

Monitoring en evaluatie pilots Ziektewet

rapportnr. nr. 1260

juni 2017

Eindrapport




Monitoring en evaluatie pilots Ziektewet

Eindrapport

Philip de Jong
Vera Haanstra-Veldhuis
Maaïke van Asselt

Onderzoek in opdracht van het ministerie van SZW

Den Haag, juni 2017

 rapport nr. 1260

© APE Public Economics

Website: www.ape.nl

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt via druk, fotokopie of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Inhoud

Samenvatting	i
1 Pilots Ziektewet	1
1.1 Aanleiding voor de pilots Ziektewet	1
1.2 Tijdelijk besluit experimenten Ziektewet	2
1.3 Opzet van de evaluatie	5
1.4 Wat volgt	9
2 De pilots in cijfers	11
2.1 Inleiding	11
2.2 Land- en Tuinbouw versus UWV	15
2.3 Sectorinstituut versus UWV	19
2.4 Detailhandel versus UWV	22
2.5 Samenvattend overzicht & conclusies	26
3 Kosten en verrichtingen	27
3.1 Uitvoeringskosten	27
3.2 Land- en Tuinbouw versus UWV	28
3.3 Sectorinstituut versus UWV	30
3.4 Detailhandel versus UWV	31
3.5 Samenvattend overzicht & conclusies	33
4 Analyse	35
4.1 Beschrijvende uitkomsten van de pilots versus UWV	35
4.2 Verstreken ziekte duur voorafgaand aan Ziektewet	39
4.3 Pilot-effect	41
4.4 Slotsom: kosten-baten analyse van de pilots	43
5 Praktijkervaringen	45
5.1 Kwalitatief onderzoek	45
5.2 Twee onderzoeksvragen centraal	47
5.3 Procedures bij UWV en bij de pilots	47
5.4 Ervaringen met stappen in de procedures	48
5.5 Opgedane ervaringen, en dan...? Visie op de toekomst	75
5.6 Conclusies	82
Bijlage 1 Convenant tijdelijk besluit experimenten Ziektewet	85
Bijlage 2 Regelingen procesgang eerste en tweede ziektejaar	90

Samenvatting

Aanleiding en opzet van de pilots

In het Sociaal Akkoord is afgesproken dat sectoren pilots konden voorstellen om te komen tot een vermindering van het beroep op de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). De pilots kwamen in de plaats van een arbeidsverleden-eis die voorzien was in de Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters (bezava). Doelgroep van de pilots zijn einddienstverbanders (edv'ers).

De pilotvoorstellen van drie sectoren zijn gehonoreerd: de pilot binnen de sector land- en tuinbouw (uitgevoerd door Stigas) omvatte 100 einddienstverbanders (edv'ers); binnen de sector transport en logistiek (uitgevoerd door het Sectorinstituut Transport & Logistiek) werden 60 edv'ers begeleid en binnen de detailhandel (het Vakcentrum) betrof het 50 edv'ers. In totaal 210 edv'ers.

Deelnemende werkgevers in de sectoren nemen de arborol en de re-integratietaak over van UWV. Hoewel formeel (op grond van het Tijdelijk besluit experiment ZW) de werkgevers verantwoordelijk zijn, zijn het in de praktijk de sectororganisaties Stigas, Sectorinstituut Transport en Logistiek (kortweg: Sectorinstituut) en Vakcentrum die de pilots uitvoeren. UWV blijft de administratie van de ZW voeren en blijft het ziekengeld betalen. UWV blijft ook verantwoordelijk voor de eerstejaars ZW-beoordeling (EZWb) en het opleggen van sancties bij het niet-nakomen van uitkeringsverplichtingen. In de pilots kunnen de betrokken partijen experimenteren met een eerdere inzet van de no-riskpolis, namelijk al na één jaar ZW in plaats van op zijn vroegst na twee jaar (na de beoordeling van de WIA-claim) volgens de huidige wettelijke termijn.

Doel en opzet van de evaluatie

Doel van het onderzoek is na te gaan of de werkwijze in de pilots leidt tot een snellere uitstroom van edv'ers uit de Ziektewet. De hoofdvraag van de monitoring en evaluatie van de pilots luidt:

Stromen edv'ers dankzij een in de sectoren ontwikkelde innovatieve aanpak sneller uit de Ziektewet (ZW) dan wanneer de arborol en re-integratieverantwoordelijkheid op de gebruikelijke manier wordt uitgeoefend?

De hoofdvraag is uitgewerkt in vijf kwantitatieve en twee kwalitatieve vragen:

1. Hoe verhouden de uitstroompercentages uit de ZW van edv'ers in de pilot van sector X, zich tot de uitstroompercentages van edv'ers afkomstig uit diezelfde sector bij het UWV?

2. Hoe verhouden de redenen voor uitstroom uit de ZW van edv'ers in de pilot van sector X, zich tot de redenen voor uitstroom van edv'ers voor diezelfde sector bij het UWV?
3. Hoe verhoudt de duur die edv'ers in de pilot van sector X in de ZW zitten zich tot de duur die edv'ers uit diezelfde sector in de ZW zitten bij UWV?
4. Hoe verhoudt de WIA-instroom in de pilot van sector X, zich tot de WIA-instroom uit diezelfde sector bij het UWV?
5. Hoe verhouden de (reguliere) uitvoeringskosten van de pilotwerkwijze in sector X, zich tot die van het UWV?
6. Welke procedure wordt doorlopen door het UWV en welke stappen worden daarbij gezet? Welke procedure wordt doorlopen door de sectororganisatie en welke stappen worden daarbij gezet? Wat zijn hierbij de ervaringen van de betrokkenen (werkgever, edv'er en re-integratiebegeleider van UWV)?
7. Heeft de eerdere inzet van de no-riskpolis voor de werkgever bijgedragen aan het aannemen van de edv'er(s) uit sector X?

Controlegroepen

De hoofdvraag betreft de verschillen in uitstroomkansen uit de ZW tussen edv'ers voor wie de sector de arbo- en re-integratietaken waarneemt en edv'ers voor wie UWV deze taken vervult. Het antwoord moet komen uit een vergelijking van de uitkomsten voor edv'ers in de pilots met die in dezelfde sectoren, in dezelfde omstandigheden, onder de hoede van UWV. Daartoe zijn twee controlegroepen samengesteld van edv'ers uit dezelfde sectoren die in eerdere tijdvakken de ZW zijn ingestroomd, namelijk een groep die (gemiddeld genomen) *een kwartaal eerder* is ingestroomd en een groep die *een jaar eerder* is ingestroomd. Het jaarcohort heeft als voordeel dat seizoensfluctuaties de vergelijking niet verstoren. Daar staat tegenover dat ontwikkelingen op de arbeidsmarkt en de invoering van bezava (in 2013) bij werkgevers de vergelijking kunnen vertroebelen. Voor het kwartaalcohort geldt het omgekeerde: veranderingen in de situatie op de arbeidsmarkt spelen hier een minder grote rol maar seizoensinvloeden kunnen de vergelijking wel hinderen. Vanwege deze twee, elkaar compenserende voordelen zijn beide cohorten gebruikt.

Kwalitatief onderzoek

Om de kwalitatieve onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden zijn telefonische interviews gehouden met 24 pilotdeelnemers en 25 edv'ers die een reguliere UWV begeleiding kregen. Daarnaast zijn 9 werkgevers geïnterviewd bij wie pilotdeelnemers gere-integreerd zijn. Behalve de edv'ers zelf zijn ook interviews gehouden met re-integratiebegeleiders en pilotcoördinatoren binnen de sectoren en met re-integratiebegeleiders bij UWV.

Antwoorden op de kwantitatieve onderzoeksvragen

Cijfermatige vergelijking en analyse levert de volgende beantwoording van de kwantitatieve onderzoeksvragen:

de pilots leveren een 16 tot 20% kortere ZW-duur

In de drie pilotsectoren zijn de gemiddelde en de mediane duur van het verblijf in de ZW *korter* dan in beide controlegroepen. Die verschillen zijn soms significant. Als gecorrigeerd wordt voor de (vooral sectorale) verschillen in samenstelling naar leeftijd en voor de verschillen tussen instromers naar ziekteduur voorafgaand aan instroom in de ZW dan blijkt dat de pilotaanpak een ziekteduur oplevert die gemiddeld 44 tot 55 kalenderdagen korter is dan bij begeleiding door UWV. Ten opzichte van een gemiddelde duur van 280 ZW dagen bij de controlegroepen leveren de pilots een besparing van 16 tot 20 procent in ZW-duur.

geen verschillen in uitstroompatroon...

Het aantal hersteldmeldingen en – verklaringen is, samengenomen, circa 60%. Dit *verschilt niet* tussen de pilots en de controlegroepen.

...noch in WIA-instroom...

Het aantal pilotdeelnemers dat een WIA-uitkering aanvraagt is kleiner dan in de controlegroepen. De WIA-toekenningskans is daarentegen hoger. Dit resulteert in een WIA-instroom die in de pilotsectoren *niet significant lager* dan in de controlegroepen. Deze doelstelling van de pilots is dus niet gerealiseerd.

...noch in uitstroom naar werk

De uitstroom naar werk (1 maand na afloop van de pilots) is *niet structureel hoger* in de pilotsectoren. Dit was echter geen (expliciet) doel van de pilots. Het betekent wel dat de kortere ZW-duren op zich niet tot versterkte activering hebben geleid.

de kosten en baten van de kortere ZW-duren

De baten van de pilots komen tot uitdrukking in de besparing op ziektedagen. In geld uitgedrukt levert dit een besparing van tussen de €1.900 en €2.400 per edv'er op. Daar staan kosten van begeleiding en bemiddeling tegenover die in de pilotsectoren hoger waren dan de reguliere kosten van UWV, die berekend zijn op €700 per edv'er. Die extra kosten kwamen ten goede aan een intensievere begeleiding met kortere duren als resultaat. Houden we rekening met de extra kosten van de pilotaanpak dan resulteert een netto-besparing van tussen de €1.200 en €1.700. Deze netto-besparing varieert tussen de sectoren. Bij Stigas is de netto-besparing circa €2.000; bij het Sectorinstituut Transport & Logistiek circa €1.200 en bij het Vakcentrum is de netto-besparing maximaal €900.

Antwoorden op de kwalitatieve onderzoeksvragen

Intensievere begeleiding in de pilots

Uit registraties van de pilotsectoren en van UWV blijkt dat het aantal face-to-face, telefonische en e-mail contacten met professionals (artsen, arbeidsdeskundigen en re-integratiebegeleiders) in de pilots aanzienlijk hoger was dan bij UWV. De hogere intensiteit van de begeleiding leidt zowel tot hogere kosten als tot kortere ZW-duren. We zagen dat in de drie sectoren de hogere kosten (ruimschoots) goed gemaakt zijn door de besparing op ZW-uitkeringen die de pilootaanpak levert.

Relatief vaak hervatting bij de oude werkgever

Uit de registraties van de sectorinstituten blijkt dat 42% van de werkhervattingen plaatsvinden bij de werkgever bij wie de edv'er bij ziekmelding in dienst was.

no-risk vouchers leiden niet tot extra re-integratie

In de pilot kon geëxperimenteerd worden met een eerdere inzet van de no-riskpolis. Normaal gesproken wordt die pas na twee jaar ziekte toegekend (na de WIA-beoordeling). In de pilots konden edv'ers na 52 weken in aanmerking komen voor de no-riskpolis. Daartoe verstrekten de sectororganisaties op verzoek van de vangnetter *een voucher*. Met deze voucher kan de edv'er aan een potentiële werkgever laten zien dat op hem de no-riskpolis van toepassing is. Als de werkgever binnen vijf jaar na indiensttreding een beroep wil doen op de no-riskpolis, dan kan hij dit onderbouwen met de voucher. De voucher bevatte naast informatie over de no-riskpolis ook een instructie voor UWV om helder te maken dat het hier een pilotgeval betreft.

In twee van de drie pilots is ruim gebruik gemaakt van de no-risk voucher. In totaal is de no-risk voucher 34 keer uitgeschreven (voor 16% van de deelnemers). Uit de registraties van de sectoren is niet gebleken dat er een samenhang is tussen het uitschrijven van een voucher en werkhervatting. Maar om dit goed te onderzoeken zou het effect van de

Proefplaatsingen werken

Tijdens de pilot kon het instrument proefplaatsing worden ingezet (minimaal 2, maximaal 6 maanden). De sectororganisatie was hiervoor geautoriseerd zodat UWV de inzet van de proefplaatsing niet hoefde te toetsen. Van proefplaatsingen is voor 5% van de pilotdeelnemers gebruik gemaakt. Dit betrof personen met relatief ernstige beperkingen. Zij zouden anders niet aan het werk zijn gekomen.

Voor- en nadelen

Op basis van de ervaringen van de bij de pilots betrokken partijen komen een aantal voordelen en knelpunten van de pilootaanpak aan het licht.

Voordelen

- De drie sectoren zijn unaniem enthousiast over de in de pilots uitgeteste aanpak.
- Een belangrijk voordeel van de sectorale aanpak is de grotere bekendheid met de branchegenoten, zowel de werkgevers als werknemers en met de aard van de bedrijven. Zo kent de betreffende sectororganisatie een zieke werknemer als deze al in begeleiding was toen het dienstverband nog liep. Daarnaast geeft de kennis van de aard van de bedrijven meer zicht op risico's en re-integratiemogelijkheden.
- Een ander voordeel is dat de ex-werkgever meer dan bij de reguliere aanpak in het vizier blijft. De pilots laten zien dat in twee van de drie pilotsectoren de helft van de werkhervattingen plaatsvindt bij de oude werkgever, wat uit een oogpunt van effectiviteit een voordeel is.
- Door de aanpak in de pilots wordt re-integratie bevorderd: door snel contact te leggen met de bedrijfsarts, door duidelijk te maken hoe het (poortwachter)proces werkt, door intensief contact te houden met de zieke edv'er en contact te houden met de ex-werkgever.
- Proefplaatsing werkt, zij het blijkens de uitkomsten van de pilots voor een beperkte groep met relatief ernstige beperkingen.

Knelpunten

- Beschikkingen met betrekking tot de eerstejaarsbeoordeling en de WIA-beoordeling mag UWV om privacy redenen niet doorgegeven aan de sectoren. Dat ervaren de sectoren als onhandig.
- Als knelpunt wordt ervaren dat de sectoren geen sanctiemogelijkheden hebben.
- De cofinanciering wordt door de sectoren als bezwaarlijk ervaren, omdat men niet van de opbrengsten van de investering in intensievere begeleiding kan profiteren. Geopperd is dat sectorgewijs eigenrisicodragen hiervoor een oplossing zou kunnen zijn.
- UWV vindt (ook) dat de gescheiden verantwoordelijkheden de uitvoering van het pilotmodel gecompliceerd maken. In de praktijk blijkt dat onder meer uit de tijd die verloren gaat bij overdracht van een edv'er naar de sectoren en in het verschil in registratie van ziekteduren.
- De ervaring met de no-riskpolis is dat het kan helpen om iemand te re-integreren. Maar, zoals Stigas signaleert, doordat deze als stigmatiserend ervaren kan worden, kan een no-riskpolis ook contraproductief werken.

1 Pilots Ziektewet

1.1 Aanleiding voor de pilots Ziektewet

1.1.1 Bezava

Met ingang van 1 januari 2013 is de Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters (Bezava) van kracht geworden. De wet regelt:

- aanpassing van het ZW criterium: na het eerste ziektejaar vindt beoordeling plaats door UWV op grond van het criterium geschiktheid voor algemeen geaccepteerde arbeid, analoog aan de beoordelingsmethodiek in de WIA;
- aanscherping re-integratie en –sollicitatieverplichtingen conform WGA;
- versterking financiële prikkels voor werkgevers. Sinds 1 januari 2014 betalen werkgevers in het publieke stelsel een risicoafhankelijke Ziektewetpremie. Hoe groter een bedrijf, hoe scherper de toerekening van het risico;
- de mogelijkheid voor UWV om convenanten met werkgevers en sectoren af te sluiten gericht op werkhervatting van ZW gerechtigden;
- verruiming van de maximale periode van proefplaatsing van 3 tot 6 maanden.

1.1.2 Alternatief voor de arbeidsverledenseis in het sociaal akkoord

Aanvankelijk was het de bedoeling in de Bezava ook de invoering van een arbeidsverledenseis op te nemen. In het Sociaal Akkoord is afgesproken daarvan af te zien. Bij de invoering van een arbeidsverledenseis zou de ZW periode in tweeën worden gedeeld. Eerst een periode met een loongerelateerde uitkering gebaseerd op 70% van het dagloon en dan een periode met een uitkering gebaseerd op 70% van het minimumloon. De duur van de loongerelateerde periode zou afhankelijk zijn van het arbeidsverleden. De besparing door deze maatregel was geraamd op € 40 mln. in het eerste jaar na invoering en € 65 mln. in de volgende jaren. De maatregel zou leiden tot een stijging van de uitvoeringskosten met jaarlijks € 3 mln. (MvT Bezava). In het Sociaal Akkoord is afgesproken dat de sociale partners een alternatief voor de arbeidsverledenseis formuleren met dezelfde verwachte vermindering van het beroep op ZW en WIA. Om hieraan invulling te geven zijn pilots opgezet waarbinnen innovatieve methoden ontwikkeld worden ter bevorde-

ring van re-integratie¹. Drie pilotvoorstellen met betrekking tot de Ziektewet (ZW) zijn gehonoreerd. Deze komen uit de sectoren land- en tuinbouw (Stigas), transport (Sectorinstituut Transport & Logistiek) en detailhandel (het Vakcentrum)². De pilots maken deel uit van de Sectorplannen.

1.1.3 Pilots reductie ziekteverzuim vangnetters

Doelgroep van de pilots zijn einddienstverbanders (edv'ers). Deelnemende werkgevers in de sectoren nemen de arborol en de re-integratietaak over van UWV. Hoewel formeel (op grond van het Tijdelijk besluit experiment ZW) de werkgevers verantwoordelijk zijn, zijn het in de praktijk de sectororganisaties Stigas, Sectorinstituut Transport en Logistiek (kortweg: Sectorinstituut) en Vakcentrum die de pilots uitvoeren. UWV blijft de administratie van de ZW voeren, blijft het ziekengeld betalen en blijft verantwoordelijk voor de eerstejaars ZW-beoordeling en het opleggen van sancties, als de edv'er zijn uitkeringsverplichtingen niet nakomt. In de pilots kunnen de betrokken partijen experimenteren met een eerdere inzet van de no-riskpolis, namelijk al na één jaar ziekte in plaats van op zijn vroegst na twee jaar (na de beoordeling van de WIA-claim) volgens de huidige wettelijke termijn.³

1.2 Tijdelijk besluit experimenten Ziektewet

1.2.1 Vragen van de vaste commissie voor SZW

Op 23 juni 2014 beantwoordt de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid bij brief de vragen van de vaste commissie voor SZW over het Tijdelijk besluit experimenten Ziektewet. Onderstaand een overzicht van de kernpunten uit de brief inclusief her en der wat aanvullende informatie vanuit UWV:

¹ De sectorpilots zijn innovatief omdat de verantwoordelijkheid voor de re-integratie na het tijdelijk dienstverband bij de werkgever blijft en niet overgaat naar UWV. Omdat de verantwoordelijkheid voor re-integratie gedurende de hele ziekteperiode ononderbroken bij de werkgever ligt, is geen sprake meer van een knip tussen de periode van verantwoordelijkheid van de werkgever en die van UWV (waardoor er nu sprake is van twee re-integratieperioden met gescheiden verantwoordelijkheden). Zo ontstaat de mogelijkheid om andere en langere re-integratietrajecten in te zetten. (Bron: officiële subsidie aanvraag, citaat aangeleverd door de StvdA)

² De pilots worden uitgevoerd door sectorspecifieke organisaties. Zij kunnen bogen op jarenlange ervaring en goede resultaten met het re-integreren van zieke werknemers. Deze organisaties hebben grote werkgeversnetwerken zodat het vinden van werkgevers om vangnetters te re-integreren makkelijker is (Bron: officiële subsidie aanvraag, citaat aangeleverd door de StvdA)

³ Een werkgever die een vangnetter in dienst neemt met recht op een no-riskpolis, krijgt bij ziekte binnen vijf jaar na indiensttreding een ZW-uitkering ter vergoeding van de kosten van loondoorbetaling. De gedachte is dat hierdoor werkgevers eerder vangnetters aannemen. De sectorpilots zullen aangeven of deze veronderstelling klopt. (Bron: officiële subsidie aanvraag, citaat aangeleverd door de StvdA)

- *Aanleiding:* De wijze waarop UWV haar arborol en re-integratietaak uitvoert, heeft geen rol gespeeld in de totstandkoming van de pilot. Aanleiding is het niet-invoeren van de arbeidsverledeneis. Met de arbeidsverledeneis werd beoogd het ziekteverzuim terug te dringen. Om de hoge instroom van werknemers in de ZW te verminderen heeft het kabinet met sociale partners afgesproken dat sociale partners ervoor verantwoordelijk blijven dat minder mensen een beroep doen op de Wet WIA en dat sociale partners in pilots gericht op re-integratie hiertoe innovatieve werkwijzen ontwikkelen, die op termijn landelijk uitgerold kunnen worden.
- *Praktische zaken:* De Stichting van de Arbeid (StvdA) is hoofdaanvrager van co-financiering van de pilots; eigenrisicodragers voor de ZW vallen niet onder het Tijdelijk besluit. ZW-eigenrisicodragers hebben op grond van de ZW al de wettelijke taak om het ziekgeld te betalen en de arborol te vervullen. Een einddatum van de pilots is niet vastgesteld. De reden hiervoor is dat deze datum afhankelijk is van het moment waarop de maximale uitkeringsduur van 104 weken van de laatste pilotdeelnemer verstreken is. De pilots zijn gestart op 15 september 2014. Zij eindigen op het moment dat aan de betreffende sectoren overdragen vangnetters geen recht meer hebben op een uitkering op grond van de Ziektewet.
- *Inrichting van de pilots:* de overheid heeft geen selectie of selectiecriteria toegepast ten aanzien van de pilots: sectororganisaties van werkgevers uit de drie sectoren hebben hiertoe zelf voorstellen ontwikkeld. Het staat andere werkgevers/sectoren vrij om ook pilotvoorstellen te ontwikkelen; het aantal van 210 deelnemende edv'ers berust op afspraken met sociale partners (de overheid heeft geen rol bij het feitelijk gestalte geven van de pilots). Of dit aantal voldoende is om een succesvolle re-integratieaanpak te ontwikkelen, zal blijken uit de voorliggende evaluatie: door vergelijking van de re-integratieresultaten van edv'ers in de pilots met die van UWV. Indien een pilotdeelnemer re-integratieafspraken met de sector niet nakomt, volgt geen sanctie. Ook wordt geen loon- of verhaalsanctie opgelegd aan de werkgever indien deze onvoldoende re-integratie inspanningen heeft verricht⁴. De prikkel die de premiedifferentiatie in ZW en WGA oplevert, blijft wel bestaan voor middelgrote en grote bedrijven zodat werkgevers/sectoren hebben er ook een financieel belang bij hebben de pilots tot een succes te maken. De afspraken tussen UWV en de

⁴ Als de overgedragen vangnetter zijn re-integratieafspraken met de sectororganisatie niet nakomt, legt UWV geen sanctie op omdat dit op uitvoeringstechnische bezwaren stuit (UWV zou zich dan moeten gaan mengen in de re-integratieverantwoordelijkheid van de sector). Als de vangnetter zijn plichten niet nakomt jegens zijn ZW-uitkering, legt UWV wel een sanctie op.

sectoren over de overdracht van 210 vangnetters zijn vastgelegd in een convenant (zie bijlage).

- *Animo werkgevers*: de vraag werd opgeroepen of de grotere verantwoordelijkheid van aan de pilot deelnemende werkgevers de animo om mensen aan te nemen niet zou temperen. De minister antwoordde hierop dat de werkgeversorganisaties uit de drie sectoren zelf het initiatief voor deze pilots genomen hebben. Werkgevers laten hiermee zien dat zij hun verantwoordelijkheid voor deze groep willen nemen. Uit de deze monitor blijkt welke aanpak zij kiezen en wat hiervan de effecten zijn op het ziekteverzuim. Ook wordt meegenomen of een eerdere inzet van de no-riskpolis bijdraagt aan het aannemen van een vangnetter.

1.2.2 Proefplaatsing nader toegelicht

Tijdens de pilot kan het instrument proefplaatsing worden ingezet (minimaal 2, maximaal 6 maanden). De sectororganisatie is hiervoor geautoriseerd zodat UWV de inzet van de proefplaatsing niet toetst. Bij de eerstejaars ZW beoordeling dient een pilotdeelnemer zelf aan UWV door te geven dat er een proefplaatsing loopt omdat dit gevolgen kan hebben voor de uitkering. Hij moet daarbij ook aan UWV doorgeven wie de werkgever is waar hij op proef werkt.

1.2.3 No-risk voucher

Edv'ers die onder een pilot vallen worden begeleid door een sectorinstituut. Te weten: in de Land- en Tuinbouw *Stigas*, in de Transport het Sectorinstituut Transport & Logistiek (*Sectorinstituut*) en in de Detailhandel *het Vakcentrum*. In de pilot wordt geëxperimenteerd met een eerdere inzet van de no-riskpolis. Normaal gesproken wordt die pas na twee jaar ziekte toegekend (na de WIA-beoordeling). In de pilot is het als volgt geregeld. De vangnetter die onmiddellijk voorafgaand aan de aanvang van de dienstbetrekking recht op ziekingeld had, die tenminste 52 weken ongeschikt was voor zijn arbeid en ook na 52 weken nog recht heeft op ziekingeld komt als onderdeel van de pilot in aanmerking voor de no-riskpolis. De sectororganisatie zal op verzoek van de vangnetter *een voucher* verstrekken. Met deze voucher kan de vangnetter aan een potentiële werkgever laten zien dat op hem de no-riskpolis van toepassing is. Als de werkgever binnen vijf jaar een beroep wil doen op de no-riskpolis, dan kan hij dit onderbouwen met de voucher. De voucher bevat naast informatie over de no-riskpolis ook een instructie voor UWV om helder te maken dat het hier een pilotgeval betreft.

In het kort:

- Als een edv'er één jaar ziek is en na de eerstejaars ZW-beoordeling recht op een Ziektewetuitkering behoudt komt hij in aanmerking voor een no-risk polis;

- De no-riskpolis houdt in dat UWV aan de werkgever een Ziektewetuitkering betaalt als de werknemer ziek wordt binnen vijf jaar nadat hij bij hem in dienst is getreden;
- Sectororganisaties kunnen hiertoe een no-risk voucher verstrekken.

1.3 Opzet van de evaluatie

Naast rapportageverplichtingen in het kader van de Sectorplannen, heeft de projectgroep 'reductie ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters' afgesproken dat de sectoren regelmatig rapporteren over de voortgang van de pilots aan de Stichting van de Arbeid (StvdA) en SZW. Dit laatste, monitoring en tussen- en eindevaluatie van de pilots, heeft de directie Werknemersregelingen van SZW belegd bij onderzoeksbureau APE Public Economics BV (APE). APE heeft twee keer een tussenevaluatie verricht. De vertrouwelijke rapportages van deze tussenstanden zijn in juni 2015 en in april 2016 besproken en vastgesteld.

1.3.1 Onderzoeksdoel en -vragen

Doel van het onderzoek is na te gaan of de werkwijze in de pilots leidt tot een snellere uitstroom van edv'ers uit de Ziektewet. De hoofdvraag van de monitoring en evaluatie van de pilots luidt:

Stromen einddienstverbanders (edv'ers) dankzij een in de sectoren ontwikkelde innovatieve aanpak sneller uit de Ziektewet (ZW) dan wanneer de arborol en re-integratieverantwoordelijkheid op de gebruikelijke manier wordt uitgeoefend?

Zeven deelvragen

Voor de beantwoording van de hoofdvraag moet er antwoord komen op zeven deelvragen. Vijf kwantitatieve empirische vragen die betrekking hebben op de gerealiseerde uitstroom en de uitvoeringskosten. En twee kwalitatieve vragen. Een over de verschillen tussen de procedures die UWV volgt in reguliere gevallen en de procedures die de werkgevers, respectievelijk de sectoren in de pilots volgen. En een over de ervaringen met de eerdere inzet van de no riskpolis.

Kwantitatieve deelvragen

1. Hoe verhouden de uitstroompercentages uit de ZW van edv'ers in de pilot van sector X, zich tot de uitstroompercentages van edv'ers afkomstig uit diezelfde sector bij het UWV?
2. Hoe verhouden de redenen voor uitstroom uit de ZW van edv'ers in de pilot van sector X, zich tot de redenen voor uitstroom van edv'ers voor diezelfde sector bij het UWV?

3. Hoe verhoudt de duur die edv'ers in de pilot van sector X in de ZW zitten, zich tot de duur die edv'ers uit diezelfde sector in de ZW zitten bij UWV?
4. Hoe verhoudt de WIA-instroom in de pilot van sector X, zich tot de WIA-instroom uit diezelfde sector bij het UWV?
5. Hoe verhouden de (reguliere) uitvoeringskosten van de pilotwerkwijze in sector X, zich tot die van het UWV?

Kwalitatieve deelvragen

6. Welke procedure wordt doorlopen door het UWV en welke stappen worden daarbij gezet? Welke procedure wordt doorlopen door de sectororganisatie en welke stappen worden daarbij gezet? Wat zijn hierbij de ervaringen van de betrokkenen (werkgever, edv'er en re-integratiebegeleider van UWV)?
7. Heeft de eerdere inzet van de no-risk polis voor de werkgever bijgedragen aan het aannemen van de edv'er(s) uit sector X?

1.3.2 Bronnen ter beantwoording van de onderzoeksvragen

Controlegroepen

De hoofdvraag betreft de verschillen in uitstroomkansen uit de ziektewet tussen edv'ers voor wie de sector de arbo- en re-integratietaken waarneemt en edv'ers voor wie UWV deze taken vervult. Het antwoord moet komen uit een vergelijking van de uitkomsten voor edv'ers in de pilots met die in dezelfde sectoren (zelfde cao-codes), in dezelfde omstandigheden, onder de hoede van UWV. Idealiter zouden we een controlecohort samenstellen door edv'ers uit de betreffende sectoren willekeurig (at random) aan de pilotgroep toe te voegen dan wel bij het UWV te laten blijven. Los van mogelijke ethische bezwaren kan dit niet omdat er binnen een beperkte instroomperiode en binnen een bepaalde sector onvoldoende edv'ers de ZW instromen om een dergelijke opzet te kunnen laten werken. De opzet van de pilots maakt dat het niet mogelijk is om een controlegroep te construeren die in *hetzelfde* tijdvak instroomt als de pilotdeelnemers.

