

VOORWOORD

De Wet verbetering poortwachter (WVP) die op 1 april 2002 van kracht werd, beoogt het intensiveren en stroomlijnen van de reïntegratie-inspanningen van verschillende actoren. Daarmee wordt ernaar gestreefd de vroegtijdige reïntegratie van zieke werknemers te bevorderen en zo de toestroom naar en instroom in de WAO te beperken.

Het ministerie van SZW zal begin 2006 aan beide Kamers der Staten-Generaal verslag uitbrengen over de doeltreffendheid en doelmatigheid van de Wet. Om input te krijgen voor deze beleidsevaluatie heeft het ministerie aan *AStri* verzocht een evaluatieonderzoek uit te voeren. Dit evaluatieonderzoek is geheel gebaseerd op bestaande literatuur en openbare statistieken. De werking van de WVP kan niet los gezien worden van de beleidscontext en de economische ontwikkelingen. Het effect van de WVP kan dan ook niet worden geïsoleerd van die ontwikkelingen; de resultaten van deze studie moeten dan ook in dat licht worden gezien. In deze studie is ingezoomd op een aantal specifieke onderzoeksvragen.

Een eerdere versie van de rapportage van dit evaluatieonderzoek is gepresenteerd en besproken in de Stuurgroep Wet verbetering poortwachter. Het commentaar van de stuurgroep, alsmede het commentaar van een interne klankbordgroep van het ministerie van SZW is in deze eindversie verwerkt.

INHOUDSOPGAVE

1	MANAGEMENT SAMENVATTING	7
2	AANLEIDING EN ACHTERGROND	13
	2.1 Korte historie van de beleidsontwikkeling	13
	2.2 Wet verbetering poortwachter	15
	2.3 Evaluatie WVP	17
	2.4 Opzet rapport	18
3	DE VRAAGSTELLING VAN DEZE EVALUATIE	21
	3.1 De centrale vraag	21
	3.2 De deelvragen	22
	3.2.1 De ontwikkeling in ziekteverzuim en WAO-instroom	22
	3.2.2 De reïntegratie-inspanningen en samenwerking	22
	3.2.3 De procesgang en het gebruik van de instrumenten daarbij	23
	3.2.4 Implementatieproces	23
	3.3 Onderzoeksopzet en analysekader	24
4	DE ONTWIKKELING IN ZIEKTEVERZUIM EN WAO-INSTROOM	27
	4.1 De ontwikkeling in ziekteverzuim	27
	4.2 Ontwikkeling in WAO-instroom	36
	4.3 Conclusies over verzuim en WAO-instroom	42
5	DE INSPANNINGEN EN IJKPUNTEN IN DE PROCESGANG	45
	5.1 De inspanningen en de samenwerking	45
	5.1.1 Het werknemersperspectief	45
	5.1.2 Het werkgeverperspectief	52
	5.1.3 Het perspectief van Arbo-dienst/bedrijfsarts	53
	5.1.4 Het perspectief van professionals bij UWV	54
	5.2 De procesgang in de WVP	55
	5.2.1 IJkpunten in de procesgang	55
	5.2.2 Probleemanalyse en plan van aanpak	58
	5.2.3 Deskundigenoordeel	60
	5.2.4 Reïntegratieverslagen	61
	5.2.5 Aanvraag verlenging Wachtijd	62
	5.2.6 Sancties	64
	5.3 Meningsvorming bij betrokken partijen over de procesgang	65
	5.4 Conclusies over de procesgang	67
	5.4.1 Conclusies over de inspanningen en samenwerking	67
	5.4.2 Conclusies over de processtappen	69

6	VANGNETTERS EN DE WVP	71
6.1	Inleiding	71
6.2	Omvang vangnetgroepen, verzuim en WAO-instroom	72
6.3	Het perspectief van de vangnetters	76
6.4	Het perspectief van UWV	78
6.5	Conclusies over vangnetters	82
7	CONCLUSIES	85
7.1	Zijn de beoogde effecten van de WVP bereikt?	85
7.2	Gesignaleerde verbeterpunten	88
	LITERATUURLIJST	91

1 MANAGEMENT SAMENVATTING

De Wet verbetering poortwachter

De afgelopen vijftien jaar zijn de regelingen omtrent arbeidsongeschiktheid veelvuldig aangescherpt. Terugdringing van verzuim en arbeidsongeschiktheid is daarin de rode draad. In dit kader is op 1 april 2002 de Wet verbetering poortwachter in werking getreden. Aanleidingen waren het feit dat er teveel mensen aan de poort van de WAO klopten en door deze poort in de WAO terecht kwamen, de behoefte aan vroegtijdige reïntegratie, gezamenlijke verantwoordelijkheid voor werknemer en werkgever en een effectievere samenwerking in de keten (werknemers, werkgevers, Arbo-diensten en UWV). Het doel van de WVP is zodoende om op een meer actieve en doelgerichte wijze het langdurig ziekteverzuim te voorkomen en vroege reïntegratie en werkhervatting van werknemers na ziekte te bevorderen om daarmee de toestroom naar de WAO te beperken.

De WVP heeft de gang van zaken in het eerste ziektejaar (en sinds 1 januari 2004 ook in het tweede ziektejaar) veranderd. De WVP in een notendop: werkgever en werknemer moeten – ondersteund door de Arbo-dienst – op vaste momenten een probleemanalyse hebben, een plan van aanpak maken en uitvoeren en de gang van zaken evalueren en zonodig bijstellen. In de ziekteperiode heeft de werkgever een sanctiemogelijkheid als de werknemer onvoldoende aan de reïntegratie meewerkt (door het opschorten van de loondoorbetaling). De werkgever dient een reïntegratiedossier bij te houden. Als het tot een WAO-aanvraag komt, wordt op basis van dit dossier een reïntegratieverslag opgesteld waarin verantwoording wordt afgelegd over de verrichte reïntegratie-inspanningen tijdens het eerste ziektejaar.

WAO-aanvragen worden alleen in behandeling genomen als deze voorzien zijn van een compleet reïntegratieverslag.

UWV toetst aan de hand van het reïntegratieverslag achteraf – aan het einde van de wachttijd – of werkgever en werknemer voldoende reïntegratie inspanningen hebben gedaan. UWV heeft sancties ter beschikking (voor zowel werkgever als werknemer) waar dat niet het geval blijkt. Werkgever en werknemer kunnen voorts op basis van vrijwilligheid UWV verzoeken om de loondoorbetalingperiode te verlengen. UWV heeft gedurende de ziekteperiode vooral een facilitaire rol: namelijk door het afgeven van een deskundigenoordeel als daarom wordt gevraagd door werkgever of werknemer. Voor werknemers zonder werkgever (de zogenaamde "vangnetters") vervult UWV de "arborol" naar analogie met de WVP-procesgang voor werknemers.

De evaluatie van de WVP op basis van literatuur

In de WVP is een evaluatiebepaling opgenomen, die aangeeft dat vóór 1 april 2006 verslag moet worden uitgebracht aan beide Kamers der Staten-Generaal over de doeltreffendheid en doelmatigheid van deze wet. Voorliggende studie is geen evaluatie in brede zin (causale verbanden worden niet onderzocht), maar een analyse gericht op een aantal specifieke – door SZW aangegeven onderzoeksvragen.

Samengevat hebben deze vragen betrekking op de ontwikkelingen in het ziekteverzuim en de WAO-instroom sinds de inwerkingtreding van de WVP, in de reïntegratie-inspanningen van de diverse partijen, in de samenwerking tussen de partijen en ontwikkelingen die af te leiden zijn uit de in gang gezette processen in het eerste ziektejaar sinds de inwerkingtreding van de WVP. Tevens wordt de vraag beantwoord welke verbeterpunten in de procesgang van de WVP in de literatuur worden gesignaleerd. Dit onderzoek heeft, mede gegeven de reikwijdte van de literatuur tot dusver, uitsluitend betrekking op de werking van de WVP in de periode van het eerste ziektejaar.

Verskillende perspectieven en bronnen

Bij het beantwoorden van de onderzoeksvragen wordt – waar mogelijk en nodig – onderscheid aangebracht in de perspectieven en ervaringen van de verschillende partijen. Naast de ervaringen van werknemers komen zodoende ook de ervaringen van werkgevers, Arbo-diensten en UWV aan bod. We tekenen hierbij aan dat de bestaande onderzoeksliteratuur over de WVP voor een groot deel betrekking heeft op, of is verzameld via, werknemers, en dat onderzoek onder de andere partijen schaarser is. De geraadpleegde bronnen zijn divers. De belangrijkste conclusies worden afgeleid uit representatief onderzoek onder werknemers en studies en databestanden van UWV en CBS. Signalen uit de praktijk en achtergrondinformatie ter ondersteuning van de conclusies zijn verkregen uit minder representatief, indicatief onderzoek bij kleinere of selecte onderzoekspopulaties of uit meer opiniërende publicaties. In de tekst wordt zoveel mogelijk aangegeven welke bronnen zijn geraadpleegd en hoe zwaar deze wegen.

De volume effecten

Het antwoord op de vraag of de volume-effecten op verzuim en WAO-instroom bereikt zijn is 'ja'. Wij constateren dat er rond of kort na het moment van de invoering van de WVP een trendbreuk in de verzuim- en WAO-indicatoren zichtbaar is. In het verzuim zien we dat de daling meer is dan alleen een conjunctuureffect. Ook staat de verzuimdaling sinds invoering van de WVP los van de invloed van verschillende andere beleidsmaatregelen (zoals Wulbz en Pemba).

De winst in termen van verzuimdaling is vooral bij het langdurig verzuim opgetreden.

De winst in de toestroom naar de WAO is met name behaald in de fase tussen de 13^e ziekte-week en het moment van WAO-aanvraag.

Dit is ook de fase waar de WVP vooral effect beoogde te hebben.

