemen aan het arbeidsproces.
- Het geven van een aanzet tot het verbeteren van vaardigheden en belastbaarheid bij de betrokkene op basis van de verkregen onderzoeksgegevens, waardoor hij/zij een rede-

lijke kans van slagen krijgt in het bedrijfsleven of de sociale werkvoorziening.

- Het aangeven van alternatieven voor arbeid of het verrichten van vrijwilligerswerk.

Komt de revalidant op de afdeling arbeidsexploratie in behandeling, dan zijn er vier mogelijkheden:

1. Arbeidsevaluatie. Deze houdt een praktische testmethode in, met het doel een oordeel te geven over de praktische mogelijkheden van de revalidant. Dit oordeel wordt verwoord in een zogenaamd arbeidsevaluatie-rapport, waarin ook werkaanpassingen voorgesteld kunnen worden. De evaluatie is aangewezen, als aangenomen mag worden dat de revalidant niet zijn/haar oude beroep kan hervatten of indien het gehandicapte schoolverlaters betreft.
2. Arbeidstraining. Het doel is:
 - a. opvoeren van conditie;
 - b. vergroten van functionaliteit;
 - c. arbeidsgewenning;
 - d. tempoverhoging.
3. Beroepskeuze onderzoek. Door middel van psychologische testen en gesprekken wordt getracht inzicht te geven in de beroepskeuzemogelijkheden van de revalidant.
4. Stage of proefplaats. Indien na een arbeidsevaluatie en/of training de beroepsrichting is bepaald (uiteraard in overleg met de revalidant), wordt in veel gevallen getracht een stage of proefplaats te realiseren in een reële werksituatie. Hiervoor zijn goede contacten met het regionale bedrijfsleven van groot belang.

Aan het begin van de behandeling worden aanpak en verwachtingen in een behandelingsplan vastgelegd.

De arbeidsexploratie kan worden opgevat als een paramedische discipline binnen het multidisciplinair samengestelde revalida-

tieteam; hierbij heeft de behandelend revalidatiearts de coördinatie in handen. De afdeling arbeidsexploratie doet de - voor een gezondheidszorginstelling niet gebruikelijke - externe contacten met GMD/ABP, bedrijfsleven, sociale dienst e.d..

De meeste verwijzingen naar de afdeling arbeidsexploratie komen via huisarts, specialist of revalidatiearts. Meestal is dan ook de arbeidsexploratie ingebed in de totale revalidatie.

Een kleine groep cliënten wordt verwezen door GMD, WSW, ABP, SFB e.d.. Bij deze mensen blijft de behandeling vaak beperkt tot de arbeidsexploratie. Overeenkomstig het werkgebied van de revalidatieinstellingen liggen de klachten van de revalidanten op het gebied van lichaamshouding en -beweging.

De criteria voor toelating tot de arbeidsexploratie zijn (Huizinga & Wever):

- Er moet sprake zijn van voldoende bereidheid (motivatie) van de revalidant om te onderzoeken wat zijn/haar mogelijkheden en onmogelijkheden zijn en om binnen deze grenzen een functie te willen aanvaarden.
- Hij/zij moet de handicap voldoende hebben verwerkt.
- Er moet als regel een reële restcapaciteit worden verondersteld, dat wil zeggen een reële geschiktheid voor het vrije of beschutte bedrijf.
- Er moet een zelfstandigheid zijn, wat betreft de persoonlijke verzorging die het funktioneren in het bedrijf niet belemmert.

Goede criteria voor arbeidsexploratie zijn belangrijk teneinde reële werkperspectieven te bieden. Teleurstellingen en misverstanden zowel bij werkgever als werknemer belemmeren het vertrouwen van het bedrijfsleven en de kansen van de toekomstige cliënten.

6.3 De mening van ex-cliënten over de arbeidsexploratie

6.3.1 Procedure

Het onderzoek is mede tot stand gekomen op verzoek van Het Roessingh, dat behoefte had aan een eerste aanzet voor een evaluatie van de arbeidsexploratie.

De te presenteren gegevens zijn verzameld door middel van enkele open vragen, gesteld in een mondeling interview. In de open vragen is een onderscheid gemaakt naar de vier eerder genoemde behandelingsmogelijkheden in de arbeidsexploratie. Het leek niet wenselijk in dit project gedetailleerd in te gaan op de concrete bezigheden tijdens de arbeidsexploratie-periode, die voor de meeste respondenten langer dan een jaar geleden was. Daarnaast zijn in het interview vragen gesteld over de behandeling meer in het algemeen bij Het Roessingh, over de noodzaak van voortzetting van de kontakten, over eventuele financiële consequenties van de werkhervatting en over de ervaringen met de GMD, nadat de behandeling bij Het Roessingh was afgesloten. Deze vragen zijn opgesteld in overleg met de afdeling arbeidsexploratie. De vragen over de financiële consequenties en over de ervaringen met de GMD zijn mede in het interview opgenomen, omdat deze onderwerpen naar de mening van Het Roessingh niet voldoende in de schriftelijke vragenlijst naar voren waren gekomen.

Er is geen gebruik gemaakt van de dossiers van de behandelaars van Het Roessingh voor een gedetailleerde beschrijving van behandelplan en begeleiding. In dit project is het in hoofdzaak de bedoeling na te gaan wat achteraf na integratie in de ogen van de gehandicapten het nut is geweest van de afdeling arbeidsexploratie.

Het is belangrijk er nogmaals op te wijzen, dat het om 12 ex-

cliënten gaat die door Het Roessingh geselecteerd zijn uit ongeveer 75 cliënten die in 1986 succesvol geïntegreerd lijken te zijn in het arbeidsproces. Over het totale cliëntenbestand over een aantal jaren en met name over de niet succesvolle gevallen weten we niets. De aangedragen informatie kan hoogstens dienen als een 'eye-opener' of als een aanwijzing voor de gang van zaken bij de arbeidsexploratie en integratie, hetgeen als basis kan dienen voor een meer representatief vervolgonderzoek naar de effectiviteit van de arbeidsexploratie.

In de volgende paragrafen worden de gegevens van de 12 respondenten naar onderwerp gepresenteerd.

6.3.2 Arbeidsevaluatie(AE)

Volgens eigen zeggen hebben 5 personen meegedaan aan de arbeidsevaluatie (AE). De indruk bestaat echter dat 1 à 2 respondenten het onderscheid tussen arbeidsevaluatie en arbeidstraining (AT) niet duidelijk maken. De bezigheden vond men interessant en leuk. Eén respondent waardeerde het vooral dat zijn intelligentie op waarde werd geschat.