We gebruiken daarom twee controlegroepen die zoveel mogelijk gelijksoortig zijn aan de pilotdeelnemers (instromers in de ZW uit dezelfde sectoren) maar in eerdere tijdvakken zijn ingestroomd, namelijk een groep die (gemiddeld genomen) *een kwartaal eerder* is ingestroomd en een groep die *een jaar eerder* is ingestroomd. Het jaarcohort heeft als voordeel dat seizoensfluctuaties de vergelijking niet verstoren. Daar staat tegenover dat ontwikkelingen op de arbeidsmarkt en de invoering van bezava bij werkgevers de vergelijking kunnen vertroebelen. Voor het kwartaalcohort geldt het omgekeerde: veranderingen in de situatie op de arbeidsmarkt spelen hier een minder grote rol maar seizoensinvloeden kunnen de vergelijking wel hinderen. Vanwege deze twee, elkaar compenserende voordelen gebruiken we beide cohorten.

Het *kwartaalcontrolecohort* is samengesteld door te bepalen hoe ver je terug in de tijd moet gaan om ervoor te zorgen dat het aantal instromers op 15 september 2014 gelijk is aan het aantal pilotdeelnemers. Dit verschilt per sector, zoals we ook bij het “vollopen” van de pilots zien. Zo moeten we voor de sector Land- en Tuinbouw teruggaan tot 24 maart 2014 om op 15 september een kwartaalcontrolegroep van 100 edv’ers te hebben. Bij Transport & Logistiek gaat het om 60 edv’ers en is de begindatum voor het kwartaalcontrolecohort 7 juli 2014. Om aan 50 edv’ers uit de Detailhandel te komen, moeten we teruggaan tot 1 mei 2014.

Met het *jaarcontrolecohort* vergelijken we de pilotdeelnemers, die vanaf half september 2014 in de ZW instromen, met edv’ers uit dezelfde sectoren die vanaf half september 2013 zijn ingestroomd. Daarbij zorgen we ervoor dat het aantal instromers in het jaarcontrolecohort per sector gelijk is aan het aantal pilotdeelnemers. Dit leidt ertoe dat de einddatums waarop deze controlecohorten ‘volgelopen’ waren per sector verschillen: Land- en tuinbouw: 2-12-2013; Transport: 8-10-2013; Detailhandel: 6-12-2013

Drie cohorten

Aldus ontstaan drie cohorten edv’ers: het pilotcohort, het kwartaalcontrolecohort en het jaarcontrolecohort. In Tabel 1.1 staat omschreven met welke instroom in de Ziektewet het cohort gevuld is (kolom 2), wie de begeleiding uitvoert (kolom 3) en welke onderzoeksmethode ten behoeve van de evaluatie is toegepast op het cohort (kolom 4).

Tabel 1.1 Overzicht van de drie cohorten die gevolgd zijn

Cohort	Kenmerk instroom in de Ziektewet	Kenmerk begeleiding in de Ziektewet	Toegepaste onderzoeksmethode
Pilotcohort – (uiteindelijk) 208 EDV'ers	Ingestroomd van half september 2014 tot de aantallen bereikt zijn (100 land- en tuinbouw, 60 transport en 50 detailhandel)	Begeleiding door sectorpilots	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Data-analyse ▪ Interviews met sector-begeleiders en -coördinatoren ▪ Interviews met 24 edv'ers en 9 wgs
Kwartaalcontrolecohort – 213 EDV'ers	Ingestroomd voor half september 2014 (terugredenerend) tot het moment waarop de aantallen per sector bereikt zijn	Reguliere begeleiding door UWV	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Data-analyse ▪ Interviews met re-integratiebegeleiders van UWV ▪ Interviews met 25 edv'ers
Jaarcontrolecohort – 202 EDV'ers	Ingestroomd vanaf half september 2013 tot het moment waarop de aantallen per sector bereikt zijn	Reguliere begeleiding door UWV	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Data-analyse

Registratie van de cohortdeelnemers tbv data-analyse

Aan de projectleiders van de pilots is gevraagd om in een door APE opgestelde registratiesheet aanvullende gegevens bij te houden. In deze sheet konden de pilotsectoren de voor monitoring en evaluatie relevante gegevens registreren. Sheets bestonden uit de volgende rubrieken: aard en duur dienstverband bij de werkgever; contacten in het kader van begeleiding en re-integratie; ingekochte re-integratietrajecten en de daarmee gemoeide kosten; datum eventuele re-integratie, bij oude of nieuwe werkgever, al dan niet met behulp van proefplaatsing of no-riskpolis; uitkomst eerstejaars ZW-beoordeling; datum herstel dan wel bereiken einde wachttijd.

Daarnaast verzamelde UWV gegevens over het verloop van de individuele ZW-uitkeringen van alle drie cohorten. Dit betreft de datum ziekmelding, datum ZW-instroom, datum en uitkomst eerstejaars beoordeling, aard en aantal contacten in het kader van begeleiding en re-integratie (alleen voor de controle-cohorten), datum herstel dan wel datum einde wachttijd en datum instroom WIA. Dit laatste valt buiten het vizier van de sectoren. Datzelfde geldt voor de werkstatus een maand na beëindiging van de ZW-periode die UWV ons ter beschikking stelde.

Drie peilmomenten

Ten behoeve van het monitoren van de pilots in vergelijking met de reguliere begeleiding door UWV zijn op drie momenten via de registratiesheets en via door

UWV ter beschikking gestelde administratieve gegevens peilingen gedaan van de voortgang van de pilots. Een eerste peiling is rond 15 maart 2015 gedaan – een half jaar na de start van de pilot; de tweede rond 15 september 2015 en de laatste twee jaar na de start van de pilot, rond 15 september, of zoveel later als nodig was om het bereiken van einde wachttijd WIA waar te kunnen nemen. Voor de onderhavige evaluatie is gebruik gemaakt van deze *eindstand*.

Kwalitatieve gegevens

Om de kwalitatieve onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden zijn telefonische interviews gehouden met 24 pilotdeelnemers en 25 edv'ers die een reguliere UWV begeleiding kregen. Daarnaast zijn 9 werkgevers geïnterviewd bij wie pilotdeelnemers gere-integreerd zijn. Behalve de edv'ers zelf zijn ook interviews gehouden met re-integratiebegeleiders en pilotcoördinatoren binnen de sectoren en met re-integratiebegeleiders bij UWV.

1.4 Wat volgt

Het volgende hoofdstuk geven we per sector een antwoord op de kwantitatieve deelvragen. Zo wordt in hoofdstuk 2 gerapporteerd wat de omvang en samenstelling zijn van de uitstroom uit de Ziektewet, hoe lang het verblijf in de Ziektewet geduurd heeft, hoeveel van de cohortleden de WIA zijn ingestroomd (onderzoeksvragen 1-4) en, als extra gegeven, wat de werkstatus is 1 maand na beëindiging van de ZW-uitkering.

In hoofdstuk 3 komt vervolgens aan bod welke interventies er in de pilotperiode zijn verricht en ingekocht (en tegen welke kosten), wat de omvang en aard van de contactmomenten met de edv'ers zijn geweest (in lijn met onderzoeksvraag 5).

In hoofdstuk 4 worden de gegevens die in de hoofdstukken 2 en 3 per sector zijn behandeld samengenomen om een scherper beeld te krijgen van de prestaties van de pilot in zijn geheel versus de twee controlebestanden. Dit mondt uit in een regressieanalyse die laat zien wat het effect is van de pilot op de ZW-duur. Op basis van het effect van de pilot op de ZW duur maken we een grove kosten-baten analyse van de pilotaanpak.

Daarna volgt in hoofdstuk 5 het kwalitatieve deel van de evaluatie ter beantwoording van de deelvragen 6 en 7. In dit hoofdstuk wordt op basis van interviews een beeld gegeven van hoe de procedures en werkwijze binnen de pilots zijn ingericht en hoe deze afwijken van de reguliere aanpak. Daarmee wordt inzicht verkregen in de factoren die de kwantitatieve verschillen tussen de pilots en de reguliere aanpak kunnen verklaren.

Elk van de volgende hoofdstukken wordt afgesloten met conclusies.

2 De pilots in cijfers

2.1 Inleiding

Databronnen en registraties

In dit hoofdstuk beschrijven we de samenstelling van de groep edv'ers naar leeftijd en geslacht; de duur van het verblijf in de Ziektewet (ZW); de uitkomst van de Eerstejaars ZW beoordeling; de redenen voor uitstroom; de uitstroom naar de WIA en de werkstatus een maand na beëindiging van de ZW-periode. Daarmee geven we een antwoord op de deelvragen 1 - 4 (zie paragraaf 1.3.1).

Om de pilotdeelnemers te volgen hebben we gebruik kunnen maken van twee bronnen: de informatie die de sectoren periodiek in Excelsheets leverden en de administratieve bestanden van UWV.⁵ Daarnaast heeft UWV periodiek gegevens over de kwartaal- en jaarcontrolecohorten geleverd.

Tabel 2.1 Aantal pilotdeelnemers en omvang controlecohorten

	pilot	kwartaal	jaar*
Land- en Tuinbouw	100	93	85 (97)
Sectorinstituut Transport & Logistiek	58	67	50 (59)
Detailhandel	50	53	41 (46)
Totaal	208	213	176 (202)

* tussen haakjes de aantallen inclusief de pre-bezava gevallen.

Sectoren plaatsten vanaf 15-9-2014 edv'ers in de pilot tot het beoogde aantal bereikt was. Bij het Sectorinstituut Transport & Logistiek was het beoogde aantal van 60 op 19-11-2014 bereikt. Daarna bleek echter dat twee edv'ers niet reageerden op de oproepen van het Sectorinstituut.

⁵ Bij de tweede peiling bleek dat enkele pilotdeelnemers niet terug te vinden waren in de UWV bestanden en omgekeerd. Via de dossiers zijn de oorzaken achterhaald. Na handmatig aanvullen en enkele correcties konden de UWV gegevens van iedere pilotdeelnemer gematcht worden met de registratiegegevens van de sectoren.

De aantallen in het kwartaalcohort zijn bepaald door vanuit 15-9-2014 per sector een instroomperiode terug te kijken die overeenkomstig is aan de periode die een sector nodig had om aan het gewenste aantal pilotdeelnemers te komen. Zo zijn verschillen ontstaan zoals vermeld in Tabel 2.1.

De aantallen in de jaarcohorten zijn op een gelijksoortige manier bepaald als de pilotgroepen, maar dan uitgaande van instroom in de ZW vanaf 15-9-2013. Het jaarcohort bevat 26 personen die voor 1-1-2013 waren ziekgemeld. Voor hen gold het bezava regime niet en zij kregen daarom geen Eerstejaars ZW-beoordeling. Dit betekende dat zij een grotere kans hadden op een langere ziekte duur dan de personen die vanaf 2013 de ZW instroomden. Enerzijds vertroebelt dit de vergelijking. Anderzijds behoorden ze tot de jaarcontrolegroep en selectieve verwijdering vertroebelt het beeld ook. Om dit dilemma te omzeilen gaan we uit van de aantallen *zonder de 26 pre-bezava gevallen* maar vermelden waar dit relevant is ook de uitkomsten inclusief die personen.

In Tabel 2.1 worden de aantallen met en zonder de pre-bezava gevallen voor het jaarcohort vermeld. We gaan uit van de gegevens zonder die gevallen, maar laten voor een aantal uitkomstmaten zien hoe deze veranderen als ze wel waren meegemeld. De aantallen inclusief de pre-bezava gevallen staan tussen haakjes vermeld.

Registratie van de datum van instroom

Voor de bepaling van de *datum van instroom in de Ziektewet* zijn er twee mogelijkheden: de UWV-registratie van het begin van het recht op een ZW-uitkering en de datum van overdracht door UWV naar de sector. Idealiter zouden deze twee registraties moeten samenvallen. In de pilots werd echter een nieuwe vorm van samenwerking tussen UWV en de drie sectoren uitgetest die ertoe leidde dat er enige frictietijd bestond tussen de ingang van het ZW-recht en de overdracht aan de sectoren.

Als het gaat om de vraag of de pilots uitzicht bieden op een mogelijkheid de ZW-uitkeringslasten te verminderen, dan zijn de datum van *instroom in de ZW* en de ZW-uitkeringsduur relevant. Ziet men de pilot als een mogelijkheid voor sectoren om door een eigen aanpak een kortere ZW-duur te bewerkstelligen dan is de periode relevant waarin de sectoren handelingsmogelijkheden hebben. Die periode begint voor de pilotsectoren op het moment van overdracht van UWV naar de sector, dus bij *instroom in de pilot*.

Het verschil tussen beide registraties is bij Stigas en het Sectorinstituut gering. Bij het Vakcentrum was het aantal dagen tussen instroom in de ZW en instroom in de pilot hoger, namelijk gemiddeld 13 dagen. De oorzaak van deze langere frictieperiode is dat relatief veel werkgevers de ziekmelding van de edv'er te laat aan UWV hebben doorgegeven.

Voor de vaststelling van de ZW-duur is gekozen voor de *instroom in de ZW*, niet die in de pilot. Bij de analyse en berekeningen van de financiële opbrengsten van de pilot in H.4 wordt echter ook de instroom in de pilot als een variant meegenomen.

Registratie van beëindiging van de ziekteduur

Cruciaal voor de uitkomst van de pilots versus de controlegroepen is een nauwkeurige registratie van het *moment van beëindiging van de ZW-periode*. Hier bleken de registraties van de sectoren en die van UWV niet altijd overeen te komen. Soms was de ZW-uitkering op een eerdere datum beëindigd dan bekend bij de sectoren. Vaker kwam het echter voor dat de ZW-uitkering nog doorliep, terwijl de begeleiding door de sectoren al was afgesloten. Reden daarvan was dat de hersteldmelding bij UWV via verschillende kanalen kon binnenkomen: via een hersteldmeldingsformulier van de sector, via een telefonische hersteldmelding door de ZW-gerechtigde zelf of nadat op basis van de Eerstejaars Ziektewetbeoordeling de uitkering werd beëindigd. Ook kon het zijn dat de ZW-gerechtigde zich kort na hersteldmelding weer ziek meldde bij UWV of bij UWV meldde dat hij achteraf gezien toch niet beter was op de met de sector afgesproken herstelddatum. Hierover is geen structurele terugkoppeling met de sectoren afgesproken: de sectoren gingen uit van herstel, terwijl de ZW-uitkering doorliep of – met terugwerkende kracht - opnieuw geopend werd. In die gevallen waarin de einddatum onduidelijk was, is de in overleg met UWV vastgestelde einddatum gekozen. Dat was de einddatum van de ZW-uitkering, tenzij de sectorregistratie de juiste einddatum was.⁶

ZW-duur: gemiddelde en mediaan

Naast de verdeling van de ZW-duren in klassen, vermelden we steeds de gemiddelde en de *mediane duur* in dagen. De mediaan geeft de maximale duur weer van de helft van de personen in de betreffende groep (pilot, kwartaalcohort of jaarcohort). Een mediane duur die korter is dan de gemiddelde duur betekent dat meer mensen kortere dan langere duren hebben.

Bij het jaarcohort berekenen we de duren *met weglating van de 26 personen ('pre-bezava gevallen') die voor 2013 de ziek zijn geworden*. We vermelden dan steeds het effect van deze weglating op de gemiddelde duur.

⁶ In 43 gevallen (20% van de pilotdeelnemers) was de hersteldatum volgens de sectoren niet in overeenstemming met de UWV registratie van het einde van het recht op een ZW-uitkering.

Registratie van de reden van ZW-uitstroom

Om te komen tot een eenduidige registratie van de reden van ZW-beëindiging is onder hersteldverklaring ook pensionering, overlijden en beëindiging om administratieve reden geschaard.

EZWb als reden van uitstroom is geen vorm van hersteldverklaring

Bij de Eerstejaars Ziektewetbeoordeling (EZWb) vindt een onderzoek plaats door de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige van het UWV, waarbij beoordeeld wordt of de ZW-gerechtigde in staat is om algemeen geaccepteerde arbeid te verrichten en daarmee ten minste 65% van zijn maatmaninkomen kan verdienen. Als de betrokkene meer dan 65% van zijn maatmaninkomen kan verdienen, dan wordt het recht op ziekgeld, op grond van de ZW, beëindigd. Dit wil echter niet zeggen dat de betreffende persoon zijn oorspronkelijke werk weer kan doen. Als bij de EZWb blijkt dat iemand dit wel kan, is er sprake van een hersteldverklaring en blijft een beoordeling op algemeen geaccepteerde arbeid achterwege. Bij niet-hersteld voor eigen werk is beoordeling op algemeen geaccepteerde arbeid aan de orde. Als blijkt dat iemand ten minste 65% van zijn maatmanloon kan verdienen, wordt hij arbeidsgeschikt verklaard en wordt zijn ZW-uitkering beëindigd.

Registratie van de WIA-status

De ZW-duur kan eindigen door het bereiken van de maximale duur (2 jaar) van de looptijd van een ZW-uitkering. Het bereiken van de maximale duur kan door de sectoren worden waargenomen. De aanvraag en toekenning van een WIA-uitkering liggen echter buiten het vizier van de sectoren. Deze gegevens zijn door UWV ter beschikking gesteld.

2.2 Land- en Tuinbouw versus UWV

2.2.1 Samenstelling van de pilotdeelnemers versus die van de controlegroepen

Uit onderstaande tabel blijkt dat de pilotdeelnemers in de sector Land- en Tuinbouw in vergelijking met de controlegroepen jonger zijn en (significant) vaker man.

Tabel 2.2 Samenstelling van de drie cohorten naar geslacht en leeftijd

	pilot		kwartaal		jaar	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
<i>Geslacht</i>						
Man	75	75%	65	70%	51	60%
Vrouw	25	25%	28	30%	34	40%
<i>Leeftijd bij instroom ZW</i>						
< 25 jr	17	17%	15	16%	15	18%
25-35	26	26%	22	24%	14	16%
35-45	23	23%	15	16%	24	28%
45-55	25	25%	21	23%	22	26%
55-65	9	9%	20	22%	10	12%
Totaal	100	100%	93	100%	85	100%

Bron: UWV

2.2.2 Duur Ziektewet

Onderstaande tabel laat zien dat de gemiddelde ZW-duur van de pilotdeelnemers (*ruim*) 50 dagen korter is dan in de overeenkomstige controlegroepen. Ook de mediane duur is in de pilot het kortst.

Tabel 2.3 ZW-duur naar duurklasse, gemiddelde en mediane duur

ZW-duur	pilot		kwartaal		jaar	
	aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	percentage
tot 3 maanden	35	35%	24	26%	24	28%
3 tot 6 maanden	23	23%	12	13%	17	20%
6 tot 9 maanden	9	9%	15	16%	10	12%
9 tot 12 maanden	10	10%	12	13%	5	6%
12 tot 18 maanden	8	8%	18	19%	10	12%
18 tot 24 maanden	15	15%	12	13%	19	22%
Totaal	100	100%	93	100%	85	100%
<i>Gemiddelde duur in dagen</i>	226		276		279	
<i>Mediane duur in dagen</i>	146		240		183	

Bron: sector, UWV

Los van de pilot, formuleerde de sector als doelstelling een verkorting van de ZW-duur met 2 maanden. Die streefduur is dus bijna gehaald.⁷ We zien dat ook in het geringere aandeel van de duren langer dan 12 maanden. Bij de pilotdeelnemers is dat 23% en voor de controlegroepen is dat 32, resp. 34 %. Het percentage dat in de eerste 6 maanden uitstroomt ligt in de pilot (statistisch) significant hoger dan in de kwartaalcontrolegroep. Dit geldt ook voor de mediane duur (op 5% niveau).

2.2.3 Redenen voor uitstroom

Van de pilotdeelnemers zijn 38 hersteld verklaard door de bedrijfsarts van Stigas. Dit is een groter aantal dan bij de twee controlegroepen. Bij 22 is bij de EZWb vastgesteld dat ze ten minste 65% van het maatmaninkomen kunnen verdienen en daarom geen recht meer hebben op een ZW-uitkering; 19 hebben de maximale ZW-duur bereikt. In de controlegroepen is het percentage dat de maximale ZW-duur bereikt (niet significant) hoger.⁸ Het aantal personen dat naar aanleiding van de eerstejaars ZW-beoordeling arbeidsgeschikt verklaard is, is vooral in de jaarcontrolegroep geringer.

Tabel 2.4 Reden van uitstroom uit ZW

	pilot		kwartaal		jaar	
	aantal	percentage	aantal	Percentage	aantal	percentage
Hersteldmelding	21	21%	22	24%	31	36%
Hersteldverklaring	38	38%	31	33%	24	28%
EZWb	22	22%	16	17%	10	12%
Maximale duur	19	19%	24	26%	20	24%
Totaal	100	100%	93	100%	85	100%

Bron: sector, UWV

⁷ De gemiddelde duur van het jaarcohort met insluiting van de 12 personen die zich voor 2013 ziek meldden is 275, vier dagen korter.

⁸ Nemen we de 12 pre-bezava gevallen mee dan is het aantal dat de maximale duur bereikt 30 (31%).

2.2.4 Uitstroom naar WIA

Van de 22 pilotdeelnemers met een maximale ziekte duur vraagt 86% een WIA-uitkering aan. In de controlegroepen is dat percentage iets groter.

Tabel 2.5 WIA-aanvraag en -toekenning

	pilot		kwartaal		jaar	
	aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	percentage
totaal met maxduur	19	100%	24	100%	20	100%
aanvraag WIA	19	100%	21	88%	18	90%
geen aanvraag WIA	0	0%	3	13%	2	10%
aanvraagpercentage	19%		23%		21%	
toegekend WGA	15		15		11	
toegekend IVA	2		1		2	
totaal toegekend	17	89%	16	67%	13	65%
toekenningspercentage	89%		76%		72%	
WIA-percentage	17%		17%		15%	

Bron: Sector, UWV

Bij de pilotdeelnemers vraagt 19% van degenen die de ZW instromen een WIA-uitkering aan. Bij de controlegroepen is dat iets hoger. Van de 19 aanvragen worden 17 toegekend (89%); in de controlegroepen is dat 76% (kwartaal) en 72% (jaar). Het hogere toekenningspercentage bij de pilotdeelnemers zou erop kunnen duiden dat de pilotdeelnemers bij het einde van de wachttijd voor de WIA ernstiger beperkingen hebben dan de controlegroepen. Dit zou het gevolg kunnen zijn van de pilotaanpak waarbij zoveel mogelijk inspanningen tot herstel en activering zijn ingezet.

Met het WIA-percentage geven we aan hoeveel pilotdeelnemers in de WIA terecht komen. Dit percentage verschilt nauwelijks tussen de pilotdeelnemers en de controlegroepen.⁹ Blijkbaar heeft de pilotaanpak niet tot lagere WIA-instroomkansen geleid.

2.2.5 Werkstatus

Uitstroom naar werk bij het pilotcohort

Volgens de registratie van de sector zijn 25 pilotdeelnemers uitgestroomd naar werk, waarvan 12 naar een nieuwe werkgever en 13 naar de oude. In totaal is bij zes pilotdeelnemers gebruik gemaakt van een *proefplaatsing*; twee daarvan betreffen een proefplaatsing bij de oude werkgever.

⁹ Ook als rekening wordt gehouden met de pre-bezava gevallen: er zijn dan 30 edv'ers die de maximale duur halen. Van hen krijgt 16% een WIA-uitkering toegekend.

Voor twee pilotdeelnemers is een *no-risk voucher* uitgeschreven. Volgens de sectorregistratie hebben deze in de pilotperiode niet tot werkhervatting geleid.

Werkstatus na ZW

Door koppeling met de polisadministratie kon UWV vaststellen wat de werkstatus is van de pilot- en de controlecohorten *een maand na beëindiging van de ZW*. Van 7 pilotdeelnemers is de status in de UWV administratie nog niet geregistreerd. Van de pilotdeelnemers zijn er een maand na beëindiging ZW meer aan het werk (34%, als de groep onbekend buiten beschouwing gelaten wordt) dan binnen de controlegroepen. Het verschil in werkstatus tussen de pilot en de kwartaalcontrolegroep is statistisch significant.

Tabel 2.6 *Werkstatus 1 maand na ZW*

	pilot		kwartaal		jaar	
	aantal	percentage	aantal	percentage	Aantal	Percentage
werk	32	32%	25	27%	27	32%
geen werk	61	61%	68	73%	58	68%
onbekend	7	7%				
totaal	100	100%	93	100%	85	100%

Bron: UWV

2.3 Sectorinstituut versus UWV

2.3.1 Samenstelling van de pilotdeelnemers versus die van de controlegroepen

In de sector Transport & Logistiek is de overgrote meerderheid van de werknemers en van de instroom in de ZW man. In alle drie cohorten is 91% tot 92% man. De leeftijdsverdeling van de edv'ers jonger is in het kwartaalcohort vergelijkbaar met die van de pilotdeelnemers. In het jaarcohort is de leeftijdsverdeling van de groep onder 45 jaar afwijkend (jonger, niet statistisch significant).

Tabel 2.7 Samenstelling van de drie cohorten naar geslacht en leeftijd

*	pilot		kwartaal		jaar	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
<i>Geslacht</i>						
Man	53	91%	61	91%	46	92%
Vrouw	5	9%	6	9%	4	8%
<i>Leeftijd bij instroom ZW</i>						
< 25 jr	3	5%	5	7%	8	16%
25-35	17	29%	16	24%	5	10%
35-45	9	16%	11	16%	16	32%
45-55	17	29%	16	24%	14	28%
55-65	12	21%	19	28%	7	14%
Totaal	58	100%	67	100%	50	100%

Bron: UWV

2.3.2 Duur Ziektewet

Onderstaande tabel laat zien dat de gemiddelde ZW duur van de pilotdeelnemers *56 dagen korter* is dan in de kwartaalcontrolegroep en *28 dagen korter* is dan die in de jaarcontrolegroep.¹⁰ Deze verschillen zijn statistisch niet significant. De mediane duurverschillen zijn groter. Het verschil in mediane duur tussen pilot- en kwartaal controlegroep is significant op 10% niveau.

De kortere duur ten opzichte van de controlegroepen blijkt ook uit het percentage met een duur korter dan 3 maanden: dat is bij de pilotdeelnemers aanzienlijk groter dan bij de controlegroepen. Het omgekeerde geldt voor het aandeel van de duren langer dan 12 maanden. Deze verschillen in duurverdeling worden door de mediaan tot uitdrukking gebracht.

¹⁰ De gemiddelde duur van het jaarcohort met insluiting van de 9 personen die zich voor 2013 ziek meldden is 259, twee dagen korter.

Tabel 2.8 ZW-duur naar duurklasse, gemiddelde en mediane duur

ZW-duur	pilot		kwartaal		jaar	
	aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	percentage
tot 3 maanden	22	38%	16	24%	14	28%
3 tot 6 maanden	9	16%	10	15%	9	18%
6 tot 9 maanden	8	14%	11	16%	7	14%
9 tot 12 maanden	6	10%	8	12%	4	8%
12 tot 18 maanden	4	7%	8	12%	7	14%
18 tot 24 maanden	9	16%	14	21%	9	18%
Totaal	58	100%	67	100%	50	100%
<i>Gemiddelde duur in dagen</i>	233		289		261	
<i>Mediane duur</i>	128		239		193	

Bron: sector, UWV

2.3.3 Redenen voor uitstroom

Van de 58 pilotdeelnemers zijn 25 (43%) hersteld verklaard door de bedrijfsarts van het Sectorinstituut Transport & Logistiek. Dit is een groter aantal en percentage dan bij de controlegroepen. Daar betreft het hersteldverklaringen door de verzekeringsarts. Bij 7 pilotdeelnemers is bij de EZWb vastgesteld dat ze tenminste 65% van het maatmaninkomen kunnen verdienen en daarom geen recht meer hebben op een ZW-uitkering. Dat aantal wijkt niet af van de controlegroepen. 14 (24%) hebben de maximale ZW-duur bereikt; dat wijkt niet sterk af van de controlegroepen.

Tabel 2.9 Reden van uitstroom uit ZW

	pilot		kwartaal		jaar	
	aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	Percentage
Hersteldmelding	12	21%	21	31%	22	44%
Hersteldverklaring	25	43%	21	31%	10	20%
EZWb	7	12%	7	10%	6	12%
Maximale duur	14	24%	18	27%	12	24%
Totaal	58	100%	67	100%	50	100%

Bron: sector, UWV

2.3.4 Uitstroom naar WIA

Van de 14 pilotdeelnemers met een maximale ziekte duur vragen 13 een WIA-uitkering aan (Tabel 2.10). In de controlegroepen is dat percentage iets kleiner. Dat impliceert dat 22% van alle pilotdeelnemers een WIA-aanvraag doet. Bij de pilotdeelnemers worden 12 van de 13 aanvragen toegekend (92%); in de controlegroepen is dat 100% (kwartaal) en 80% (jaar).

Tabel 2.10 WIA-aanvraag en -toekenning

	pilot		kwartaal		jaar	
	aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	percentage
totaal met maxduur	14	100%	18	100%	12	100%
aanvraag WIA	13	93%	16	89%	10	83%
geen aanvraag WIA	1	7%	2	11%	2	17%
aanvraagpercentage	22%		24%		20%	
toegekend WGA	10		11		8	
toegekend IVA	2		5			
totaal toegekend	12	86%	16	89%	8	67%
toekenningspercentage	92%		100%		80%	
WIA-percentage	21%		24%		16%	

Bron: sector, UWV

Het WIA-percentage is bij de jaarcontrolegroep lager dan in de pilotgroep. Dit is het gevolg van het weglaten van de pre-bezava gevallen. Als deze worden meegenomen is het deel van de edv'ers dat de WIA instroomt 22%.

2.3.5 Werkstatus

Uitstroom naar werk bij het pilotcohort

Volgens de registratie van de sector zijn 35 van de 58 pilotdeelnemers uitgestroomd naar werk, waarvan 27 naar een nieuwe werkgever en 7 naar de oude.¹¹ In totaal is bij drie pilotdeelnemers gebruik gemaakt van een *proefplaatsing*; twee daarvan betreffen een proefplaatsing bij de oude werkgever.

Daarnaast is voor 19 pilotdeelnemers een *no-risk voucher* uitgeschreven: 5 van hen hebben (dankzij?) die voucher werk gevonden, van de overige 14 zijn er 7 in de WGA terechtgekomen en is er 1 overleden.