De precieze mate waarin WVP heeft bijgedragen aan de daling van de instroom in de WAO is niet eenduidig te kwantificeren of te isoleren van andere factoren, maar dat deze in positieve zin heeft bijgedragen is evident. Waarschijnlijk is de inbedding van WVP in het bredere beleid aan te wijzen als een succesfactor. De WVP is niet een losstaande maatregel, maar past goed in het bredere scala van maatregelen van de laatste jaren. Ook vele van de arboconvenanten – vooral de tweede fase-convenanten – bestaan grotendeels uit een implementatie van (de intenties van) de WVP. Er lijkt dus sprake van synergie tussen WVP en diverse andere beleidsmaatregelen en ontwikkelingen. De verankering in het veld via de Stuurgroep Wet verbetering poortwachter – die sinds de invoering van de WVP diverse verbeteringen in de procesgang heeft aanbevolen, welke door de minister ook zijn doorgevoerd – zal ook hebben bijgedragen aan het succes van de WVP. Alle partijen in de procesgang werken in deze stuurgroep samen.

De inspanningen

De inspanningen van de werkgever en bedrijfsarts in het eerste ziektejaar zijn – ten opzichte van de periode vóór de WVP – sinds 2002 aanwijsbaar toegenomen. Over de inspanningen van de werknemer zijn geen algemene uitspraken gevonden in de literatuur. Er is een relatie aangetoond tussen de reïntegratie-inspanningen en de mate waarin de werknemer het werk heeft hervat. Werknemers hervatten het werk sneller sinds WVP; ook al is hun gezondheid niet verbeterd (hun gezondheid verslechtert overigens ook niet na hervatting van het werk).

De WVP processtappen worden in veel gevallen gezet, maar niet altijd binnen de gestelde termijnen. Het deskundigenoordeel wordt sinds WVP vaker ingezet en wordt door UWV goed uitgevoerd. De loonsancties leiden er toe dat het in het merendeel van de dossiers waar een sanctie wordt opgelegd, niet tot een WAO-aanvraag komt. Door dit instrument komen zodoende minder mensen bij de poort van de WAO aan. Ook de mogelijkheid voor het aanvragen van een verlenging van de wachttijd heeft bijgedragen aan de beperking van het aantal mensen aan de poort van de WAO.

Samenwerking kan nog beter

De samenwerking tussen de verschillende partijen laat zich niet geheel afdwingen door de WVP. Arbo-professionals melden een betere en intensievere samenwerking met werkgevers sinds WVP.

De contacten en afstemming tussen bedrijfsartsen en de professionals van UWV zouden kunnen worden verbeterd. Indicatief onderzoek onder een selecte groep werknemers duidt erop dat de WVP mogelijke knelpunten in de arbeidsrelatie eerder bloot legt dan in de tijd vóór de WVP.

Immers daar waar de arbeidsverhoudingen moeizaam zijn, zullen deze door de WVP niet verbeterd kunnen worden; de gedwongen "samenspraak" in de processtappen onthult echter wel mogelijk latente spanningen of conflicten. Het is aan de werkgevers en werknemers om hier een constructieve aanpak in te kiezen. Arbo-diensten, of andere terzake deskundigen, zouden hierin een bemiddelende rol kunnen spelen.

Vangnetters: een populatie die meer aandacht verdient

Vangnetters zonder werkgever (zoals zieke werklozen, uitzendkrachten) nemen een bijzondere plaats in. Met de beschikbare kennis is het lastig een eenduidig, exact beeld te schetsen van de ontwikkeling van het ziekteverzuim en de WAO-instroom over de laatste jaren en over de achterliggende problematiek van de vangnetters. Duidelijk is wel dat de vangnetters (en daarbinnen in extra mate de werklozen) een hoogrisicogroep vormen voor WAO-instroom.

De zogenaamde arborol wordt voor vangnetters vervuld door UWV. De formele processtappen van de WVP worden voor vangnetters ten dele doorlopen, maar het is een structureel gegeven dat vangnetters nu eenmaal geen werkgever hebben dus geen baan om naar terug te keren, terwijl de WVP in de kern uitgaat van een werknemer-werkgever-verhouding waarbinnen terugkeer naar werk mogelijk is. Voor vangnetters is er geen toetsmoment zoals bij reguliere werknemers; er wordt immers geen reïntegratieverslag gemaakt. De beschikbare cijfers wijzen erop dat binnen de populatie van vangnetters vooral werklozen een hoog instroomrisico hebben, maar precieze cijfers ontbreken. Bij de uitzendkrachten zien we een verbetering in werkhervatting en gezondheid na langdurig verzuim. Het WAO-instroompercentage in de uitzendsector daalt.

Gesignaleerde verbeterpunten

De WVP is gezien het voorgaande effectief gebleken, maar de uitvoering ervan kan nog verder worden verbeterd. Een aantal bezwaren tegen de WVP dat geuit werd bij de introductie van de Wet in 2002 zijn door de implementatie komen te vervallen. De verantwoordelijkheidsverdeling is niet meer onduidelijk, er is meer transparantie gekomen en privacyproblemen worden nauwelijks gesignaleerd.

Daarnaast hebben afdwingbare procedures effect gehad.

Punten die volgens de geraadpleegde bronnen nog verbetering behoeven, zijn onder andere:

- De informatievoorziening over de WVP-procesgang aan werknemers en aan MKB ondernemers. Ondersteuning vanuit brancheorganisaties kan behulpzaam zijn hierbij, initiatieven hieromtrent worden al ondernomen.
- De samenwerking en informatieoverdracht tussen Arbo-diensten en UWV. UWV professionals geven daarnaast aan dat een meer open contact met werkgevers de procesgang kan bevorderen.
- De inzet van het deskundigenoordeel. Dit instrument zou volgens werknemersvertegenwoordigers en UWV (nog) vaker kunnen worden ingezet. Met name bij onenigheid tussen werkgever en werknemer is er bij werknemers behoefte aan een second opinion. Bij conflicten tussen werknemer en werkgever kunnen de Arbo-dienst, of andere terzake kundige adviseurs, een bemiddelende rol spelen.
- De interne werkinstructies voor de verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen van UWV bij de uitvoering van deskundigenoordelen en bij het toetsen van reïntegratieverslagen.
- Competentie ontwikkeling van werknemers en leidinggevenden. Vanuit werknemerszijde wordt geconcludeerd dat in die gevallen waar de procesgang van de WVP niet vlot verloopt het niet zozeer de instrumenten zijn die niet juist worden ingezet, maar dat het de werknemer en/of de leidinggevenden ontbreekt aan vaardigheden om gezamenlijk te komen tot reïntegratie inspanningen.
- De rol van een (neutrale) casemanager. Het is de vraag hoe vaak een case-manager actief is en hoe deze zijn of haar rol invult.
- De administratieve belasting. Vanuit werkgevers zijde (vooral uit het MKB) wordt er onverminderd aangedrongen op een verlaging van de administratieve belasting. Ook hier kunnen intermediairs zoals brancheorganisaties een ondersteunende rol vervullen. Er worden in toenemende mate initiatieven in die richting genomen.

Tot slot

De conclusie is gerechtvaardigd dat WVP goed werkt voor werknemers met een werkgever; de populatie waar deze ook primair voor bedoeld is. Hoewel niet één-op-één te bewijzen is dat de gunstige volumeontwikkelingen toe te schrijven zijn aan de interventies, samenwerking en processtappen conform de WVP, zijn de beoogde volume-effecten wel bereikt. Maar aangezien het juist in de filosofie van de WVP past dat het resultaat telt – meer dan procedurele correctheid – is dat één-op-één-bewijs ook niet strikt noodzakelijk. Aandacht blijft echter geboden

voor de vangnetters zonder werkgever, bij wie de WVP niet op alle onderdelen toepasbaar is. Onder de vangnetters zonder werkgever is de WAO-instroom hoog.

2 AANLEIDING EN ACHTERGROND

2.1 Korte historie van de beleidsontwikkeling

De afgelopen vijftien jaar zijn de regelingen omtrent arbeidsongeschiktheid veelvuldig aangescherpt¹. Terugdringing van verzuim en arbeidsongeschiktheid is daarin de rode draad. Verschillende wetten passeerden de revue waaronder:

- Wet terugdringing arbeidsongeschiktheidsvolume (TAV) (1992);
- Wet terugdringing beroep op de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen (TBA) (1993);
- Wet terugdringing ziekteverzuim (TZ) (1994);
- Wet afschaffing malus en bevordering reïntegratie (Amber) (1995);
- Wet uitbreiding loondoorbetaling (Wulbz) (1996);
- Wet premiedifferentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheid (Pemba) (1998);
- Wet reïntegratie van arbeidsongeschikten (REA) (1998);
- Wet verbetering poortwachter (WVP) (2002);
- Wet verlenging loondoorbetalingverplichting bij ziekte (VLZ) (2004).

Hiermee is het einde nog niet in zicht. Op 29 december 2005 is de WAO vervangen door de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). De nieuwe wet legt het accent op wat mensen nog wel kunnen in plaats van wat zij niet meer kunnen. De wet bestaat uit twee delen: de Regeling werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA) en de Regeling inkomensvoorziening volledig arbeidsgeschikten (IVA).

Het "poortwachtermodel" in 1997

Aan de basis van de Wet verbetering poortwachter stond het poortwachtermodel dat in 1997 werd geïntroduceerd. Dit model ging uit van een gezamenlijke verantwoordelijkheid van werknemer en werkgever bij verzuimbegeleiding en reïntegratie: zij dienden hun activiteiten vast te leggen in een reïntegratieplan, dat ze ter toetsing dienden voor te leggen aan de toenmalige uitvoeringsinstellingen (UVI).

Onder het oude poortwachters regime waren er twee soorten reïntegratieplannen: het voorlopige reïntegratieplan, dat bij 13 weken ziekte bij de UVI ingeleverd moest worden en het definitieve reïntegratieplan dat bij de poort van de

¹ Geraadpleegde bronnen voor deze historische schets zijn: Kronenburg-Willems e.a. (2002 en 2004); UWV, Beleidsregels beoordelingskader poortwachter, 2002.

WAO aan de UVI overlegd moest worden. De UVI toetste zowel tussentijds als voor de poort de reïntegratieplannen.