Over het nut van de AE voor het latere werk lopen de meningen uiteen. Dit heeft onder meer te maken met de wijze waarop het gehandicapt zijn verwerkt wordt. Zo zegt een respondent dat hij het werken op de afdeling AE in het begin moeilijk vond, omdat hij zich realiseerde nooit meer het eigen werk te kunnen doen. Maar door de AE 'leerde ik mijn beperkingen te aanvaarden, werd ik weer mens en kon ik weer met andere mensen omgaan'. De aard van het huidige werk speelde hierbij geen rol. Een andere respondent vond het een aardige blikverruiming, maar ook hier speelde het kiezen van latere arbeidsmogelijkheden geen rol, omdat er toch al een sollicitatieprocedure liep. Twee respondenten gaven aan dat de AE voor het huidige werk geen nut heeft gehad.

Slechts één persoon gaf duidelijk te kennen dat de AE een belangrijke factor was bij de keuze van de huidige stage en dat daardoor weer perspectief geboden werd. Deze respondent miste wel een follow-up bezoek van iemand van de afdeling AE toen hij eenmaal op zijn stageplaats werkte, ten einde na te gaan of de stage wel aan de verwachtingen beantwoordde.

6.3.3 Arbeidstraining (AT)

Aan de arbeidstraining hebben 9 respondenten meegedaan.

De bezigheden worden over het algemeen als knutselen omschreven en dat knutselen vond men leuk. Twee respondenten vormden een uitzondering. Degene die computerles kreeg kon de training niet bolwerken na de vermoeiende andere therapieën. De ander vond het vervelend werk om oninteressante dingen te maken; een echte vakman had hier niets te leren. Deze persoon zag er dan ook het nut niet van in, al moest hij toegeven, dat je wel gestimuleerd wordt. Van de 7 respondenten die wel plezier in de AT hebben gehad, zag echter niet iedereen het nut ervan. Eén respondent deed het gewoon voor de lol en een ander leerde bij de AT linkshandig tekenen met een tekenbord; dit bord bleek na terugkeer op het werk toch te onhandig, zodat hem dit niet van nut was.

Voor twee ex-cliënten was het niet zozeer de bedoeling dat de AT speciaal nuttig zou zijn voor het latere werk. De bedoeling was in hun ogen meer in het algemeen het op peil houden of verbeteren van spierkracht en vaardigheden.

Drie respondenten leerden vaardigheden die ze rechtstreeks voor hun werk konden gebruiken, zoals het zich in evenwicht houden bij bepaalde bezigheden, het trainen van uithoudingsvermogen in bepaald werk of het juist leren werken in eigen tempo teneinde de werkdruk meer adequaat op te kunnen vangen.

6.3.4 Het beroepskeuze onderzoek

Door 7 personen is aan een beroepskeuze-onderzoek meegedaan. Drie respondenten vonden dat zij hierdoor meer inzicht in hun mogelijkheden hebben gekregen en dat deelname hen heeft geholpen bij de keuze van hun werk. De overige respondenten hebben er volgens eigen zeggen niets nieuws van geleerd of vonden het een bevestiging van wat ze al wisten.

6.3.5 De stage of proefplaatsing

Negen respondenten hebben een stage of proefplaatsing gedaan of zijn er nog mee bezig. Bij deze stagering en plaatsing speelt Het Roessingh een initiërende en bemiddelende rol, die per geval kan verschillen. De opgedane ervaringen van de respondenten zijn vanzelfsprekend uiteenlopend, maar worden door allen zeer belangrijk gevonden. Daarom worden deze voor elke persoon afzonderlijk kort weergegeven, waarbij enige overlap met de opsomming uit paragraaf 5.1 niet te vermijden is.

Resp. 2: Een 39 jarige leraar wiskunde met een sinds 1981 langzaam progressieve spierziekte. Hij heeft via Het Roessingh op twee proefplaatsen gewerkt: in een organisatie waar hij informatica-videomateriaal moest inventariseren en bij een automatiseringsopleidingscentrum waar hij het contact met cursisten coördineerde. Het sloot goed aan bij zijn belangstelling. Hij heeft het als echte proefplaatsingen ervaren, omdat hij nu weet dat hij het werk lichamelijk moeilijk aankan.

Resp. 3: Een voormalig chef-banketbakker (45 jaar) met hart- en vaatklachten en met rugklachten sinds 1980, die een hernia-operatie noodzakelijk maakte. Na een stageperiode in de keuken van Het Roessingh is hij nu bode. Deze stage was nuttig, omdat bleek dat respondent uit liefde voor het vak toch weer in de oude fouten verviel en overbelast werd. Het bleek daarom nood-

zakelijk een functie te vinden waarbij de eigen grenzen wel in acht zouden worden genomen.

Resp. 4: Een 23 jarige voormalige ziekenverzorgster met artrose van de rechterheup en een lichte verlamming van het rechter onderbeen. Zij werkt in een proefplaatsing voorlopig naar tevredenheid bij een taxicentrale als receptioniste en reservechauffeur.

Resp. 5: Een 43 jarige ex-stucadoor met rugklachten. Hij werkt nu naar tevredenheid als half-time gasgeiser-monteur. Deze man heeft nog op eigen initiatief een proefplaatsing geregeld in een garagebedrijf tegen advies van Het Roessingh in. Dit werk bleek toch te zwaar voor de rug.

Resp. 7: Een voormalig metselaar van 38 jaar met rugklachten die leidden tot een herniaoperatie in 1985. Na een proefperiode van een half jaar is hij nu definitief als schoolbediende aange-steld. Hierbij heeft Het Roessingh een belangrijke rol gespeeld. Hij is blij met zijn werk, maar vindt toch dat hij maatschappelijk gezien nuttiger werk zou kunnen doen.

Resp. 8: Een vrouw van 27 jaar, administratief medewerkster, met een bindweefsel- en gewrichtsziekte die gepaard gaat met vermoeidheid en een pijnlijke kwetsbaarheid van de gewrichten. Op Het Roessingh heeft zij stage gelopen in de medische bibliotheek, waar zij gegevens moest invoeren in de computer. Zij kon werken in eigen tempo, terwijl de taken duidelijk waren. Dit werk beviel haar zeer goed. Op dit moment is zij administratief medewerkster bij een instelling voor automatiseringsopleidingen voor gehandicapten, waar zij ook voornamelijk met de computer werkt. Liever zou zij echter halftime werken op een 'normale' arbeidsplaats.

Resp. 9: Een 34 jarige man die reeds 18 jaar gedeeltelijke rechtszijdige spastische verlamming heeft. Aanvankelijk leerling verwarmingsmonteur werkt hij na vele omzwervingen op een stageplaats als leerling cartograaf. Hij moet nu de opleiding gaan

volgen. Mede door bemiddeling van Het Roessingh heeft hij volgens hemzelf weer een perspectief voor de toekomst en de mogelijkheid voor een zelfstandig bestaan.

Resp. 10: Een 24 jarige jongeman, meetassistent in de buitendienst, die in 1985 een ongeluk overkwam. Zijn rechterarm raakte blijvend verlamd. Op dit moment werkt hij naar tevredenheid op proef als halftime medewerker bij dezelfde gemeentelijke afdeling bij de binnendienst, waarbij nog een verdere opleiding gevolgd moet worden.