Werkstatus na ZW

Door koppeling met de polisadministratie kon UWV vaststellen wat de werkstatus is van de pilot- en de controlecohorten *een maand na beëindiging van de ZW*. Zie Tabel 2.11. Van 2 pilotdeelnemers is de status in de UWV administratie nog niet geregistreerd. Van de pilotdeelnemers zijn er een maand na beëindiging ZW niet meer aan het werk (39%, als de groep onbekend buiten beschouwing gelaten wordt) dan binnen de controlegroepen. Waarom van de 35 personen die volgens de registratie van de sector tijdens de pilot zijn uitgestroomd naar werk er een

¹¹ Van 1 pilotdeelnemer is onbekend of deze bij de oude of een nieuwe werkgever her- vat heeft.

maand na beëindiging van de ZW slechts 22 in de polisadministratie worden teruggevonden is onduidelijk.

Tabel 2.11 Werkstatus 1 maand na ZW

	pilot		kwartaal		jaar	
	aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	percentage
werk	22	38%	27	40%	25	50%
geen werk	34	59%	40	60%	25	50%
onbekend	2	3%				
Totaal	58	100%	67	100%	50	100%

Bron: UWV

2.4 Detailhandel versus UWV

2.4.1 Samenstelling van de pilotdeelnemers versus die van de controlegroepen

De sector Detailhandel wijkt van de andere twee sectoren af doordat de populatie jonger is en in meerderheid vrouw. De leeftijdsverdeling vanaf 35 jaar verschilt tussen de drie cohorten, maar gezien de kleine aantallen kunnen dat toevalligheden zijn.

Tabel 2.12 Samenstelling van de drie cohorten naar geslacht en leeftijd

	pilot		kwartaal		jaar	
	aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	percentage
<i>Geslacht</i>						
Man	10	20%	13	25%	8	20%
Vrouw	40	80%	40	75%	33	80%
<i>Leeftijd bij instroom ZW</i>						
< 25 jr	23	46%	29	55%	22	54%
25-35	11	22%	7	13%	9	22%
35-45	9	18%	12	23%	2	5%
45-55	4	8%	4	8%	7	17%
55-65	3	6%	1	2%	1	2%
Totaal	50	100%	53	100%	41	100%

Bron: UWV

2.4.2 Duur Ziektewet

(zie Tabel 2.13). Het aantal edv'ers dat niet langer dan 6 maanden in de ZW verblijft is in de pilot 54%, tegenover 47% en 39% in de kwartaal- en jaarc cohorten. Dit is geen significant verschil. De gemiddelde ZW-duur van de pilotdeelnemers is 30,

respectievelijk 51 dagen korter dan die in de controlegroepen.¹² In mediane duur zijn de verschillen tussen pilot en de controlegroepen groter en significant op 10% niveau.

Tabel 2.13 ZW-duur naar duurklasse en gemiddelde duur

ZW-duur	pilot		kwartaal		jaar	
	aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	percentage
tot 3 maanden	13	26%	17	32%	11	27%
3 tot 6 maanden	14	28%	8	15%	5	12%
6 tot 9 maanden	3	6%	6	11%	6	15%
9 tot 12 maanden	6	12%	5	9%	3	7%
12 tot 18 maanden	5	10%	2	4%	5	12%
18 tot 24 maanden	9	18%	15	28%	11	27%
Totaal	50	100%	53	100%	41	100%
<i>Gemiddelde duur in dagen</i>	<i>256</i>		<i>286</i>		<i>307</i>	
<i>Mediane duur</i>	<i>155</i>		<i>213</i>		<i>266</i>	

Bron: sector, UWV

2.4.3 Redenen voor uitstroom

Van de 50 pilotdeelnemers zijn 16 (32%) hersteld verklaard door de bedrijfsarts van de betreffende sectorale organisatie (Vakcentrum Zorgportaal). Dit is een groter aantal en een groter percentage dan bij de twee controlegroepen. Bij 7 pilotdeelnemers is bij de EZWb vastgesteld dat ze ten minste 65% van het maatmaninkomen kunnen verdienen en daarom geen recht meer hebben op een ZW-uitkering; 13 (26%) hebben de maximale ZW-duur bereikt; dat percentage is vergelijkbaar met dat in de controlegroepen.¹³

Tabel 2.14 Reden van uitstroom uit ZW

	Pilot		kwartaal		jaar	
	aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	percentage
Hersteldmelding	14	28%	19	36%	12	29%
Hersteldverklaring	16	32%	14	26%	10	24%
EZWb	7	14%	5	9%	8	20%
Maximale duur	13	26%	15	28%	11	27%
Totaal	50	100%	53	100%	41	100%

Bron: sector, UWV

¹² De gemiddelde duur van het jaarcohort met insluiting van de 5 personen die zich voor 2013 ziek meldden is 316 dagen, 9 dagen langer.

¹³ Bij insluiting in het jaarcohort van de 5 personen die tot de pre-bezava groep behoren wordt het percentage maximale duur 35.

2.4.4 Uitstroom naar WIA

Van de 13 pilotdeelnemers met een maximale ziekte duur vragen 11 (85%) een WIA-uitkering aan. In de controlegroepen is dat percentage hoger. Ook als percentage van alle edv'ers is het aantal aanvragen in de pilot lager dan in de controlegroepen. Bij de pilotdeelnemers worden 10 van de 11 aanvragen toegekend (91%); in de controlegroepen is dat 79% (kwartaal) en 80% (jaar). In Tabel 2.15 wordt het aantal toekenningen weergegeven als percentage van het aantal personen dat de maximale duur bereikt.

Tabel 2.15 WIA-aanvraag en -toekenning

	pilot		kwartaal		jaar	
	aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	percentage
totaal met maxduur	13	100%	15	100%	11	100%
aanvraag WIA	11	85%	14	93%	10	91%
geen aanvraag WIA	2	15%	1	7%	1	9%
aanvraagpercentage	22%		26%		24%	
toegekend WGA	10		10		7	
toegekend IVA			1		1	
totaal toegekend	10	77%	11	73%	8	73%
toekenningspercentage	91%		79%		80%	
WIA-percentage	20%		21%		20%	

Bron: UWV

Het WIA-percentage is bij de controlegroepen bijna gelijk aan dat in de pilotgroep. Als de 5 pre-bezava gevallen in het jaarcohort worden meegenomen is het WIA-percentage 22%.

2.4.5 Werkstatus

Uitstroom naar werk bij het pilotcohort

Volgens de registratie van de sector zijn slechts 4 van de 50 pilotdeelnemers uitgestroomd naar werk, waarvan 2 naar een nieuwe werkgever en 2 naar de oude. Er is 1 keer gebruik gemaakt van een *proefplaatsing*.

Daarnaast is voor 13 pilotdeelnemers een *no-risk voucher* uitgeschreven. In hoeverre deze vouchers tot werk geleid hebben is uit de registratieformulieren niet duidelijk.

Werkstatus na ZW

Door koppeling met de polisadministratie kon UWV vaststellen wat de werkstatus is van de pilot- en de controlecohorten *een maand na beëindiging van de ZW*. Zie Tabel 2.16. Van 2 pilotdeelnemers is de status in de UWV administratie nog niet

geregistreerd. Van de pilotdeelnemers zijn er een maand na beëindiging ZW minder aan het werk (13%, als de groep onbekend buiten beschouwing gelaten wordt) dan binnen de controlegroepen.

Tabel 2.16 Werkstatus 1 maand na ZW

	pilot		kwartaal		jaar	
	Aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	Percentage
werk	6	12%	13	25%	12	29%
geen werk	42	84%	40	75%	29	71%
onbekend	2	4%				
Totaal	50	100%	53	100%	41	100%

Bron: UWV

2.5 Samenvattend overzicht & conclusies

In Tabel 2.17 wordt een overzicht gegeven van de uitkomstmaten die een antwoord geven op de kwantitatieve onderzoeksvragen 1-4 en 7.

We zien dat:

- in de pilotsectoren de gemiddelde en de mediane duur van het verblijf in de ZW *korter* zijn dan in beide controlegroepen. Die verschillen zijn soms significant;
- het aantal hersteldmeldingen en – verklaringen, samengenomen, circa. 60% is. *Dit verschilt niet* tussen de pilots en de controlegroepen;
- het percentage ZW beëindigingen vanwege het bereiken van de maximale duur in de pilotsectoren *niet verschilt* van dat in de controlegroepen;
- de WIA-instroom in de pilotsectoren *niet significant lager* is dan in de controlegroepen.
- *relatief veel* werkhervattingen plaats vinden bij de werkgever bij wie de edv'er zich ziek meldde;

Tabel 2.17 Samenvattend overzicht van de kwantitatieve uitkomsten

	L & T (Stigas)			Sectorinstituut T & L			Detailhandel (Vakcentrum)		
	pilot	kwartaal	jaar	pilot	kwartaal	jaar	pilot	kwartaal	jaar
gemiddelde zw-duur (dagen)	226	276	279	233	289	261	256	286	307
mediane duur (dagen)	146	240	183	128	239	193	155	213	266
% beëindiging vanwege max. duur	26%	26%	24%	24%	27%	24%	26%	28%	27%
% WIA-instroom	17%	17%	15%	21%	24%	16%	20%	21%	20%
% uitstroom naar werk	34%	27%	32%	39%	40%	50%	13%	25%	29%
% hervat bij oude werkgever ^a	52%			20%			50%		
% proefplaatsing	6%			5%			2%		
% no risk voucher	2%			33%			26%		

a. gebaseerd op de registraties van de sectoren

- de uitstroom naar werk (1 maand na afloop van de pilots) *niet structureel hoger* is in de pilotsectoren. Dit was echter geen (expliciet) doel van de pilots;
- het gebruik van proefplaatsingen gering is: voor 208 pilotdeelnemers is 10 keer (5%) gebruik gemaakt van een proefplaatsing;
- in twee van de drie pilots ruim gebruik is gemaakt van de no-risk voucher. In totaal is de no-risk voucher 34 keer uitgeschreven (16% van de deelnemers). Uit de registraties van de sectoren is niet gebleken dat er een samenhang is tussen het uitschrijven van een voucher en werkhervatting.

3

Kosten en verrichtingen

In dit hoofdstuk staan de uitvoeringskosten en de aantallen contactmomenten, interventies en trajecten centraal. We beginnen met de uitvoeringskosten die de pilotsectoren gemaakt gemaakt hebben. Vervolgens worden per sector de (begeleidings-) inspanningen in vergelijking met die binnen de controlegroepen getoond. Deze inspanningen leveren mogelijke verklaringen voor het verschil in ZW-duur tussen pilots en UWV.

3.1 Uitvoeringskosten

Onderzoeksvraag 5 betreft de verhouding tussen de uitvoeringskosten van de pilot en de kosten die UWV zich doorgaans getroost voor edv'ers. UWV berekent de gemiddelde directe en indirecte kosten voor edv'ers en komt dan op €700 per ZW-melding. Het gebruik van dit bedrag als benchmark voor de kosten van de pilots kan vragen oproepen. Ten eerste is dit bedrag een gemiddelde voor alle sectoren: het kan zijn per sector de uitvoeringskosten variëren en dat de kosten voor de betreffende drie sectoren van dit gemiddelde afwijken. Ten tweede verzorgt en begeleidt UWV jaarlijks 28.000 ZW-toekenningen aan edv'ers (althans in 2015). Dit levert schaalvoordelen die die met de aantallen in de pilots nooit bereikt konden worden. Temeer omdat, ten derde, het begeleiden van edv'ers nieuw was voor de pilotsectoren. Edv'ers komen gemiddeld pas na 70 dagen in de ZW. Gedurende die eerste periode werden ze begeleid door de werkgever en diens arbo-dienstverleners, zodat de begeleiding na instroom in de ZW een eigen aanpak vereist. In het kader van de pilots moesten daartoe routines aangepast worden en soms speciale voorzieningen getroffen worden. Deze omstandigheden betekenden dat de pilotsectoren extra kosten moesten maken.

De kosten die de sectoren in totaal en voor begeleiding en bemiddeling van edv'ers hebben gemaakt, ontlene we aan de door de accountant goedgekeurde, gespecificeerde afrekening van de drie sectoren. Deze kosten delen we door het aantal (oorspronkelijke) pilotdeelnemers. Tabel 3.1 geeft een overzicht.

Tabel 3.1 Uitgaven ten behoeve van de pilot per sector en totaal

Sectorinstituut	Totale begrote kosten	Totale gerealiseerde kosten	Totale kosten per deelnemer	Kosten van begeleiding per deelnemer
Stigas	€251.325,00	€192.005,77	€1.920,06 (n=100)	€1.135
Sectorinstituut	€180.620,00	€123.807,64	€2.063,46 (n=60)	€1.696
Vakcentrum	€247.220,00	€201.461,56	€4.029,23 (n=50)	€1.476
Totaal	€679.166,00	€ 517.274,97	€2.463,21 n=210)	€1.376

Bron: Accountantsverklaring Regeling cofinanciering sectorplannen

De pilots hebben 24% minder gekost dan begroot. Stigas en het Sectorinstituut hebben rond 2.000 euro per deelnemer aan totale kosten gemaakt. Bij het Vakcentrum waren de totale kosten twee keer zo hoog. Dit komt doordat zij meer kosten aan productontwikkeling, administratie, coördinatie en procesondersteuning gemaakt hebben. Als we kijken naar de activiteiten die hier onderwerp van onderzoek zijn, namelijk begeleiding en bemiddeling van edv'ers dan neemt het Vakcentrum met €1.476 per deelnemer een middenpositie in.

3.2 Land- en Tuinbouw versus UWV

Inspanningen binnen de pilot

Activiteiten die onderdeel zijn van de begeleiding, zijn het opstellen van een probleemanalyse, van een plan van aanpak en soms van een Functie Mogelijkheden Lijst. Over sommige deelnemers vindt interdisciplinair overleg plaats. Bij deelnemers bij wie dit plaatsvindt komt dit gemiddeld drie keer voor. In sommige gevallen overlegt de bedrijfsarts of re-integratieadviseur telefonisch met derden. Af en toe wordt ook informatie opgevraagd bij de curatieve sector of informatie ontvangen van de curatieve sector. Een enkele keer wordt een traject ingekocht voor spoor 2 (het doel hiervan is het vinden van werk bij een andere werkgever).

Contactmomenten in de pilotgroep

Binnen het pilotcohort hebben alle 100 pilotdeelnemers minstens één contactmoment gehad. 86 edv'ers hebben één of meer face-to-face gesprekken gehad met een verzekerings- of bedrijfsarts; 24 hebben (daarnaast) telefonisch contact gehad met een van deze artsen. Gemiddeld hadden deze personen 5,2 gesprekken. Verder hebben 63 van hen één of meerdere face-to-face gesprekken gehad met een re-integratie adviseur. Gemiddeld hadden deze personen 2,9 gesprekken. Ook hebben 63 personen één of meer telefonische gesprekken gehad met een re-integratieadviseur. Verder hadden 9 personen gemiddeld 1 keer e-mailcontact (zie Tabel 3.2).

Contactmomenten in het kwartaalcontrolecohort

In het kwartaalcontrolecohort hebben edv'ers in vergelijking met het pilotcohort in de ZW-periode minder vaak face-to-face of telefonisch contact gehad met een begeleider. Alleen de frequentie van de emailcontacten ligt in het kwartaalcontrolecohort hoger.

Binnen het kwartaalcohort hebben 75 personen (81% van de 93) in de onderzochte periode minstens één contactmoment gehad. Van hen hebben 57 (61%) één of meer face-to-face gesprekken gehad met een verzekeringsarts. Gemiddeld hadden deze personen 1,9 gesprekken. Daarnaast hadden 25 personen (27%) face-to-face contact met arbeidsdeskundigen of re-integratiebegeleiders. Verder blijken 49 personen (53%) 2,1 keer telefonisch contact te hebben gehad met een re-integratiebegeleider en 18 personen (19%) hadden gemiddeld 1,6 e-mailcontacten (zie Tabel 3.2).

Contactmomenten in het jaarcontrolecohort

Ook voor dit cohort geldt dat edv'ers in vergelijking met het pilotcohort minder vaak face-to-face- of telefonisch contact hebben gehad met een begeleider. De frequentie van de emailcontacten ligt wel hoger.

Binnen het jaarcohort hebben 71 edv'ers (40% van 85) in de onderzochte periode minstens één contactmoment gehad. Van hen hebben er 57 (67%) één of meer face-to-face gesprekken gehad met een verzekeringsarts. Gemiddeld hadden deze personen 2,9 gesprekken. Daarnaast hadden 26 personen (31%) face-to-face contact met arbeidsdeskundigen of re-integratiebegeleiders. Verder blijkt dat 53 personen (62%) telefonisch contact hebben gehad met een re-integratiebegeleider en dat 9 personen (11%) gemiddeld 3,0 e-mailcontacten per persoon hadden (zie Tabel 3.2).

Tabel 3.2 Aantal en aard van de contacten Land en Tuinbouw

Soort contact	pilot (n=100)		kwartaal (n=93)		jaar (n=85)	
	Aantal personen	Aantal contactmomenten per persoon	Aantal personen	Aantal contactmomenten per persoon	Aantal personen	Aantal contactmomenten per persoon
Verzekerings-/bedrijfsarts FTF	86	4,6	57	1,9	57	2,9
Bedrijfsarts TF	24	2,0				
Re-integratieadviseur FTF	63	2,9	18	1,5	15	1,3
Arbeidsdeskundige FTF			9	1,4	11	1,5
Re-integratieadviseur TF	63	4,4	49	2,1	53	2,7
Email	9	1,1	18	1,6	8	3,0
Totaal aantal met minstens 1 contact		100 (100%)		75 (81%)		71 (84%)

3.3 Sectorinstituut versus UWV

Inspanningen binnen de pilot

Naast het opstellen van een probleemanalyse en een plan van aanpak is in een aantal gevallen een interventie of een traject ingekocht. Bij interventies gaat het om zaken als begeleiding of een quickscan. Bij trajecten gaat het voornamelijk om bemiddeling naar een nieuwe werkgever ('tweedespoorinterventies') en in een enkel geval om loopbaanbegeleiding of scholing. Bij een enkeling is ook nog aanvullende dienstverlening ingekocht, namelijk computertraining, arbeidsdeskundig onderzoek en interventie na herstel.

Naast interventies, trajecten en inkoop van aanvullende dienstverlening is ook sprake geweest van voorlichting / doorverwijzing: diverse mensen zijn geweest op de mogelijkheid tot inschrijving bij het Mobiliteitscentrum en/of zijn daadwerkelijk ingeschreven bij dit centrum.

Contactmomenten in de pilotgroep

Binnen het pilotcohort hebben 57 van de 58 pilotdeelnemers minstens één contactmoment gehad. Van die 57 hebben er 55 (95%) één of meerdere face-to-face gesprekken gehad met een bedrijfsarts. Gemiddeld hadden deze personen 2,5 gesprekken. Verder hebben 42 (72%) gemiddeld 1,7 face-to-face gesprekken gehad met een re-integratiebegeleider of arbeidsdeskundige. 57 personen hadden gemiddeld 4,2 telefonische gesprekken met een re-integratiebegeleider. Een enkeling (3 personen, 5%) had een face-to-face gesprek met een arbeidsdeskundige; 16 personen hebben (ook) via e-mail contact gehad met hun re-integratiebegeleider (Zie Tabel 3.3).

Contactmomenten in het kwartaalcontrolecohort

In het kwartaalcontrolecohort hebben edv'ers in vergelijking met het pilotcohort gemiddeld iets minder vaak face-to-face contact gehad met een arts of re-integratiebegeleider en hebben ze beduidend minder vaak telefonisch contact gehad met een re-integratiebegeleider. Alleen de frequentie van de face-to-face contacten (het aantal contacten per persoon) met een arbeidsdeskundige en van de e-mailcontacten liggen in het kwartaalcontrolecohort hoger.

Binnen het kwartaalcohort hebben 49 personen (73% van de 67) minstens één contactmoment gehad. Van hen hebben er 35 (52%) één of meer face-to-face gesprekken gehad met een verzekeringsarts. Gemiddeld hadden deze personen 2,1 gesprekken. Daarnaast hadden 13 personen (19%) face-to-face contact met arbeidsdeskundigen of re-integratiebegeleiders. Verder blijkt dat 34 personen (51%) telefonisch contact hebben gehad met een re-integratiebegeleider en dat 6 personen (9%) gemiddeld 2,5 e-mailcontacten per persoon hadden (zie Tabel 3.3).

Tabel 3.3 Aantal en aard van de contacten Sectorinstituut Transport en Logistiek

Soort contact	pilot (n=58)		kwartaal (n=67)		jaar (n=50)	
	Aantal personen	Aantal contactmomenten per persoon	Aantal personen	Aantal contactmomenten per persoon	Aantal personen	Aantal contactmomenten per persoon
Verzekerings-/bedrijfsarts FTF	55	2,5	35	2,1	30	2,3
Re-integratiebegel. FTF	42	1,7	10	1,4	12	1,8
Arbeidsdeskundige FTF	3	1,0	3	1,0	5	1,0
Re-integratiebegel. TF	57	4,2	34	2,3	32	2,9
Email	16	1,9	6	2,5	3	2,0
Totaal aantal met minstens 1 contact	58 (100%)		49 (73%)		43 (86%)	

Contactmomenten in het jaarcontrolecohort

Ook voor dit cohort geldt dat edv'ers in vergelijking met het pilotcohort gemiddeld minder vaak face-to-face contact hebben gehad met een arts. Ook hadden ze minder vaak telefonisch contact met een re-integratiebegeleider.

Binnen het jaarcohort hebben 43 personen (86% van de 50) minstens één contactmoment gehad. 30 (60%) hebben gemiddeld 2,3 face-to-face gesprekken gehad met een verzekeringsarts. Daarnaast hadden 16 personen (32%) face-to-face contact met arbeidsdeskundigen of re-integratiebegeleiders. Verder blijkt dat 32 personen (64%) telefonisch contact hadden met een re-integratiebegeleider. Drie personen (6%) hadden gemiddeld 1,8 e-mailcontacten (zie Tabel 3.3).

3.4 Detailhandel versus UWV

Inspanningen binnen de pilot

In de Detailhandel is meer dan in de andere twee sectoren telefonisch en via e-mail contact gehouden. Het Vakcentrum heeft geen re-integratiebegeleiders in dienst. Het contact met de pilotdeelnemers is onderhouden door casemanagers die de verzuimbegeleiding vorm gaven zonder de cliënt te ontmoeten.

Contactmomenten in de pilotgroep

Binnen het pilotcohort hebben alle 50 pilotdeelnemers minstens één contactmoment gehad. 39 (78%) hadden gemiddeld 3 face-to-face gesprekken met een bedrijfsarts. Verder hebben 48 van hen (96%) gemiddeld 5,3 telefonische gesprekken gehad met een re-integratiebegeleider. Ook hebben 45 personen (90%) e-mailcontact gehad. Deze 45 pilotdeelnemers hadden gemiddeld bijna 9 contacten. Een enkeling (5 personen, 10%) had een face-to-face gesprek met een arbeidsdeskundige. Blijkens de registraties hebben er geen face-to-face gesprekken met een re-integratiebegeleider plaats gevonden (zie Tabel 3.4).

Tabel 3.4: Aantal en aard van de contacten Detailhandel

Soort contact	pilot (n=50)		kwartaal (n=53)		jaar (n=41)	
	Aantal personen	Aantal contactmomenten per persoon	Aantal personen	Aantal contactmomenten per persoon	Aantal personen	Aantal contactmomenten per persoon
Verzekerings-/bedrijfsarts FTF	39	3,0	31	1,8	26	2,9
Re-integratiebegeleider FTF			9	1,2	5	2,0
Arbeidsdeskundige FTF	5	1,2	1	1,0	4	1,5
Re-integratiebegeleider TF	48	5,3	28	2,5	26	3,1
Email	45	8,7	4	4,3	6	1,8
Totaal aantal met minstens 1 contact	50 (100%)		39 (74%)		33 (80%)	

Contactmomenten in het kwartaalcontrolecohort

In het kwartaalcontrolecohort hebben edv'ers in vergelijking met het pilotcohort gemiddeld minder vaak face-to-face contact gehad met een arts, maar vaker face-to-face contact met een re-integratiebegeleider of arbeidsdeskundige. De frequentie van de telefonische en e-mailcontacten liggen een stuk lager.

Binnen het kwartaalcohort hebben 39 personen (74% van de 53) in de onderzochte periode minstens één contactmoment gehad. Van hen hebben 31 (58%) één of meerdere face-to-face gesprekken gehad met een verzekeringsarts. Gemiddeld hadden deze personen 1,8 gesprekken. Daarnaast hadden 10 personen (19%) face-to-face contact met arbeidsdeskundigen of re-integratiebegeleiders. Verder blijkt dat 28 personen (53%) telefonisch contact hebben gehad met een re-integratiebegeleider en dat 4 personen (8%) gemiddeld 4,3 e-mailcontacten per persoon hadden (zie Tabel 3.4).

Contactmomenten in het jaarcontrolecohort

Ook voor dit cohort geldt dat edv'ers in vergelijking met het pilotcohort gemiddeld iets minder vaak face tot face contact met een arts hadden en vaker face to face contact met een re-integratiebegeleider of arbeidsdeskundige. De frequentie van de telefonische en e-mailcontacten lag aanzienlijk lager.

Binnen het jaarcohort hebben 33 personen (80% van de 41) minstens één contactmoment gehad. Van hen hebben er 26 (63%) één of meer face-to-face gesprekken gehad met een verzekeringsarts. Gemiddeld hadden deze personen 2,9 gesprekken. Daarnaast hadden 9 personen (22%) face-to-face contacten met arbeidsdeskundigen of re-integratiebegeleiders. Verder hadden 26 personen (63%) telefonisch contact met een re-integratiebegeleider en hadden 6 personen (15%) gemiddeld 1,8 e-mailcontacten (Tabel 3.4).

3.5 Samenvattend overzicht & conclusies

Kosten

Om te beginnen is ter beantwoording van onderzoeksvraag 5 gebruik gemaakt van de eindafrekening van de pilots om de uitvoeringskosten van de pilots in beeld te krijgen. De relevante (begeleidings- en bemiddelings-) kosten per deelnemer variëren waren gemiddeld €1.376. Daartegenover staan de (directe en indirecte) kosten à €700 die UWV maakt bij ZW-melding van een edv'er.

Contacten

Bij wijze van samenvatting wordt in Tabel 3.5 het procentuele aantal contacten per sector vergeleken tussen de pilots en UWV. Anders dan bij UWV heeft bijna iedere edv'er minstens 1 contact gehad. Het vaakst waren dit face-tot-face contacten met de bedrijfsarts. In twee van de drie sectoren is ook het percentage edv'ers dat face-to-face contacten met een re-integratiebegeleider of arbeidsdeskundige had bij de pilots aanzienlijk groter dan in de controlegroepen. Alleen in de detailhandel hebben de pilotdeelnemers minder face-to-face contacten met re-integratiebegeleiders. Daar wordt vaker de telefoon gehanteerd.

Tabel 3.5 Samenvattend overzicht van aard en hoeveelheid van de contacten met de sectorprofessionals

	L & T (Stigas)			Sectorinstituut T & L			Detailhandel (Vakcentrum)		
	pilot	kwartaal	jaar	pilot	kwartaal	jaar	Pilot	kwartaal	jaar
% met minstens 1 contact	100%	81%	84%	98%	74%	86%	100%	74%	80%
% FTF contact met arts	86%	61%	67%	95%	52%	60%	68%	68%	63%
% FTF contact met ad of re-integratiebegeleider	63%	27%	31%	72%	19%	32%	10%	19%	22%

Voor alle drie sectoren samen geldt dat de pilotdeelnemers aanzienlijk frequenter contact hebben met de sectorprofessionals dan de edv'ers die door UWV begeleid worden. Het is plausibel om de hogere intensiteit van de begeleiding in verband te brengen met de kortere ziekteduren van de edv'ers die deelnemen aan de pilot. Die hogere intensiteit leidt echter ook tot hogere kosten. In hoeverre die hogere kosten goed gemaakt worden door kortere verzuimduren wordt in paragraaf 4.4 berekend.

4 Analyse

Om een duidelijker beeld te krijgen van de kwantitatieve resultaten van de pilot-aanpak in vergelijking met de reguliere werkwijze van UWV reproduceren we in 4.1 de tabellen uit hoofdstuk 2, maar dan voor de drie pilotsectoren tezamen. Daarnaast wordt informatie over de uitkomst van de Eerstejaars ZW-beoordeling toegevoegd. In 4.2 gaan we in op de vraag in hoeverre de uitkomsten met betrekking tot de ZW-duur vertekend worden door verschillen in de ziekteduur die verstreken is voor instroom in de ZW. In 4.3 laten we de uitkomsten zien van regressie-analyse van de ZW-duur. Daarmee isoleren we het piloteffect op de ZW-duur en corrigeren we voor verschillen in de samenstelling van de drie cohorten (pilot, kwartaal en jaar). Het resultaat van deze analyse levert een beter gefundeerd antwoord op de vraag wat het effect van de pilot is op de ZW-duur dan uit de gegevens van hoofdstuk 2 is af te leiden.

4.1 Beschrijvende uitkomsten van de pilots versus UWV

Als we de drie pilotsectoren samennemen dan blijkt dat de pilotdeelnemers vaker man en jonger zijn dan de controlecohorten. Voor een deel zou de gunstige uitkomsten van de pilots dus kunnen liggen aan het grotere aandeel jonger dan 35.

Tabel 4.1 Samenstelling van de drie cohorten naar geslacht en leeftijd

	Pilot		kwartaal		jaar	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
<i>Geslacht</i>						
Man	138	66%	139	65%	123	61%
Vrouw	70	34%	74	35%	79	39%
<i>leeftijd bij instroom ZW</i>						
< 25 jr	43	21%	49	23%	46	23%
25-35	54	26%	45	21%	32	16%
35-45	41	20%	38	18%	54	27%
45-55	46	22%	41	19%	49	24%
55-65	24	12%	40	19%	21	10%
Totaal	208	100%	213	100%	202	100%

ZW-duur

Door de pilotsectoren samen te nemen krijgen we een duidelijker beeld van het verschil in ziekteduur(klassen) tussen de pilots en de controlegroepen. De gemiddelde ZW-duur van de pilotdeelnemers is 45-48 dagen (16%) korter dan die van de controlegroepen.¹⁴ Ook de mediane duur van de pilotdeelnemers is korter dan die van de twee controlecohorten. Het verschil met het kwartaalcohort is 84 dagen en dat met het jaarcohort is 48 dagen.