Een belangrijke aanleiding voor de Wet verbetering poortwachter was dat het poortwachtermodel niet het gewenste effect bleek te hebben. De verantwoordelijkheidsverdeling was nog onvoldoende helder, reïntegratie bleek veelal een procedurele aangelegenheid en de inzet van reïntegratieactiviteiten kon effectiever en intensiever.

Gezamenlijke verantwoordelijkheid ontbrak

Het oude model poortwachter was vooral gericht op de werkgever. Er ontstond behoefte aan concretisering van inspanningsverplichtingen voor zowel werkgever als werknemer om meer vorm te geven aan de verantwoordelijkheid van partijen bij verzuimbegeleiding en reïntegratie en aan een betere samenwerking van partijen daarbij.

Reïntegratie was teveel een procedurele aangelegenheid

Werkgever en Arbo-dienst zagen het reïntegratieplan soms als noodzakelijk kwaad en dienden het pas op het wettelijk bepaalde uiterste moment in. Het voorlopige reïntegratieplan was in de praktijk niet meer dan een ziekmelding met een werkhervattingprognose. In de praktijk bleek dat tevens de toetsing van het reïntegratieplan verworpen was tot een louter procedurele aangelegenheid. De formulieren van het reïntegratieplan werden bovendien zeer verschillend en vaak onvolledig ingevuld. Verder schortte het vaak aan de tijdigheid van het inleveren van reïntegratieplannen door werkgevers en het inhoudelijk toetsen ervan door de uitvoeringsinstellingen. Een gevolg hiervan was dat er bijna geen sancties opgelegd konden worden voor het niet adequaat zijn van een reïntegratieplan. Het sanctiebeleid werd zodoende belemmerd.

Gemiste reïntegratiekansen

Ook uit onderzoek naar mensen die in 2001 voor de poort van de WAO stonden (Van Deursen, 2003) bleek dat veel reïntegratiekansen in het eerste ziektejaar bleven liggen, in ieder geval in de visie van betrokken werknemers. In het oude poortwachtermodel werd het WAO-risico niet altijd tijdig onderkend en liet de inzet van reïntegratie activiteiten nog al eens te wensen over. Tevens ontbrak het aan een breed gedragen normering van de door werkgever en werknemer te leveren reïntegratie-inspanningen.

Kortom, er kwamen onnodig veel mensen aan de poort van de WAO, de behoefte aan vroegtijdige interventies was sterk evenals de behoefte aan efficiëntere en beter samenwerking in de keten. Dit gaf de aanleiding tot de nieuwe wetgeving.

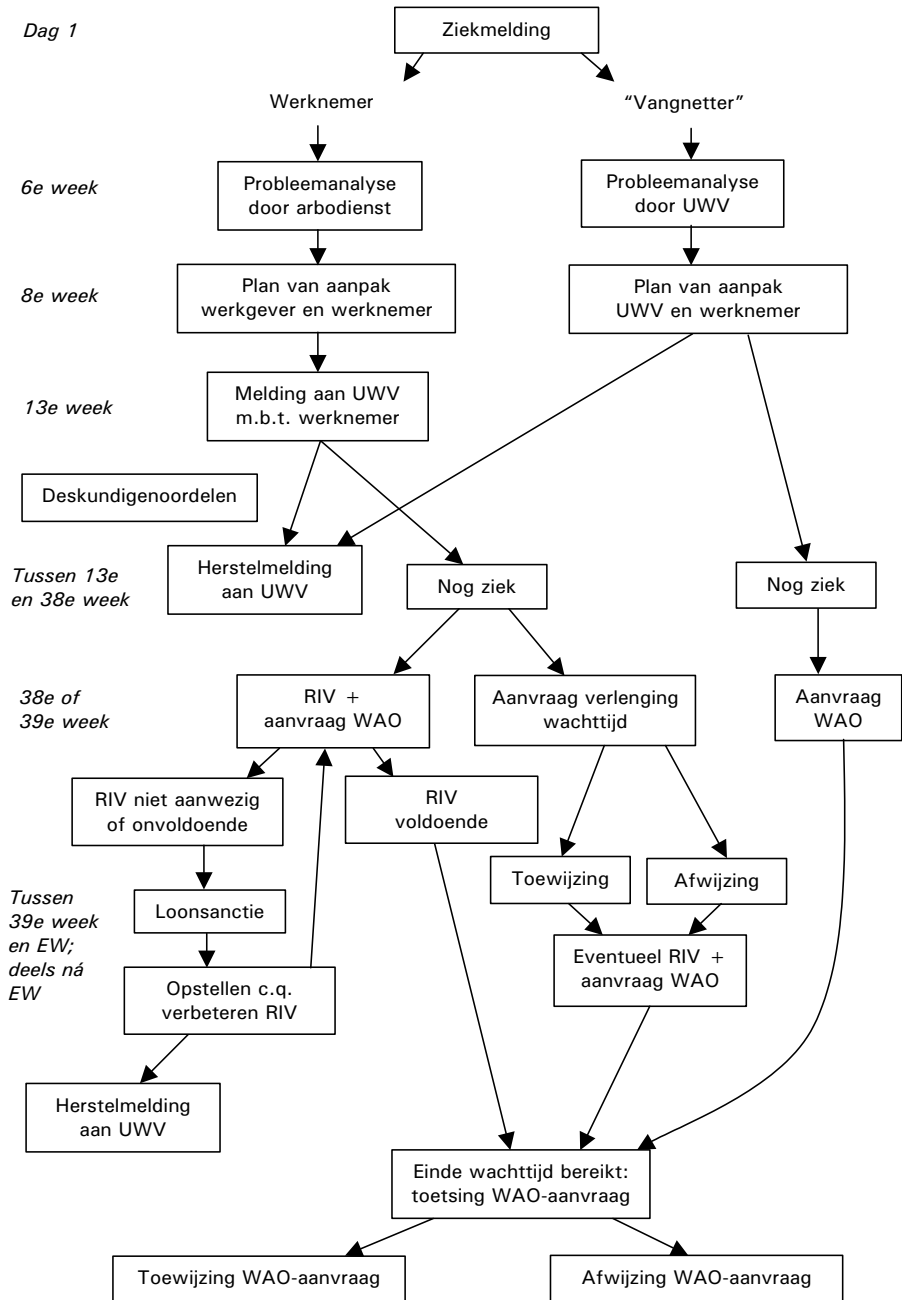
2.2 Wet verbetering poortwachter

Op 1 april 2002 is de Wet verbetering poortwachter (WVP) in werking getreden. Het doel van de WVP is om op een meer actieve en doelgerichte wijze te komen tot reïntegratie en werkhervatting van werknemers na ziekte, en daarmee de toestroom naar de WAO te beperken. Tevens beoogt de wet een betere samenwerking tussen de betrokken actoren (werkgevers, werknemers, Arbo-diensten en UWV).

De WVP heeft de gang van zaken in het eerste ziektejaar veranderd. Het oude poortwachtermodel met de voorlopige en volledige reïntegratieplannen is afgeschaft. Daarvoor in de plaats is een nieuw model gekomen, waarin werkgever en werknemer op vaste momenten zorgen voor een probleemanalyse (op te stellen door de Arbo-dienst), een plan van aanpak maken, uitvoeren en de gang van zaken moeten evalueren en bijstellen. Zowel werknemer als werkgever hebben in de WVP een wettelijke inspanningsverplichting om terugkeer naar het werk na ziekte te bevorderen. De reïntegratieverplichtingen zijn niet vrijblijvend. In de ziekteperiode heeft de werkgever de sanctiemogelijkheid als de werknemer onvoldoende aan de reïntegratie meewerkt (door het opschorten van de loondoorbetaling). De werkgever dient een reïntegratiedossier bij te houden. Op basis van dit dossier wordt een reïntegratieverslag opgesteld, waarin verantwoording wordt afgelegd over de verrichte reïntegratie-inspanningen tijdens het eerste ziektejaar en het resultaat daarvan. WAO-aanvragen worden alleen in behandeling genomen als deze voorzien zijn van een compleet reïntegratieverslag. UWV toetst aan de hand van het reïntegratieverslag² achteraf – aan het einde van de wachttijd – of de werkgever en werknemer voldoende pogingen hebben gedaan om tot reïntegratie van de werknemer te komen en UWV heeft sancties ter beschikking waar dat niet het geval blijkt. Indien de werkgever tekort is geschoten kan de loonbetalingsplicht worden verlengd. Schiet de werknemer tekort dan kan er een korting op de uitkering plaatsvinden. Werkgever en werknemer kunnen voorts op basis van vrijwilligheid UWV verzoeken om de loondoorbetalingperiode te verlengen. UWV heeft gedurende de ziekteperiode alleen een facilitaire rol: namelijk door het afgeven van een deskundigenoordeel als de werkgever of de werknemer erom vragen.

² Bij vangnetters is er geen reïntegratieverslag vereist en vindt dus geen toetsing plaats.

Figuur 1 Stroomschema Wet verbetering poortwachter



Bovenstaand schema beschrijft de WVP procesgang in het eerste ziektejaar, vóór 1 januari 2004.

Totstandkoming beoordelingskader

Onder begeleiding van de Stuurgroep Wet verbetering poortwachter is de nieuwe wet tot stand gekomen. In deze stuurgroep zijn alle betrokken partijen vertegenwoordigd, te weten: werkgevers- en werknemersorganisaties, CG-Raad, Arbo-diensten, de beroepsverenigingen van bedrijfsartsen, verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen, KNMG, Borea, de ministeries van SZW en VWS, de particuliere verzekeraars en het UWV. Om de volgens de WVP vereiste reïntegratie inspanningen te beoordelen hebben deze partijen ook een beoordelingskader ontwikkeld waarin de procestappen zijn beschreven, de sociaal-medische en arbeidskundige activiteiten, het resultaat en de beoordelingswijze van het UWV. In dit beoordelingskader is aangegeven wat in redelijkheid van werkgever en werknemer aan reïntegratie-inspanningen mag worden verwacht. Het bereikte reïntegratieresultaat staat daarbij voorop. Uiteraard is bij het opstellen van het beoordelingskader gebruik gemaakt van de bestaande wet- en regelgeving, jurisprudentie en professionele richtlijnen. Het beoordelingskader heeft zodoende draagvlak bij alle betrokken partijen.