Resp. 11: Een 39 jarige boekbinder met rugklachten. Hij kwam na een proefplaatsing via Het Roessingh weer vast in dienst als snijder.

6.3.6. Ervaringen meer in het algemeen

Gevraagd naar de ervaringen met de behandeling in Het Roessingh meer in het algemeen zijn de meeste respondenten positief in hun oordeel, hoewel men ook wel op- en aanmerkingen heeft.

Als positieve ervaring noemde een respondent dat men voor hem open stond en tijd had, hetgeen een grote steun was in die moeilijke periode. Ook andere respondenten roemden de inzet van het personeel. Speciaal noemden respondenten de sport en de ontspanningstherapie, de begeleiding van de psycholoog en het feit dat achter ander werk werd aangegaan. Twee personen vermeldten nog de grote steun, die men van de mede-patiënten heeft ondervonden, met name ook door de manier waarop anderen, soms ernstig gehandicapt, zich er doorheen sloegen. Een andere respondent vond dat er een goed en afwisselend programma geboden werd, waarbij je alle noodzakelijke dingen leerde om je als gehandicapte weer zelf te kunnen redden: 'Want hoe knoop je een schoenveter met één hand, daar kom je zelf niet uit'.

Als negatief punt noemde de laatste persoon wel dat hij soms te veel aan zijn lot werd overgelaten, hetgeen volgens hem misschien kwam omdat hij tot de 'betere' categorie patiënten behoorde. Deze mening werd gedeeld door een andere respondent, die ook vond dat het personeel soms te weinig tijd en persoonlijke aandacht had. Hij miste een centrale vertrouwenspersoon. Een respondent vermeldde in dit verband de slechte introductie en opvang aan het begin van het verblijf. Drie respondenten noemden daarnaast de neiging van patiënten om té passief te worden. Zij benadrukten het belang dat de patiënten voor zichzelf blijven opkomen en zelf aan de slag gaan ('anders zit je er zo 2 jaar!'). De patiënt moet zelf nagaan of er geen afspraken buiten hem/haar om gemaakt worden en of allerlei zaken wel goed voor hem/haar zijn. Eén ex-cliënt noemde tenslotte als negatief punt dat hij de spelletjes wel erg kinderachtig vond.

6.3.7 Huidige contacten met Het Roessingh of andere instanties

Vier mensen hadden ten tijde van het onderzoek nog contact met behandelaars van Het Roessingh. Dit contact gaat niet zozeer over strikt medische problemen, maar over zaken als schuldsanering, een eventuele WSW-aanvraag of aangepast schoeisel. Het is tevens een soort steuntje in de rug, zoals een respondent zei: 'het is een fijn gevoel dat je op H. en collega's terug kan vallen'.

Zes respondenten hebben geen contact meer met iemand van het Roessingh, maar twee van hen zeggen wel dat ze altijd weer terecht kunnen als het nodig mocht zijn. Dit is voor hun belangrijk. Enkelen van hen hebben voldoende baat bij een eerste-lijns fysiotherapeut. Eén respondent merkt op Het Roessingh niet meer nodig te hebben voor een eventuele arbeidsbemiddeling. Twee ex-cliënten zouden weer wel graag contact willen hebben, de één om

over een mogelijke arbeidsbemiddeling te praten, de ander voor meer psychologische begeleiding en ontspanningsoefeningen.

Na de behandelingsperiode bij Het Roessingh hebben de meeste respondenten nog contact met GMD, ABP of bedrijfsvereniging/GAK. Deze ervaringen zijn over het algemeen gunstig. Enkele genoemde knelpunten waren echter een trage afhandeling van een aanvraag voor vergoeding van scholing en taxigebruik en langdurige onzekerheid over het uitkeringspercentage.

6.3.8 Financiën

Wat betreft eventuele financiële problemen blijkt het volgende. Vier respondenten geven aan dat hun handicap en reïntegratie in het arbeidsproces geen financiële consequenties hebben gehad. Zes respondenten melden dat zij er financieel wel op achteruit zijn gegaan, maar dat dit niet tot problemen aanleiding heeft gegeven. Twee respondenten tenslotte geven wel financiële problemen aan, hetgeen bij één persoon die reeds lang gehandicapt is duidelijk te maken heeft met kortingen op de minimum-uitkeringen de laatste jaren.

6.4 Samenvatting en conclusies ten aanzien van de arbeids-exploratie

In tegenstelling tot wat de naam Arbeidstraining en Arbeidsevaluatie doet vermoeden, blijkt voor een minderheid van de 12 respondenten de AE en AT van duidelijk nut geweest te zijn voor het latere werk. Slechts één van de 5 ex-AE cliënten en 3 van de 9 ex-AT cliënten gaven een duidelijk nut aan voor het latere werk. De meerderheid vond het gewoon leuk om mee te doen en zag

het nut meer in het algemeen in het leren aanvaarden en omgaan met de handicap en het trainen van spierkracht en beweging. Daarnaast blijkt het beroepskeuze-onderzoek voor 3 van de 7 deelnemers duidelijk van invloed te zijn geweest op de reïntegratie in het arbeidsproces.

Negen respondenten hebben met behulp van Het Roessingh gewerkt op een stage of proefplaats. Het nut voor de integratie is evident, hetzij omdat het werk te zwaar of ongeschikt blijkt en een andere meer verantwoorde keuze mogelijk wordt, hetzij omdat de proefplaatsing of stage in een meer definitieve reïntegratie wordt omgezet.

Acht respondenten zijn er door hun handicap en reïntegratie in het arbeidsproces financieel op achteruitgegaan, hetgeen bij twee van hen tot problemen heeft geleid. Dit is opmerkelijk, omdat in het vorige hoofdstuk over het werk de financiële consequenties nauwelijks als probleem genoemd zijn. Blijkbaar speelt dit aspect een meer ondergeschikte rol.

De conclusie lijkt op zijn plaats dat voor de respondenten de effectiviteit van de afdeling AE van Het Roessingh bij de integratie in het arbeidsproces vooral ligt in de begeleiding en bemiddeling bij stage en proefplaatsing, in de relaties dus met bedrijfsleven en uitkeringsinstanties. De respondenten leggen minder de nadruk op de betekenis van de AE- en AT-activiteiten zelf voor de reïntegratie in het arbeidsproces.

De respondenten hebben blijkbaar vooral behoefte aan begeleiding in het oerwoud van bedrijfsleven en uitkerings- en keuringsinstanties. Of deze begeleiding ook effectief is en de kansen op een baan vergroot kan uit onderhavig exploratief onderzoek niet duidelijk worden, ook al maken de respondenten duidelijk er behoefte aan te hebben.

Nader onderzoek onder een groter aantal gehandicapten zal moeten leren of begeleiding door een revalidatie-instelling, eventueel

vergeleken met andere begeleidingsvormen, in de praktijk zinvol is.