Daarbij is echter geen rekening gehouden met de mogelijke versturende werking van de verschillen in de verstreken ziekteduur voorafgaand aan de instroom in de ZW (zie 4.2) en in de samenstelling van de drie cohorten (zie 4.3). De gemiddelde en mediane duur en ook het percentage mensen dat binnen zes maanden uitstroomt is significant (op 5% niveau bij het kwartaal- en op 10% niveau bij het jaarcohort) lager in de pilot dan in de controlegroepen.

Tabel 4.2 ZW-duur naar duurklasse, gemiddelde en mediane duur

ZW-duur	pilot		kwartaal		jaar	
	aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	percentage
tot 3 maanden	70	34%	57	27%	49	28%
3 tot 6 maanden	46	22%	30	14%	31	18%
6 tot 9 maanden	20	10%	32	15%	23	13%
9 tot 12 maanden	22	11%	25	12%	12	7%
12 tot 18 maanden	17	8%	28	13%	22	13%
18 tot 24 maanden	33	16%	41	19%	39	22%
Totaal	208	100%	213	100%	176	100%
<i>Gemiddelde duur in dagen</i>	235		283		280	
<i>Mediane duur in dagen</i>	149		233		197	

¹⁴ Als we de 26 pre-bezava in het jaarcohort meetellen is de gemiddelde duur 279 dagen.

Eerstejaarsbeoordeling

Tabel 4.3 laat de uitkomsten van de EZWb zien. Slechts een deel van de edv'ers heeft een dergelijke beoordeling gehad. Zo waren sommigen al hersteld voordat ze een ziekte duur van 12 maanden hadden bereikt.

Tabel 4.3 *Uitkomst EZWb*

	pilot		kwartaal		jaar	
	Aantal	percentage	aantal	percentage	Aantal	percentage
> 65% van maatmaninkomen	34	38%	41	38%	25	35%
< 65% van maatmaninkomen	56	62%	66	62%	46	65%
Totaal	90	100%	107	100%	71	100%

Bron: UWV

De uitkomst van de eerstejaarsbeoordeling is vrijwel gelijklopend: bij 35 tot 38 procent van de edv'ers wordt een verdien capaciteit van meer dan 65% vastgesteld. Dit is overeenkomstig de uitkomst die UWV meldt in zijn statistiek over alle ZW-uitkeringen.¹⁵

Reden van uitstroom

Het aandeel dat vanwege herstel (melding dan wel verklaring) de ZW uitstroomt verschilt niet sterk tussen de pilot- en de controlegroepen. Zie Tabel 4.4. Wel valt op dat het aandeel hersteldverklaringen in de pilots hoger is dan in de controlegroepen. Het aantal edv'ers van wie de ZW-uitkering wordt gestopt na de EZWb is bij de pilots en het jaarcohort bijna gelijk aan het aantal dat arbeidsgeschikt wordt verklaard (Tabel 4.3). In het kwartaalcohort zijn die aantallen echter sterk verschillend: 41 worden bij de EZWb als arbeidsgeschikt beoordeeld tegenover 28 ZW-beëindigingen vanwege een dergelijke beoordeling.

Tabel 4.4 *Reden van uitstroom uit ZW*

	pilot		kwartaal		Jaar	
	aantal	percentage	aantal	percentage	Aantal	percentage
Hersteldmelding	47	23%	62	29%	65	37%
Hersteldverklaring	79	38%	66	31%	44	25%
EZWb	33	16%	28	13%	24	14%
Maximale duur	49	24%	57	27%	43	24%
Totaal	208	100%	213	100%	176	100%

¹⁵ Zie UWV Kwantitatieve informatie 2015, p. 5.

WIA-instroom

Pilotdeelnemers onderscheiden zich van de controlegroepen door (zie Tabel 4.5) door een hogere kans op een WIA-toekenning, gegeven een aanvraag. Dit kan een indicatie zijn van een slechtere gezondheid van de pilotdeelnemers die de poort van de WIA bereiken. Daar staat tegenover dat het IVA-deel bij de controlegroepen hoger is.

Het WIA-(aanvraag en het WIA-instroom)percentage *verschilt niet* tussen pilotdeelnemers en de beide controlegroepen. Zoals we in hoofdstuk 2 zagen geldt dit ook voor de afzonderlijke sectoren.

Tabel 4.5 WIA-aanvraag en -toekenning

	pilot (n=208)		kwartaal (n=213)		jaar (n=176)	
	aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	percentage
totaal met maxduur	49	100%	57	100%	43	100%
aanvraag WIA	43	88%	51	89%	38	88%
geen aanvraag WIA	6	12%	6	11%	5	12%
aanvraagpercentage	21%		24%		22%	
toegekend WGA	37		36		26	
toegekend IVA	2		7		3	
totaal toegekend	39	80%	43	75%	29	67%
toekenningspercentage	91%		84%		76%	
WIA-percentage	19%		20%		16%¹⁶	

Werkstatus

Tabel 4.6 laat zien dat een maand na afloop van de ZW-periode het percentage edv'ers dat werkt onder de pilotdeelnemers kleiner is dan in het jaarcohort.

Tabel 4.6 Werkstatus 1 maand na beëindiging ZW

	pilot		kwartaal		Jaar	
	aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	percentage
werk	60	30%	65	31%	64	36%
geen werk	137	70%	148	69%	112	64%
Onbekend	11					
totaal	208	100%	213	100%	176	100%

¹⁶ Inclusief de 26 pre-bezava gevallen is het WIA-percentage 19%.

4.2 Verstreken ziekteduur voorafgaand aan Ziektewet

De maximaal mogelijke duur in de ZW is afhankelijk van de duur die is verstreken *voordat* iemand in de ziektewet komt. De verstreken duur is de duur tussen eerste ziektedag en einde dienstverband. Terwijl iemand die na 3 maanden ziekte in de ZW komt maximaal 21 maanden in de ZW kan verblijven, is de maximaal mogelijk ZW-duur na een verstreken duur van 15 maanden nog maar 9 maanden. Een kortere ziekteduur voorafgaand aan de instroom in de ZW geeft enerzijds aan dat de beperkingen mogelijk minder ernstig zijn en anderzijds dat iemand een langere tijd in de ZW kan verblijven. De verstreken duur heeft dus twee, tegengestelde, effecten die beide van invloed kunnen zijn op de ZW-duur: een gezondheidseffect en een effect van de maximale resterende ZW-duur. Om te achterhalen of de geconstateerde verschillen in ZW-duur tussen de pilotpopulatie en de controlegroepen mede het gevolg zijn van een verschil in verstreken duur kruisen we per cohort de verstreken duur tegen de ZW-duur.

In de drie navolgende tabellen (Tabel 4.7 voor de pilots en Tabel 4.8 Tabel 4.9 voor de twee controlegroepen) zien we steeds dat naarmate de duur voorafgaand aan ZW instroom langer is de gemiddelde ZW duur eerst toeneemt en vervolgens afneemt. Dit is het resultaat van de twee tegengestelde effecten die we hiervoor beschreven, te weten het gezondheidseffect en het resterende duureffect. Bij een verstreken duur tot 3 maanden is, gemiddeld genomen, het (naar veronderstelling goede) gezondheidseffect groter dan het effect van de maximale resterende ZW-duur. Bij een verstreken duur van meer dan 6 maanden weegt het effect van de kortere resterende ZW-duur zwaarder dan het effect van een slechtere gezondheid. De middelste klasse (3-6 maanden) laat de langste gemiddelde duur zien. Daar lijken het gezondheids- en het duureffect in dezelfde richting te werken.

Tabel 4.7 Verstreken ziekteduur tegen ZW-duur bij de pilotsectoren

duur ziekte in ZW	duur ziekte voor instroom					
	tot 3 maanden		3 tot 6 maanden		meer dan 6 maanden	
	aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	percentage
tot 6 maanden	82	67%	14	29%	20	53%
6 tot 12 maanden	13	11%	21	44%	8	21%
12 tot 18 maanden	6	5%	1	2%	10	26%
18 tot 24 maanden	21	17%	12	25%	0	0%
Totaal	122	100%	48	100%	38	100%
<i>gemiddelde ZW duur in dagen</i>	215		295		227	

Tabel 4.8 Verstreken ziekte duur tegen ZW-duur bij het kwartaalcohort

duur ziekte in ZW	duur ziekte voor instroom					
	tot 3 maanden		3 tot 6 maanden		meer dan 6 maanden	
	aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	percentage
tot 6 maanden	65	50%	10	22%	12	32%
6 tot 12 maanden	28	22%	19	41%	10	27%
12 tot 18 maanden	11	8%	2	4%	15	41%
18 tot 24 maanden	26	20%	15	33%	0	0%
Totaal	130	100%	46	100%	37	100%
<i>gemiddelde ZW duur in dagen</i>	261		339		290	

Tabel 4.9 Verstreken ziekte duur tegen ZW-duur bij het jaarcohort

duur ziekte in ZW	duur ziekte voor instroom					
	tot 3 maanden		3 tot 6 maanden		meer dan 6 maanden	
	aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	percentage
tot 6 maanden	72	57%	7	21%	1	6%
6 tot 12 maanden	17	13%	12	36%	6	35%
12 tot 18 maanden	11	9%	2	6%	9	53%
18 tot 24 maanden	26	21%	12	36%	1	6%
Totaal	126	100%	33	100%	17	100%
<i>gemiddelde ZW duur in dagen</i>	249		347		317	

Waar het hier om gaat is dat het pilotcohort, onafhankelijk van de lengte van de verstreken duur kortere gemiddelde ziekteduren laten zien. Bovendien is het aandeel van de groep met een ZW-duur tot 6 maanden bij de pilotdeelnemers in alle drie klassen van verstreken duur groter dan bij de twee controlecohorten. De kortere gemiddelde ZW-duur in de pilots is dus *niet* beïnvloed door verschillen in verstreken duur.

4.3 Pilot-effect

Uit Tabel 4.1 bleek dat de samenstelling van de drie cohorten verschilt. Om voor verschillen in samenstelling te corrigeren en om daarmee het effect van de pilot op de ZW-duur te isoleren, geven we hier de resultaten van een regressieanalyse op de ZW-duur.

Tabel 4.10 laat de resultaten zien van deze lineaire regressieanalyse. De ZW-duur in dagen is daarbij ‘verklaard’ uit sekse, leeftijd, ziekte duur die verstreken is voor instroom in de ZW, sector, of iemand pilotdeelnemer was (“pilot”) en in hoeverre er verschillen zijn in het piloteffect tussen sectoren.¹⁷

Tabel 4.10 Uitkomsten regressieanalyse van de ZW-duur in dagen^a

Variabele	Instroom pilot	Instroom ZW	Instroom ZW excl. pre-bezava
	Model:	(1)	(2)
constante	119,0*	119,8*	121,1*
leeftijd 15-25 jaar	ref	ref	Ref
leeftijd 25-35 jaar	48,8	45,9	44,0
leeftijd 35-45 jaar	79,4*	79,5*	82,8*
leeftijd 45-55 jaar	44,3	44,9	44,3
leeftijd 55-65 jaar	104,4*	105,4*	103,7*
verstreken duur 0-15 dagen	ref	ref	Ref
verstreken duur 15-30 dagen	100,5*	93,7*	93,7*
verstreken duur 30-60 dagen	95,9*	102,0*	102,2*
verstreken duur 60-90 dagen	168,9*	172,5*	173,1*
verstreken duur 90-180 dagen	163,4*	159,5*	159,7*
verstreken duur > 180 dagen	108,8*	107,3*	116,6*
sector land & tuinbouw	Ref	ref	Ref
sector detailhandel	56,3*	56,7*	51,5*
sector transport & logistiek	3,7	4,1	6,5
pilot	-65,8*	-53,2*	-56,1*
pilot x detailhandel	-29,6	-21,8	-16,8
pilot x transport	12,1	-2,1	-4,5
R-kwadraat	0,106	0,109	0,110
aantal waarnemingen	623	623	597

* statistisch significant met 95% betrouwbaarheid

¹⁷ Als het deelnemen aan de pilot als referentie genomen wordt en in de regressie de effecten van het behoren tot de kwartaalcontrolegroep of de jaarcontrolegroep afzonderlijk bepaald worden dan blijken die effecten niet significant van elkaar te verschillen. Daarom is het geoorloofd het behoren tot een controlegroep als referentie te nemen.

*Het belangrijkste effect is dat van de pilotdeelnemers: als iemand uit de **sector land & tuinbouw**, onafhankelijk van zijn overige kenmerken, pilotdeelnemer was, dan was zijn ziekte duur **53 tot 66 dagen korter** dan in de controlegroepen.¹⁸ Voor de **sector transport & logistiek** geldt dat pilotdeelnemers een **50 tot 54 dagen kortere** ZW-duur hebben. Pilotdeelnemers in de **detailhandel** hebben een **18 tot 39 dagen kortere** ZW-duur.*

De bandbreedte in het piloteffect is het gevolg van de verschillende mogelijke definities van de duur en van het al dan niet weglaten van de 26 personen die voor de invoering van bezava de ZW instroomden (de pre-bezavagroep). In de eerste kolom van Tabel 4.10 staan de uitkomsten die verkregen worden als we in plaats van de ZW-instroom de pilotinstroom als begindatum kiezen en de pre-bezavagroep meenemen. De ZW-duren van de pilotdeelnemers zijn dan iets korter, en de verschillen met de controlegroepen groter, waardoor het piloteffect groter is. In de tweede kolom is de ZW-instroom als begindatum genomen, en doet de pre-bezavagroep mee. In de derde kolom is de ZW-instroom de begindatum en is de pre-bezavagroep niet meegenomen. Het verschil in piloteffect met of zonder de pre-bezavagroep is gering. We gaan in het hiernavolgende rekenvoorbeeld uit van de uitkomsten die in de derde kolom staan (exclusief de pre-bezava gevallen).

De constante geeft aan hoeveel dagen een zogenoemde referentiepersoon in de ZW verblijft. Dit is iemand van jonger dan 25, met een verstreken ziekte duur korter dan 15 dagen, werkzaam in de land of tuinbouw, geen pilotdeelnemer (dus begeleid door UWV). Gemiddeld genomen verblijft deze jongeman 120 dagen in de ZW. Dat dit gemiddelde veel lager is dan de circa 280 dagen voor edv'ers uit de controlegroepen (zie Tabel 4.2) komt door de keuze van de referentiepersoon: hij is jong en heeft een korte verstreken duur. Deze combinatie van factoren is, los van de pilot, sterk duurverkortend.

Is dezelfde man (of vrouw, dat blijkt niet uit te maken) tussen de 35 en 45 dan komen er, bij overigens dezelfde kenmerken als de referentiepersoon, gemiddeld 80 dagen bij: dus in totaal 200 dagen. Behoort hij tot de oudste leeftijdsklasse dan komen er niet 80 maar ruim 100 dagen bij en is de totale verwachte ZW-duur 220 dagen. Heeft hij een verstreken duur tussen 15 en 60 dagen dan komen er nog

¹⁸ In een aanvullende analyse zijn in plaats van de controlecohorten de pilotdeelnemers als referentiegroep gekozen en is het effect van het behoren tot het kwartaal- respectievelijk het jaarcohort bepaald. Daaruit blijkt dat de effecten van beide cohorten niet significant van elkaar verschillen. Het is dus toegelaten de controlecohorten samen als referentiegroep te nemen.

eens 100 dagen bij. Is de duur voorafgaand aan ZW-instroom 60-180 dagen dan komen er niet 100 maar 160 – 170 dagen bij.

4.4 Slotsom: kosten-baten analyse van de pilots

Om de bandbreedte van de besparingen (baten) te berekenen die de pilots opleveren, nemen we de uitkomsten in Tabel 4.10 als uitgangspunt. In die uitkomsten is gecorrigeerd voor verschillen in leeftijdssamenstelling en in verstreken ziekte-duur voor instroom in de ZW. We vatten de bandbreedtes van de besparing in ZW-dagen samen in Tabel 4.11. Om die dagen uit te drukken in euros gebruiken we gegevens van UWV. Daaruit blijkt dat de gemiddelde daguitkering van edv'ers in 2015 €60 was.¹⁹ Deze wordt over vijf betaaldagen per week uitgekeerd: 5/7 van €60 is €43. Dit bedrag wordt dus gemiddeld per dag bespaard. Aldus kunnen we de bandbreedtes in geld uitdrukken.

Tabel 4.11 Gemiddelde baten en kosten van de pilootaanpak, volgens de drie modeluitkomsten in Tabel 4.10

	<i>Stigas</i>	<i>Sectorinstituut</i>	<i>Vakcentrum</i>	<i>Totaal</i>
Baten				
<i>Bespaarde ZW-dagen:</i>				
Model (1)	66	50	39	55
Model (2)	53	51	18	44
Model (3)	56	54	21	47
<i>Besparing in euro's</i>				
Model (1)	€ 2.838	€ 2.150	€ 1.677	€ 2.365
Model (2)	€ 2.279	€ 2.193	€ 774	€ 1.896
Model (3)	€ 2.408	€ 2.322	€ 903	€ 2.025
Kosten				
Meerkosten tov. UWV	€ 435	€ 996	€ 776	€ 676
Netto-besparing				
Model (1)	€ 2.403	€ 1.154	€ 901	€ 1.689
Model (2)	€ 1.844	€ 1.197	€ 2-	€ 1.221
Model (3)	€ 1.973	€ 1.326	€ 127	€ 1.349

Vervolgens confronteren we de besparingen met de *meerkosten* die gemaakt zijn om deze besparingen te realiseren. De meerkosten zijn de bedragen die de secto-

¹⁹ UWV, Kwantitatieve informatie 2015, p. 5,

ren in het kader van de pilots aan begeleiding en bemiddeling hebben besteed *minus* het bedrag dat UWV gemiddeld hieraan uitgeeft (€ 700).

Het verschil tussen de (bruto) besparing en de meerkosten is de netto-besparing die de pilotaanpak oplevert. Deze varieert per sector en per model. Afhankelijk van het gekozen model realiseert Stigas een netto-besparing tussen € 1.844 en € 2.403. Het Sectorinstituut laat een netto-besparing zien van tussen € 1.197 en € 1.326. Bij het Vakcentrum loopt de netto-besparing van -€ 2 tot € 901. Deze uiteindelijke opbrengsten houden direct verband met de omvang van de piloteffecten.

In de laatste kolom van Tabel 4.11 staan de bedragen voor de pilots als totaal. Deze totalen zijn gewogen gemiddelden, waarbij het percentage deelnemers per sector als gewichten gebruikt zijn. Voor het totaal ligt het gemiddelde aantal bespaarde dagen tussen 44 en 55, en de netto-besparing tussen € 1.221 en € 1.689.

5 Praktijkervaringen

5.1 Kwalitatief onderzoek

5.1.1 Kwalitatieve peilingen

De pilot van Stigas telt 100 einddienstverbanders, die van Sectorinstituut 58 en die van het Vakcentrum 50. Kwalitatieve peilingen zijn verricht om procesmatige aspecten in beeld te krijgen en om duiding te kunnen geven aan verschillen in uitkomsten tussen de pilots en de gebruikelijke aanpak en tussen de sectorpilots onderling.

5.1.2 Onderzoeksopzet kwalitatieve deel

De onderzoeksopzet omvatte daartoe interviews met de projectleiders en met begeleiders vanuit de drie pilots en UWV. Verder zou een enquête onder edv'ers op meerdere momenten herhaald worden²⁰. Bij meting 1 bleek de respons op de enquête echter laag, ondanks rappelleren en een zeer ruime doorlooptijd²¹. De kleine aantallen per sector beperkten de rapportagemogelijkheden²²

5.1.3 Kwalitatieve verdieping

Tijdens de bespreking van het eerste tussenrapport kwam hierdoor vanuit het ministerie van SZW en vanuit de begeleidingscommissie nadrukkelijk de behoefte naar voren naar een meer kwalitatieve verdieping van de ervaringen van zowel edv'ers als van nieuwe werkgevers. Dit aanvullende onderzoek richtte zich op de ervaringen van edv'ers en werkgevers bij wie edv'ers gere-integreerd zijn dankzij in de pilot ontwikkelde aanpak in vergelijk met de aanpak die UWV hanteert.

In Tabel 5.1 staan alle kwalitatieve peilingen die uiteindelijk gedaan zijn. In de kolommen staan de actoren die het betreft, in de rijen staat wanneer het plaats vond in de tijd.

²⁰ Dit ging om een enquête onder edv'ers van het pilotcohort en van het kwartaalcontrolecohort (voor informatie over de cohorten, zie bijlage 3).

²¹ Mogelijke oorzaken zijn de ervaren gezondheid van edv'ers (te ziek om de enquête in te vullen) of hun motivatie (reeds hersteld/uit de ziektewet op het moment van enquêteren).

²² Uitsplitsing van tabellen naar sector was niet mogelijk. Hetzelfde gold voor uitsplitsing naar ziekte-duur (vanaf de eerste ziekte dag) en duur van verblijf in de Ziektewet, onderverdeeld naar begeleiding van pilot of UWV.

Tabel 5.1 Overzicht kwalitatieve peilingen van de monitoring en evaluatie

Meting	A. Interviews projectleiders van pilots	B. Interviews Begeleiders	C. Enquête en interviews edv'ers Pilotgroep ²³	D. Interviews nieuwe werkgevers
1 dec 2014 – mei 2015	Interviews 3 projectleiders : Esther de Graaff (Stigas) José van Lieshout (Sectorinstituut) Jack Lamers (Vakcentrum)	Interviews met begeleiders ²⁴ 3 (pilot Stigas) 3 (pilot Sectorinstituut) 2 (pilot Vakcentrum) 3 (UWV)	Enquête ingevuld door: 20 edv'ers begeleid door Stigas 17 edv'ers begeleid door Sectorinstituut 10 edv'ers begeleid door Vakcentrum 65 edv'ers begeleid door UWV ²⁵	
2 dec 2015- feb 2016	Interviews 3 projectleiders : Esther de Graaff (Stigas) José van Lieshout (Sectorinstituut) Jack Lamers (Vakcentrum)		Verdiepende Interviews ²⁶ : 12 edv'ers begeleid door Stigas 7 edv'ers begeleid door Sectorinstituut 5 edv'ers begeleid door Vakcentrum 25 edv'ers begeleid door UWV ²⁷	Verdiepende interviews: 4 met edv'er uit pilot Stigas 3 met edv'er uit pilot Sectorinstituut 2 met edv'er uit pilot Vakcentrum
3 okt 2016	Interviews projectleiders en UWV: Esther de Graaff (Stigas) José van Lieshout (Sectorinstituut) Jack Lamers (Vakcentrum) Geert Beckers (UWV)			

²³ Pilotgroep edv'ers: ingestroomd in Ziektewet vanaf half september 2014; Kwartaalcontrolegroep edv'ers: ingestroomd in Ziektewet voor half september 2014. Onder hen is een enquête gehouden, nadat zij minimaal 3 maanden begeleiding hadden ontvangen vanuit respectievelijk de sectorpilots en het UWV.

²⁴ Re-integratieadviseurs en bedrijfsarts bij Stigas; casemanagers van Sectorinstituut; casemanagers van Vakcentrum; re-integratiebegeleiders van UWV.

²⁵ 65 edv'ers regulier begeleid door UWV: 26 uit de land- en tuinbouw; 23 uit de transport en 16 uit de detailhandel

²⁶ Binnen de subgroepen zijn edv'ers ook gelijk verspreid over op dat moment werkenden (hervatters) en niet-werkenden

²⁷ 25 edv'ers regulier begeleid door UWV: 12 uit de land- en tuinbouw; 7 uit de transport en 6 uit de detailhandel

5.1.4 Representativiteit kwalitatief onderzoek

Middels diepte-interviews is inzicht verkregen in de mechanismen achter de gedragingen van begeleiders, einddienstverbanders en werkgevers. Doel was om zoveel mogelijk verschillende meningen, ervaringen en omstandigheden aan bod te laten komen. Door respondenten te selecteren op diversiteit hebben we dit zoveel mogelijk 'gestuurd'. Ook zijn de ervaringen en visies van alle drie de projectleiders in kaart gebracht. Hetzelfde geldt voor visies op beleidsniveau bij UWV. Het onderzoek representeert het scala aan mogelijke overwegingen en ervaringen op de onderzochte thema's vanuit beleid, uitvoering, edv'ers zelf en werkgevers. Daarmee is het onderzoek *inhoudelijk* representatief. Het interviewonderzoek is niet representatief in de statistische zin van het woord.

5.2 Twee onderzoeksvragen centraal

In dit hoofdstuk staan twee onderzoeksvragen centraal²⁸:

- Welke procedure wordt doorlopen door het UWV en welke stappen worden daarbij gezet? Welke procedure wordt doorlopen door de sectororganisatie en welke stappen worden daarbij gezet? Wat zijn hierbij de ervaringen van de betrokkenen (werkgever, edv'er en re-integratiebegeleider van UWV)?
- Heeft de eerdere inzet van de no-risk polis voor de werkgever bijgedragen aan het aannemen van de edv'er(s) uit sector X?

5.3 Procedures bij UWV en bij de pilots

5.3.1 Procedures die UWV doorloopt bij vangnetters zonder werkgever

UWV volgt bij vangnetters zonder werkgever de "Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar voor vangnetters zonder werkgever"²⁹. Op grond hiervan zet UWV op daartoe geëigende momenten bepaalde processtappen.

5.3.2 Procedures die UWV en sectororganisaties doorlopen bij pilotgevallen

Edv'ers die in aanmerking kwamen voor overdracht in het kader van de pilot werden gebeld door medewerkers van de BackOffice van UWV. Zij ontvingen ook een brief met uitleg over de pilots en de rechten en plichten die zij hadden jegens UWV met betrekking tot hun ZW-uitkering. Na overdracht bleef UWV de ZW-uitkering betalen maar was het niet meer verantwoordelijk voor de re-integratie van deze edv'ers. Niettemin bleven er een paar momenten waarop UWV actie moest ondernemen, zoals bij een herstelmelding door de edv'er, bij een hersteldverklaring door de bedrijfsarts, bij de eerstejaarsziektewetbeoordeling en bij

²⁸ Dit zijn de vragen 6 en 7 van de in totaal 7 deelvragen. Zie 1.3.1.

²⁹ Zie bijlage 2

de aanvraag WIA. In de pilots werd door de sectororganisaties de “Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar” toegepast, omdat binnen de pilots een situatie ontstond die vergelijkbaar was met de reguliere werkgever-werknemer relatie. In de reguliere uitoefening van de arborol volgt UWV de eerder genoemde Regeling procesgang.

5.4 Ervaringen met stappen in de procedures

De stappen die UWV en sectororganisaties zetten hebben betrekking op:

1. Entree in de Ziektewet
2. Vaste ijkpunten in procedures
3. Invulling van de begeleiding
4. Inzet re-integratie instrumenten

In deze paragraaf beschrijven we in 5.4.1 het proces van ziekmelding tot intake. Dit kent vaste stappen maar wie betrokken zijn en wat de timing is van de stappen varieert. Vervolgens staan in 5.4.2 de vaste ijkpunten centraal waaraan professionals gebonden zijn. Hoe professionals de begeleiding tot de WIA-poort invullen en wat de ervaringen daarmee zijn, staat in 5.4.3. Aansluitend beschrijven we in 5.4.4 de inzet van re-integratie-instrumenten en de ervaringen daarmee.

5.4.1 Entree in de Ziektewet: van ziekmelding tot intake

Het eerste deel van het proces bestaat uit binnenkomst ziekmelding (1), een check op plausibiliteit³⁰ (2) en een intake (3). Bij alle pilots komt de ziekmelding binnen bij de projectleider (1) maar verschilt de inrichting van de stappen daarna, zo blijkt uit de interviews met projectleiders.

Stigas: veronderstelt dat UWV een check heeft uitgevoerd op de plausibiliteit van de ziekmelding^{31 32}(2) en zet medewerkers van een planbureau in voor een intake bij vangnetter én werkgever (3).

³⁰ Plausibiliteit betreft de vraag of de persoon ziek is volgens het criterium van de Ziektewet. Afgesproken is dat de sector zelf toetst op ‘ziek zijn’. Verder geeft UWV de ziekmelding al door aan de sector zonder dat getoetst is of men verzekerd is en of men de voorwaarde niet geschonden heeft. Dit wordt achteraf nog door UWV getoetst. Als dan blijkt dat er geen recht is, wordt dit doorgegeven aan de sector.

³¹ In de pilot: overdracht van edv’ers aan de sector zonder plausibiliteitstoets door UWV.

³² In een later interview met een bedrijfsarts van Stigas blijkt dat deze wel degelijk beoordeelt of iemand in de Ziektewet thuishoort. Deze beoordeling ligt echter *na* het moment van de intake door medewerkers van het planbureau.

Sectorinstituut: stuurt na binnenkomst van de ziekmelding deelnemers en hun ex-werkgever informatie toe over de pilot. Het Sectorinstituut richt de pilot in op snel schakelen: de bedrijfsarts stelt binnen een week de arbeidsongeschiktheid vast (2) en de adviseur verzuim houdt op dezelfde dag dat de ziekmelding binnenkomt (of de volgende dag) een telefonische intake met de vangnetter (3);

Bij het **Vakcentrum** houdt de projectleider de regie over de processtappen: hij checkt zelf de plausibiliteit (2) en verzorgt de intake met de vangnetter én de ex-werkgever (3).

Vanuit de pilots komen de volgende signalen van drempels bij dit proces:

- Projectleiders vertellen dat ze soms incomplete NAW-gegevens vanuit UWV kregen bij de overdracht van een edv'er als pilotdeelnemer. Dit was arbeidsintensief en gaf vertraging in de begeleiding, zo vertellen begeleiders.³³ Volgens UWV zijn de gegevens conform afspraak doorgegeven zoals UWV die van de werkgever heeft ontvangen. Het was mogelijk dat deze incompleet waren. Ook UWV moet in dergelijke situaties actie ondernemen om de informatie compleet te krijgen.
- De projectleider vanuit Vakcentrum heeft de ervaring dat het soms vijf dagen duurt voor een aanmelding bij de pilot plaatsvindt. Dat geeft ook vertraging in de begeleiding.³⁴
- De projectleider vanuit Sectorinstituut vertelt dat het lastig was als RIV-dossiers van de ex-werkgever naar UWV werden gestuurd en niet beschikbaar

³³ UWV stelt hiertegenover dat ook zij incomplete gegevens moeten zien te completeren. Voordeel voor UWV is daarbij wel dat ze toegang hebben tot systemen die het zoekwerk vergemakkelijken.