Regeling procesgang

De rechten en plichten van werkgever, werknemer en de taken en de rollen van Arbo-dienst en UWV zijn nader uitgewerkt in de Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar. In deze regeling zijn ook alle processtappen uitgewerkt. Vóór 1 januari 2004 had de Regeling alleen betrekking op een eerste ziektejaar (52 weken). Met ingang van 1 januari 2004 is – met de Wet verlenging loondoorbetalingverplichting tijdens ziekte (Wet VLZ) – de periode waarover de werkgever het loon moet doorbetalen verlengd naar 104 weken en heeft de WVP betekenis gekregen voor een periode van twee jaar voorafgaand aan de eventuele toekenning van een WAO-uitkering. Vanaf 1 januari 2005 is er rond de 52 weken een eerstejaars evaluatie (als “opschudmoment”) ingebouwd ter stimulering van de reïntegratie inspanningen van werknemer en werkgever.

2.3 Evaluatie WVP

In de WVP is een evaluatiebepaling opgenomen, die aangeeft dat vóór 1 april 2006 verslag moet worden uitgebracht aan beide Kamers der Staten-Generaal over de doeltreffendheid en doelmatigheid van deze wet. Daarbij is het van belang om te weten of de gestelde doelen zijn gehaald door de invoering van de

wet. Over de ervaringen met de WVP zijn reeds een aantal studies verschenen. Een expliciete nulmeting naar de stand van zaken vóór 1 april 2002 is niet tot stand gekomen (Door gebrek aan respons bleek de pilot cohorten langdurig zieke werknemers niet bruikbaar, Ybema e.a. 2002), maar uiteraard zijn er wel (deel)studies verricht naar de uitvoering van het beleid vóór die tijd en zijn statistieken beschikbaar van voor april 2002 (onder andere de CNV studie onder werknemers, 2001 en *AStri*-studies naar de epidemiologie van arbeidsongeschiktheid, 2003). Door de resultaten van deze studies en bestanden samen te brengen, is het mogelijk om input te leveren voor de evaluatie van de WVP. Dit onderzoek richt zich in hoofdzaak op bronnen die de situatie vóór 1 januari 2004 behandelen, dus voor de invoering van de Wet VLZ. Er worden zodoende alleen uitspraken gedaan over de procesgang in het eerste ziektejaar.

Deze studie is geen evaluatie in brede zin (causale verbanden zijn niet onderzocht), maar een analyse van literatuur en gepubliceerde databestanden gericht op een aantal specifieke aandachtspunten. Bij het beantwoorden van de onderzoeksvragen wordt – waar mogelijk en nodig – onderscheid aangebracht in de perspectieven en ervaringen van de verschillende partijen. De geraadpleegde bronnen zijn divers.

De belangrijkste conclusies worden afgeleid uit representatief onderzoek onder werknemers (verricht in opdracht van het ministerie van SZW) en databestanden van UWV en CBS. Signalen uit de praktijk en achtergrondinformatie ter ondersteuning van de conclusies is verkregen uit minder representatief, indicatief onderzoek bij kleinere of selecte onderzoekspopulaties of uit meer opiniërende publicaties. In de tekst wordt zoveel mogelijk aangegeven welke bronnen zijn geraadpleegd. In deze rapportage is het commentaar van de Stuurgroep Wet verbetering poortwachter verwerkt.

2.4 Opzet rapport

Deze rapportage is als volgt opgebouwd: in hoofdstuk 3 wordt kort stilgestaan bij de onderzoeksvragen die met deze studie beantwoord dienen te worden. Tevens wordt het analysekader aangegeven, alsmede een typering van de gebruikte bronnen.

In Hoofdstuk 4 wordt de ontwikkeling in het ziekteverzuim en de WAO-instroom weergegeven voor de periode 1999-2004. In hoofdstuk 5 staat de procesgang in het eerste ziektejaar centraal.

De inspanningen van en de samenwerking tussen betrokken partijen worden besproken vanuit verschillende perspectieven, alsmede de processtappen in het eerste ziekte jaar, die te beschouwen zijn als ijkpunten voor het doorlopen proces. In hoofdstuk 6 wordt ingegaan op het ziekteverzuim en de WAO-instroom van de vangnetters en de positie van deze groep in het kader van de WVP. In hoofdstuk 7 tenslotte worden conclusies getrokken over de effecten van de WVP en over mogelijke verbeterpunten in de implementatie die in de literatuur werden gesignaleerd.

3 DE VRAAGSTELLING VAN DEZE EVALUATIE

3.1 De centrale vraag

De centrale vraag die met de evaluatie van de WVP moet worden beantwoord is:

Heeft het in gang gezette beleid opgeleverd wat het beoogde op te leveren?

In dit onderzoek wordt die vraagstelling uiteengelegd in vier meer specifieke onderzoeksvragen:

1. Welke ontwikkelingen hebben zich voorgedaan in het ziekteverzuim en de WAO-instroom sinds de inwerkingtreding van de WVP?
2. In hoeverre hebben de diverse actoren meer interventies gepleegd en activiteiten ondernomen die gericht zijn op reïntegratie en werkhervatting? In hoeverre is de samenwerking tussen de partijen verbeterd sinds WVP?
3. Hoe verlopen de in gang gezette processen in het eerste ziektejaar (In de periode vóór de introductie van de Wet Verlenging Loondoorbetalingverplichting bij ziekte (VLZ)?
4. Welke uitspraken kunnen worden gedaan over het proces van implementatie van de WVP? En welke succesfactoren en verbeterpunten zien we in dit proces?

Perspectieven van verschillende actoren

Bij het beantwoorden van de onderzoeksvragen wordt – waar mogelijk en nodig – onderscheid aangebracht in de perspectieven en ervaringen van de verschillende partijen. Naast de ervaringen van werknemers en vangnetters³ komen zodoende ook de ervaringen van werkgevers, Arbo-diensten en UWV aan bod. We tekenen hierbij aan dat de bestaande onderzoeksliteratuur over de WVP voor een groot deel betrekking heeft op werknemers, en dat onderzoek onder de andere actoren schaarser is.

In de navolgende paragraaf bespreken we de vier onderzoeksvragen iets uitvoeriger.

³ Personen die bij ziekte doorgaans geen werkgever (meer) hebben en daarom zijn aangewezen op ziekengeld uit de vangnetregeling-ZW.

3.2 De deelvragen

3.2.1 De ontwikkeling in ziekteverzuim en WAO-instroom

Bij deze eerste onderzoeksvraag gaat het uitdrukkelijk om een feitelijke beschrijving van de ontwikkeling in verzuimvolume en WAO-instroom, en niet om een causale analyse. Immers, de *invloed* van de WVP op de verzuim- en WAO-ontwikkeling is niet zuiver te isoleren van de vele andere beleidsontwikkelingen in de laatste jaren: men denke aan Wulbz, Pemba, SUWI, VLZ, maar ook de arboconvenanten waarin vaak (mede in de context van de WVP) branchegebonden afspraken zijn gemaakt over vroegtijdige reïntegratie en beperking van WAO-instroom.

Methode

Wat betreft het ziekteverzuimpercentage is een tijdreeks geconstrueerd in de CBS-data sinds 1999. Wat betreft de ontwikkeling van de *verzuimduur* kan niet op de bestaande bronnen worden teruggevallen (pas met de Nationale Verzuimstatistiek is – met ingang van 2002 – weer zicht te krijgen op de duur van het verzuim); daarom is gebruik gemaakt van UWV-data over de frequentie van 13-weeks ziektegevallen. Waar mogelijk en nuttig, zijn de tijdreeksen tevens uitgesplitst naar bedrijfsgrootte en sector.

Voor wat betreft de WAO-instroom is gebruik gemaakt van UWV-instroompercentages, het aantal 13-weeks meldingen, en het aantal aangevraagde en gehonoreerde WAO-toekenningen. Aan de hand van de verschillende uitsplitsingen wordt de ontwikkeling in verzuim- en WAO-cijfers nader gelokaliseerd.

3.2.2 De reïntegratie-inspanningen en samenwerking

Deze onderzoeksvraag hebben we opgesplitst in drie deelvragen:

- De vraag naar de *inspanningen*. Welke veranderingen hebben zich voorgedaan in de inspanningen van werkgevers, werknemers, Arbo-diensten en UWV ter bevordering van reïntegratie en werkhervatting?
- De vraag naar de *rollen en taken*. Hoe worden de verschillende rollen en taken van werknemers, werkgevers, Arbo-diensten, UWV en reïntegratiebedrijven vervuld?
- De vraag naar de *samenwerking*. Hoe verloopt de samenwerking in de keten van verzuimbegeleiding en reïntegratie?

Method

Er is een systematische inhoudsanalyse gemaakt van de beschikbare literatuur op informatie over aanwijsbare veranderingen in de inspanningen, rollen, taken en samenwerking tussen de periode vóór 1 april 2002 en de periode na april 2002. De resultaten van de inhoudsanalyse worden gelegd naast de verwachtingen over de WVP die verwoord zijn in de verschillende beleidsstukken in de aanloopfase van de Wet. De belangrijkste conclusies zijn afgeleid uit representatief onderzoek onder werknemers. Achtergrondinformatie over de praktijk – vooral waar deze weerbarstig is – is verkregen uit indicatief onderzoek onder deels selecte populaties en meer signalerende en opiniërende publicaties. In de tekst wordt aangegeven welke bronnen op welke plaats zijn gebruikt.

3.2.3 De procesgang en het gebruik van de instrumenten daarbij

De vraag naar het verloop van de procesgang ligt in het verlengde van de taken van de partijen. Worden de processtappen uitgevoerd zoals de procesgang van de WVP deze voorschrijft? Wat is bekend over het gebruik van het instrumentarium in kwalitatieve en kwantitatieve zin? Worden de instrumenten ingezet zoals beoogd?