Op basis van onderzoek van de schaarse literatuur wordt in dit rapport de veronderstelling geopperd, dat de arbeidsperspectieven, onder invloed van de automatisering, in het midden- en kleinbedrijf voor gehandicapten niet gunstig zijn. Met name geldt dit voor de grote groep oudere WAO-ers met slijtage en/of psychische klachten. Alleen de relatief kleine groep hoger opgeleide jongeren met een lichamelijke handicap hebben onder invloed van de automatisering betere perspectieven.

Daarnaast zouden er belemmeringen zijn voor (re)integratie van gehandicapten, die meer specifiek zijn voor het midden- en kleinbedrijf. Zo zouden werknemers in het midden- en kleinbedrijf ten gevolge van een geringere arbeidsdeling dan in grote bedrijven, zich meer met wisselende taken moeten bezighouden, hetgeen aanpassingen zou kunnen bemoeilijken. Ook zouden minder productieve werknemers in een klein bedrijf zwaarder op de exploitatie drukken dan in grote bedrijven. Hier staat tegenover dat de feitelijke kosten voor de onderneming geringer kunnen zijn vanwege de (gedeeltelijke) WAO-uitkering, zeker als het zogenaamde opstapje wordt toegepast. Reïntegratie van gehandicapten is dus weliswaar moeilijk, maar wel mogelijk. Bovendien is reïntegratie in het midden- en kleinbedrijf noodzakelijk en redelijk. Het aantal WAO-ers stijgt immers nog steeds en een aanzienlijk deel van hen is afkomstig uit het midden- en kleinbedrijf.

In verband met het ontbreken van empirisch onderzoek op dit gebied wordt in onderhavig project in het kader van het onderzoeksprogramma 'arbeidshandicap en automatisering' nader ingegaan op de reïntegratie-problematiek van gehandicapten in het midden- en klein bedrijf. In het project zijn door middel van 12

casusbeschrijvingen de integratiemogelijkheden verkend van gehandicapten in het midden- en kleinbedrijf. Hierbij is nagegaan hoe de gehandicapten de werkaanpassing beoordelen en wat de rol is van automatisering. De betrokken gehandicapten hebben de arbeidsexploratie van revalidatiecentrum Het Roessingh meege maakt. Daarom is in het onderzoek tevens de rol nagegaan van de betreffende afdeling arbeidsexploratie bij het reïntegratieproces. Doel van het project is daarnaast de toetsing in de praktijk van eerder ontwikkelde vragenlijsten. Over deze toetsing wordt bericht in een afzonderlijke publicatie, waarin ook de ervaringen verwerkt worden van een soortgelijk onderzoeksproject met dezelfde opzet, dat in enkele grote ondernemingen heeft plaatsgevonden (Nijboer e.a., 1989).

Gegeven het stadium van methodenontwikkeling en gezien het beperkte aantal casussen is het project exploratief en kwalitatief van aard.

Van de 12 ex-cliënten van de arbeidsevaluatie van Het Roessingh hebben er 9 ander werk gekregen dan voorheen, 4 werken er part-time. Naast de andere functie bestaat de werkaanpassing voornamelijk uit taakverlichting en vermindering van tempo en werktijd. De klachten samenhangend met de handicap liggen bij allen op het gebied van lichaamshouding en -beweging, maar daarnaast is het opvallend dat veel andere problemen aangegeven worden, met name overgevoeligheidsklachten ten aanzien van hitte, kou, e.d., gehoorproblemen en problemen die te maken hebben met een negatief zelfbeeld.

Als knelpunten in het reïntegratieproces worden in meerderheid punten genoemd, die met de handicap zelf te maken hebben in relatie tot het werk; twee respondenten noemen de negatieve reactie van de omgeving en de sociale achterstelling als knelpunt. Het werk heeft volgens ongeveer de helft van de respondenten nadelen die inhaerent zijn aan de nieuwe functie.

Als voordelen worden genoemd de verminderde werkdruk en het heilzame effect op het eigen welbevinden door het aan het werk zijn. Over het aangepaste werk wordt een overwegend positief oordeel gegeven in de zin van plezierig, zinvol en boeiend. Wel blijkt dat de meerderheid last blijft houden van de klachten die verband houden met de handicap, zij het in mindere mate dan voorheen. Dit wordt dan ook als voordeel van de aangepaste arbeidsplaats genoemd. Men zou derhalve van een geslaagde aanpassing kunnen spreken, al is het niet zo dat de aanpassing de arbeidshandicap opheft. Uit het oordeel van de leidinggevenden blijkt dat een deel van de aanpassing er uit bestaat dat de leidinggevende speciaal rekening houdt met de handicap door taak- en tempoverlichting en het oplossen van continuïteitsproblemen bij afwezigheid van de gehandicapte. De gehandicapte kost de leidinggevende daarom wellicht meer tijd en aandacht, maar in het algemeen staat deze noch duidelijk positief noch duidelijk negatief tegenover het werken van een gehandicapte op de afdeling. Ondanks het overwegend positieve oordeel worden door enkele gehandicapten nog wel knelpunten genoemd op het gebied van de taakinhoud, met name het gebrek aan scholing en het soms te eenvoudige werk.

Bij de onderzochte arbeidsplaatsen voor gehandicapten in het midden- en kleinbedrijf blijkt automatisering vaak voor te komen; 4 respondenten gebruiken een personal computer. Daarnaast verwachten 3 respondenten voor hun gunstige effecten van een komende automatisering. De computer wordt ingezet bij gegevensverwerking ten aanzien van administratieve en tekentaken. Bij tenminste één respondent is de computer in relatie tot zijn handicap (functionele één-handigheid) onmisbaar. Op basis van schaarse literatuur werd gesteld dat de arbeidsperspectieven voor gehandicapten onder invloed van automatisering niet gunstig

zijn. Bij de onderzochte groep respondenten lijkt deze stelling eerder weersproken te worden.

Acht respondenten zijn er door hun handicap en reïntegratie financieel op achteruit gegaan, hetgeen bij twee van hen tot problemen heeft geleid. Toch worden financiële consequenties niet als probleem bij het nieuwe aangepaste werk genoemd. Blijkbaar speelt dit aspect toch een meer ondergeschikte rol.