³⁴ De projectleider van de pilot van het Vakcentrum meldt hierover: "In het convenant is onder artikel 3.2 opgenomen dat UWV na ontvangst en registratie van de vangnetter dezelfde werkdag per post aan de betreffende sectororganisatie een excel lijst wordt verzonden. Dit is naar mijn mening door UWV niet nagekomen. Wij hebben per dag bijgehouden wanneer wij een nieuwe excel lijst hebben ontvangen. In 11 van de 50 aanleveringen hebben wij geconstateerd dat wij langer dan 2 dagen hebben moeten wachten op ontvangst." UWN heeft achteraf uitgezocht wat hier mis is gegaan. Gebleken is dat betreffende werkgevers deze zieke werknemers te laat bij UWV gemeld hadden.

werden gesteld aan de sector. Enkele werkgevers hebben het dossier alsnog naar de sector verstuurd.³⁵

Projectleiders vertellen over de gekozen aanpak voor de entree het volgende:

- **Stigas:** doel van de intake met de werkgever door medewerkers van het planbureau was uitleg geven; informeren en nagaan of deze bereid was om edv'ers weer aan te nemen/de mogelijkheid te bieden om te re-integreren. In loop van proces was het handig dat die contacten er lagen;
- **Sectorinstituut:** het werkt goed dat er snel contact is met de adviseur verzuim en de bedrijfsarts; dat geeft meteen duidelijkheid of iemand hersteld is en geeft richting aan de begeleiding;
- **Vakcentrum:** het meeste werk zit in de screeningsfase. Daar is bewust voor gekozen, want deze mensen komen blanco binnen: er is niets bekend over medische voorgeschiedenis, relatie werkgever-werknemer etc.³⁶

Gedetailleerde toelichting door de projectleider van het Vakcentrum over hun inrichting van de entree van de Ziektewet:

“Deze pilot wordt gedraaid door een gecertificeerde arbodienst. Het proces is zo ingericht dat er eerst brieven gaan naar werkgevers en werknemers. Vervolgens belt de projectleider hen volgens een vast bescrypt. Na deze screening komt het dossier bij de casemanager en de bedrijfsarts terecht. In de intake met de werkgever wordt ook vast gesteld of deze iemand terug wil hebben. Daarnaast zijn financiële gegevens nodig. De projectleider vraagt geen loonwaarde op bij het UWV, maar haalt deze gegevens zelf binnen om vast te stellen wat het schadebedrag is en de mogelijkheid tot werkplaatsing. Als een werkgever heeft toegezegd iemand terug te willen of twijfelt zal deze benaderd worden door de projectleider zodra er bij de cliënt mogelijkheden ontstaan, om eventuele risico's en mogelijkheden te bespreken. De volgorde is: eerst de ex-werkgever, dan een nieuwe werkgever.”

³⁵ De instructie voor de werkgever op UWV.nl is dat hij het re-integratieverslag aan de werknemer moet meegeven bij uitdiensttreding (vanaf een bepaald aantal ziekte- weken). De werknemer moet het RIV dan meenemen naar het eerste spreekuur bij UWV.

³⁶ Ook bij de Backoffice van UWV komen edv'ers blanco binnen.

Inrichting van de entree bij UWV

Regulier bij UWV zijn drie actoren betrokken bij de entree: de medewerker verzuimbeheersing op de backoffice (bij binnenkomst van de ziekmelding), de verzekeringsarts (bij een check op plausibiliteit) en de re-integratiebegeleider (bij de intake).

Gedetailleerde toelichting van beleidsmedewerkers en re-integratiebegeleiders over de inrichting van de entree van de Ziektewet bij UWV:

1. UWV beleid is dat de backoffice van UWV een ziekmelding krijgt van de werkgever en deze registreert. Vervolgens wordt vastgesteld of er recht is op een ZW-uitkering (de edv' er moet b.v. verzekerd zijn voor de ZW). Indien dit het geval is neemt de backoffice contact op met de edv' er en beoordeelt en controleert de reden van verzuim.
2. Bij twijfel over de plausibiliteit van de ziekmelding consulteert de medewerker verzuimbeheersing een verzekeringsarts. Beleid is dat de backoffice de edv' er indeelt in een risicogroep op basis van het verzuimverleden en een telefonisch gesprek. Bij een verwachting van kortdurend verzuim blijft de edv' er onder begeleiding van de backoffice. Anders is er overdracht aan de frontoffice (divisie SMZ). Na uiterlijk 4 weken verzuim, vindt in de meeste gevallen deze overdracht plaats.
3. Na de overdracht voert de re-integratiebegeleider een intakegesprek. Hierop kan een telefonisch consult volgen. De intake gaat in op welke activiteiten reeds ondernomen zijn door de edv' er en de werkgever om te herstellen en weer aan de slag te gaan, etc. Eventueel wint men overige informatie in via de arbodienst of bedrijfsarts van de werkgever waarbij de ziekmelding plaats vond. Als dit niet via de edv' er kan wordt de ex-werkgever hierover benaderd.

5.4.2 Vaste ijkmomenten

Een hersteldmelding door een edv' er of een hersteldverklaring door een arts³⁷ is een voorbeeld van ijkpunt. Andere ijkpunten in de procedure zijn:

- a. Het vaststellen van de medische belastbaarheid;
- b. Het opstellen/bepalen van de actualiteit van de probleemanalyse;
- c. Het opstellen/bepalen van de actualiteit van het plan van aanpak
- d. Het nagaan uitslag eerstejaarsziektewetbeoordeling³⁸;
- e. Het compleet maken van het WVP (Wet verbetering poortwachter) dossier in het geval van een WIA-aanvraag.
- f. (Het nagaan van de) uitslag WIA-beoordeling.

Plan van aanpak

Over het vaststellen van de belastbaarheid, het opstellen van de probleemanalyse en het plan van aanpak vertellen begeleiders vanuit de pilot dat ze het Poort-

³⁷ Zie artikel 8 van het convenant in bijlage 1

³⁸ In de pilotsetting ontvingen de edv' er en zijn ex-werkgever deze uitslag.

wachter protocol volgen. Regulier legt UWV afspraken over het te volgen traject uiterlijk acht weken na de ziekmelding bij UWV vast in het plan van aanpak, zo volgt uit informatie op beleidsniveau. De re-integratiebegeleider zorgt hierbij voor afstemming met de verzekeringsarts en eventueel met de arbeidsdeskundige. De edv'er krijgt het plan van aanpak met afspraken als een voor bezwaar vatbare beschikking. Het niet nakomen van afspraken of het niet melden van wijzigingen kan leiden tot boetes of maatregelen, tenzij het niet nakomen van afspraken een legitieme reden heeft.

Uitslag eerstejaarsziektewetbeoordeling

Bij de pilots moeten begeleiders zelf achterhalen bij de edv'er die zij begeleiden wat de uitslag van de eerstejaarsziektewetbeoordeling is, zo vertellen de bedrijfsarts en re-integratieadviseurs bij Stigas, de adviseurs verzuim bij Sectorinstituut en de casemanagers bij het Vakcentrum. In de pilots mag UWV in verband met privacy geen afschrift van de beschikking sturen aan deze actoren. Wegens privacybescherming mag UWV de uitslag alleen sturen aan de werkgever (als belanghebbende) en de werknemer. Dit werd door de uitvoerders van de pilots als hinderlijk ervaren. Regulier bij UWV is de re-integratiebegeleider op de hoogte van de uitslag van de beoordeling omdat hij toegang heeft tot deze niet medische informatie in het elektronisch dossier, zo blijkt uit informatie op beleidsniveau van UWV.

Compleet maken WVP dossier³⁹

Wanneer een edv'er bij de pilot niet binnen twee jaar herstelt, maakt de bedrijfsarts samen met de re-integratieadviseur (Stigas), of de adviseur verzuim (Sectorinstituut) of de casemanager (Vakcentrum) binnen de wachttijd het WVP-dossier compleet, zodat de werknemer dit kan overdragen aan UWV bij de WIA-aanvraag. Bij UWV doet de re-integratiebegeleider dit, zo komt naar voren in interviews met begeleiders.

Ervaring van een projectleider

De projectleider van Sectorinstituut geeft aan dat het onhandig was dat ze geen uitslagen van EJZWB/WIA kregen⁴⁰. Zij moesten die opvragen bij de werknemer of bij zijn ex-werkgever, maar het was soms lastig contact met hen te krijgen. Sectorinstituut en UWV geven aan dat onduidelijkheden over individuele gevallen zijn besproken en dat er meestal een oplossing werd gevonden.

³⁹ Zie artikel 13 van het convenant in bijlage 1

⁴⁰ Deze gang van zaken is overeenkomstig het convenant.

5.4.3 Inrichting van de begeleiding

Hoe professionals de begeleiding tot de WIA-poort invullen in de pilots en bij UWV en wat daarmee de ervaringen zijn, staat centraal in deze paragraaf. Specifieke aandacht is hierbij voor afwegingen bij de inzet van interventies of trajecten, de eigen inzet van de edv'er en de rol van de ex werkgever.

1. Frequentie en wijze van contact:

Hoe vaak en hoe is er contact met de edv'er?

Stigas: het proces is zo ingericht dat de edv'er *eens in de 3 weken* contact heeft met een begeleider. Bedrijfsartsen streven er naar de edv'er minstens eens in de 6 weken te zien (face-to-face). Hetzelfde geldt voor de re-integratieadviseur. De eerste ontmoeting tussen bedrijfsarts en edv'er is cruciaal: dan moeten belangrijke vragen beantwoord worden, zo vertellen bedrijfsarts en re-integratieadviseurs.⁴¹

Sectorinstituut: of contacten telefonisch of fysiek zijn en hoe vaak hangt af van de situatie, zo vertellen adviseurs verzuim. De verwachting van het herstel en de visie van de bedrijfsarts spelen hierbij een belangrijke rol. De adviseur verzuim laat de edv'er soms zelf contact opnemen op afgesproken momenten (activeren van de cliënt). Eén adviseur spreekt over *minimaal eens in de 4 weken* contact.

Vakcentrum: casemanagers proberen *eens in de 2 a 3 weken telefonisch* contact te hebben. Indien een edv'er langdurig ziek is komt het voor dat de frequentie omlaag gaat naar eens per zes weken. De bedrijfsarts heeft vaak een fysieke afspraak met de cliënt, zo blijkt uit interviews met casemanagers.

UWV: het aantal contactmomenten wordt ingeschat op basis van de door de verzekeringsarts bepaalde belastbaarheid. Ook de caseload en de mate van ondersteuning die iemand nodig heeft bij herstel en re-integratie spelen een rol. In de praktijk komt het voor dat (ook) een beroep wordt gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van de edv'er. Contact per mail wordt vermeden, zo vertellen re-integratiebegeleiders van UWV.⁴²

⁴¹ "Als bedrijfsarts beoordeel je of iemand in de Ziektewet thuishoort. Ook kijk je naar zaken als: wat is iemands eigen werk/ is degene wel arbeidsongeschikt/ wat zijn de klachten/ zijn er beperkingen/is lichamelijk onderzoek nodig/wat is verder nodig?"

⁴² Dit is het beleid in verband met beveiliging en privacy

“Vaak is er eens in de drie maanden contact met de arts. Zelf heb ik dan ongeveer iedere zes weken contact met de cliënt. Maar dit staat wel onder druk door de caseload. Ik probeer me zo klantgericht mogelijk op te stellen en aan te voelen of de cliënt meer of minder contact wenst en nodig heeft.” *Re-integratiebegeleider UWV*

2. Inhoud van de contactmomenten

Waaruit bestaat de begeleiding?

Stigas: de bedrijfsarts en/of de re-integratieadviseur begeleiden edv'ers. De begeleiding die zij bieden is niet primair gericht op hervatten van werk, maar op duurzaam herstel. Het zoeken van werk is in beginsel de verantwoordelijkheid van de edv'er want dat zou ook zo geweest zijn als die niet ziek uit dienst gegaan was, zo vertelt de projectleider bij de start.⁴³ In de begeleiding die de bedrijfsarts biedt, ligt de focus op het optimaal benutten, zien of creëren van mogelijkheden. De “Richtlijn voor Bedrijfsartsen” is de rode draad⁴⁴. Voor de re-integratieadviseur ligt het zwaartepunt van de begeleiding op het monitoren van de behandeling en het nastreven van het einddoel. Beiden spreken over maatwerk en hebben regelmatig contact bij twijfel over de juiste aanpak of voor steun voor bepaalde beslissingen. Ze voelen zich samen verantwoordelijk voor het proces en beslissen dus samen wat er gaat gebeuren, zo komt naar voren uit de interviews met hen. Kennis van de sector is van toegevoegde waarde om de cliënt goed te begeleiden. Het helpt ook dat er in ongeveer de helft van de gevallen al sprake is van een lopend dossier (de werknemer was al in begeleiding toen het dienstverband nog liep) en dat er vaste contactpersonen zijn voor de edv'er, zo vertelt de projectleider.

Op de vraag wat werkt bij re-integratie benadrukken bedrijfsartsen het bijdragen aan motivatie van de cliënt en het bieden van een plan (smart afspraken, intensief contact onderhouden). De re-integratieadviseur is het hier mee eens en stipt het tijdig inzetten van het instrument proefplaatsing aan.⁴⁵ Verder zijn alle re-integratieadviseurs van Stigas ook opgeleid voor re-integratie tweede spoor.⁴⁶ Kennis van begeleiding in eerste en tweede spoor is zo gebundeld in één begeleider. Dat geeft meerwaarde aan de geboden begeleiding, zo stelt de projectleider.

⁴³ In het eindinterview bleek dat Stigas edv'ers in een substantieel aantal van de gevallen uit de Ziektewet en terug in werk heeft gekregen (zie paragraaf 4.5).

⁴⁴ Soms wordt er buiten de kaders van de richtlijn getreden: een edv'er wilde graag een alternatieve geneeswijze proberen waar de bedrijfsarts niet bekend mee was. Er is mee ingestemd en de arts heeft dit aangekeken. De resultaten bleven echter achter t.o.v. de verwachtingen, waardoor de bedrijfsarts de edv'er adviseerde deze alternatieve geneeswijze te stoppen en een medisch behandeltraject te starten. Af en toe moet de bedrijfsarts dus bijsturen.

⁴⁵ Zie 4.4.4 waar nader in wordt gegaan op het instrument proefplaatsing

⁴⁶ Drie jaar geleden was dat in pilotvorm, nu geldt dit voor allemaal.

“Het werkt niet om deze groep aan hun lot over te laten. Ze moeten weer in arbeidsritme gebracht worden en daarbij is begeleiding in structuur van belang.” **Bedrijfsarts Stigas**

“Motivatie van de edv’er is het allerbelangrijkst. Mensen die zelf in staat zijn dingen te regelen, vertrouwen hebben op een goede afloop, actief zijn, dat zijn mensen die geholpen willen worden. Als de edv’er niet gemotiveerd is, is een belangrijke taak van de bedrijfsarts hieraan bij te dragen. Het onderstrepen van de rol van de edv’er in het herstelproces is hierin de eerste stap.” **Bedrijfsarts Stigas**

“Edv’ers in de pilot zijn erg gemotiveerd. Ze zijn zich bewust van de situatie en dragen bij aan het spoedig oppakken van hun rol in het arbeidsproces. Ze zien het belang van werk en zoeken hier zelf ook naar.” **Re-integratieadviseur Stigas**

Sectorinstituut: de bedrijfsarts en adviseurs verzuim begeleiden edv’ers. Adviseurs verzuim kijken per geval wat er nodig is, ook aan doorverwijzing of traject, zo vertelt de projectleider. Elke edv’er komt in het verzuimsysteem en van ieder contact wordt een verslag gemaakt. In de eerste periode staat het herstel van de edv’er voorop. Daarna wordt bekeken of hij/zij kan re-integreren, bij voorkeur in eigen werk. Regelmatig, zij het niet structureel, is er contact tussen bedrijfsarts en adviseur verzuim. Adviseurs verzuim ervaren als knelpunt het ontbreken van sanctiemogelijkheden binnen de pilotsetting. Op de vraag wat werkt bij re-integratie noemt men: snel contact met de bedrijfsarts; het niet medicaliseren van verzuim; het stimuleren van de eigen verantwoordelijkheid; eigen motivatie van de edv’er en goed contact tussen edv’er en zijn ex-werkgever. Hoe actief een edv’er zelf zoekt naar werk beïnvloedt uiteindelijk het re-integreren. Het helpt als een cliënt een helder doel voor ogen heeft en inziet dat het om de eigen toekomst gaat. Adviseurs verzuim proberen edv’ers zoveel mogelijk zelf te laten doen en regisseren op de achtergrond, zo komt naar voren uit de interviews met hen.

“De bedrijfsarts die de edv’er de eerste week ziet beïnvloedt het proces in positieve zin. De bedrijfsarts kan daardoor de situatie snel in kaart brengen en bekijken welke interventies ingezet kunnen worden.” **Adviseur verzuim Sectorinstituut**

“De richting van het leven heeft een edv’er voor een groot deel zelf in de hand, dit besef is van belang.” **Adviseur verzuim Sectorinstituut**

Vakcentrum: de bedrijfsarts wordt ingeschakeld om het medische belastbaarheidspatroon vast te stellen en om iemand weer arbeidsgeschikt te verklaren.

In de meeste gevallen is er meer aan de hand dan alleen de medische situatie. Daar worden dan re-integratietrajecten e.d. op ingezet.⁴⁷ Ook worden werknemers voor de duur van de re-integratie teruggeplaatst bij de oude werkgever⁴⁸. De casemanager is in deze pilot de re-integratiebegeleider. Deze heeft alleen telefonisch contact. Dit contact zal heel intensief zijn, zo vertelt de projectleider bij de start. Casemanagers volgen in hun aanpak hetzelfde (Poortwachter)-protocol als bij vaste werknemers. In een toelichting vertellen ze dat ze afspraken met de edv'er goed vastleggen en dat de koers van de behandeling altijd in samenspraak met de bedrijfsarts wordt vastgesteld. Zo ontstaat er weinig twijfel over de aanpak. De casemanager bespreekt telefonisch de voortgang met de edv'er en probeert uit te vinden wat de bijzonderheden zijn en waar de cliënt ondersteuning nodig heeft. In het geval deze behoefte aan ondersteuning van medische aard is, wordt de edv'er doorverwezen naar de bedrijfsarts. De bedrijfsarts kan, indien nodig, de belastbaarheid opnieuw vaststellen en (mee)beslissen of een interventie ingezet zal worden om het herstel van de cliënt te bespoedigen. Op de vraag wat werkt noemt men intensief contact houden⁴⁹; uitleg geven hoe het proces werkt en het contact van de projectleider met de voorgaande werkgever. Knelpunten zijn het ontbreken van sanctiemogelijkheden binnen de pilotsetting en het beleid van het Vakcentrum om binnen deze pilot re-integratie tweede spoor pas in het tweede jaar in te zetten.⁵⁰ De ervaring van casemanagers met motivatie van edv'ers is wisselend.⁵¹

“Edv'ers en hun naasten begrijpen niet altijd wat er aan de hand is. Uitleg hoe het proces in zijn werk gaat is dan ook erg belangrijk. Ik ben wel eens boos opgebeld door een ouder. Die had liever dat hun kind in de Ziektewet zit dan dat de WW-rechten opgaan. Ouders kunnen er belang bij hebben dat hun kind in een uitkeringssituatie blijft als het kind nog thuis woont.” **Casemanager Vakcentrum**

⁴⁷ Oorspronkelijk was het binnen deze pilot de bedoeling om ook te experimenteren met het concept dat *een re-integratiebedrijf* de werknemer in dienst neemt. Het Vakcentrum heeft na gesprekken met het re-integratiebedrijf gekozen dit niet verder uit te werken (vanwege kostenposten, onzekerheden en een populatie die hier niet zo geschikt voor is). Het re-integratiebedrijf is wel ingezet voor tweede spoor trajecten.

⁴⁸ Zie kopje 6: rol oude werkgever

⁴⁹ Intensief contact heeft een positief effect op het herstel van de cliënt: een cliënt wordt hierdoor sneller geactiveerd, zo is de ervaring van een casemanager.

⁵⁰ Dit vanwege de interpretatie van het “ongeschiktheid voor eigen werk” criterium tijdens het eerste ziektejaar bij vaste werknemers. De projectleider vertelt dat beroepszaken verloren worden omdat de restcapaciteit niet benut wordt (functie bij x is anders dan eigen functie was).

⁵¹ Re-integratie in het eigen bedrijf van de werkgever heeft de meeste kans van slagen. Het is niet verboden om in het 1^e ziektejaar een aanvang te maken met 2^e spoor. De werkgever is daartoe zelfs verplicht zodra de noodzaak zich voordoet. En hij moet dit uiterlijk doen bij de eerstejaarsevaluatie als de re-integratie in het eigen bedrijf dan nog geen resultaten heeft (zonodig naast 1^e spoor).

“Ik heb drie keer meegemaakt dat een ex werkgever een edv’er laat re-integreren en zegt bereid te zijn om deze weer in dienst te nemen na herstel.” **Casemanager Vakcentrum**

“Als een cliënt zou kunnen starten met re-integreren bij zijn oude werkgever, maar er was een conflict ten tijde van de beëindiging van het contract en de cliënt is niet bereid dit uit te praten, dan kunnen wij daar geen maatregel op zetten.” **Casemanager Vakcentrum**

UWV: de aanpak van re-integratiebegeleiders verschilt van persoon tot persoon, zo vertellen re-integratiebegeleiders. Wat wel bij de re-integratie van iedere cliënt terugkomt is:

- zicht op het startpunt (ziek in eigen werk, ernst problematiek, actuele stand);
- duidelijk zijn over verwachtingen van cliënt en UWV;
- met de cliënt doelen stellen en afspraken maken⁵²;
- als re-integratiebegeleider de mogelijkheden benadrukken;
- terugkoppelen aan arts.

Een cliënt hoeft niet altijd volledig hersteld te zijn voordat hij/zij weer aan het werk kan. Het benadrukken van mogelijkheden versnelt de re-integratie” **Re-integratiebegeleider UWV**

“Je bent er vooral om mogelijkheden van de cliënt te benadrukken. Dat geldt bijvoorbeeld bij buitenlandse cliënten en lager opgeleiden: zij hebben soms moeite om kansen te zien en te grijpen.” **Re-integratiebegeleider UWV**

Bij twijfel over de juiste aanpak of bij complexe gevallen raadpleegt de re-integratiebegeleider een arbeidsdeskundige. Ook geven re-integratiebegeleiders van UWV aan dat ze onderling intervisie hebben en dat zij met verschillende disciplines (verzekeringsarts, arbeidsdeskundige) wekelijks overleg hebben. Wat werkt bij re-integratie? Re-integratiebegeleiders noemen:⁵³

- snel zien van de edv’er door de verzekeringsarts en het snel vaststellen van arbeidsmogelijkheden door de arbeidsdeskundige;
- smart afspraken maken, intensief contact onderhouden, de-medicaliseren;
- je kunt als begeleider waar nodig motivatie van de cliënt bevorderen;
- tijdige inzet van een re-integratietraject afgestemd op de motivatie, mogelijkheden en zelfstandigheid van de edv’er;
- perspectief bieden, bijvoorbeeld door arbeidsgewenning via een uitzendbu-

⁵² Re-integratie is gericht op eigen werk bij autonoom herstel; -op eigen werk bij niet-autonoom herstel; -op ander werk zonder ondersteuning; -op ander werk met ondersteuning; Geen re-integratie mogelijk vanwege geen benutbare mogelijkheden.

⁵³ In hoeverre deze common sence rondom wat werkt in de praktijk kan worden gebracht is mede afhankelijk van het beschikbare budget. Dat geldt bij UWV en bij de pilots.

reau en dan een dienstverband indien mogelijk. Met dit laatste heeft een re-integratiebegeleider goede ervaringen.

“Motivatie van de edv’er is erg belangrijk: motivatie om beter te worden en weer aan het werk te gaan. Het helpt als de edv’er het idee heeft eigen ideeën te kunnen uitvoeren, dan staat deze ook vaker achter beslissingen.” *Re-integratiebegeleider UWV*

3. Inzet van interventies/trajecten ter bevordering van herstel/re-integratie

Wat zijn afwegingen en ervaringen bij inzet van trajecten?

Stigas: omdat edv’ers relatief snel bleken te herstellen waren de bedrijfsartsen en re-integratieadviseurs in het eerste half jaar er nog niet aan toegekomen interventies in te zetten. Interventies zijn vaker van toepassing bij langdurig zieken, zo vertellen ze in een toelichting. In de loop van de pilot zijn wel interventies ingezet. Daarbij zijn de *aard van de klachten en de verwachtingen afgezet tegen het nut van de inzet van een interventie*. Stigas vond het opvallend dat deze populatie vergeleken met werknemers veel vaker de poort van de WIA bereikt. Dat maakt nieuwsgierig welke percentages uit de WIA-keuringen van deze edv’ers komen. Dat zou je kunnen meenemen in de afwegingen voor toekomstige inzet van interventies bij deze doelgroep, zo stelt de projectleider.

Sectorinstituut: Soms heeft een vangnetter problematische schulden en daardoor psychische problemen, dan kan ondersteuning hierbij een onderdeel zijn van de begeleiding. Verder wordt edv’ers aangeboden om hun vakkennis via bijscholing op peil te houden en worden ze uitgenodigd zich in te schrijven bij het mobiliteitscentrum Transport en Logistiek, aldus de projectleider. Dit mobiliteitscentrum begeleidt werkloze of boventallige vrachtwagenchauffeurs, planners en kraanmachinisten naar nieuw werk binnen de transport en logistiek. Bij ruim 10 edv’ers is een tweede spoor traject extern ingekocht. Deze interventies zijn het best toepasbaar voor edv’ers met lichamelijke of licht psychische klachten, zo is de ervaring van adviseurs verzuim. In het tweede jaar is re-integratie tweede spoor aan de orde. In sommige gevallen gaat dat niet op, bijvoorbeeld als iemand in de psychiatrie is opgenomen. Of iemand die volgend jaar met pensioen zou gaan en aangeeft: val me niet lastig daarmee. *De afweging bij de inzet van interventies is altijd: wat is zinvol?* Mensen die na de ZW in de WW stromen vielen buiten de scope van de pilot, maar kregen altijd dan het advies: schrijf je in bij het mobiliteitscentrum. En de paar gevallen waarin het tweede spoor traject al liep vanuit de ZW-periode mochten hier mee doorgaan toen ze in de WW kwamen. Het traject was toch al betaald. Op de inzet van interventies is geen maximum gezet: sommige edv’ers kosten niets, anderen wel, dat middelt zich uit, zo vertelt de projectleider.

Vakcentrum: veelal zitten mensen in een medisch traject vanuit de eigen zorgverzekeraar. Men gaat vanuit de pilot na: hoeveel behandelingen zijn er? Is de behandeling succesvol? Bij twijfel intervenueert men, zo vertelt de projectleider: dan volgt een gesprek met de bedrijfsarts en worden indien nodig eigen aanbieders van interventies ingezet. Ook op financiële problematiek is men alert, zo komt naar voren in de interviews met casemanagers. Leidend bij de inzet van interventies zijn de benutbare mogelijkheden. Het Vakcentrum heeft geen andere afwegingen gemaakt, aldus de projectleider.

“De helft heeft financiële problemen, waardoor ze bijvoorbeeld geen behandeling of therapie ondergaan. Die geef ik het advies: ga naar de schuldhulpverlening. Indien mogelijk zetten wij er een interventie op en houden daarna intensief contact. Mensen reageren daar goed op.” *Casemanager Vakcentrum*

Bij UWV vertellen drie re-integratiebegeleiders die we spraken dat men kortlopende trajecten vooral inzet bij hoger opgeleide mensen die in staat zijn om zelfstandig aan hun herstel en re-integratie te werken. Een ervaring is dat deze trajecten het beste werken bij mensen met lichte medische of psychische klachten. Doel is uitstroom naar werk. Langlopende trajecten zijn voor de zwaardere gevallen en voor een hele reeks andere groepen. Daarbij maakt een re-integratiebegeleider een pakket op maat op basis van de fasen: oriëntatie, opleiding, begeleiding en bemiddeling. Tot slot zijn er nog de individuele re-integratiebijeenskomsten voor mensen die zelf de regie over hun re-integratie kunnen en willen vormgeven en voeren.

De contactpersoon bij UWV verstrekt de volgende informatie:

“UWV volgt geen standaardprocedure bij de inkoop van trajecten. De inkoop is maatwerk en is afhankelijk van de casus van de klant en de professionele afweging die de re-integratiebegeleider, de (verzekerings)arts en/of de arbeidsdeskundige van UWV hierbij maakt. Bij de eerste contactmomenten wordt vastgesteld of herstel voor het eigen werk mogelijk is. Als dat niet het geval is, bekijkt de re-integratiebegeleider, eventueel met consultatie van een arbeidsdeskundige, wat de arbeidsmogelijkheden zijn. Daarbij betreft hij aspecten die op het fysieke en psychische vlak liggen en kijkt hij naar de vaardigheden en de competenties van de klant. Vervolgens wordt bekeken of de klant aan de hand van concrete afspraken tussen hem en UWV zelfstandig zijn weg vindt richting werk of dat hij daarbij steun nodig heeft in de vorm van een re-integratietraject. De begeleider van UWV en de klant bepalen samen bij welk bedrijf een traject kan worden ingekocht conform het inkoopkader van UWV. Afspraken daarover worden vastgelegd in het plan van aanpak.”

4. Waardering begeleiding

Hoe waarden edv'ers en werkgevers de begeleiding?

Pilot-edv'ers ervaren de contacten met functionarissen (arts, begeleider) significant vaker als nuttig dan edv'ers die regulier begeleid zijn door UWV (zie Tabel 5.2). Ze zijn ook significant positiever over de begeleiding die ze ontvingen bij het vinden van een nieuwe baan (zie Tabel 5.3). Zo blijkt uit de enquête.

Tabel 5.2 Nut van de contacten (beoordeling) (meerdere antwoorden mogelijk)

Nut (beoordeling)	Pilot (N=41)	UWV (N=25)	Totaal (N=66)
Heel nuttig	29%	32%	30%
Nuttig*	54%	24%	42%
Beetje nuttig	17%	28%	21%
Niet nuttig	12%	20%	15%

* Statistisch significant op 95% niveau

Tabel 5.3 Mening over begeleiding richting werk

Mening over begeleiding richting werk tot nu toe*	Pilot (N=35)	UWV (N=38)	Totaal (N=73)
Goed	34%	11%	22%
Voldoende	37%	42%	40%
Onvoldoende	29%	47%	38%
Totaal	100%	100%	100%

* Statistisch significant op 95% niveau

Aspecten die edv'ers mee nemen in hun oordelen over de begeleiding zijn (a) de inrichting van het proces; (b) uitleg over de gang van zaken; (c) ondersteuning bij herstel en (d) ondersteuning bij re-integratie. Zo komt naar voren in de open antwoorden op de webenquête.

a. Inrichting van het begeleidingsproces

Edv'ers waarden het zelf positief als het begeleidingsproces zo is ingericht dat zij vaste contactpersonen hebben⁵⁴. Hetzelfde geldt voor werkgevers: ook zij geven in interviews aan het te waarden dat ze een vaste contactpersoon hebben. Stigas en het Vakcentrum hoorden dit zelf ook terug van werkgevers.