Method

Bij het beantwoorden van deze vraag baseren wij ons op dezelfde studies onder werknemers als gebruikt bij de analyse van de reïntegratie inspanningen én op UWV bronnen en APE studies in opdracht van UWV. In laatstgenoemde studies komen onder andere de volgende instrumenten aan bod: probleemanalyse, plan van aanpak, het benoemen van een casemanager, het deskundigenoordeel, de reïntegratieverslagen, verlengingen/verkortingen einde wachttijd en sancties. Helaas zijn er geen openbare en evaluatieve studies gevonden over de rol van verzekeraars bij de uitvoering van de WVP in de praktijk. Wel is literatuur opgenomen over initiatieven waar verzekeraars bij zijn betrokken, zoals de brancheloketten in het MKB.

Gezien de reikwijdte van de literatuur tot dusver, kunnen alleen uitspraken worden gedaan over de werking van de WVP in de periode van het eerste ziektejaar. Er zijn nog geen publicaties over het tweede ziektejaar (waar WVP sinds de introductie van de VLZ in januari 2004 ook betrekking op heeft).

3.2.4 Implementatieproces

De voorgaande vraagstellingen hebben betrekking op het proces van (uitvoering van) de WVP: de inspanningen van actoren, en de processtappen en actiemomenten die daarbij te onderscheiden zijn. Naast dit beeld van de uitvoering van de WVP “op de werkvloer” is het van belang om na te gaan binnen welke rand-

voorwaarden en condities de *implementatie* van de WVP heeft plaatsgevonden. Inzicht in het proces van implementatie en van succes- en faalfactoren kan van grote waarde zijn bij de verdere vormgeving van vroegtijdige reïntegratie en voorkoming van WAO-instroom.

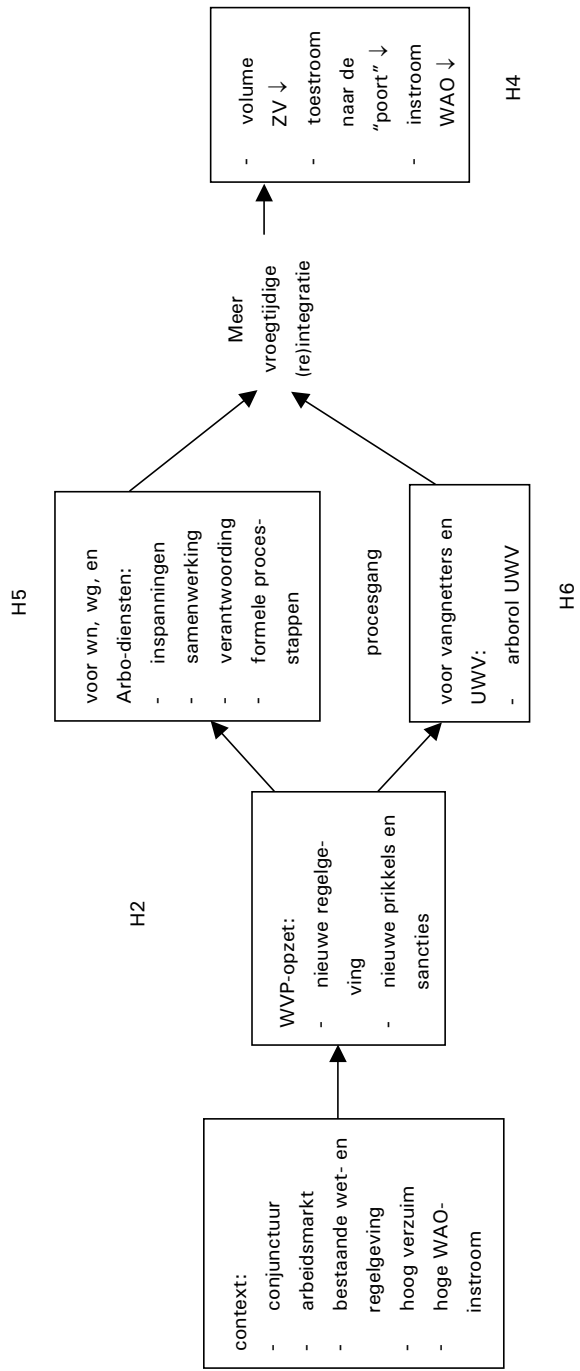
Method

Voor het beantwoorden van deze vraag worden vooral beschouwende en opiniërende bronnen geraadpleegd.

3.3 Onderzoeksopzet en analysekader

Deze studie is verricht op basis van bestaand materiaal. Waar leemten in het materiaal zijn gevonden wordt dit in de tekst aangegeven. Na het beantwoorden van de afzonderlijke deelvragen is een overkoepelende analyse gemaakt van de belangrijkste bevindingen. Bij deze analyse is het volgende kader als uitgangspunt gekozen. De blokken refereren aan de hoofdstukken waar deze onderwerpen aan bod komen.

Figuur 2 Analyse kader Evaluatie WVP



H5

H2

H4

H6

4 DE ONTWIKKELING IN ZIEKTEVERZUIM EN WAO-INSTROOM

4.1 De ontwikkeling in ziekteverzuim

In deze paragraaf wordt de ontwikkeling in het verzuimpercentage 1999-2004 beschreven. Over deze periode bestaan geen doorlopende tijdreeksgegevens, zodat we twee verschillende bronnen hanteren:

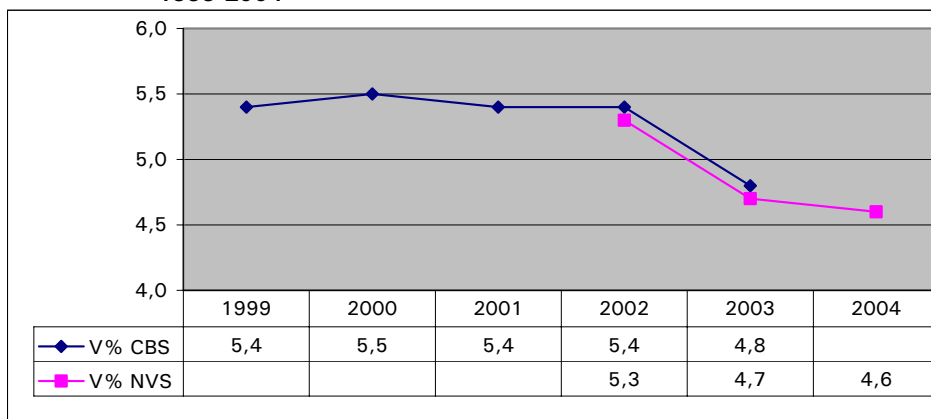
- de Kwartaalstatistiek Ziekteverzuim die het CBS onderhield tot en met het eerste kwartaal 2004;
- de Nationale Verzuimstatistiek (NVS), die door CBS in samenwerking met de Brancheorganisatie Arbo-diensten (BOA) wordt samengesteld sinds 2002 en waaruit ten tijde van het schrijven van dit rapport de cijfers tot en met het jaar 2004 beschikbaar waren.

Deze bronnen sluiten weliswaar niet perfect bij elkaar aan, maar geven samen een goed beeld van de ontwikkelingen in de afgelopen jaren.

Ontwikkeling jaarcijfers

In onderstaande grafiek 4.1 is allereerst de ontwikkeling van het verzuimpercentage (exclusief zwangerschap) op jaarbasis in beeld gebracht. Daarin is zichtbaar dat in de jaren van 1999 tot en met 2002 het verzuim stabiel lag op 5,4 à 5,5%. In 2003 neemt het verzuimvolume met ongeveer 10% af tot een verzuimpercentage van 4,8% (CBS); in 2004 zet die daling zich nog licht voort tot 4,6% (NVS).

Grafiek 4.1 Ontwikkeling verzuimpercentage Nederlands bedrijfsleven, 1999-2004



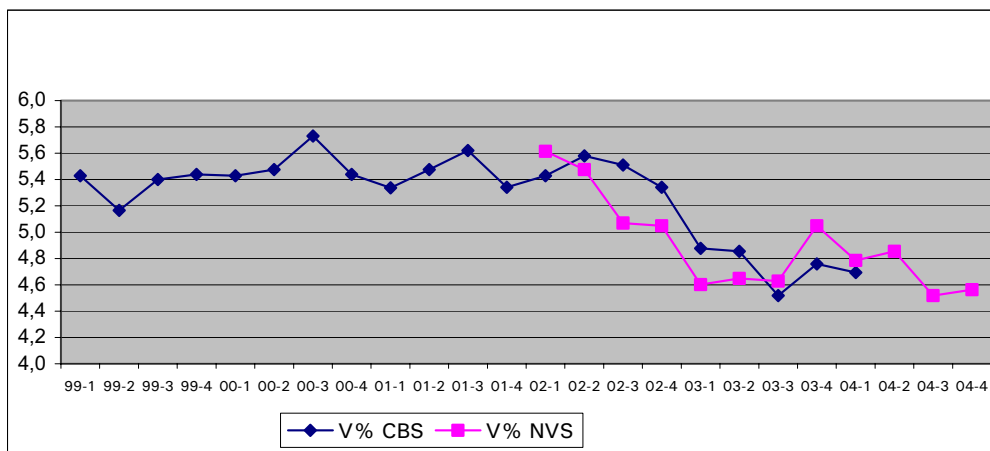
Bronnen: CBS: Kwartaalstatistiek Ziekteverzuim; NVS: Nationale Verzuimstatistiek.

Er is dus niet onmiddellijk binnen 2002 – het jaar van invoering van de WVP – een trendbreuk in de volumeontwikkeling te constateren, maar wel in het jaar erna. In het navolgende zullen we deze conclusie nuanceren aan de hand van de ontwikkeling per kwartaal.

Ontwikkeling op kwartaalbasis

In onderstaande grafiek 4.2 detailleren we de ontwikkeling van het verzuimpercentage naar kwartaalcijfers, teneinde te bezien of de trendbreuk na 2002 nader in de tijd te lokaliseren is. Aangezien het ziekteverzuim een seizoenspatroon kent (hoger in het eerste en vierde kwartaal, lager in het tweede en derde kwartaal) zijn de hier gepresenteerde cijfers gecorrigeerd voor seizoenseffecten⁴.