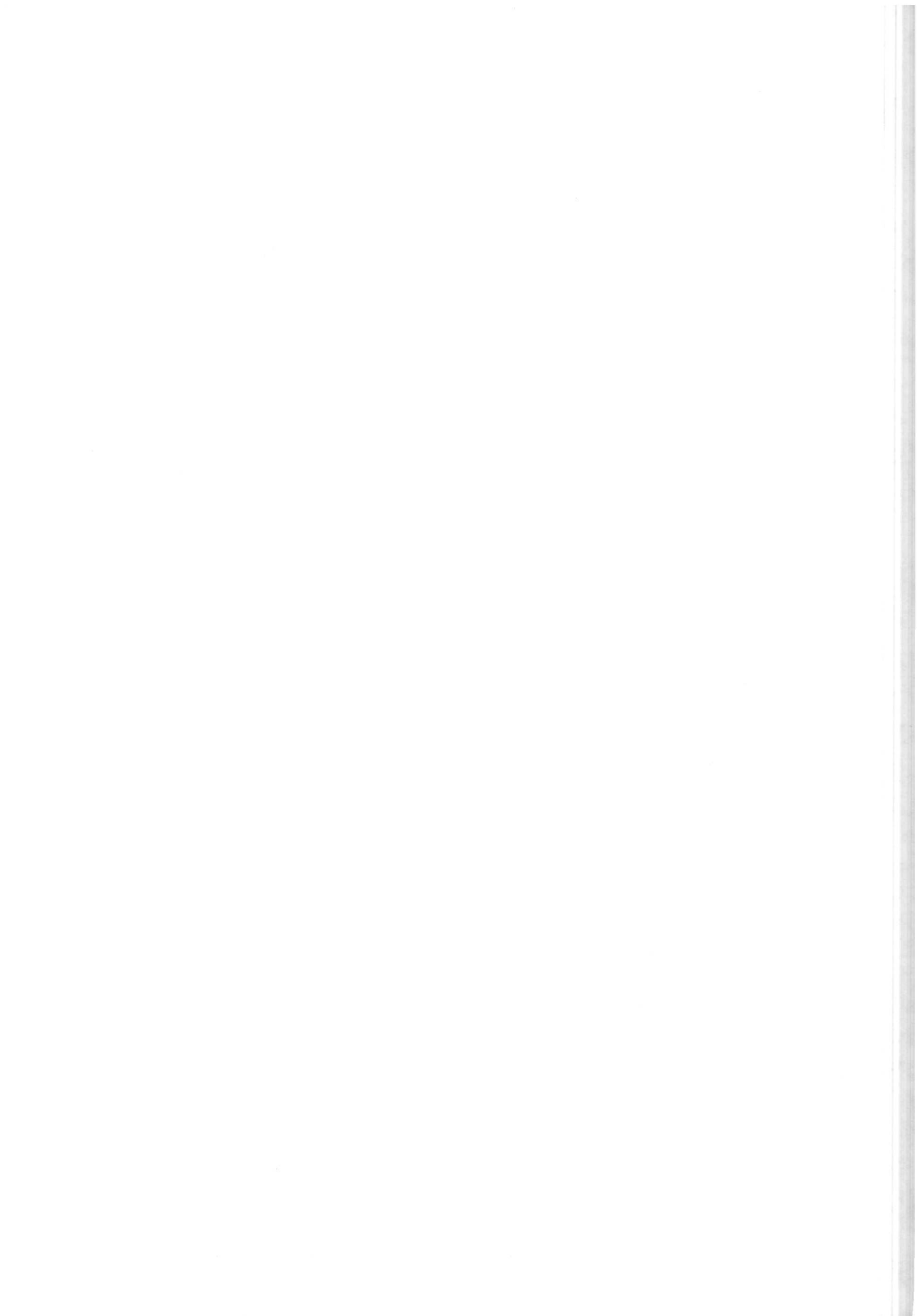
Voor de respondenten ligt de effectiviteit van de afdeling arbeidsexploratie van Het Roessingh vooral in de begeleiding en bemiddeling bij stage en proefplaatsing, in de relaties derhalve met bedrijfsleven en uitkeringsinstanties. Het nut van een stage of proefplaatsing is evident, hetzij omdat het werk te zwaar of ongeschikt blijkt en een andere meer verantwoorde keuze mogelijk wordt, hetzij omdat de proefplaatsing of stage in een meer definitieve reïntegratie wordt omgezet. De respondenten vinden voor de reïntegratie in het arbeidsproces de arbeidsevaluatie- en trainingsactiviteiten zelf minder belangrijk. Men ziet het nut hiervan meer in het algemeen in het leren aanvaarden van en omgaan met de handicap.

De respondenten hebben blijkbaar vooral behoefte aan begeleiding in het oerwoud van bedrijfsleven en uitkerings- en keuringsinstanties. Goede en uitgebreide contacten van de instelling met het regionale bedrijfsleven en instanties zijn onontbeerlijk om de juiste mens op de juiste plaats te krijgen en de bedrijven op hun verantwoordelijkheden aan te spreken.

Of de begeleiding door een instelling als Het Roessingh ook effectief is en de kansen op een baan vergroot kan uit onderhavig exploratief onderzoek niet duidelijk worden. Nader onderzoek onder een groter aantal gehandicapten zal moeten leren of begeleiding door een revalidatie-instelling eventueel vergeleken met andere begeleidingsvormen, in de praktijk zinvol is. Daar-

naast lijkt het wenselijk door onderzoek na te gaan in hoeverre de waardering van werk en prestaties en het voorkomen van niet direct handicap-gebonden problemen verschillen tussen gehandicapte en niet-gehandicapte werknemers. Uit dergelijk onderzoek zou kunnen blijken dat, mits de aanpassing effectief is, gehandicapte en niet-gehandicapte werknemers als groep weinig van elkaar verschillen.

Deze 12 casussen laten in elk geval zien, dat reïntegratie van mensen met een aandoening of handicap in het midden- en kleinbedrijf mogelijk is.



LITERATUUR

- BERGHAUSEN PONT, J.A.W., W.T. KRANENDONK-VAN BAREN & N. NOOIJ. Arbeidsexploratie; een afdeling van het revalidatiecentrum Heliomare te Wijk aan Zee. Med.Contact 48 (1980), 1491-4
- GMD-JAARVERSLAG 1985 en 1986, Amsterdam
- HUIJGEN, F. & F.D. POT. Management strategies and computer aided manufacturing technologies. Paper presented at the International Conference on 'Social problems of the introduction of flexible automation'. Vienna Centre/ILO, Turin, Italy, 1987 (in press)
- HULLENAAR, R.H.J. VAN 'T & D.B.J. KONINGSVELD. Herplaatsing partieel geschikte werknemers, 's Gravenhage, COB/SER, 1984
- HUIZINGA, J. & P. WEVER. Enschede, Het Roessingh, 1986
- NIJBOER, I.D.. Arbeidshandicap en automatisering, Leiden, NIPG-TNO, 1987
- NIJBOER, I.D., C.W.J. Wevers & M.J.TH. SCHLATMANN. Herplaatsing en werkaanpassing in drie grote ondernemingen, Leiden, NIPG-TNO, 1988
- PAGANO MIRANI. Wat mag een gehandicapte in het kader van de WAGW verwachten van de werkgever? Ver. Gehandicaptenorganisaties Rotterdam (VGR), 1988. WAGW thema nummer, Rotterdam
- PETERSEN, C.J. & W.J. SPRENGER. Waarom komen WAO-ers niet meer aan de slag? T. Soc. Geneesk. 23 (1985) 73-5
- POT, F.D. Het einde van de arbeidsdeling? Kern en Schumann over technologie en rationalisatie in de jaren 80 en 90. T. Arbeidsvraagstukken 1 (1985) 79-91
- POT, F.D. Kantoorautomatisering en de kwaliteit van beeldschermwerk. T. Pol. Econ. (1986) 67-87
- POT, F.D. & A.A.F. BROUWERS. Automatisering van een suikerfabriek; ontwerpproces en operatortaken bij automatisering van een suikerfabriek. T. Arbeidsvraagstukken 2 (1986) 33-44