⁵⁴ Bron: open antwoorden uit de enquête en de verdiepende interviews met edv'ers.

“Ik vind het prettig dat ik steeds contact heb met twee dezelfde personen. Dat praat wel zo makkelijk, anders moet ik het elke keer opnieuw uitleggen.” **Edv’er over Stigas**

“Er is één vast aanspreekpunt en dat is heel prettig. **Werkgever over Stigas**

“Het contact is makkelijk, er is één vast aanspreekpunt. Het Vakcentrum is goed op de hoogte van wat er speelt.” **Werkgever over het Vakcentrum**

Wat edv’ers minder waarderen in de inrichting van een begeleidingsproces zijn zaken als: lange tijd niets horen; merken dat de overdracht intern niet goed is⁵⁵; begeleiders die elkaar tegenspreken of een contactfrequentie die tegenvalt.⁵⁶ Ook genoemd is de reisafstand tot de locatie waar de gesprekken gehouden werden.

“Er was weinig contact. Dat was aan de ene kant prettig omdat je zelf dan kan kijken wat je wilt, maar aan de andere kant krijg je ook het gevoel dat er helemaal niet naar je omgekeken wordt.” **Edv’er over UWV**

“De verschillende begeleiders spraken elkaar tegen. De ene had mij gezegd dat ik weer kon gaan werken, en toen ik dat de volgende keer aan een ander vertelde zei hij dat ik helemaal nog niet kon werken en dat ik ook niet moest zoeken.” **Edv’er over UWV**

“De gesprekken (vijf in een periode van 1,5 jaar) waren prima, maar verder vind ik begeleiding te digitaal. Ik zou graag vaker iemand spreken.” **Edv’er over het Vakcentrum**

“Ik wilde liever reguliere begeleiding van UWV. Voor mij betekende begeleiding door Stigas namelijk dat ik moest reizen naar een grotere stad in de buurt. Als ik begeleiding van UWV zou krijgen, zou dat in mijn eigen woonplaats kunnen.” **Edv’er over Stigas**

b. Uitleg gang van zaken

Goede uitleg wordt gewaardeerd. Zo laten open antwoorden op de webenquête (en verdiepende interviews) zien dat goede uitleg over regelgeving voor edv’ers een reden is om positief te zijn over de ontvangen begeleiding. Verder geven werkgevers in de interviews unaniem aan dat zij uitleg over wet- en regelgeving vanuit de pilot van Stigas en het Vakcentrum waardeerden. Projectleiders van beide pilots hoorden dit ook zelf terug van werkgevers.⁵⁷

⁵⁵ Bron: open antwoorden uit de enquête onder edv’ers.

⁵⁶ Bron: verdiepende interview edv’ers.

⁵⁷ De geïnterviewde re-integratiewerkgevers van edv’ers van de pilot Sectorinstituut wisten niet van de pilot. Sectorinstituut heeft ook niet van ex-werkgevers terug gehoord hoe zij de informatie van Sectorinstituut over de pilot waardeerden, vandaar dat hier alleen een uitspraak wordt gedaan over de ervaring van werkgevers in pilotverband

“Begeleiders helpen je door de regelgeving heen te loodsen.” **Edv’er over Sectorinstituut**

“Stigas denkt mee en komt persoonlijk langs.” **Werkgever over Stigas**

“Het Vakcentrum is in staat om de verplichtingen behorende bij ziekteverzuim adequaat op te leggen. Door deelname aan de pilot en het contact met het Vakcentrum ben ik duidelijker gaan communiceren over regelingen bij ziekte tegenover mijn medewerkers.”

Werkgever over Vakcentrum

“Het is fijn dat iemand de regels komt uitleggen en dat je daarmee de consequenties kan bespreken. Je bent ondernemer met een reden.” **Werkgever over het Vakcentrum**

c. Ondersteuning herstel

Edv’ers waarderen adequate doorverwijzing en begeleiding die reëel of begripvol is, bijvoorbeeld door voldoende tijd te geven voor herstel. Meer in het algemeen waarderen zij persoonlijke aandacht, zo blijkt uit hun antwoorden.⁵⁸

“Die mensen luisterden naar me en begrepen wat ik had. Die aandacht was prettig.”

Edv’er over Stigas

“De begeleiding was prettig. Hij had een luisterend oor en pushte niet te veel om snel weer aan het werk te gaan. Dat wilde ik zelf wel graag, maar mijn coach heeft juist aangegeven om de tijd te nemen om te herstellen. Dit heeft uiteindelijk enorm geholpen om weer goed aan het werk te gaan.” **Edv’er over Stigas**

“De ondersteuning van [organisatie] hielp mij om er weer bovenop te komen. Na mijn klaplong was ik namelijk angstig. De arts van Sectorinstituut verwees mij door.” **Edv’er over Sectorinstituut**

“Fijne begeleiding gericht op herstel en coaching.” **Edv’er over het Vakcentrum**

“Ik ben doorverwezen naar een professional die mij heeft begeleid bij het herstelproces. Dit droeg bij aan mijn herstel en uiteindelijk het vinden van werk.” **Edv’er over UWV**

Ik had regelmatig een afspraak met een arbeidsdeskundige. Zij was heel goed, ze nam serieus wat ik had en keek reëel naar wat ik wel en niet zou kunnen.” **Edv’er over UWV**

Projectleiders en begeleiders schetsen dat edv’ers begeleiding bij het herstelproces veelal waarderen: ze stellen de aandacht op prijs. Ook de inkoop van medische interventies, waar van toepassing, vinden edv’ers prettig. Onderstaand ter toelichting een ervaring van een casemanager van het Vakcentrum.

met Stigas en het Vakcentrum.

⁵⁸ Bron: open antwoorden uit de enquête onder edv’ers, verdiepende interview edv’ers

“De intervaltijd om deel te nemen aan een interventie is zeer kort, dus een edv’er kan direct beginnen met herstellen. Veelal een week na de aanvraag. Dat wordt als prettig ervaren.” **Casemanager Vakcentrum**

Negatieve voorbeelden die edv’ers geven van ondersteuning bij herstel zijn: geen rekening houden met een laag IQ⁵⁹; weinig tijd krijgen voor herstel; niet aansturen op rustige opbouw van uren en het ontbreken van een onderzoek naar het (resterende) werkvermogen.⁶⁰

“Na drie maanden vond mijn begeleider het wel tijd worden om te gaan werken. Ik vond dat ik nog niet genoeg hersteld was. Na een paar moeilijke discussies is dit uitgepraat.” *Succesfactor bij re-integratie?* “De rust die ik genomen heb om te herstellen en het rustig opbouwen van mijn uren toen ik weer ging werken. Mijn nieuwe baas, via via gevonden, gaf hier ruimte voor.” **Edv’er over Sectorinstituut**

“Ik ben te snel arbeidsgeschikt verklaard, UWV heeft niet aangestuurd op rustig opbouw van de werkzaamheden. Hierdoor ben ik te snel begonnen met hard werken waardoor mijn herstel langer duurt.” **Edv’er over UWV**

“UWV heeft mijn inzetbaarheid te weinig onderzocht. Omdat ik het werk toch niet aan kon ben ik hier weer mee gestopt.” **Edv’er over UWV**

d. Ondersteuning re-integratie: advies

Als adviezen om weer aan het werk te komen onderdeel zijn van de begeleiding, kan dit een reden zijn voor edv’ers om positief te oordelen over deze begeleiding. Denk aan advies over hoe hervatting aan te pakken, meedenken over re-integratiemogelijkheden of het wijzen op handige websites. Maar ook bijvoorbeeld begeleiding vanuit de pilot om bij de oude werkgever het werk weer op te bouwen⁶¹ of begeleiding waar men een baan aan over gehouden heeft.⁶² Als ook de stimulans om cursussen te volgen of een stageplek te zoeken⁶³

“UWV verwees me door naar een re-integratiebedrijf. Die gaven handvatten hoe je jezelf kan verkopen aan een werkgever als je beperking hebt. Daar heb ik veel aan gehad. Ik ben

⁵⁹ Bron: open antwoorden uit de enquête onder edv’ers.

⁶⁰ Bron: verdiepende interview edv’ers.

⁶¹ Zie verder rol oude werkgever onder kopje 6 in deze paragraaf.

⁶² Bron: open antwoorden uit de enquête onder edv’ers; verdiepende interview edv’ers.

⁶³ Bron: verdiepende interview edv’ers.

binnengestapt bij een uitzendbureau, heb het geleerde toegepast en heb aangegeven dat ik niet het volledige werk van vrachtwagenchauffeur kan maar dat ik wel geschikt ben voor vacatures waarbij ik beperkt hoeft te laden en te lossen en mijn eigen tijden kan indelen. Dat is precies het aanbod wat ze me uiteindelijk gedaan hebben.” **Edv’er over UWV**

“Door die sollicitatiecursus die ik mocht volgen via mijn ex-werkgever wist ik hoe een CV eruit moest zien en wat ik moest doen in een gesprek. Daardoor heb ik die baan nu.”
Edv’er over Vakcentrum

Uit interviews met projectleiders blijkt verder dat de mogelijkheid van proefplaatsing, trajecten re-integratie tweede spoor en maatwerk ook werden gewaardeerd.

“Edv’ers waardeerden de coaching bij de eigen inspanningen gericht op re-integratie. Alle re-integratieadviseurs zijn ook opgeleid voor tweede spoor trajecten. Daarnaast werd de mogelijkheid van een proefplaatsing zeer gewaardeerd.” **Projectleider Stigas**

“We hebben veel re-integratie tweede spoor ingekocht. Ook is het mobiliteitscentrum ingezet, voor mensen die direct bemiddelbaar waren als chauffeur, planner of kraanmachinist.” **Projectleider Sectorinstituut**

“Door het leveren van maatwerk bij de problematiek van de edv’ers krijgt casemanager positieve feedback. Edv’ers kunnen bijvoorbeeld door het inzetten van een re-integratie bedrijf kijken waar hun skills liggen en als zodanig onder deskundige begeleiding daarop solliciteren. Edv’ers vinden het prettig dat de casemanager goed bereikbaar is zodat vragen snel beantwoord kunnen worden.” **Projectleider Vakcentrum**

Maar een actieve aanpak kan ook een reden zijn voor edv’ers om de begeleiding *niet* te waarderen, zo stelt de projectleider van het Vakcentrum.

Edv’ers zijn vanaf het begin goed geïnformeerd over het proces en ervaren dit als prettig. Minder prettig is onze actieve aanpak om edv’ers die niets willen te activeren, zoals voor de duur van de re-integratie terugplaatsen bij de oude werkgever.” **Projectleider Vakcentrum**

Een mismatch tussen behoefte aan- en het aanbod van begeleiding kan voor edv’ers reden zijn om negatief te oordelen over deze begeleiding. Edv’ers noemen in dit verband: geen adviezen krijgen gericht op werkhervatting of het ontbreken van bemiddeling terwijl daar wel een behoefte ligt.⁶⁴ Verder de timing van de begeleiding; het ontbreken van maatwerk in de begeleiding; een begeleiding die te sectorgericht was en gemis aan begeleiding in contact met werkgevers.⁶⁵

⁶⁴ Bron: open antwoorden uit de enquête onder edv’ers; verdiepende interview edv’ers.

⁶⁵ Bron: verdiepende interview edv’ers.

“Ik was nog aan het revalideren en moest tijdens het traject ook nog een keer geopereerd worden. Ik kon daardoor niet volledig meedoen aan het traject. Ik kon wel solliciteren maar nog niet werken. Het had daardoor gewoon niet zoveel zin.” **Edv’er Stigas**

“Ik mistte iemand die mij hielp om met mijn oude baas te praten over mijn problemen en hoe hier in werk mee omgegaan moest worden. Ik heb dit zelf wel aangegeven bij mijn baas, maar die heeft daar niets mee gedaan, als iemand van Sectorinstituut mij geholpen had, had dit gescheeld en hadden er concrete afspraken over gemaakt kunnen worden⁶⁶ (..). Na een maand ben ik weer ingestroomd in de ZW omdat ik het werk niet volhield.”

Edv’er Sectorinstituut

“Ik heb in mijn korte verblijf in de Ziektewet een keer een afspraak gehad met iemand (van Sectorinstituut) en heb nog eenmaal telefonisch overleg gehad. Ik doe geen transport-specifiek werk en zocht dit ook niet. Daardoor had ik niet veel raakvlakken met de sectorale aanpak van Sectorinstituut. Ze konden niet veel voor mij betekenen: ik moest eerst revalideren en de vacatures die ze hadden waren voornamelijk voor chauffeurs. In mijn geval werkte de sectorale aanpak misschien wel beperkend: ik viel gewoon niet in de doelgroep daardoor had begeleiding van het sectorinstituut voor mij niet veel zin. Mijn huidige baan heb ik gevonden door mijn netwerk aan te spreken en te solliciteren.” **Edv’er Sectorinstituut⁶⁷**

“Ik moest een test maken en daaruit kwam dat ik het best iets creatiefs kon doen. Iets met mijn handen. Maar dat is nu juist het probleem: ik heb een aangeboren afwijking in mijn armen en handen.” **Edv’er UWV**

“Ik miste begeleiding gericht op werk. Het vinden van een baan wordt gewoon naar je toegeschoven: zoek het maar uit. Ik zou graag met iemand vacatures doornemen en dan tips krijgen.” **Edv’er UWV**

⁶⁶ Sectorinstituut meldt in dit verband: als edv’ers dat vroegen hebben we ook re-integratie ondersteuning geboden, bij de eigen of nieuwe werkgever.

⁶⁷ Sectorinstituut meldt in dit verband: “we hebben vele 2^e spoor trajecten aangeboden gericht op algemene werkhervatting, dus er zullen ook edv’ers zijn die een andere ervaring hebben.” De duur van het verblijf in de Ziektewet speelt hierbij wellicht ook een rol. Deze respondent heeft twee a drie maanden een ZW uitkering gehad.

5. Eigen inzet edv'er

Redenen voor edv'ers om nog geen re-integratieactiviteiten te ondernemen zijn volgens henzelf:⁶⁸

- de gezondheidssituatie is te slecht;
- en/of dit is zinloos⁶⁹;
- en/of niemand had gezegd dat men dit moest doen.

Tabel 5.4 toont de variatie in eigen inspanningen die edv'ers deden, volgens eigen opgave.^{70 71}

- Inspanningen in de groene en gele rijen (a-j) zijn gedaan door edv'ers die weer aan het werk zijn gekomen.⁷² Dit varieert van contact met (ex) werkgevers en het eigen netwerk bevragen op vacatures of mogelijkheden tot solliciteren op vacatures al dan niet via een uitzendbureau en omscholing;
- Inspanningen in de gele rijen (g-j) zijn ook gedaan door edv'ers die (nog) niet aan het werk zijn op het moment van interviewen;
- Inspanningen in de oranje rijen (k-l) zijn meer gericht op herstel en zijn gedaan door edv'ers die (nog) niet aan het werk zijn op het moment van interviewen.

Tabel 5.4 Eigen inspanningen edv'ers

Terug gehoord bij edv'ers van:	Welke eigen inspanning van de edv'er?	Hervat in werk?
Stigas/Vakcentrum/UWV	a. Goede relatie met ex-werkgever(s) hebben/houden	Ja
Stigas/Sectorinstituut	b. Zelf de oude werkgever benaderen	Ja
Stigas	c. Bezoek van een open dag van een werkgever in regio	Ja
Sectorinstituut/Vakcentrum/UWV	d. Actief eigen informele netwerk bevragen op vacatures	Ja
UWV	e. Zelf bekostigen van na/omscholing	Ja
UWV	f. Handvatten gekregen van een re-integratiebedrijf toepassen bij het binnenstappen van een uitzendbureau	Ja
UWV	g. Bedrijven benaderen voor openstaande vacatures	Wisselend
Stigas/Sectorinstituut/Vakcentrum/UWV	h. Actief solliciteren op veelal online gevonden vacatures	Wisselend
Stigas/Sectorinstituut/Vakcentrum/UWV	i. Inschrijven bij een uitzendbureau/vacaturebanken	Wisselend
Stigas/Sectorinstituut/Vakcentrum	j. Volgen van (om)scholing	Wisselend
Stigas/UWV	k. Vrijwilligerswerk gaan doen	Nee, nog niet

⁶⁸ Bron: open antwoorden uit de enquête onder edv'ers.

⁶⁹ Dit is niet per definitie negatief: zo geeft een respondent aan dat hij binnenkort weer aan de slag kan bij zijn oude werkgever vanwege een doorstart. Vanuit dat perspectief heeft het ondernemen van re-integratieactiviteiten voor hem geen zin.

⁷⁰ Het komt voor dat de gezondheidssituatie zodanig slecht is dat eigen inspanningen van de edv'er alleen bestaan uit het ondergaan van behandelingen.

⁷¹ Bron: verdiepende interviews met edv'er.

⁷² De mate van duurzame werkhervatting valt buiten de scope van het onderzoek.

6. Rol oude werkgever

Is er een rol van de ex-werkgever in het herstelproces of bij werkhervatting?

Stigas: *Interview projectleider:* “De ex-werkgever heeft een substantiële rol als het gaat om hervatting, getuige het grote aantal herplaatsingen bij de ex-werkgever⁷³. Sommige werkgevers blijven contact houden en denken mee met eventueel passend werk, in kader herstelproces. Dit is echter een minderheid. *Visie op rol van oude werkgever bij herstelproces:* “De re-integratieadviseur en bedrijfsarts benaderen werkgevers wel, maar niet iedereen stond daar voor open. Als de relatie van de edv'er met de oud werkgever goed is, kan het een meerwaarde hebben om bij die werkgever te laten re-integreren. Als de relatie niet goed is moet je daar niet aan gaan trekken.”

Sectorinstituut: *Interview projectleider:* “De rol van oude werkgever verschilt. Sommige werkgevers zeggen ‘ik wil hem nooit meer terug’ het ander uiterste is werkgevers die zeggen: ‘als die hersteld is mag hij terug.’ De oude werkgever is voor zover ik weet niet ingezet bij oefenen/opbouw van uren ter bevordering herstel⁷⁴.”

Vakcentrum: *Interview projectleider:* “Zieke medewerkers kunnen het eerste ZW-jaar alleen beter worden verklaard indien zij volledig arbeidsgeschikt zijn voor hun oude eigen werk. Het oude werk is er niet meer. Om medewerkers volledig arbeidsgeschikt te krijgen voor hun oude eigen werk hebben wij medewerkers voor de duur van de re-integratie teruggeplaatst bij de oude werkgever. Dit heeft ook geleid tot situaties dat vangnetter zich volledig arbeidsgeschikt verklaren.”

“Nadat de medewerker de eerste keer ziek uit dienst ging kwam zij na een jaar opnieuw bij ons werken. Ze paste goed in het team, werkte naar tevredenheid en dus kreeg zij deze kans. Zonder afspraken over verzuim of werkaanpassingen. Achteraf gezien misschien wat naïef maar de medewerker was gemotiveerd en dus wilde ik haar een kans geven op basis van goed vertrouwen. Het ging een korte periode goed, maar toen werd ze weer ziek. Het Vakcentrum nam toen direct contact op met mij en de medewerker en wees op de verplichtingen bij ziekte voor einde van het contract. De bedoeling was om haar te laten re-integreren bij de supermarkt. Op dat moment meldde ze zich weer beter. Zo kwam ze in het gewone traject van werkloosheid bij UWV.” ***Werkgever detailhandel***

⁷³ Bij 16 bleek re-integratie bij oude werkgever mogelijk; nog eens 6 werkgevers hebben aangeboden dat werknemer bij herstel mogelijk kan terugkeren; 10 zijn gestart bij een nieuwe werkgever.

⁷⁴ Dus op moment dat iemand nog niet hersteld gemeld/verklaard was.

UWV • Re-integratiebegeleiders noemen als ervaringen met de rol van de oude werkgever:⁷⁵:

- Werkgevers zetten in het voortraject zelden re-integratie tweede spoor in. Een verklaring is dat het werkgevers ontbreekt aan tijd om dit in te zetten omdat het tijdelijke dienstverbanden betreft;⁷⁶
- Vooral kleine werkgevers bieden zelden re-integratie buiten de deur aan en maken ook weinig gebruik van het deskundigenoordeel.

“Het hangt er van af hoe lang mensen uit dienst zijn hoe de begeleiding verloopt. Vaak heeft deze groep een eenzijdige opleiding, hogere leeftijd en medische beperkingen. Het is daarmee een ‘lastige’ groep om terug naar werk te begeleiden. Een belangrijke mogelijkheid voor deze groep is terugkeer naar de ex-werkgever. Dit is waar mogelijk ook altijd het uitgangspunt in de begeleiding die ik bied.” *Re-integratiebegeleider UWV*

5.4.4 Inzet van re-integratie instrumenten

- **Proefplaatsing**: heeft dit bijgedragen aan het aannemen van edv'ers?

Convenant tijdelijk besluit experimenten Ziektewet Artikel 9. Proefplaatsing vangnetter
Tijdens de pilot kan het instrument proefplaatsing worden ingezet (minimaal 2, maximaal 6 maanden). De sectororganisatie is hiervoor geautoriseerd (UWV toetst de inzet van proefplaatsing niet). De sectororganisatie wijst de vangnetter erop dat als hij wordt opgeroepen door UWV voor de eerstejaars ZW beoordeling, hij zelf moet doorgeven aan UWV dat er een proefplaatsing loopt, omdat dit gevolgen kan hebben voor de uitkering. Hij moet daarbij tevens identificerende gegevens aan UWV doorgeven over de werkgever waar hij op proef werkt.

Stigas: *interview projectleider*: “Proefplaatsing heeft absoluut een bijdrage geleverd. Dit heeft in vier gevallen geleid tot het herplaatsen van een werknemer bij een andere werkgever en in twee gevallen in een andere functie bij de oude werkgever. We hadden zelf de keuze hoe we het instrument proefplaatsing wilden inzetten, dus ook gekozen voor deze laatste variant (2 maanden proefplaatsing, bij oude werkgever in andere functie). Wij regelden deze proefplaatsing voor deze edv'ers. We konden werkgever dan informeren en ze konden ons ook

⁷⁵ Bron: interviews met re-integratiebegeleiders

⁷⁶ Binnen de groep edv'ers is een diversiteit in lengte van het voortraject dat regulier begeleid is door de werkgever. Als een zieke werknemer uit dienst gaat, komt deze (als edv'er) onder begeleiding van UWV. Dit kan na enkele maanden zijn, maar ook na ruim een jaar. UWV pakt het re-integratietraject op waar de werkgever gebleven is.

tussentijds vragen stellen. We hebben proefplaatsing alleen ingezet als de werkgever de intentie had iemand aan te nemen. De proefplaatsing werd door potentiële werkgevers zeker als een positief middel gezien en bood daarnaast een stuk zekerheid voor er een definitieve contractafspraken werd gemaakt.”

Ook voor edv'ers zelf is het een goed instrument, zo kwam naar voren in interviews met re-integratieadviseurs en verdiepende interviews met edv'ers.

“Een proefplaatsing waarbij een cliënt op tijdelijke basis aan de slag gaat zonder dat daar salaris tegenover staat is ook binnen deze pilot succesvol gebleken. Hierdoor krijgen ze weer een betere dagelijkse structuur en een nuttige dag invulling. Dit draagt bij aan het zelfvertrouwen om werk weer aan te kunnen.” **Re-integratieadviseur Stigas**

“Twee maand voor einde contract kreeg ik een bedrijfsongeval. Daarvoor was verlenging met een vast contract al mondeling overeengekomen. De werkgever wilde dit nog steeds bieden, maar de moeilijkheid was dat de verzekeraar van mijn werkgever. Die stond niet toe dat hij een zieke werknemer in dienst nam. Op gedeeld initiatief van mijn werkgever en Stigas is toen besloten tot een proefplaatsing van twee maanden. Dit was bewijs tegenover de verzekeraar dat ik het werk aan kan.” **Werkende edv'er Stigas**

Vier re-integratiewerkgevers uit de land- en tuinbouw deelden hun ervaringen. Kenmerkend voor deze werkgevers is dat ze eerdere ervaring hebben met re-integratie van een werknemer na langdurige ziekte of met het in dienst hebben van werknemers met beperkingen. Daarnaast kwam in de gesprekken naar voren dat ze een hechte band hebben met hun werknemers. Het vertrouwen van de werkgever in de kandidaat, de edv'er, kwam voort uit ofwel een goede band en ervaring met deze werknemer ofwel doordat de sollicitant in kwestie de werkgever goed wist te informeren over in te zetten instrumenten. De wijze waarop de proefplaatsingen tot stand kwamen verschilde per werkgever:

- A reikte de optie van een proefplaatsing zelf aan bij zijn oud-medewerker, waarop deze bij Stigas informeerde naar de mogelijkheden;
- B vroeg Stigas om advies, wat leidde tot inzet van proefplaatsing en no-risk;
- C kreeg een goed geïnformeerde sollicitant over de vloer die de optie van een proefplaatsing zelf op tafel legde. Dit was reden voor aanname;
- D weet niet meer wie de proefplaatsing aandroeg, maar besloot in samenspraak met onder andere Stigas en het uitzendbureau hiertoe over te gaan.

Bedrijf C: “De medewerker was echt heel goed geïnformeerd. Hij wist van de hoed en de rand. Ik heb zelf niets hoeven uitzoeken. Dat was helemaal goed zo. De proefplaatsing was voor mij puur de reden om hem aan te nemen: het is een extra zetje in de rug.”

Bedrijf D: “Ik had wel eens gehoord over de mogelijkheid van een proefplaatsing. Maar op deze manier hadden we het nog niet eerder toegepast. Toen de medewerker ziek werd, werd er gezocht naar hoe dit probleem naar tevredenheid van iedereen opgelost kon worden. De proefplaatsing was de beste oplossing voor iedereen.”

Uit de ervaringen van werkgevers blijkt dat de betrokkenheid van Stigas na inzet van het instrument proefplaatsing de werking van dit instrument kan vergroten. Eén werkgever bij wie de proefplaatsing afgebroken werd (door de werknemer) stelt dat de proefplaatsing met goede begeleiding een goede regeling kan zijn, die begeleiding heeft hij gemist. De drie andere werkgevers ervoeren persoonlijke betrokkenheid en contact vanuit Stigas: daarbij hield Stigas ook tijdens de proefplaatsing vinger aan de pols. Deze proefplaatsingen mondten uit in duurzame plaatsingen. Bedrijf D spreekt tot slot haar waardering uit over het initiatief van Stigas om in het verlengde van herplaatsing nog een preventieve interventie in te zetten, namelijk de vitaliteitscheck voor het bedrijf⁷⁷. Hiermee werkt de herplaatsing als trigger om de aandacht te leggen op duurzame inzetbaarheid voor alle medewerkers.

Bedrijf A: “Ik heb nu helemaal zelf uitgezocht hoe je als werkgever een proefplaatsing inricht. Met goede begeleiding kan proefplaatsing een goede regeling zijn: je geeft zowel werknemer als werkgever de kans om langzaam weer terug te komen in het werkproces.”

Sectorinstituut: *interview projectleider Sectorinstituut:* “Proefplaatsing is goed bevallen. Het verlaagt de drempel voor werkgevers. Het heeft er ook toe geleid dat drie mensen zijn aangenomen.”

De drie re-integratiewerkgevers die we spraken waren zich *niet* bewust van de pilot. Eén werkgever maakt wel gebruik van het mobiliteitscentrum van het sectorinstituut. Wat bijdroeg aan het aannemen van de edv'er was een combinatie van vertrouwen in de sollicitant en dat er geen bijzonderheden waren. De sollicitant doorliep het normale sollicitatieproces en had geen beperkingen op het moment

⁷⁷ Zie onderdeel preventiezorg in paragraaf 4.5

van solliciteren, dat voelde goed voor de werkgever. Het instrument proefplaatsing is niet ingezet bij de drie geïnterviewde werkgevers.⁷⁸

Vakcentrum: *interview projectleider:* “Werkgevers in onze sector zijn huiverig met het inzetten van het instrument proefplaatsing omdat hierbij extra begeleiding nodig is. Die tijd hebben werkgevers in de detailhandel niet. Het werk in deze sector gaat met pieken, productie is belangrijk en dus is er geen animo voor het in dienst nemen van werknemers met een proefplaatsing.”

In de detailhandel is gesproken met twee ‘oude’ werkgevers.⁷⁹ Beiden waren benaderd door het Vakcentrum en stonden er voor open dat de medewerker bij hen kon re-integreren. Bij één mondde dit uit in een proefplaatsing die zou duren tot de medewerker hersteld en beter was. Tijdens deze proefplaatsing was er contact met het Vakcentrum, de werkgever waardeerde dit⁸⁰

“Het directe contact met het Vakcentrum is heel goed bevallen.” *Werkgever detailhandel*

UWV: *interview contactpersoon:* “In de Ziektewet kan UWV het instrument proefplaatsing inzetten. Dat is een goed instrument waarbij een werknemer en een potentiële werkgever aan elkaar kunnen wennen met behoud van uitkering. In praktijk wordt proefplaatsing echter weinig ingezet, enerzijds omdat er meer laagdrempelige alternatieven zijn (werkervaringsplaats en leer-werktraject) en anderzijds omdat een potentiële werkgever de intentie om de vangnetter na de proefplaatsing in dienst te nemen (een voorwaarde om proefplaatsing in te kunnen zetten) niet wil uitspreken door het ontbreken van de no-riskpolis. In principe kunnen de sectoren de genoemde alternatieven ook inzetten met als bijkomend voordeel dat zij in de pilot de no-riskpolis hieraan kunnen koppelen.”

- **no-riskpolis:** heeft dit bijgedragen aan het aannemen van edv'ers?

Convenant tijdelijk besluit experimenten Ziektewet Artikel 12. no-risk polis

De vangnetter die onmiddellijk voorafgaand aan de aanvang van de dienstbetrekking recht op ziekingeld had, die tenminste 52 weken ongeschikt was voor zijn arbeid en ook na 52 weken nog recht heeft op ziekingeld komt als onderdeel van de pilot in aanmerking voor de no-riskpolis. De sectororganisatie zal op verzoek van de vangnetter een voucher verstrekken. Met deze voucher kan de vangnetter aan een potentiële werkgever laten zien dat op hem de no-riskpolis van toepassing is. Als de werkgever binnen 5 jaar een beroep wil doen op de no-riskpolis, dan kan hij dit onderbouwen met de voucher. De voucher be-

⁷⁸ Bron: interviews werkgevers

⁷⁹ De werkgevers waar de werknemer ziek uit dienst was gegaan

⁸⁰ Bron: interviews werkgevers

vat naast informatie over de no-risk-polis ook een instructie voor UWV die helder maakt dat het hier een pilot-geval betreft (UWV kan deze bijzondere pilotgevallen namelijk niet uit de systemen halen).