Grafiek 4.2 Ontwikkeling verzuimpercentage per kwartaal (seizoensgecorrigeerd)



Bronnen: 1999-2003 CBS Kwartaalstatistiek Ziekteverzuim;
2002-2004 Nationale Verzuimstatistiek NVS.

Uit deze analyse blijkt dat de trendbreuk in de volumeontwikkeling reeds eerder dan 2003 optrad: de daling zette reeds in bij het derde kwartaal van 2002, oftewel een kwartaal na invoering van de WVP.

⁴ Hiertoe is vanuit de Kwartaalstatistiek Ziekteverzuim voor ieder kwartaal uit de periode 95-4 tot en met 04-01 de percentuele afwijking van het betreffende jaarcijfer berekend. De empirische verzuimpercentages per kwartaal (zowel Kwartaalstatistiek als NVS) zijn vervolgens gecorrigeerd voor het gemiddelde van die afwijkingpercentages.

Doordat in de eerste twee kwartalen van 2002 nog enige stijging was opgetreden, werd dit nog niet zichtbaar in de jaarcijfers.

De sterkste daling deed zich echter voor van het vierde kwartaal 2002 op het eerste kwartaal 2003.

Een onmiddellijk effect van de WVP op het verzuimpercentage zou ook minder voor de hand hebben gelegen, omdat immers op het moment van invoering van de WVP nog een groot aantal lopende, langdurige verzuimgevallen bestond die (althans tot dan toe) niet waren behandeld volgens de regelen van de WVP.

Een zeker naijleffect mocht dan ook worden verwacht. Ook het feit dat de ultieme sanctie van de WVP, namelijk de toets door UWV van het reïntegratieverslag, pas tegen het einde van het eerste ziektejaar in beeld komt maakt een naijleffect aannemelijk.

Ontwikkeling verzuim naar duurklassen

De regelingen van de WVP zien vooral toe op het voorkomen en beperken van *langdurig* verzuim (en daarmee op beperking van de toestroom naar de poort van de WAO). Als de verzuimdaling vanaf midden 2002 inderdaad (mede) aan de WVP is toe te schrijven, zou dat vooral te lokaliseren moeten zijn bij de ontwikkeling van het *langdurig* verzuim.

De gegevens van de Nationale Verzuimstatistiek (NVS) maken het mogelijk, de ontwikkeling van het verzuim naar duurklassen vanaf 2002 te analyseren. In tabel 4.3 worden de ontwikkelingen naar duurklasse beschreven.

Tabel 4.3 Ontwikkeling verzuimpercentage naar duurklassen op kwartaalbasis, 2002-2004*

	V% totaal	V% per duurklasse (dagen)				
		1-7	8-42	43-91	92-182	183-365
2002-1	6,1	1,1	1,8	1,2	1,1	0,8
2002-2	5,3	0,8	1,5	1,1	1,1	0,8
2002-3	4,6	0,6	1,3	0,9	0,9	0,9
2002-4	5,2	1,0	1,6	1,1	0,9	0,7
2003-1	5,0	1,2	1,6	1,0	0,7	0,5
2003-2	4,5	0,8	1,4	1,0	0,9	0,5
2003-3	4,2	0,7	1,2	0,8	0,9	0,6
2003-4	5,2	1,1	1,5	1,0	0,9	0,7
2004-1	5,2	0,9	1,5	1,1	0,9	0,7
2004-2	4,7	0,6	1,2	1,1	1,1	0,7
2004-3	4,1	0,5	1,0	0,8	1,0	0,9
2004-4	4,7	0,8	1,2	0,9	0,8	1,0
% ontwikkeling 2003 t.o.v. zelfde kwartaal 2002						
2003-1	-18	+9	-11	-17	-36	-38
2003-2	-15	0	-7	-9	-18	-38
2003-3	-9	+17	-8	-11	0	-33
2003-4	0	+10	-6	-9	0	0
% ontwikkeling 2004 t.o.v. zelfde kwartaal 2002						
2004-1	-15	-18	-17	-8	-18	-13
2004-2	-11	-25	-20	0	0	-13
2004-3	-11	-17	-23	-11	+11	0
2004-4	-10	-20	-25	-18	-11	+43

* Door afrondingsverschillen tellen de verzuimpercentages per duurklasse niet altijd exact op tot het totale verzuimpercentage.

Bron: Nationale Verzuimstatistiek NVS.

Uit deze tabel kan het volgende worden afgeleid:

a. De ontwikkeling van 2002 op 2003:

- De daling in het verzuim in 2003 is inderdaad vooral te lokaliseren bij het langdurig verzuim. Hoe langer de duurklasse, hoe sterker de daling van 2002 op 2003 is geweest. Bij het korte verzuim (gevallen van maximaal een week) is geen daling, maar zelfs enige stijging zichtbaar. Bij het langste verzuim (gevallen van meer dan een half jaar) is een sterke daling zichtbaar met ongeveer een derde (uitgezonderd in het vierde kwartaal).
- De daling is het sterkst in het eerste, en in iets mindere mate in het tweede, kwartaal 2003 ten opzichte van dezelfde kwartalen 2002. Dit versterkt de conclusie dat we hier inderdaad te maken hebben met een effect van de WVP. Immers, in het eerste kwartaal 2002 was de WVP er nog niet, in het tweede kwartaal begon de invoering net; juist ten opzichte van die kwartalen (die als een soort nulmeting fungeren) mocht dus de grootste daling worden verwacht. In het vierde kwartaal is er nauwelijks meer sprake van een verdere daling, hetgeen suggereert dat het volume-effect van de WVP in het vierde kwartaal 2002 reeds was bereikt. We wijzen er echter op dat door ons onbekende oorzaak de kwartaalontwikkeling van het verzuim volgens de NVS niet exact spoort met die volgens de Kwartaalstatistiek (die immers in alle kwartalen van 2003 een wezenlijk lager verzuim ziet dan de overeenkomstige kwartalen 2002), zodat harde uitspraken over de timing van het WVP-effect niet goed mogelijk zijn.

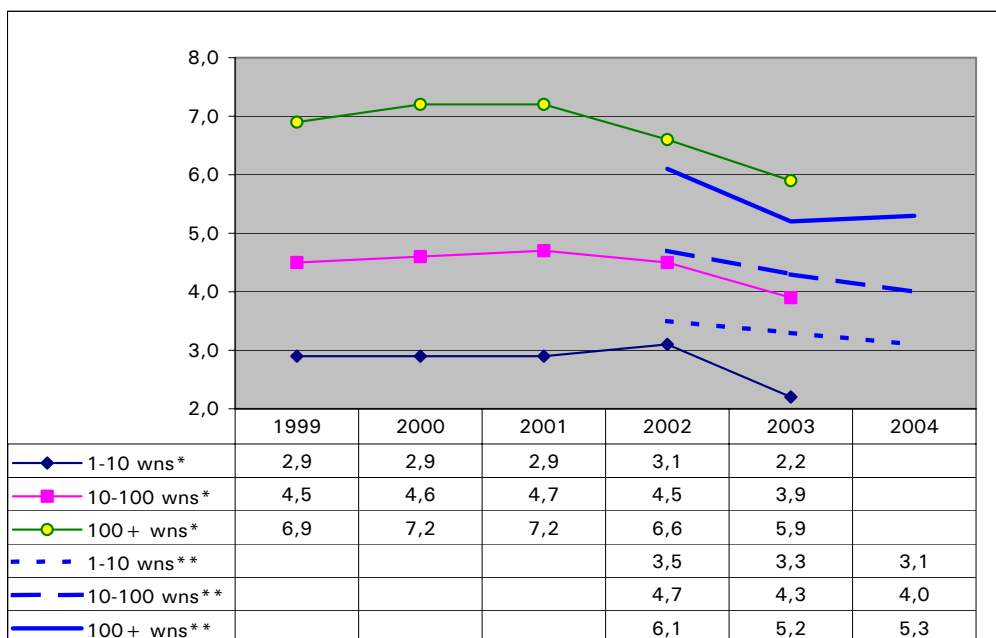
b. De ontwikkeling van 2002 op 2004:

- Ook in 2004 blijkt, ten opzichte van het "nuljaar" 2002, sprake te zijn van een verzuimdaling in alle vier kwartalen, en wel het sterkst in het eerste kwartaal (hetgeen te verwachten zou zijn als we hier te maken hebben met een effect van de WVP die pas in het tweede kwartaal 2002 van kracht werd).
- Anders dan in 2003 blijkt de daling nu echter niet te lokaliseren bij het langere verzuim, maar juist bij het kortere (gevallen met een duur tot en met 6 weken). Wat dit betreft is de ontwikkeling in 2004 dus spiegelbeeldig aan die in 2003; de aanvankelijke daling bij het langdurig verzuim ebt grotendeels weg, maar in plaats daarvan treedt een forse daling op bij het kortere verzuim. Een verklaring voor deze opmerkelijke verschuiving is niet voorhanden.

Ontwikkeling naar bedrijfsgrootte

Ziekteverzuim hangt samen met de bedrijfsgrootte: in de grootste bedrijven is het verzuim gemiddeld het hoogst, in de kleinste bedrijven het laagst. In grafiek 4.4 is aangegeven hoe de ontwikkeling van het verzuimpercentage naar grootteklasse over de periode 1999-2004 is geweest.

Grafiek 4.4 Ontwikkeling verzuimpercentage naar bedrijfsgrootteklasse, 1999-2004



Bronnen: * CBS Kwartaalstatistiek Ziekteverzuim

** Nationale Verzuimstatistiek NVS

De samenhang van verzuim met bedrijfsgrootte is in deze grafiek duidelijk zichtbaar. Ook blijkt er verschil te zijn in de *ontwikkeling* van het verzuim naar bedrijfsgrootte. Bij de grootste bedrijven begon de verzuimdaling het eerst (in 2002), de middelgrote bedrijven vertoonden ook reeds in 2002 een daling (maar minder sterk dan de grote bedrijven), en bij de kleinste bedrijven volgde de verzuimdaling pas in 2003 – maar deze was dan ook relatief sterk, vergeleken met de grotere bedrijven. In 2004 lijkt bij de grootste bedrijven het verzuim zich te stabiliseren na twee jaren van daling; in de middelgrote en kleine bedrijven zet de daling zich nog voort.