- POUTSMA, E.P.M. VAN DER STAAL, F.W. VAN UXEM & A. ZWAARD. Automatisering: effecten voor het Midden- en Kleinbedrijf. Delft/Zoetermeer, TU Delft, Economisch Instituut voor het Midden- en Kleinbedrijf, 1986
- VAAS, S. & M. VAN KLAVEREN. Create adequate jobs. Amsterdam, FNV Research Dept., 1987
- WOODS, D.E. (ed.). Employer initiatives in the employment or re-employment of people with disabilities: views from abroad New York, World Rehab. Fund, 1985

BIJLAGE

onderwerp	resp. 01	resp. 02	resp. 03	resp. 04	resp. 05
<u>Bedrijf vgl. leidinggevende</u>					
Soort bedrijf	Verkooporganisatie internat. farmac. bedrijf	Stichting t.b.v. onderwijsdienstverlening en automatiseringsadvies voor gehandicapte werknemers en computer- en software verkoop	Revalidatie-instelling	Taxi- en ziekenvervoerbedrijf	Verhuurbedrijf van gasgeisers en cv-ketels
Bedrijfsdrukte	?	12	450	18	4
Bedrijfstak vgl. CBS indeling	geneesmiddelenindustrie (29.61)	computer-servicediensten en overig onderwijs (84.31; 92.99)	gespecialiseerde ziekenhuizen (93.13)	taxi- en ongeregeld personenvervoerbedrijven (72.21; 72.22)	verhuurbedrijven van roerende goederen NEG (85.99)
<u>Afdeling betrokkene, vgl. leidinggevende</u>					
Naam	buitendienst medische divisie	?	financiële administratie	administratie	werkplaats en wisseling
Taken	?	?	postverzorging, archivering	faktureren, declareren, plannen	schoonmaken, afstellen, wisselen
Aantal werknemers	?	?	10	3	2
<u>Baan betrokkene, vgl. leidinggevende</u>					
Functie	artsenbezoekster	geen; vrijwilliger	admin. medewerker	admin. medewerkster	monteur
Apparaat	?	?	tel- en stempelmachine, electr. brievenopener, postkass	typemachine, admin. hulp-apparaat	afstelapparaat
<u>Arbeidsvoorwaarden betrokkene vgl. leidinggevende</u>					
Arbeidscontract	?	geen; vrijwilliger	voor onbepaalde tijd	geen arbeidscontract	contract voor bepaalde tijd
Werktijd	full-time	3 halve dagen	full-time	20-30 uur per week	4 uur per dag
Arbeidsongeschiktheid (%)	0 % (niet in WAO geweest)	80-100 %	80-100 %	voorlopig 80-100 %	50 %
<u>Profiel betrokkene, vgl. werknemer</u>					
Leeftijd / sexe	vrouw, 24 jaar	man, 40 jaar	man, 46 jaar	vrouw, 24 jaar	man, 44 jaar
Burgerlijke staat	samenwonend	gehuwd	gehuwd	ongetrouwd	gehuwd
Opleiding	LO, MAVO, HAVO (gestopt) cursussen gedaan	LO, VWO, HBO, cursussen gedaan	LO, LBO, geen cursussen gedaan	LO, LBO, cursussen gedaan	LO, LBO (niet afgemaakt) cursussen gedaan
<u>Arbeidsverleden</u>					
Leeftijd 1e baan	19 jaar	20 jaar	16 jaar	18 jaar	17 jaar
1e baan	leerl. ziekenverzorgende	leraar wiskunde	leerl. banketbakker	ziekenverzorgster	leerl. stukadoor
Aantal functies sinds 1e baan	2	1	3	0	5
Aantal bedrijven sinds 1e baan	2	3	5	1	5
Event. werkloze periode	nee	ja	nee	nee	ja

resp. 06	resp. 07	resp. 08	resp. 09	resp. 10	resp. 11	resp. 12
Machine fabriek	LBO Scholengemeenschap	Stichting t.b.v. onderwijs- dienstverlening en automati- seringsadvies voor gehandi- capte werknemers en computer en software verkoop	Kartografisch bureau	Openbare Werken gemeente	Boekbinderij	Distributiecentrum bierbrouwerij
30	56	12	5	120	?	?
machine- en apparaten- fabrieken NEG (35,97)	lager- en middelbaar beroepsonderwijs (92,51)	computerservicediensten en overig onderwijs (84,31;92,99)	dienstverlening NEG (27,19)	diensten voor overheids- toezicht (90,13)	binderijen, brocheerderijen (27,31)	bierbrouwerijen (21,51)
montage afdeling	huishoudelijke dienst	administratie, sekretariaat	tekenkamer	landmeten (stadsontwikke- ling)	?	?
monteren onderdelen transportsysteem post	schoonmaak en onderhoud gebouw	administratie	productiewerk, montage, graveren etc.	kaartvervaard., maatvoe- ring, registr. eigendommen	?	?
3	9	3	3	7	?	?
monteur	?	sekretaresse, typiste	kartografisch tekenaar	voorheen meetassistent proefplaatsing ABP	snijder	
boor-, zaagmach. hamer- tangen, div. handgereed- schappen	?	computer, tekstverwerker	graveerapp., tekenpennen, kontaktkast, reproductie- kamera, ponsregister- machine, fotostatapp.	PC, kaarten, formulieren	?	?
geen arbeidskontrakt	kontrakt voor onbepaalde tijd	kontrakt voor bepaalde tijd	geen arbeidskontrakt; eerst opleiding	kontrakt voor onbepaalde tijd	?	?
full-time	full-time	4 uur per dag	full-time	4 halve dagen per week	?	?
80-100%	15-25%	80-100%, tijdelijk 55-65%	80-100%	voorlopig 80-100%	80-100%	0%
man, 37 jaar	man, 39 jaar	vrouw, 26 jaar	man, 35 jaar	man, 25 jaar	man, 36 jaar	man, 40 jaar
gehuwd	gehuwd	gescheiden	ongetrouwd	ongetrouwd	gehuwd	gehuwd
LO, MAVO geen cursussen gedaan	LO, LBO cursussen gedaan	LO, MAVO cursussen gedaan	LO, MAVO cursussen gedaan	LO, LBO MBO (nog bezig) cursussen gedaan	LO geen cursussen gedaan	LO, MULO (gestopt) cursussen gedaan
15 jaar	16 jaar	17 jaar	15 jaar	19 jaar	15 jaar	16 jaar
leerling frezer	metelaar	serveerster	leerl. verwarmingsmonteur	uitzendkracht	meubelmaker	leerl. boekbinder
1	1	4	3	1	3	5
3	2	4	3	1	6	6
nee	ja	nee	ja	nee	nee	ja