Artikel 38b in de Ziektewet

Een werknemer hoeft bij een sollicitatie niet te melden dat hij een no-riskpolis heeft. Hij mag het wel melden als hij dat wil, maar is daar niet toe verplicht. Uit het oogpunt van privacybescherming mag een werkgever er niet naar vragen, ook is het verboden voor werkgevers om naar de gezondheidssituatie van een sollicitant te vragen. Als een werkgever iemand eenmaal in dienst heeft genomen en hij bijvoorbeeld een vermoeden heeft dat de werknemer een no-riskpolis heeft, dan mag de werkgever er wel naar vragen nadat de werknemer tenminste 2 maanden in dienst is (en de proeftijd voorbij is). Dan moet de werknemer zijn werkgever hier wel over informeren. Dat is geregeld in artikel 38b, eerste lid, van de Ziektewet.

Stigas: *interview projectleider Stigas:* “ Een no-riskpolis mocht helaas pas afgegeven worden nadat de edv’er één jaar ziek is en na de eerstejaars Ziektewet-beoordeling recht op een Ziektewetuitkering bleef bestaan. Dit heeft belemmerend gewerkt. Stigas heeft voor 2 werknemers een no-riskpolis afgegeven. In de gevallen van een proefplaatsing en plaatsing bij een oude of nieuwe werkgever zonder de proefplaatsing is de no-riskpolis *niet* doorslaggevend gebleken. Wij hebben er niet voor gekozen om voor de werknemers die de maximale ziektewetduur doormaken een no-riskpolis af te geven, want we weten de uitslag van het WIA percentage niet.”

Visie op de no-riskpolis? Afhankelijk van de klachten waarvoor een werknemer is uitgevallen (langdurig verzuim) zou het fijn zijn geweest als er een no-riskpolis afgegeven mocht worden in het eerste ziektejaar. Maar je moet er niet te scheutig mee zijn. Een no-risk kan juist ook een drempel geven voor een werkgever om iemand aan te nemen: het is het bewijs van een vlekje.”

Uit de ervaringen van werkgevers met de pilot blijkt dat werkgevers graag informatie ontvangen over het hele scala aan in te zetten instrumenten. De werkgever die door Stigas geïnformeerd werd over zowel proefplaatsing als no-risk waardeerde het meedenken, langskomen en één vast aanspreekpunt⁸¹.

Bedrijf B: “Stigas droeg als oplossing een proefplaatsing aan wanneer ik de intentie had de medewerker weer in dienst te nemen met recht op een no-riskpolis van 5 jaar. Die no-riskpolis was de reden om de werknemer een contract aan te bieden.”

Bedrijf D: “no-risk polis ken ik niet. Ik heb toen het contract werd opgesteld wel aan Stigas gevraagd wat er zou gebeuren als hij binnen vier weken weer ziek zou worden. De medewerker zou dan als doorlopend ziektegeval worden gezien en behandeld.”

⁸¹ Bron: interviews werkgevers

Sectorinstituut: *interview projectleider Sectorinstituut:* “een no-risk polis is sowieso fijn voor de werknemer zelf. Vijf edv’ers hebben een baan gekregen met een no-risk. Eén van hen is opnieuw uitgevallen, het was fijn dat werkgever toen de no-risk had. In totaal heb ik 19 vouchers uitgeschreven. Edv’ers vertellen niet altijd aan een nieuwe werkgever dat ze een no-risk hebben. Ze kunnen het ook pas melden bij de werkgever als ze weer ziek zijn geworden.” *Visie op no-risk?* “no-risk is mooi meegenomen, maar ik weet niet of het tot aannname geleid heeft, of het het voor werkgevers laagdrempeliger maakt iemand aan te nemen. Dat zou je aan de edv’ers in kwestie moeten vragen. Als het helpt is het alleen maar mooi meegenomen.”⁸²

Geïnterviewde re-integratiewerkgevers waren zich niet bewust van de pilot.⁸³ Een edv’er vertelt dat in zijn geval de no-risk als onderdeel van een totaalpakket de werkgever overtuigde om over te gaan tot aanname⁸⁴.

“Ik was met problemen vertrokken bij mijn oude baas dus ik wilde niet terug. Mijn adviseur verzuim overtuigde mij dat dit mijn beste kans was en ging in gesprek met mijn oude baas. Hierna ging ik zelf op gesprek en kreeg ik een contract van een half jaar aangeboden. Sectorinstituut hielp bij de verdere afspraken met mijn werkgever over de opbouw van uren.” *Verdere bijzonderheden?* “De werkgever was eerst terughoudend om mij in dienst te nemen. Op voorwaarde van twee weken proeftijd, rustig opbouwen van uren, inzet van de no-risk en tijdelijk contract ging hij toch akkoord. Verder had ik in overleg met mijn adviseur verzuim twee cursussen gevolgd om aan toekomstige werkgevers te kunnen laten zien dat ik ondanks mijn ongeluk en een jaar niet gereden te hebbe weer kan en wil rijden.” *Edv’er over Sectorinstituut.*

Vakcentrum: *interview projectleider Vakcentrum:* “wij hebben geen echte ervaringen opgedaan. Naar onze mening heeft eerdere inzet van de no-risk polis niet bijgedragen aan het in dienst nemen van edv’ers. Wij hebben de no risk polis in alle gevallen afgegeven zodra de edv’er 1 jaar ziek is (de eerste jaars ziekewetbeoordeling) en daarna voor tenminste 35% arbeidsongeschikt is. Mensen hebben er recht op, dat mag je ze niet onthouden. De no risk polis is 5 jaar geldig. Het is moeilijk om nu in te schatten of de edv’er op termijn van de no risk polis gebruik gaat maken. Een deel zal huiverig zijn om het te melden bij een nieuwe werkgever/er iets mee te doen. Maar als je een no-riskpolis hebt en het niet meldt als de werkgever ernaar vraagt, dan ben je in gebreke.”⁸⁵

⁸² Bron: interview projectleider Sectorinstituut.

⁸³ Bron: interviews werkgevers.

⁸⁴ Bron: verdiepende interviews edv’ers.

⁸⁵ De eerste twee maanden hoeft de werknemer het niet te melden en mag de werkgever er niet naar vragen (art. 38b).

Re-integratiewerkgevers zijn positief over de informatie die ze ontvingen⁸⁶

Bedrijf X: “Het Vakcentrum heeft me gewezen op de mogelijkheid van proefplaatsing en no-risk. Ik neem deze opties daardoor zeker mee wanneer een ziek persoon zich in het vervolg bij me aanmeldt.”

UWV: *interview contactpersoon UWV:* “ UWV ziet voordelen voor de inzet van de no-riskpolis na een jaar ziekte, omdat dit de kans op werk kan vergroten. Vangnetters moeten alles in het werk stellen om aan werk te komen. De no-riskpolis kan hen daarbij helpen. UWV is benieuwd of de veronderstelde voordelen van de no-riskpolis in de pilot inderdaad hebben geleid tot snellere werkhervattingen.

De uitvoering van de no-riskpolis in de pilots kan UWV voor problemen stellen. UWV houdt geen registratie bij van de no-riskpolis die de sectoren door middel van een voucher hebben afgegeven. Het kan lange tijd duren voordat een beroep wordt gedaan op de no-riskpolis (tot 5 jaar na indiensttreding). Omdat de no-riskpolis van de pilotdeelnemers niet is terug te vinden in de systemen, zal UWV uitvraag bij de werknemer moeten doen. Door aanscherping van de privacyregels door de autoriteit persoonsgegevens mag de werkgever namelijk het voucher niet meer als bijlage bijsluiten bij een beroep op de no-riskpolis. “

⁸⁶ Bron: interviews werkgevers.

5.5 Opedane ervaringen, en dan...? Visie op de toekomst

Stigas – interview projectleider

Terugblik: “Uit de reacties van zowel professionals als van werkgevers en werknemers hebben we teruggekregen dat we meerwaarde hebben kunnen leveren met onze aanpak.”

Twee jaar na de start van de pilot: wat zijn succesfactoren van de aanpak?

- “De sectoraanpak, waarin onder meer specialistische kennis van de sector en de bedrijven en gestructureerd overleg tussen de bedrijfsarts en de re-integratieadviseur centraal staan.⁸⁷ Er was sprake van korte lijnen en een gezamenlijke aanpak. Bedrijfsartsen en re-integratieadviseurs zitten op een vestiging en hebben regelmatig interdisciplinair overleg.” Bovendien is er structureel contact met de preventieadviseur.
- “In een substantieel aantal van de gevallen hebben we edv’ers niet alleen uit de Ziektewet weten te halen, maar ook terug in werk kunnen krijgen. Vanwege de bekendheid met de bedrijven is voor 16 edv’ers re-integratie bij de oude werkgever mogelijk gebleken en hebben daarnaast nog 6 van de oude werkgevers aangegeven dat de edv’er bij herstel mogelijk terug kan keren. Daarnaast zijn 10 werknemers gestart bij een nieuwe werkgever.”
- “Verder stelden de begeleide edv’ers het op prijs dat zij te maken hadden met vaste contactpersonen waardoor zij niet iedere keer opnieuw hun verhaal hoefden te doen. Persoonlijke aandacht, een luisterend oor, meedenken hoe het herstelproces bevorderd kan worden en de mogelijkheid van een proefplaatsing en re-integratietraject werden zeer gewaardeerd.”

Doorgaan met sectoraanpak? “We willen zonder meer doorgaan met onze aanpak. Voorwaarde is wel dat hiervoor ruimte komt voor een sectorregeling (noodzaak om voldoende volume te hebben om de aanpak landelijk te kunnen uitvoeren) en uiteraard duidelijkheid over de financiering. *“Ook zonder cofinanciering doorgaan?”* Het is denkbaar dat de pilot nog een keer - als fase 2 - wordt doorgezet om de sectoren de gelegenheid te geven de uitvoering te finetunen en in te bedden in hun eigen uitvoeringsprocessen. Uiteindelijk zal echter de begeleiding van edv’ers uit de premie betaald moeten worden, immers het gaat, oneerbiedig gezegd, om schadelastbeheersing. En last but not least, omdat de ‘schade’ uiteindelijk bij de sector zelf terecht komt is er alle reden om de sector ook aan de knoppen te laten zitten! *“Voorwaarden?”* Convenant was prima: we konden het

⁸⁷ Bedrijfsartsen en re-integratieadviseurs zitten op 1 vestiging

volledig zelf invullen. Sancties konden alleen door UWV opgelegd, dat was goed zoals het was.”

Welke elementen uit aanpak ook bruikbaar voor andere sectoren?

- “Het begeleidingstraject, dat weliswaar geënt is op de begeleiding van vaste werknemers, maar waarin onze re-integratieadviseur de rol van de werkgever, die er op dat moment niet meer is, op zich neemt.”
- “Ook de re-integratieactiviteiten richting ex werkgevers, waarbij zoals hiervoor genoemd het succes vooral afhangt van het bekend zijn met de ex-werkgever.”
- “Daarnaast bleek de inzet van een proefplaatsing een positieve uitwerking te hebben op de ex-werkgever/nieuwe werkgever.”
- “Een voordeel voor Stigas was tot slot dat wij een deel van de populatie (49%) al kenden waardoor het herstel en eventuele herplaatsing bij de oude werkgever sneller verliep.”⁸⁸
- “De integrale benadering van preventie en verzuim, waarin aandacht voor preventie niet alleen bijdraagt aan het voorkomen van uitval, maar ook het bevorderen van herstel.”

Ter illustratie onderstaande casusbeschrijving, aangeleverd door Stigas.

Advies van veiligheidskundige met branchekennis landt goed

Een 20 jarige loonwerker met zware lichamelijke werkzaamheden viel in oktober 2014 uit vanwege langer bestaande rugklachten. Het gaat slecht met hem ondanks behandeling, therapie en medicatie.

De bedrijfsarts verwijst de man voor uitleg over duurzame inzetbaarheid door naar de preventieadviseur, die deel uitmaakt van het vaste klantteam voor deze werkgever. De preventieadviseur, die veiligheidskundige is, attendeert de werknemer op de arbocatalogus voor deze sector. Nu is hij nog jong, maar gezien zijn zware werkzaamheden en terugkerende klachten en de huidige pensioenleeftijd van 67 jaar, dient hij serieus over zijn arbeidstoekomst na te denken. Tevens wordt zijn werkomgeving en techniek doorgenomen en op basis daarvan volgt een mondeling advies aan de werknemer. Die geeft aan dat hij met deze specifieke adviezen (zoals stevig schoeisel dragen, warme kleding dragen die de rug geheel bedekt, beheerst leren rijden met de trekker i.v.m. trillingen en schokken en voorkomen van springen uit de trekker) vooruit kan.

De werknemer heeft echter een tijdelijk dienstverband. Volledige werkhervatting lukt niet, waardoor hij ziek uit dienst gaat. De werknemer wordt door UWV aangedragen als deelnemer aan de pilot, alwaar hij weer op het spreekuur van dezelfde bedrijfsarts wordt gezien. Hier geeft hij aan dat het gesprek met de preventieadviseur destijds veel in zijn

⁸⁸ Deze werkgevers zaten al in de portefeuille bij Stigas voor andere personeel. Dus vanaf ziekmelding kwam een werknemer al onder zelfde begeleiding re-integratieadviseur en bedrijfsarts als vanaf het moment dat hij/zij edv'er werd.

denkwijze veranderd heeft. Hij vertelt dat hij altijd een houding had van “ik heb altijd hard gewerkt en zwaar werk verricht en het op deze manier gedaan” en dat hierdoor de adviezen van de bedrijfsarts dat bij hem niet konden doorbreken. Tijdens het gesprek met de preventieadviseur is er dieper ingegaan op werkhouding, gebruik van gereedschappen, machines, hulpmiddelen etc. Door diens specifieke kennis van zijn werkgebied en het verrichten van handelingen en benoemen van andere manieren van werken en gebruik van middelen draaide de houding van betrokkene bij en stelde hij zich open voor adviezen.

Tijdens de Pilot had de werknemer een duidelijk doel voor ogen. Dit was ander werk zoeken en een diploma halen voor werk als beveiligger. Er is inmiddels sprake van herstel vanaf maart 2015. Werknemer solliciteert vanaf dat moment en zoekt ook omscholingsmogelijkheden. Daartoe heeft hij zich ingeschreven voor de opleiding tot beveiligger.

Sectorinstituut- interview projectleider:

Terugblik: “Met elkaar een leuk project gevonden om te doen. Na een lange start om alles te regelen, meer dan anderhalf jaar, vanaf februari 2013, konden we beginnen.”

Twee jaar na de start van de pilot: wat zijn succesfactoren van de aanpak?

- “Mensen gingen snel naar bedrijfsarts. Daarmee hebben we voorkomen dat mensen onnodig lang in Ziektewet zitten.”
- “Verder is het prettig om zelf te kunnen zorgen voor interventies die je nodig acht, waarbij op creatieve wijze maatwerk geleverd kan worden. Denk aan het betalen van een second opinion, een rijcapaciteitentest of een opleiding. Dergelijke dingen versnellen het proces. Het naar eigen inzicht kunnen handelen in de interventies die je nodig acht is een succesfactor.”
- “Daarnaast de samenwerking met het mobiliteitscentrum transport en het op de meest kansrijke wijze inzetten van tweede spoor trajecten. Adviseurs verzuim kozen de bureaus hiervoor op basis van hun eigen goede ervaringen. Ik als projectleider had landelijk het overzicht hiervan en hield in de gaten: via welke bureaus komen mensen snel weer aan het werk? Dan adviseerde ik de adviseur verzuim, vraag ook daar een offerte op voor een tweede spoor traject.”
- “De kennis van de sector en het landelijke netwerk dat we hebben bij bedrijven in de sector heeft geholpen om herkenbare taal te spreken met de edv'er en om mensen te kunnen plaatsen in de sector, in een baan of proefplaatsing.”

Doorgaan met sectoraanpak? “Onze sector zou graag met deze aanpak verder willen als het wettelijk mogelijk is. Het is fijn om het meer in eigen hand te hebben: wij kennen de sector, kunnen mensen directer naar werk helpen; sneller gezien

worden voorkomt onnodig lang verblijf in ZW (aantal zijn ook echt heel ziek, daar maakt dat niet voor uit). Het kost een werkgever veel geld, dus dan is meer invloed prettig. Voor een edv'er is het prettig omdat er maatwerk mogelijk is bij wat je inzet aan interventies." *Ook zonder cofinanciering?"* Wel met een collectief privaat systeem, dan ontvang je ook de premies (nu niet) van de ZW en die kun je dan op eigen manier inzetten. Bestaande middelen kunnen hierdoor effectiever ingezet worden. Voor de vele MKB bedrijven in de sector is het veelal niet reëel om hen eigenrisicodrager te laten worden volgens de huidige regeling." *Voorwaarden?"* Mensen die in het buitenland wonen zijn voor ons lastig te begeleiden. En je zou moeten kunnen sanctioneren. Dat kon nu binnen de pilotsetting niet."

Welke elementen uit aanpak ook bruikbaar voor andere sectoren?

- "Snel oproepen bij de bedrijfsarts (in de eerste week);
- een vaste adviseur verzuim (die komt bij bedrijven);
- een link met een mobiliteitscentrum;
- inzetten van proefplaatsing
- en het flexibel kunnen inzetten van dat wat nodig is."

Vakcentrum - interview projectleider:

Terugblik: "Wij kennen de helft van de vangnetters en kunnen direct de begeleiding voortzetten. Daardoor hebben we een forse voorsprong op UWV. De ondernemer vindt het fijn dat wij de begeleiding continueren en dat hij regelmatig over de voortgang wordt geïnformeerd. Uiteindelijk zal uit de monitor blijken welke effecten onze aanpak heeft op het ziekteverzuim." *Projectleider pilot Vakcentrum*

Twee jaar na de start van de pilot: wat zijn succesfactoren van de aanpak?

"Dit zijn kortweg een actief betrokken projectteam bestaande uit casemanagers, bedrijfsartsen, medisch adviseur en projectleider. Daarnaast flexibiliteit en vindingrijkheid, een heldere en realistische strategie, planning en control die werken, een hecht team en focus en inspiratie. Meer in detail:

- Screening bij acceptatie: screening bij ontvangst van een edv'er is meer dan zinvol omdat een deel onterecht is opgenomen in het vangnet. Screening bij acceptatie heeft als voordeel dat direct duidelijk is wie wel/niet in begeleiding moet worden genomen. De acceptatiescreening is een essentieel onderdeel geworden van het proces.
- Informatieverstrekking aan ex-werkgever: de werkgever hoort van ons dat zijn medewerker in het vangnet zit. Een aantal werkgevers is verrast dit te horen.

Zij weten niet beter dan dat medewerker gezond uit dienst is gegaan.⁸⁹ De ex-werkgever hoort van ons wat de mogelijke financiële consequenties zijn. Bijvoorbeeld een verhoging van de zw-flex premie. Informatie verstrekking wordt zeer op prijs gesteld. Ook zieke edv'ers krijgen van ons telefonisch uitleg over het traject.

- Neveneffecten zichtbaar: wij hebben door de pilot een goed zicht gekregen op de werkwijze van werkgevers en hoe zij omgaan met hun edv'ers. Zo is er in de sector een payroll bedrijf dat vervuiling veroorzaakt in het vangnet. Payroll bedrijven kunnen o.b.v. een overeenkomst met de payroll medewerker in geval van ziekte de eerste 78 weken onbeperkt een beroep doen op het vangnet. UWV heeft hierop geen controle. Met andere woorden na de melding is er geen controle bij de medewerker hoe lang hij ziek is. Wij hebben vastgesteld dat het regelmatig voorkomt dat een payroller niet wordt beter gemeld.⁹⁰ De payroller heeft zo langer uitkering dan is toegestaan. Wij hebben de belastingdienst gevraagd een onderzoek te doen i.v.m. een juiste indelingsbeschikking. Dit heeft helaas niet geleid tot aanpassing.
- Continueren van de verzuimbegeleiding: wij hebben van een aantal medewerkers de verzuimbegeleiding verzorgd voordat zij ziek uit dienst gaan. Voor deze edv'ers kunnen wij de begeleiding direct voortzetten. Geen tijdsverlies vanwege dossieropbouw. Ook voor de werkgever is het prettig dat hij weet dat verzuimbegeleiding van de edv'er wordt gecontinueerd. Dit levert uiteindelijk ook financiële winst voor de ondernemer.
- Actieve dossieropbouw: wij hebben een actieve dossieropbouw van edv'ers die wij niet kennen. Wij vragen informatie op bij ex-werkgever, de arbodienst en bij de edv'er. Na ontvangst van de gegevens kan direct worden gestart met begeleiding.
- Eén plek en één team: bij ons is alle informatie, zowel de medische en de procesinformatie op één plek. Medisch adviseur is medisch eindverantwoordelijk en casemanager is verantwoordelijk voor verzuimbegeleiding. Zij zijn collega's en vormen één team en overleggen over aanpak.
- Rol medisch adviseur: de medisch adviseur heeft een belangrijke rol in het proces. Hij checkt medische adviezen van bedrijfsartsen. Hierdoor meer uniformiteit in adviezen en aanpak. Medisch adviseur overlegt met casemanager over aanpak begeleiding en inzet interventies.

⁸⁹ UWV meldt hierbij: Het betreft situaties waarbij de werknemer zich bij het Klantcontactcentrum van UWV heeft ziekgemeld, terwijl het dienstverband nog liep. De officiële route is dat de werkgever de ziekmelding verricht op de laatste dag van het dienstverband.

⁹⁰ B.v. werknemer is een dag ziek, maar bedrijf doet betermelding pas aan het eind van de week. Daardoor zit iemand een week in plaats van een dag in het vangnet.

- Snelle toegang tot de bedrijfsarts: edv'er kan snel (binnen 1 week) worden ingepland voor het spreekuur van de bedrijfsarts. De bedrijfsarts brengt de medische belastbaarheid in kaart en de benutbare mogelijkheden. Hoe sneller duidelijk is wat de benutbare mogelijkheden zijn, hoe sneller gezocht kan worden naar passende re-integratie.
- Providers monitoren: wij werken met één provider per klachtsoort. Met iedere provider is een contract voor het leveren van bepaalde diensten (SLA) gemaakt. Hierdoor betere resultaten van de interventies.
- Benutbare mogelijkheden edv'er invullen: bedrijfsartsen rapporteren over benutbare mogelijkheden. Het is belangrijk voor herstel om gebruik te maken van de benutbare mogelijkheden van de edv'er. In het eerste ziektejaar kan de edv'er arbeidsgeschikt worden verklaard als hij volledig hersteld is voor zijn oude eigen werk. Dit oude eigen werk is niet meer voorhanden. Om medewerkers volledig arbeidsgeschikt te krijgen voor hun oude eigen werk hebben wij medewerkers voor de duur van de re-integratie teruggeplaatst bij de oude werkgever. Edv'er zijn hierdoor eerder hersteld. Edv'ers die niet willen re-integreren of meewerken zagen zich genoodzaakt tot een betermelding.⁹¹

Doorgaan met sectoraanpak? “Zeker, geef sectoren een kans om dit zelf op te pakken, dan zijn werkgevers en edv'ers beter af. Een sector kan daar wellicht premie voor omslaan.” Voorwaarden? “Een sector moet dan wel de mogelijkheid hebben een sanctie op te leggen. Laat dit oordeel niet over aan UWV. De sector doet de begeleiding en kan het best beoordelen of een sanctie wel of niet terecht is. Wel met de optie om elders (bij UWV) in beroep te gaan.”

Welke elementen uit aanpak ook bruikbaar voor andere sectoren? “Het antwoord op deze vraag is naar onze mening afhankelijk van welke activiteiten een brancheorganisatie voor haar rekening kan/wil nemen. Vakcentrum ZorgPortaal is een gecertificeerde Arbodienst en in staat om sectoraal te werken. Is naar onze mening ook datgene dat Asscher voorstaat. Het terugplaatsen in het oude werk voor de duur van de re-integratie kan zeker lonend zijn.⁹² Wat zou het mooi zijn om ergens in het land op 1,2 of 3 plekken een model supermarkt neer te zetten om mensen te laten re-integreren. Daar al het passende werk in onder te brengen. Binnen de pilotsetting was dat niet te realiseren, daarvoor moeten eerst andere stappen gezet worden. Maar de ideeën zijn er! Sectorkennis combineren met ex-

⁹¹ De projectleider ligt toe: edv'ers die niet willen meewerken hebben in deze aanpak twee opties: een deskundigenoordeel aanvragen of zich beter melden. UWV vraagt zich af of dit mag wettelijk gezien. Bij UWV volgt eerst een waarschuwing en dan een maatregel (inhouding deel uitkering).

⁹² Ook al laten de kwantitatieve pilotuitkomsten dat niet zien.

pertise van begeleiding van werknemers en vangnetters is het meest effectief. De werkgever en de werknemer bereik je het beste via de branche.”

UWV - interview contactpersoon pilots

Terugblik: “UWV zag het belang in van de pilots. De pilots zijn door UWV conform de afspraken in het convenant uitgevoerd. De impact op de reguliere uitvoering van UWV was zoals beoogd gering. Het meeste werk zat in de ontwikkeling van de pilot: een relatief kleine pilot naast de standaard bulkprocessen, waarbij verschillende divisies van UWV zijn betrokken. De overdracht van de vangnetters van UWV naar de sectoren is goed verlopen. Er waren wat startproblemen, bijvoorbeeld incidenteel de overdracht van vangnetters die niet tot de doelgroep behoorde, maar die werden ad hoc opgelost.”

Wat zijn recente/te verwachten ontwikkelingen in de aanpak van begeleiding van vangnetters door UWV? “Voor UWV is het verbeteren van de ZwaArbo-rol een aandachtspunt. Het jaar 2017 staat in het teken van het consolideren en verbeteren van de dienstverlening, het verbeteren van de systeemondersteuning en het optimaliseren van rapportagesystemen. Op dit moment heeft UWV een interessant experiment met 2 pilots, waarbij in pilot 1 gedurende maximaal 13 weken gewerkt wordt zonder en in pilot 2 met medische gegevens. Daarbij gaat extra aandacht uit naar privacyaspecten. Afhankelijk van de evaluatie kan dit leiden tot een nieuw uitvoeringsmodel.

Ziet UWV aanleiding om afspraken te maken met bepaalde sectoren? “UWV heeft vangnetters uit bepaalde sectoren in het bestand die voldoende hersteld zijn om weer aan de slag te kunnen en de betreffende sectoren hebben vacatures beschikbaar. Het zou mooi zijn om via resultaatverplichtingen deze vangnetters in contact te laten komen met potentiële werkgevers. Voordeel voor de sectoren is dat ze geschikte kandidaten uit de eigen sector krijgen waardoor zij deze werknemers niet eerst hoeven op te leiden.

Overleg met sectoren is altijd goed. De sector Transport heeft bijvoorbeeld gevraagd om extra pilotdeelnemers. Dit was niet mogelijk wegens pilot-technische bezwaren. Ook het leveren van gegevens van vangnetters uit de sector Transport door UWV voor re-integratiedoelinden aan Transport was niet mogelijk i.v.m. privacyaspecten. Uiteindelijk is gekozen voor een gerichte mail door UWV werkbedrijf aan een geselecteerd aantal klanten uit de sector Transport die na hun ZW-uitkering een WW-uitkering hebben. In de mailing werden mensen uit deze doelgroep uitgenodigd om contact op te nemen met Transport als zij door haar begeleid willen worden.”

Heeft de sectoraanpak toekomst? “Als uit de evaluatie van de sectorpilots blijkt dat sectoren betere re-integratieresultaten hebben dan UWV, dan kunnen de werkgevers uit die sector ervoor kiezen om eigenrisicodragers worden, zoals nu ook al gebeurt met name door grote werkgevers. Een uitrol van de werkwijze van de sectorpilots ligt niet voor de hand. Door de gescheiden verantwoordelijkheden in de pilot (de sector is verantwoordelijk voor de ZW arborol en UWV voor de uitkering) is er sprake van een complexe werkwijze, met name met betrekking tot handhaving. Als de pilotaanpak toch een optie is voor een bredere aanpak, dan zullen alle voor- en nadelen nog eens goed op een rij gezet moeten worden.

Een element dat verder uitgewerkt kan worden is het contact tussen de vangnetter en de ex-werkgever. In het huidige reguliere proces kan de ex-werkgever aangeven dat hij mee willen werken aan re-integratie van zijn ex-werknemer als deze in voldoende mate is hersteld. Dat gebeurt in praktijk te weinig. Doordat de sectoren kortere lijnen hebben met hun werkgevers binnen de sector, kan de sectoraanpak wellicht als voorbeeld dienen voor bredere toepassing.

5.6 Conclusies

Op basis van de ervaringen van de bij de pilots betrokken partijen komen een aantal voordelen en knelpunten van de pilotaanpak aan het licht.

Voordelen

- De drie sectoren zijn unaniem enthousiast over de in de pilots uitgeteste aanpak.
- Een belangrijk voordeel van de sectorale aanpak is de grotere bekendheid met de branchegenoten, zowel de werkgevers als werknemers en met de aard van de bedrijven. Zo kent de betreffende sectororganisatie een zieke werknemer als deze al in begeleiding was toen het dienstverband nog liep. Daarnaast geeft de kennis van de aard van de bedrijven meer zicht op risico's en re-integratiemogelijkheden.
- Een ander voordeel is dat de ex-werkgever meer dan bij de reguliere aanpak in het vizier blijft. De pilots laten zien dat in twee van de drie pilotsectoren de helft van de werkhervattingen plaatsvindt bij de oude werkgever, wat uit een oogpunt van effectiviteit een voordeel is.
- Door de aanpak in de pilots wordt re-integratie bevorderd: door snel contact te leggen met de bedrijfsarts, door duidelijk te maken hoe het (poortwachter)proces werkt, door intensief contact te houden met de zieke edv'er en contact te houden met de ex-werkgever.

- Proefplaatsing werkt, zij het blijkens de uitkomsten van de pilots voor een beperkte groep met relatief ernstige beperkingen.