In hoeverre dit verschil in ontwikkeling naar bedrijfsgrootte samenhangt met de WVP is uit deze data niet af te leiden. Het is denkbaar dat bijvoorbeeld de doorwerking van WVP bij kleine bedrijven trager op gang is gekomen dan bij de grote, maar we hebben geen gegevens waarmee die veronderstelling kan worden gestaafd.

Ontwikkeling naar sectoren

Het ziekteverzuim verschilt eveneens sterk per sector. In tabel 4.5 is de ontwikkeling naar sector over de jaren 1999-2004 weergegeven.

Tabel 4.5 Ontwikkeling verzuimpercentage naar sector, 1999-2004

	AB	C	D	E	F	G	H	I	J	K	N	O
CBS Kwartaalstatistiek												
1999	3,6	4,2	6,5	6,2	5,0	4,0	3,3	5,7	4,5	5,2	7,8	4,6
2000	3,9	4,5	6,5	6,7	5,1	4,4	3,8	5,5	5,0	5,3	7,8	4,7
2001	3,4	4,0	6,5	6,0	5,1	4,3	3,6	5,5	4,9	5,3	7,5	4,7
2002	3,9	3,6	6,5	6,0	5,2	4,6	3,3	5,6	4,8	5,1	7,0	4,6
2003	2,6	3,8	5,8	5,1	4,4	4,1	2,6	4,7	3,8	4,5	6,2	4,3
mutatie%												
99-03	-28%	-10%	-11%	-18%	-12%	2%	-21%	-18%	-16%	-13%	-21%	-7%
01-03	-24%	-5%	-11%	-15%	-14%	-5%	-28%	-15%	-22%	-15%	-17%	-9%
Nationale Verzuimstatistiek												
2002	.	4,1	6,4	5,6	5,7	4,1	3,1	5,8	4,9	4,8	6,8	4,7
2003	.	3,7	5,7	4,7	4,9	3,9	2,9	5,0	4,3	4,1	5,8	4,2
2004	.	3,9	5,9	4,9	5,1	3,6	2,5	5,0	4,0	3,8	5,7	4,1
mutatie%												
02-04	.	-5%	-8%	-13%	-11%	-12%	-19%	-14%	-18%	-21%	-16%	-13%

Legenda sectorindeling:

AB	Landbouw en visserij	F	Bouwnijverheid	J	Financiële instellingen
C	Delfstoffenwinning	G	Handel	K	Zakelijke dienstverlening
D	Industrie	H	Horeca	N	Gezondheids- en welzijnszorg
E	Energie en waterleiding	I	Vervoer en communicatie	O	Cultuur en ov. dienstverlening

De sectorverschillen in verzuim zijn in deze tabel duidelijk zichtbaar. Het hoogste verzuim doet zich voor in de sectoren Gezondheids- en welzijnszorg en Industrie. Het laagste verzuim vinden we in de sectoren Horeca en de Landbouw/visserij. Ook na de daling in het verzuim die zich vooral in 2003 voordoet, blijven die sectorverschillen bestaan.

Ook de *daling* van het verzuim is ongelijk verdeeld over de sectoren. Kijken we naar de mutatiepercentages van 2001 op 2003 (dus van vlak voor invoering van de WVP en vlak daarna) dan vinden we weliswaar in alle sectoren een daling, maar duidelijk het sterkste is dat het geval in de sectoren Horeca, Landbouw/visserij, en de Financiële instellingen. Bezien we de ontwikkeling van 2002 (het eerste "Poortwachter-jaar") op 2004 dan lopen de sectoren Zakelijke dienstverlening, Horeca en Financiële instellingen voorop wat betreft de verzuimdaling.

Opmerkelijk genoeg is de daling dus niet het sterkst in de hoogstverzuimende sectoren (waar toch de meeste "ruimte" voor daling lijkt te zijn), eerder integendeel: juist enkele sectoren die al laag verzuim hadden, zoals de Horeca en Landbouw/visserij, blijken ook nog eens de sterkste daling te kunnen realiseren. Bij de ontwikkeling van het verzuim per sector tekenen wij aan dat deze tevens beïnvloed kan zijn door de totstandkoming van branchegewijze arboconvenanten in de periode vanaf 1999. In eerder onderzoek zijn aanwijzingen gevonden dat sectoren waar convenanten waren afgesloten, een sterkere verzuimdaling hebben doorgemaakt dan andere sectoren (Veerman e.a., 2004).

Effect van WVP na correctie voor andere maatregelen en de conjunctuur

In het voorgaande is alleen een beschrijving gegeven van de ontwikkeling van het ziekteverzuim. Hoewel de trendbreuken in die ontwikkeling wel (deels) samenvallen met de introductie van de WVP, kunnen we daaruit niet zonder meer afleiden dat de WVP ook de *oorzaak* is van deze trendbreuken. Sinds midden jaren '90 is immers veel meer gebeurd dan de introductie van de WVP, zowel op het terrein van wetgeving (denk aan Wulbz en Pemba), op het terrein van arbo- en verzuimbeleid in bedrijven en sectoren (denk aan de totstandkoming van een groot aantal branchegewijze arboconvenanten) als wat betreft de economische conjunctuur (een neergaande conjunctuur pleegt samen te gaan met een dalend verzuim⁵).

⁵ Het effect van de conjunctuur op het ziekteverzuim is al een oud gegeven dat zich overigens niet alleen in Nederland voordoet maar in vele landen is gevonden. Voor Nederland is de relatie conjunctuurverzuim recentelijk opnieuw vastgesteld in een studie van het Centraal Planbureau (Stegeman, 2005).

Er is echter wel onderbouwing voor de stelling dat de WVP, naast het eventuele effect van die andere ontwikkelingen, een eigen zelfstandige bijdrage heeft geleverd aan de daling van het ziekteverzuim. Lindner en Veerman (2003) deden een tijdreeksanalyse op jaarlijkse verzuimcijfers over de periode 1993-2002 en gingen na of die ontwikkeling verband vertoonde met de wetten TAV (1992), TBA (1993), TZ (1994), Wulbz (1996), Pemba (1998) en WVP (2002), alsmede met de conjunctuur (afgemeten aan de ontwikkeling van de werkloosheid). Zij constateerden dat, naast de rol van de conjunctuur die ook in deze analyses weer naar voren kwam, de introductie van respectievelijk TZ, Wulbz en WVP elk bijdroeg aan een daling van het ziekteverzuim (met respectievelijk 0,8, 0,7 en 0,3% punt).

Van TBA en Pemba kon geen significante bijdrage aan de verzuimdaling worden gevonden (waarbij wordt aangetekend dat TZ, Wulbz en WVP alle drie voor tenminste een belangrijk deel waren gericht op het ziektejaar zelf en TBA en Pemba juist meer op de instroom en het volume WAO waren gericht)⁶.

Het effect van WVP op het verzuim bleek overigens niet voor alle bedrijven even groot: het sterkste neerwaartse effect van WVP op het verzuim werd met name teruggevonden in de grote bedrijven (meer dan 100 werknemers) en niet of nauwelijks bij de kleine en middelgrote bedrijven. Wellicht komt dit doordat de tijdreeks die Lindner en Veerman analyseerden niet verder liep dan 2002; zoals we in grafiek 4.4 zagen trad de daling van het verzuim in kleine en middelgrote bedrijven nog niet of nauwelijks in 2002 in, doch pas in 2003.

Hoewel een analyse op deze relatief korte tijdreeks geen kracht van statistisch bewijs heeft, en de introductie van WVP pas op het laatste moment van deze tijdreeks plaatsvond, sluiten de bevindingen goed aan bij de eerder in dit hoofdstuk vermelde cijferreeksen die juist rond de introductie van WVP een breuk laten zien.

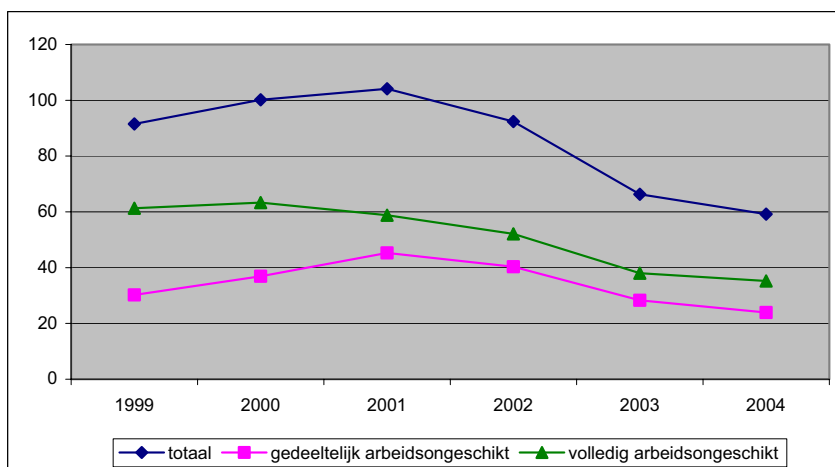
⁶ Ten aanzien van Pemba vindt het CPB in een analyse uit 2004 een neerwaarts effect op de WAO-instroom (Koning, 2004). Het is opmerkelijk dat dit effect kennelijk niet "zijn schaduw vooruitwerpt" in het ziektejaar dat aan eventuele WAO-instroom vooraf gaat.

4.2 Ontwikkeling in WAO-instroom

Daling aantal instromers

De WAO-instroom is sinds 2001 – het laatste jaar vóór de WVP – aanzienlijk gedaald, zie grafiek 4.6. In dat piekjaar 2001 stroomden meer dan 100.000 werknemers in, in 2004 60.000⁷. Verhoudingsgewijs neemt sinds 2001 binnen die instroom het aantal *volledig* arbeidsongeschikten licht toe: in 2001 betref 56% van de nieuwe WAO-uitkeringen volledige arbeidsongeschiktheid, in 2004 was dat 60%. De winst in de WAO-instroom is dus sterker geweest bij de gedeeltelijk arbeidsongeschikten dan bij de volledig arbeidsongeschikten.