Onderwerp	resp. 01	resp. 02	resp. 03	resp. 04	resp. 05
<u>Klachten, ziekten, aandoeningen, vgl. werknemer</u>					
De hoofdaandoening	meniscus aandoening knieklachten sinds 1985	langzaam progressieve spier- ziekte; spierpijnen krachts- verlies, loopstoornissen sinds 1981	rugklachten en -pijn sinds 1980	heuparthroseklachten rechts sinds 1985 en lichte verlamming rechter onderbeen	rugklachten en -pijn sinds 1970
Klachten m.b.t. lichaams- houding en -beweging	moete met staan, lopen, zitten, hardlopen, trap- lopen, bukken/opkomen, gaan zitten/opstaan, even- wicht bewaren, tillen hurken, tillen	moete met fijne bewegingen, groeve bewegingen, staan, lopen, hardlopen, traplopen, gaan zitten/opstaan, even- wicht bewaren, tillen	moete met grove bewe- gingen van armen, bewegen hoofd, nek, reiken, staan, lopen, hardlopen, trap- lopen, bukken/opkomen, hurken, tillen	moete met staan, lopen, zitten, hardlopen, trap- lopen, bukken/opkomen, gaan zitten/opstaan, hurken, tillen	moete met hardlopen, staan, bukken/opkomen, gaan zitten/opstaan, hurken, tillen
Klachten m.b.t. overgevoelig- heid, Klachten m.b.t. communicatie	zonlicht, u.v. moete met horen in een groep, nachtblindheid,	zonlicht, u.v., lawaai moete met nauwkeurig tasten	koude, tocht, vocht, lawaai - moete met horen in gesprek, - moete met zien dichtbij, nachtblindheid, lezen niet lang volhouden	- -	- -
Klachten algemeen	twijfelt regelmatig aan zichzelf	-	regelmatig ontevreden over gedane dingen, in gezels- schap niet op gemak, moei- lijk samen met anderen iets te doen	moelijk samen met anderen iets te doen	-
Evt. persoonlijke hulpmiddelen	krukken voor een deel v/d dag, zorg andere personen	-	speciaal dieet	-	korset, steunzolen
<u>Arbeidsintegratie proces vgl. werknemer</u>					
Soort aanpassing	ander werk	vrijwilliger	ander werk met aanpassing eigen tempo en dagindeling	ander werk met aanpassing (verandering takenpakket) andere werktijden	ander werk met aanpassing verandering van werktijden
Evt. omscholing	omscholing	-	geen omscholing	geen omscholing	geen omscholing
Jaar van realisatie	1986	nvt	1986	1986	1986
Knelpunten bij aan- passingsproces	men twijfelt ook aan gees- telijke capaciteiten als je lichamelijk niet 100% bent	nvt	omdat ik onder druk en spanningen moet leven	wanneer weer gaan werken	opleiding
Voordelen huidige aan- gepaste werk	?	nvt	tussen de mensen zijn en er weer bij horen	?	het werk, korte werktijd
Nadelen huidige aanpaste werk	nog in proefperiode, chef oefent grote druk uit om weer te gaan werken	nvt	geen	mis collega's, zit vaak alleen	half werk, half loon

resp. 06	resp. 07	resp. 08	resp. 09	resp. 10	resp. 11	resp. 12
toestand na verwijdering gezwel in de rug, verlam- ming li.been, incontinen- tie sinds 1983	rugklachten en -pijn sinds 1984	bindweefsel- en gewrichts- ziekte (EDS) type III, pijnklachten ledematen, vermoeidheid sinds 1984	halfrzijdige verlamming rechts t.g.v. schedelbe- sisfractuur sinds 1969	verlamming rechterarm pijn in arm	rugklachten en -pijn sinds lange tijd	rugklachten en -pijn sinds 1983
moelte met staan, lopen, hardlopen, bukken/opkosen, evenwicht bewaren, hurken, tillen	moelte met staan, staan, zitten, bukken/ opkosen, tillen	moelte met grove bewe- gingen van armen, reiken, staan, lopen, hardlopen, traplopen, bukken/opkosen, gaan zitten/opstaan, even- wicht bewaren, hurken, tillen	moelte met fijne bewe- gingen handen en pols, reiken en boven hoofd pakken, lopen, hardlopen, traplopen, hurken, tillen	moelte met fijne bewe- gingen handen en pols, grobe bewegingen handen en pols	moelte met bewegen hoofd/ pak, reiken, staan, lopen, zitten, hardlopen, traplopen	moelte met gaan zitten/ opstaan, bukken/opkosen, hurken, tillen
hitte, fel licht	-	koude, tocht, vocht, lawas	tocht, fel licht	koude	tocht	tocht, zonlicht, fel licht
-	moelte met zich uitdruk- ken in geschreven taal	moelte met horen in groep moelte met zien op afstand, nachtblindheid, moelte met nauwkeurig voelen, moelte met ruiken	moelte met horen in groep	-	leren niet lang volhouden	moelte met lezen lang volhouden
neiging in paniek te raken bij onverwachte gebeur- tenissen	regelmatig ontevreden over gedane dingen	regelmatig ontevreden over gedane dingen, regelmatig lusteloos	t'wijfel regelmatig aan zichzelf, regelmatig on- tevreden over gedane dingen, moeilijk met andere mensen iets te doen	-	-	regelmatig het gevoel din- gen niet aan te kunnen, in gezelschap niet op gemak, moeilijk met andere mensen iets te doen, regelmatig lusteloos, snel uit gewone doen, moelte met concen- treren
spalk li.been	-	-	elektrische stimulator	beugel en bandage	-	-

ander werk	ander werk	hetzelfde werk met aanpassing, ander werk aanschaf hulpmiddelen, ver- andering taken, werktijden		ander werk met aanpassing (verandering takenpakket) andere werktijden	hetzelfde werk als voor- heen	hetzelfde werk als voor- heen, aangepaste stoel
geen omscholing	geen omscholing	geen omscholing	omscholing (moet nog)	geen omscholing	geen omscholing	geen omscholing
1986	1986	1986	1986	1986	1986	1986
niet altijd voldoende geschikt werk	geen zwaar werk behoorlijk kunnen doen	het ziektebeeld met de zeer wisselende klachten	handicap zelf, leeftijd, sociale positie en posi- tie op de arbeidsmarkt	men kon moeilijk beoor- delen wat wel en niet mogelijk is met één arm	-	?
lichter werk meer zittend	niet meer op tarief hoeven te staan	aangepaste werktijden en begrip voor de situatie	positieve blik op toe- komst	minder pijn door werk binnenshuis	-	?
geen	geen	geen functie in vrije be- drijf	verhuizing, ander leven, je blijft je als gehandi- capte afhankelijk voelen van gunsten van anderen vanaf 69 tot 86	mist het buitenwerk	-	?