Knelpunten

- Beschikkingen mbt eerstejaarsbeoordeling en WIA-beoordeling mag UWV om privacy redenen niet worden doorgegeven aan de sectoren. Dat ervaren de sectoren als onhandig.
- Als knelpunt wordt ervaren dat de sectoren geen sanctiemogelijkheden hebben.
- De cofinanciering wordt door de sectoren als bezwaarlijk ervaren, omdat men niet van de opbrengsten van de investering in intensievere begeleiding kan profiteren. Geopperd is dat sectorgewijs eigenrisicodragen hiervoor een oplossing zou kunnen zijn.
- UWV vindt (ook) dat de gescheiden verantwoordelijkheden de uitvoering van het pilotmodel gecompliceerd maken.
- De ervaring met de no-riskpolis is dat het kan helpen om iemand te reintegreren. Maar, zoals Stigas signaleert, doordat deze als stigmatiserend ervaren kan worden, kan een no-riskpolis ook contraproductief werken.

Bijlage 1 Convenant tijdelijk besluit experimenten Ziektewet

Convenant tijdelijk besluit experimenten Ziektewet

Convenant tussen de Sector Transport en Logistiek, de Sector Agrarisch en Groen, de Sector Detailhandel en UWV

De ondergetekenden:

1. De Sector Transport en Logistiek (Sectorinstituut Transport en Logistiek), gevestigd te Alphen aan den Rijn, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw dr. C.M.J. Strijp, directeur ad interim;
 2. De Sector Agrarisch en Groen (Colland Stigas), gevestigd te Leiden, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door M.M.M. Creemers, Manager Stigas;
 3. De Sector Detailhandel (Vakcentrum), gevestigd te Woerden, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw mr. P.E.H. Hoogstraten, Directeur Vakcentrum;
- en
4. Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen, hierna te noemen "UWV", gevestigd te Amsterdam, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door mr. drs. B.J. Bruins, Voorzitter Raad van Bestuur.

Gezamenlijk te noemen: "Partijen"

Overwegende dat artikel 82a van de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen (hierna: Wet SUWI) de mogelijkheid biedt om bij wijze van experiment bij algemene maatregel van bestuur af te wijken van onder meer de Ziektewet (hierna: ZW) om zodoende een doeltreffender uitvoering van de ZW te onderzoeken;

Overwegende dat op basis van het Tijdelijk besluit experimenten Ziektewet in het kader van door de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid goedgekeurde projecten (hierna: pilots), de uitvoering van de ZW-ARBOrol en de re-integratietaken van zieke werknemers (hierna: vangnetters) door het UWV bij wijze van experiment kan worden overgedragen aan werkgevers die meedoen aan een door de Minister goedgekeurd project;

Overwegende dat gelet op het feit dat de vangnetters geen dienstverband (meer) hebben met een werkgever zij voor hun re-integratie zijn aangewezen op werkhervatting in een nieuw dienstverband bij de oude werkgever of bij een nieuwe werkgever;

Overwegende dat de sectoren Transport en Logistiek, Agrarisch en Groen en Detailhandel een pilot hebben ten aanzien van de uitvoering van ARBO-rol en de re-integratietaken van zieke werknemers, welke is goedgekeurd door de Minister en deze in samenwerking met UWV wensen uit te voeren;

Overwegende dat in opdracht van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid in de pilots wordt onderzocht of einddienstverbanders sneller uit de Ziektewet stromen wanneer de ARBO-rol en de re-integratieverantwoordelijkheid bij de bovengenoemde deelnemende sectoren/werkgevers ligt in plaats van het UWV, waarbij het UWV verantwoordelijk blijft voor de rechten en plichten die verband houden met de uitkering op grond van de Ziektewet;

Overwegende dat partijen de afspraken ten aanzien van het uitvoeren van de pilots wensen vast te leggen in dit convenant.

Komen het navolgende overeen:

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

Minister: de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid;

Pilots: door de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid goedgekeurde projecten waarbij de uitvoering van de ZW-ARBO-rol en de re-integratietaak van zieke werknemers door het UWV bij wijze van experiment kan worden overgedragen aan werkgevers die meedoen aan een door de Minister goedgekeurd project;

Vangnetters: de zieke werknemers die vallen onder de werkingssfeer van het vangnet van de ZW;

Zieke werknemers: werknemers als bedoeld in artikel 29, tweede lid, onderdeel c, van de Ziektewet.

Artikel 2. Omvang van de pilots

1. De omvang van de pilots is bepaald naar het aantal vangnetters waarvoor de ZW-ARBOrol en de re-integratietaak van UWV naar de betreffende sectoren overgaat. Het aantal is bepaald op;

- Transport en Logistiek: 60
- Agrarisch en Groen: 100
- Detailhandel: 50

2. Zodra voor een sector het in het eerste lid genoemde aantal is bereikt, zal UWV geen vangnetters meer doorgeven aan de betreffende sectororganisatie. UWV informeert de sectororganisatie hierover.

Artikel 3. Aanmelding, selectie, registratie en overdracht vangnetters

1. Op de laatste werkdag van het dienstverband doet de werkgever aangifte van de ongeschiktheid tot werken van de vangnetter bij UWV, ook als hij al langer dan 42 weken ziek is.

2. UWV maakt een selectie van vangnetters op basis van sector- en CAO-code, einddienstverbanders (dus geen andere vangnetters), op volgorde van binnenkomst. Ex-werknemers die werkzaam waren bij een eigenrisicodrager Ziektewet worden niet geselecteerd.

3. Na ontvangst en registratie van de vangnetter voor de pilot verstuurt UWV dezelfde werkdag per post aan de betreffende sectororganisatie een excellijst met daarin de volgende gegevens: NAW, land, geboortedatum, telefoonnummer, BSN, volgnummer ziektegeval (UWV-sleutelgegevens), 1e dag arbeidsongeschikt, datum einde arbeidsverhouding, de functie van de verzekerde, naam werkgever, naam contactpersoon, adres en (indien bekend) telefoonnummer laatste werkgever.

4. UWV tracht dezelfde dag telefonisch contact op te nemen met de betreffende vangnetter en stuurt een brief waarin de overdracht naar de sector wordt toegelicht en aan welke voorschriften jegens UWV de vangnetter zich dient te houden.

5. De contactpersoon bij de sectororganisatie wijst de vangnetter indien nodig toe aan een daartoe aangewezen functionaris van de sectororganisatie. De contactpersoon van UWV en de sectororganisatie hebben contact over dubbele meldingen en checken of alle overgedragen gegevens zijn aangekomen. De sectororganisatie stuurt de vangnetter een brief met uitleg over de begeleiding door de sectororganisatie en geeft informatie over de rol van de sectororganisatie in het kader van de pilot.

Artikel 4. Uitvoeren re-integratietaak door sectororganisatie

Na de overdracht van de ZW-ARBOrol en de re-integratietaak van UWV aan de betreffende sectororganisatie draagt UWV geen verantwoordelijkheid meer voor genoemde ZW-ARBOrol en re-integratietaak.

Artikel 5. Communicatie aan werkgevers en vangnetters

UWV informeert de vangnetter per brief over de overdracht van de taken van UWV aan de betreffende sectororganisatie in het kader van de onderhavige pilot. In genoemde brief wordt vermeld welke rechten/plichten de vangnetter tegenover UWV heeft betreffende de uitkering op grond van de Ziektewet. De sectororganisatie in kwestie informeert de overgedragen vangnetter over de rol van de desbetreffende sectororganisatie en over welke rechten/plichten de vangnetter heeft ten opzichte van de sectororganisatie betreffende de ARBO-rol en de re-integratietaak.

Artikel 6. Invulling uitvoering onderhavige Convenant door sectororganisaties

De betreffende sectororganisatie bepaalt zelf met inachtneming van het Tijdelijk besluit experimenten ZW hoe zij invulling zal geven aan het contact met de betreffende vangnetter en wat de gevolgen zijn van het niet nakomen van afspraken of nalatigheid van de vangnetter.

Artikel 7. Gevolgen nalatigheid vangnetter

Indien de vangnetter niet reageert of meewerkt dan geeft de sectororganisatie dit door aan de contactpersoon van UWV, en aan de laatste werkgever. UWV onderneemt geen actie en legt geen maatregel op.

Artikel 8. Herstelverklaring vangnetter

Als de vangnetter vindt dat hij hersteld is, geeft hij dat zelf door aan de sectororganisatie en op de reguliere wijze aan UWV. Als de vangnetter door de bedrijfsarts arbeidsgeschikt wordt verklaard, bevestigt de sectororganisatie dit schriftelijk aan de vangnetter en geeft de herstelverklaring van de bedrijfsarts door aan UWV onder vermelding van de volgende gegevens: BSN, volgnummer ziektegeval (UWV-sleutelgegevens), naam, voorletters en geboortedatum van verzekerde, eerste ziekte-dag, hersteldatum en de datum waarop de herstelverklaring heeft plaatsgevonden, en een kenmerk dat het een vangnetter uit de pilot van de betreffende sector betreft. Elke sectororganisatie kan daarvoor een eigen formulier ontwerpen voorzien van een UWV-code. De ingevulde formulieren worden opgestuurd naar: UWV, Afdeling Ziektewet, Postbus 57015, 1040 CT Amsterdam. UWV zet dan de ZW uitkering stop en verstuurt de herstelverklaring als voor bezwaar vatbare beschikking naar de vangnetter. De vangnetter kan bezwaar indienen bij UWV, zoals vermeld in de bezwaarclausule van de beschikking.

Artikel 9. Proefplaatsing vangnetter

Tijdens de pilot kan het instrument proefplaatsing worden ingezet (minimaal 2, maximaal 6 maanden). De sectororganisatie is hiervoor geautoriseerd (UWV toetst de inzet van proefplaatsing niet). De sectororganisatie wijst de vangnetter erop dat als hij wordt opgeroepen door UWV voor de eerstejaars ZW beoordeling, hij zelf moet doorgeven aan UWV dat er een proefplaatsing loopt, omdat dit gevolgen kan hebben voor de uitkering. Hij moet daarbij tevens identificerende gegevens aan UWV doorgeven over de werkgever waar hij op proef werkt.

Artikel 10. Deskundigenoordeel UWV

De vangnetter kan aan het UWV een deskundigenoordeel vragen als hij van mening is dat de werkgever in het kader van de pilot onvoldoende re-integratie-inspanningen verricht of als er een verschil van inzicht bestaat ten aanzien van de aanwezigheid van passende arbeid. In het kader van de pilot kan 'werkgever' gelezen worden als 'sectororganisatie'. De aanvraag en afhandeling door UWV geschiedt volgens de reguliere werkwijze, met de aanvulling dat de aanvraag voorzien moet zijn van een kenmerk dat het een pilotgeval betreft.

Artikel 11. Eerstejaars Ziekte Wet beoordeling UWV

1. Na 44 weken arbeidsongeschiktheid ontvangt de vangnetter die op of na 1 januari 2013 ziek is geworden een oproep van UWV in verband met geschiktheidsbepaling voor algemeen geaccepteerde arbeid. UWV vraagt bij de sectororganisatie de voor de EerstejaarsZiekteWetbeoordeling (EZWb) benodigde informatie op. De sectororganisatie informeert vervolgens bij de vangnetter naar de uitslag (indien arbeidsgeschikt voor algemeen geaccepteerde arbeid stopt de ZW na een jaar en 1 maand, maar niet eerder dan een maand na de datum van de beschikking).
2. Indien de vangnetter ongeschikt wordt verklaard voor algemeen geaccepteerde arbeid, blijft de betreffende sectororganisatie hem begeleiden. Naast geschiktheid voor eigen arbeid en passende arbeid, is nu ook geschiktheid voor algemeen geaccepteerde arbeid het uitgangspunt geworden voor de begeleiding en re-integratie.

Artikel 12. no-risk polis

De vangnetter die onmiddellijk voorafgaand aan de aanvang van de dienstbetrekking recht op ziekengeld had, die tenminste 52 weken ongeschikt was voor zijn arbeid en ook na 52 weken nog recht heeft op ziekengeld komt als onderdeel van de pilot in aanmerking voor de no-riskpolis. De sectororganisatie zal op verzoek van de vangnetter een voucher verstrekken. Met deze voucher kan de vangnetter aan een potentiële werkgever laten zien dat op hem de no-riskpolis van toepassing is. Als de werkgever binnen 5 jaar een beroep wil doen op de no-riskpolis, dan kan hij dit onderbouwen met de voucher. De voucher bevat naast informatie over de no-risk-polis ook een instructie voor UWV om helder te maken dat het hier een pilot-geval betreft (UWV kan deze bijzondere pilotgevalen namelijk niet uit de systemen halen).

Artikel 13. Overdracht dossier aan UWV bij WIA-aanvraag en einde begeleiding door sectororganisatie

De betreffende sectororganisatie maakt het WVP dossier compleet binnen de wachttijd, en geeft daarbij de toelichting dat het een pilotgeval betreft. De werknemer draagt het dossier (inclusief het re-integratieverslag) over aan UWV bij de WIA (Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen)-aanvraag, waarbij UWV geen RIV (Re-integratieverslag)-toets verricht. De begeleiding door de sectororganisatie eindigt uiterlijk bij het einde van de wachttijd.

Artikel 14. Contactpersonen

UWV en de betreffende sectororganisaties benoemen contactpersonen die aanspreekpunt zijn tijdens de uitvoering van de pilot.

Artikel 15. Overleggen

De in artikel 14 genoemde contactpersonen zijn uitsluitend beschikbaar voor het beantwoorden van ad hoc vragen betreffende de respectievelijke pilots. Voor vragen op het niveau van gevalshandling staat de reguliere weg open.

Artikel 16. Aansprakelijkheid

1. De sectoren Transport en Logistiek, Agrarisch en Groen en Detailhandel enerzijds en het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen anderzijds zijn tegenover elkaar, behoudens in geval van grove nalatigheid of opzet, niet aansprakelijk voor schade die de andere partij ondervindt als gevolg van de uitvoering van dit convenant.
2. De sectoren Transport en Logistiek, Agrarisch en Groen en Detailhandel enerzijds en het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen anderzijds vrijwaren elkaar voor eventuele claims van derden die voortvloeien uit de uitvoering van dit convenant.

Artikel 17. Looptijd van het convenant

Dit convenant treedt in werking op 1 september 2014 en eindigt op het moment dat de hiervoor onder artikel 2 genoemde aan de betreffende sectoren overgedragen vangnetters geen recht meer hebben op een uitkering op grond van de Ziektewet.

Artikel 18. Effectmeting pilots

De pilots zullen worden gemonitord in opdracht van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Het Ministerie schakelt hiervoor een extern onderzoeksbureau in. Over de wijze van effectmeting van de pilots treden de sectoren Transport en Logistiek, Agrarisch en Groen en Detailhandel, het UWV, de Stichting van de Arbeid en het Ministerie in overleg.

Artikel 19. Slotbepalingen

1. Op dit convenant is het Nederlands recht van toepassing.
2. Op dit convenant zijn noch de algemene voorwaarden van UWV noch de algemene voorwaarden van de overige partijen van toepassing.
3. Geschillen die voortvloeien uit dit Convenant en die niet door partijen in der minne kunnen worden opgelost, worden voorgelegd aan de bevoegde rechter te Amsterdam.
4. Uitsluitend schriftelijke kennisgevingen door de daartoe bevoegde vertegenwoordigers van partijen betreffende het onderhavige Convenant hebben rechtskracht. Mondelinge mededelingen, toezeggingen of afspraken hebben eerst dan rechtskracht zodra zij schriftelijk door genoemde bevoegde vertegenwoordigers zijn bekrachtigd.
5. Dit Convenant kan worden aangehaald als: **“Convenant tussen de Sector Transport en Logistiek, de Sector Agrarisch en Groen, de Sector Detailhandel en UWV**

Aldus overeengekomen te (plaats), (datum) en in viervoud getekend.

UWV

Naam: mr. drs. B.J. Bruins

Functie: Voorzitter Raad van Bestuur

Sector Agrarisch en Groen (Colland Stigas)

Naam: M.M.M Creemers

Functie: Manager Colland Stigas

Sector Detailhandel (Vakcentrum)

Naam: Mevrouw mr. P.E.H. Hoogstraaten

Functie: Directeur Vakcentrum

Sector Transport en Logistiek (Sectorinstituut Transport en Logistiek)

Naam: Mevrouw dr. C.M.J. Strijp

Functie: Directeur ad interim

Bijlage 2 Regelingen procesgang eerste en tweede ziektejaar

A. Regeling procesgang 1e en 2e ziektejaar voor vangnetters zonder werkgever

(Bron: http://wetten.overheid.nl/BWBR0022309/geldigheidsdatum_10-06-2015)

Artikel 1. Begripsbepalingen In deze regeling wordt verstaan onder:

- a. de vangnetter: de persoon die op grond van [artikel 29, tweede lid, onderdeel a, b, c of d, van de Ziektewet](#) recht heeft op ziekgeld;
- b. plan van aanpak: het plan van aanpak, bedoeld in [26, eerste lid, van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen](#).

Artikel 2. Probleemanalyse

1. Het UWV vormt zich, indien er naar verwachting sprake is van dreigend langdurig ziekteverzuim van een vangnetter, binnen zes weken na de eerste dag van ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid een oordeel over het desbetreffende ziektegeval.
2. Het UWV vormt zich onverwijld een oordeel over het desbetreffende ziektegeval indien eerst na zes weken blijkt dat het ziekteverzuim van de vangnetter naar verwachting langdurig dreigt te zijn.
3. In afwijking van het eerste en tweede lid vormt het UWV zich onverwijld een oordeel over het desbetreffende ziektegeval, indien er naar verwachting sprake is van dreigend langdurig ziekteverzuim en de aangifte, bedoeld in [artikel 38, tweede lid, van de Ziektewet](#), of de melding, bedoeld in [artikel 38ab, eerste lid van de Ziektewet](#), later wordt gedaan dan binnen zes weken na de eerste dag van ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid.

Artikel 3. Houden van aantekening

1. Het UWV houdt vanaf het moment waarop naar verwachting sprake is van dreigend langdurig ziekteverzuim aantekening als bedoeld in [artikel 25, eerste lid, van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen](#).
2. Het UWV legt bij het houden van aantekening, bedoeld in het eerste lid, in ieder geval alle gegevens, documenten en correspondentie vast die betrekking hebben op het verloop van het ziekteverzuim, het aantal feitelijk gewerkte uren, en de op grond van deze regeling ondernomen activiteiten.

Artikel 4. Plan van aanpak

1. Indien uit het oordeel van het UWV, bedoeld in [artikel 2](#), blijkt dat er nog mogelijkheden zijn om de terugkeer naar arbeid van de vangnetter te bevorderen stelt het UWV, in overleg met die vangnetter, binnen twee weken na het oordeel een plan van aanpak op.
2. Het plan van aanpak omvat in ieder geval:
 - a. de door de vangnetter en het UWV te ondernemen activiteiten gericht op inschakeling in de arbeid, de daarmee te bereiken doelstellingen en de termijnen waarbinnen die doelstellingen naar verwachting kunnen worden bereikt;
 - b. afspraken omtrent de momenten waarop de in het plan van aanpak vastgelegde activiteiten door de vangnetter en het UWV periodiek worden geëvalueerd;
 - c. aanwijzing van een persoon die de vastgelegde activiteiten begeleidt en het contact verzorgt tussen de vangnetter en het UWV.
3. Het plan van aanpak wordt schriftelijk vastgelegd. Het UWV verstrekt hiervan onverwijld een afschrift aan de vangnetter en de in het tweede lid, onderdeel c, bedoelde persoon.
4. Het plan van aanpak wordt bijgesteld indien de evaluatie van dat plan van aanpak of het geneeskundige onderzoek, bedoeld in [artikel 28 van de Ziektewet](#), daartoe aanleiding geeft. Het eerste tot en met derde lid zijn van overeenkomstige toepassing.

Artikel 4a. Afspraken over werkhervatting bij oude werkgever

Het UWV verwijst de vangnetter voor werkhervatting naar de werkgever waar hij laatstelijk op grond van een uitzendovereenkomst met een uitzendbeding als bedoeld in [artikel 7:691, lid 2, van het Burgerlijk Wetboek](#) in dienst was, indien: a. de werkgever op grond van [artikel 5.2 van de Regeling Wfsv](#) is aangesloten bij sector 52; b. sprake is van dreigend langdurig ziekteverzuim van de vangnetter; en c. de vangnetter in staat is passende arbeid als bedoeld in [artikel 30, eerste lid, van de Ziektewet](#) te verrichten.

Artikel 5. Periodieke herijking

1. Onverminderd de periodieke evaluatie, bedoeld in [artikel 4, tweede lid, onderdeel b](#), vindt er na afloop van ieder tijdvak van 26 weken een periodieke herijking plaats. Bij de periodieke herijking wordt beoordeeld of de re-integratiedoelstelling van het afgelopen tijdvak is behaald en wordt voor het komende tijdvak vastgesteld wat de te behalen re-integratiedoelstelling zal zijn en welke aanpak daartoe is vereist. [Artikel 4, derde lid](#), is van overeenkomstige toepassing.

2. Het plan van aanpak wordt bijgesteld indien de periodieke herijking daartoe aanleiding geeft.

Artikel 6. Afwijken van termijnen

Van de termijnen, bedoeld in de [artikelen 2, 4 en 5](#), kan door het UWV, na overleg met de vangnetter, gemotiveerd worden afgeweken.

Artikel 7. Inhoud van het re-integratieverslag

Het re-integratieverslag, bedoeld in [artikel 25, derde lid, van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen](#) bevat met betrekking tot de vangnetter in ieder geval:

- a. de noodzakelijke administratieve gegevens van de vangnetter en het UWV;
- b. gegevens omtrent de door de vangnetter laatst verrichte functie;
- c. gegevens omtrent de bekwaamheden van de vangnetter;
- d. vermelding van eerste dag van ongeschiktheid tot het verrichten van zijn arbeid wegens ziekte;
- e. het oordeel van het UWV, bedoeld in [artikel 2](#);
- f. het plan van aanpak en de bijstellingen, bedoeld in [artikel 4, vierde lid](#);
- g. de resultaten van iedere periodieke herijking als bedoeld in [artikel 5](#);
- h. de meest recente evaluatie van de voortgang en de uitvoering van de in het plan van aanpak gemaakte afspraken;
- i. een actueel oordeel van het UWV over het verloop van de ongeschiktheid tot werken, de functionele beperkingen en mogelijkheden van de vangnetter tot het verrichten van arbeid;
- j. een actueel oordeel van het UWV over de aanwezigheid van passende arbeid, en
- k. een oordeel van de vangnetter omtrent de op grond van de onderdelen a tot en met i opgenomen gegevens en oordelen.

B. Regeling procesgang 1e en 2e ziektejaar

(Bron: http://wetten.overheid.nl/BWBR0013540/geldigheidsdatum_06-07-2015)

Artikel 1. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

- a. Arbodienst: een dienst als bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet;
- b. bedrijfsarts: de persoon, bedoeld in artikel 14, eerste lid, van de Arbeidsomstandighedenwet die belast is met de bijstand, bedoeld in artikel 14, eerste lid, onderdeel b, van die wet;
- c. plan van aanpak: het plan van aanpak, bedoeld in artikel 71a, tweede lid, van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering artikel 25, tweede lid, van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen;
- d. werkgever: een werkgever als bedoeld in artikel 71a van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering artikel 25, eerste lid, van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen;
- e. werknemer: een werknemer als bedoeld in artikel 71a van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering en de verzekerde, bedoeld in artikel 25, eerste lid, van de Wet Werk en inkomen naar arbeidsvermogen;
- f. UWV: het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen.

Artikel 2. Gegevensverstrekking aan de bedrijfsarts of de arbodienst

1. De werkgever verstrekt aan de bedrijfsarts of de arbodienst tijdig alle noodzakelijke gegevens met betrekking tot het ziekteverzuim van zijn werknemers, teneinde de bedrijfsarts of arbodienst in staat te stellen de bijstand, bedoeld in artikel 14, eerste lid, onderdeel b, van de Arbeidsomstandighedenwet en in deze regeling, naar behoren te verrichten.

2. De werkgever verlangt indien er naar de verwachting van de bedrijfsarts of de arbodienst sprake is van dreigend langdurig ziekteverzuim, binnen zes weken na de eerste dag van ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid een oordeel van de bedrijfsarts of de arbodienst over het desbetreffende ziektegeval.

3. De werkgever verlangt onverwijld een oordeel van de bedrijfsarts of de arbodienst als bedoeld in het tweede lid indien eerst na zes weken blijkt dat het ziekteverzuim naar de verwachting van de bedrijfsarts of de arbodienst langdurig dreigt te zijn.

Artikel 3. Houden van aantekening

Indien er op enig moment gedurende de ziekte van de werknemer naar de verwachting van de bedrijfsarts of de arbodienst sprake is van dreigend langdurig ziekteverzuim houdt de werkgever aantekening als bedoeld in artikel 71a, eerste lid, van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering of artikel 25, eerste lid, van de Wet Werk en inkomen naar arbeidsvermogen en legt hij in ieder geval alle gegevens, documenten en correspondentie vast die betrekking hebben op het verloop van het ziekteverzuim, het aantal feitelijk gewerkte uren, en de op grond van deze regeling ondernomen activiteiten.

Artikel 4. Het plan van aanpak

1. Indien uit het oordeel van de bedrijfsarts of de arbodienst, bedoeld in artikel 2, tweede of derde lid, blijkt dat er nog mogelijkheden zijn om de terugkeer naar arbeid van de werknemer te bevorderen, stelt de werkgever in overeenstemming met de werknemer, binnen twee weken na het oordeel een plan van aanpak op.

2. Het plan van aanpak, bedoeld in het eerste lid, omvat in ieder geval:

a. de door de werkgever en de werknemer te ondernemen activiteiten gericht op inschakeling in de arbeid, de daarmee te bereiken doelstellingen en de termijnen waarbinnen die doelstellingen naar verwachting kunnen worden bereikt;

b. afspraken omtrent de momenten waarop de in het plan van aanpak overeengekomen activiteiten door de werkgever en de werknemer worden geëvalueerd, die evaluatie vindt periodiek, en in ieder geval aan het einde van het eerste ziektejaar plaats, en

c. aanwijzing van een persoon die de overeengekomen activiteiten begeleidt en het contact verzorgt tussen werknemer, werkgever en bedrijfsarts of arbodienst.

3. Het plan van aanpak wordt schriftelijk vastgelegd. De werkgever verstrekt hiervan onverwijld een afschrift aan de werknemer, de in het tweede lid, onderdeel c, bedoelde persoon en de bedrijfsarts of de arbodienst.

4. De werkgever draagt er zorg voor dat de bedrijfsarts of de arbodienst de werknemer regelmatig hoort over het verloop van de ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid en verlangt indien het verloop van de ongeschiktheid naar het oordeel van de bedrijfsarts of de arbodienst bijstelling van het plan van aanpak noodzakelijk maakt, hieromtrent onverwijld advies van de bedrijfsarts of de arbodienst aan zichzelf en de werknemer.

5. Het plan van aanpak wordt bijgesteld indien de evaluatie van dat plan van aanpak of het in het vierde lid bedoeld advies van de bedrijfsarts of de arbodienst daartoe aanleiding geeft. Het eerste tot en met derde lid zijn van overeenkomstige toepassing.

Artikel 5. Afwijken van termijnen

Van de termijnen, bedoeld in artikel 2 en 4, kan door de werkgever en de werknemer gemotiveerd worden afgeweken.

Artikel 6. Inhoud van het reïntegratieverslag

1. Het reïntegratieverslag, bedoeld in artikel 71a, derde lid, van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering en artikel 25, derde lid, van de Wet Werk en inkomen naar arbeidsvermogen bevat in ieder geval:

- a. de noodzakelijke administratieve gegevens van de werknemer, werkgever en bedrijfsarts of arbodienst;
 - b. gegevens omtrent de aard van het bedrijf van de werkgever;
 - c. gegevens omtrent de functie van de werknemer;
 - d. gegevens omtrent de bekwaamheden van de werknemer;
 - e. vermelding van de eerste dag van ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid wegens ziekte;
 - f. het oordeel en het advies van de bedrijfsarts of de arbodienst, bedoeld in artikel 2, tweede en derde lid, respectievelijk artikel 4, vierde lid;
 - g. het door de werkgever en de werknemer overeengekomen plan van aanpak en de bijstellingen, bedoeld in artikel 4, vijfde lid;
 - h. de evaluatie aan het einde van het eerste ziektejaar, bedoeld in artikel 4, tweede lid, onderdeel b, alsmede de meest recente evaluatie van de voortgang en de uitvoering van de in het plan van aanpak gemaakte afspraken;
 - i. een actueel oordeel over de kwaliteit van de arbeidsrelatie door de werkgever en de bedrijfsarts of de arbodienst;
 - j. een actueel oordeel van de bedrijfsarts of de arbodienst over het verloop van de ongeschiktheid tot werken, de functionele beperkingen en mogelijkheden van de werknemer tot het verrichten van arbeid;
 - k. een actueel oordeel van de bedrijfsarts of de arbodienst en de werkgever over de aanwezigheid van passende arbeid bij de werkgever, en
 - l. een oordeel van de werknemer omtrent de op grond van de onderdelen a tot en met k opgenomen gegevens en oordelen.
2. Het eerste lid is van overeenkomstige toepassing met betrekking tot het reïntegratieverslag, bedoeld in artikel 38, tweede lid, Ziektewet, voor zover dit gezien de resterende duur van het dienstverband gerekend vanaf de eerste dag van ongeschiktheid tot werken redelijkerwijs te verlangen is.

Artikel 7. Standaarden

Het UWV is bevoegd voor de vaSectorinstituutegging van de in artikel 6, onderdeel j, bedoelde gegevens standaarden vast te stellen.

Artikel 7a. Aanvullende deskundigheid

Indien voor een goede uitvoering van deze regeling naar het oordeel van de bedrijfsarts of de arbodienst aanvullende deskundigheid is vereist, draagt de bedrijfsarts of de arbodienst zorg voor tijdige inschakeling daarvan.

Artikel 8. Grondslag

Deze regeling is mede gebaseerd op artikel 38, zesde lid, van de Ziektewet.

Artikel 9. Citeertitel

Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar.

Bijlage 3 Leden van de BC

Geert Beckers (UWV)

Math. Creemers (Stigas)

Carla van Deursen (UWV)

Esther de Graaff (Stigas)

Femke de Kort (Stichting van de Arbeid)

Jack Lamers (Vakcentrum)

Jose van Lieshout (Sectorinstituut Transport & Logistiek)

Vera van der Linden (SZW)

Annet de Ridder (SZW)

Gerard Spruijt (UWV)

Hans Ton (SZW)

Gerard Veldhuis (FNV)

Mark Voogd (SZW)