Onderwerp	resp. 01	resp. 02	resp. 03	resp. 04	resp. 05
Evaluatie huidige aangepaste arbeidsplaats door werknemer					
<u>taakhoud</u>					
Moette bij werkhandelingen (arbeidsaandacht)	moette met rechtop zitten gebogen zitten rechtop staan gebogen staan hurken, op knieën zitten beide benen en voeten in positie houden lopen, klimmen kan moeilijker weggkomen in geval van nood	nvt	moette met dichtbij zien nauwkeurig bekijken rechtop zitten met vingers en handen iets vasthouden lopen	moette met lopen moette met rechter- voet of -been bewegen	geen
Gordeel taakhoud					
plezierig	+	nvt	+	+	+
boeiend	+		+	+	+
sinvol	+		+	+	+
Knelpunten taakhoud	teveel aan regels gebonden prestatie niet voldoende	nvt	geen	geen	niet genoeg scholing niet genoeg ervaring
<u>prestatie</u>					
Prestatie t.o.v. col- lega's	gelijk	nvt	gelijk	gelijk	gelijk
Werk lichamelijk in- spannend	+		-	?	+
Werk geestelijk in- spannend	+		-	+	-
Tijdsdruk vaak te groot	+		-	-	
<u>fysieke omstandigheden</u>					
Hinder fysieke werkom- standigheden	-	nvt	hinder van droge lucht gebrek aan frisse lucht	-	-
<u>sociale omstandigheden</u>					
Goede onderlinge sfeer	+	nvt	+	+	+
Voldoende waardering			?		
Leiding	+		+	+	+
Goede organisatie werk	+		+	+	+
Werk doorgaans over goede leiding	+		+	+	-
Voldoende overleg					
over werk	+		+	+	+
Negatieve opmerkingen collega's over aandoe- ning	-		-	-	-
Negatieve opmerkingen leiding over aandoening	+		-	-	-
Collega's houden vol- doende rekening met aandoening	+	nvt	+	+	+
Leiding houdt vol- doende rekening met aandoening	+		+	+	+
<u>arbeidsvoorwaarden</u>					
Kan terecht voor hulp bij iemand op het werk	+	nvt	-	+	+
Gunstige ervaring ondersteunende diensten (b.v. PZ)	+		-	+	nvt
Gunstige werktijden	+		+	+	+
Beloning en overeen- stemming werk	+		-	+	+

resp. 06 resp. 07 resp. 08 resp. 09 resp. 10 resp. 11 resp. 12

moelte met rechtop staan, lopen moeilijker weggamen in nood	moelte met rechtop staan, gebogen staan, hurken, op de knieën zitten	moelte met dichtbij zien, nauwkeurig horen, horen in horilawaai, simultaan doen, plannen van activiteiten (van anderen), programmeren van computers, rechtop zitten, hoofd gebogen/opzij houden, met vingers/handen dingen vasthouden, armen/schouders/bovenlich. bewegen, lopen, coördineren beweging	rekenen, wiskunde, met vingers dingen vasthouden, armen/schouders/bovenlichaam bewegen, lopen, beide handen/vingers bewegen, coördineren beweging	moelte met armen/schouders/bovenlichaam bewegen, beide handen/vingers bewegen, kracht zetten met beide handen/vingers	geen	?
		+	+	+	+	?
		+	+	+	+	
		+	+	+	+	
vaak te weinig werk	niet voldoende nieuwe dingen te leren, te weinig verantwoordelijkheid, te eenvoudig werk, niet voldoende bevoegdheden	niet voldoende scholing, kennis/vaardigheden komen niet voldoende aan bod, werk te eenvoudig, te veel verantwoordelijkheid, niet voldoende zicht op prestaties	niet voldoende scholing, niet genoeg ervaring	niet voldoende scholing, niet genoeg ervaring	geen	?
minder	meer	minder	?	gelijk	gelijk	?
-	?	+	-	-	-	
-	-	+	+	-	-	
-	-	+	-	-	-	
-	-	hinder van kou, hinder van temp. wisseling, hinder van tocht	-	-	hinder van warmte	?
+	+	+	?	+	+	?
+	?	?	?	+	+	?
+	+	-	+	+	+	
+	+	+	+	-	?	
+	+	-	-	+	?	
-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	
+	+	+	+	+	?	
+	+	+	+	+	?	
+	+	+	-	+	+	?
nvt	nvt	nvt	nvt	+	nvt	
+	+	+	+	+	+	
+	-	+	?	+	+	

	resp. 01	resp. 02	resp. 03	resp. 04	resp. 05
Vooruitzichten					
Werk biedt voldoende zekerheid	+	nvt	+	+	+
Verwachting ongunstige veranderingen in het werk	-	nvt	-	-	-
Veranderingen in het werk door automatisering	+	nvt	?	+	-
Gunstige veranderingen in werk door automatisering	+	nvt	?	+	nvt
Verwachting vooruitzichten om verder te komen	+	nvt	-	+	-
Evaluatie huidige aangepaste arbeidsplaats door leidinggevende					
Prestatie t.o.v.v. collega's	?	?	gelijk	meer	gelijk
Past goed in de afdeling	?	?	+	+	+
Motivatie t.o.v.v. collega's	?	?	gelijk	meer	gelijk
Stekkeverzuim t.o.v.v. collega's	?	?	gelijk	hoger	gelijk
Gevolgen handicap voor werk	?	?	een rustige benadering is vereist	werk- en tempo druk vermijden; op een slechte dag kan resp. naar huis	er moet speciaal rekening mee worden gehouden; resp. kan bijv. niet tillen
Voordelen gehandicapten in deze functie	?	?	goedkope arbeidskrachten, meer waardering voor gehandicapten die een prestatie leveren	bijzondere inzet en enthousiasme	?
Nadelen gehandicapten in deze functie	?	?	arbeidsprestaties kunnen lager liggen, verzuim kan hoger zijn	niet altijd 100% inzetbaar	niet overal inzetbaar
Promotiekansen betrokkene	?	?	-	-	-
Plannen vernieuwing arbeidsplaats	?	?	-	automatisering computer aanschaf	-
Kans opheffen arbeidsplaats	?	?	-	-	+

resp. 06	resp. 07	resp. 08	resp. 09	resp. 10	resp. 11	resp. 12
+	-	-	?	+	+	?
-	-	-	-	-	-	?
-	?	-	-	+	-	?
nvt	?	nvt	nvt	+	nvt	?
+	-	-	+	+	+	?

minder	gelijk	gelijk	minder	gelijk	?	?
+	+	+	+	+	?	?
gelijk	gelijk	gelijk	meer	gelijk	?	?
gelijk	lager	hoger	gelijk	gelijk	?	?
er rekening mee houden, behelpzaam zijn, atten- deren dat resp. kan zitten	er rekening mee houden, geen zwaar werk	er rekening mee houden, continuïteitsproblemen	er rekening mee houden, collega's moeten be- paalde werkzaamheden overnemen	er hoeft niet speciaal rekening mee te worden gehouden	?	?
?	?	?	geen	?	?	?
?	?	?	geen	?	?	?
+	-	+	+	?	?	?
-	-	-	+	-	?	?
+	-	+	+	-	?	?