Grafiek 4.6 Aantallen WAO-instroom 1999-2004 naar mate ao (x 1.000)

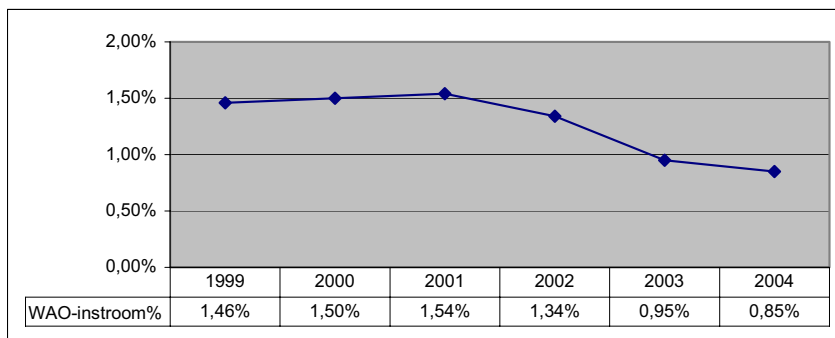


Bron: UWV, Kroniek 2004.

Daling instroompercentage

In het voorgaande zagen we dat het absolute aantal WAO-instromers sinds 2001 sterk is gedaald. Ook het *instroompercentage* – het aantal instromers als percentage van het aantal verzekerden, oftewel de kans dat een werknemer in de WAO belandt – is gedaald: van ca. 1,5% in 2001 naar ca. 0,9% in 2004, zie grafiek 4.7.

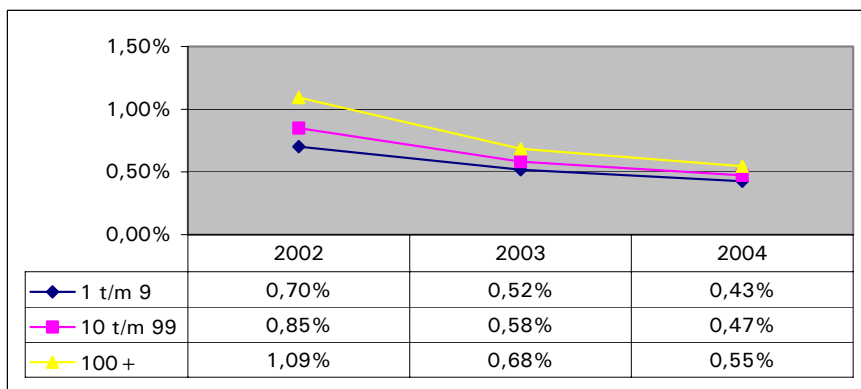
⁷ Onder "instroom WAO" wordt hier verstaan het aantal nieuwe uitkeringen WAO volgens opgave van UWV. Dit is een ander begrip dan "toegekende aanvragen" dat verderop in dit hoofdstuk aan de orde komt; zie voor nadere toelichting de noot bij tabel 4.12.

Grafiek 4.7 WAO-instroompercentage 1999-2004

Bron: UWV, Wet instroomcijfers WAO 2002, 2003 en 2004, en Veerman e.a., Sectoranalyse WAO 1999.

WAO-instroom sterker gedaald in grote bedrijven

De ontwikkeling van het WAO-instroompercentage blijkt samen te hangen met de bedrijfsgrootte. UWV kon over de jaren 2002 tot en met 2004 de instroompercentages naar grootteklasse leveren; de uitkomsten zijn weergegeven in grafiek 4.8. Dat de instroompercentages in deze grafiek lager zijn dan in grafiek 4.7 komt doordat twee (aanzienlijke) groepen instromers hierin niet zijn meegeteld omdat zij niet rechtstreeks vanuit een bedrijf doorstromen naar de WAO: de WW-ers en de "herlevers" (gevallen van oude uitkeringsrechten die na verloop van tijd weer tot heropening van de uitkering leiden).

Grafiek 4.8 WAO-instroompercentage (excl. WW-ers en herlevingen van oud recht) naar bedrijfsgrootte

Bron: data en berekeningen geleverd door Kenniscentrum UWV.

Het WAO-instroompercentage blijkt het hoogst in de grootste bedrijven – en loopt in dat opzicht parallel aan het verzuimpercentage, dat eveneens het hoogst is in de grootste bedrijven.

De daling van het WAO-instroompercentage deed zich voor bij alle grootteklassen, maar het sterkst bij de grootste bedrijven (100+ werknemers). Het effect van deze ontwikkeling is dat de instroompercentages per grootteklasse over de periode 2002-2004 naar elkaar toe zijn gegroeid (of naar elkaar toe zijn gekrompen).

Dertiendeweeks meldingen c.q. reïntegratieplannen

In het voorgaande werd de daling van de WAO-instroom beschreven. Ergens in het proces van toestroom naar de WAO (het jaar wachttijd) moet derhalve een verlaging zijn opgetreden. In het onderstaande analyseren we aan de hand van de aantallen 13e-weeks meldingen (of, onder het oude Poortwachtermodel, de (voorlopige) reïntegratieplannen) waar deze verlaging binnen het wachttjaar is te lokaliseren.

We bezien eerst het aantal 13e-weeks meldingen als zodanig. Uit diverse statistische bronnen is de ontwikkeling van dit aantal af te lezen, zie tabel 4.9⁸.

Tabel 4.9 Aantal dertiendeweeks ziekmeldingen, 1999*-2004

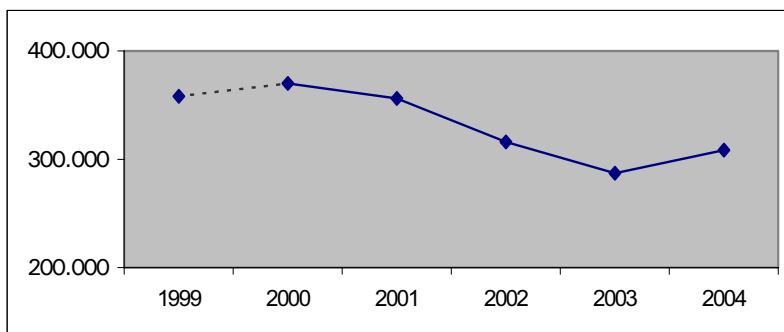
	1999*	2000	2001	2002	2003	2004
Melding	358.123	369.915	356.069	316.078	287.174	308.469

* 1999 exclusief SFB.

Deze ontwikkeling is in grafiek 4.10 ook grafisch weergegeven.

⁸ Bij deze tabel, evenals de volgende tabellen in dit hoofdstuk, is het jaar 1999 niet geheel vergelijkbaar met de latere jaren omdat over 1999 de gegevens van het SFB ontbreken.

Grafiek 4.10 Aantal dertiendeweeks ziekmeldingen, 1999*-2004



* 1999 exclusief SFB.

Vanaf 2001 is een daling van het aantal dertiendeweeks meldingen zichtbaar; in 2004 is weer enige stijging te zien (hetgeen overeenstemt met de ontwikkeling van het langdurig verzuim dat in 2004 eveneens toenam, zie tabel 4.3). Vergelijken met de WAO-instroom (die in 2002 begon te dalen) begon de daling in het aantal 13e-weeks meldingen dus een jaar eerder.

Verhouding 13^e weeks meldingen en WAO-aanvragen sterk verbeterd

In de jaren 2000-2002 bedroeg het aantal WAO-aanvragen nog bijna de helft van het aantal 13-weeks meldingen in hetzelfde jaar. In 2003 en 2004 is verhouding WAO-aanvragen ten opzichte van 13e weeks meldingen gedaald tot ongeveer een derde, zie tabel 4.11.

Weliswaar geeft dit verhoudingscijfer niet exact de "doorstroomkans" van 13 weken ziekte naar WAO-aanvraag weer (een groot deel van de WAO-aanvragen komt immers voort uit 13e-weeks gevallen van het *voorafgaande* jaar), maar de trend in de cijfers suggereert dat de toestroom naar de WAO vooral *tussen de 13e ziekteweek en de poort van de WAO* sinds 2002 sterk is beperkt. De winst in WAO-toestroom is dus vooral behaald in het traject tussen de 3 en 12 maanden verzuim.

Tabel 4.11 Verhouding 13^e weeks meldingen en WAO-aanvragen, 1999-2004

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Totaal WAO-aanvragen	126.888*	158.158	167.083	150.711	99.346	86.115
13e weekmelding/ voorlopig reïntegratieplan	358.123	369.915	356.069	316.078	287.174	308.469
Verhouding	35%	43%	47%	48%	35%	28%

* Het aantal WAO-aanvragen in 1999 is enigszins vertekend aangezien SFB daarin ontbreekt.

Toegekende en afgewezen WAO aanvragen

Het afnemende aantal WAO-aanvragen blijkt niet te zijn "gecompenseerd" door een hoger toekenningpercentage op die aanvragen. Men zou wellicht een dergelijk hoger toekenningpercentage kunnen verwachten als de restgroep die tussen de 13e en 52e week niet herstelt, een groep met relatief ernstige beperkingen zou zijn. In werkelijkheid echter blijft, bij een sterk dalend aantal aanvragen, het toekenningpercentage redelijk stabiel, schommelend rond de 55%. De betreffende aantallen, alsmede een uitsplitsing van toekenningen en afwijzingen, zijn vermeld in tabel 4.12. In tabel 4.13 zijn deze aantallen omgerekend naar een procentuele verdeling.

Tabel 4.12 Toegekende en afgewezen WAO-aanvragen 1999*-2004 (absoluut)⁹

	1999*	2000	2001	2002	2003	2004
Toegekende aanvragen WAO	72.422	86.233	88.333	79.682	56.402	48.150
Afgewezen aanvragen	54.466	71.925	78.750	71.029	43.463	37.965
Totaal aanvragen	126.888	158.158	167.083	150.711	99.865	86.115
Percentage toegekend	57,1%	54,5%	52,9%	52,9%	56,5%	55,9%
<i>Uitsplitsing (absoluut)</i>						
Toekenningen – gedeeltelijk ao	24.859	33.188	39.332	34.682	23.691	19.968
Toekenningen – volledig ao	46.639	51.163	46.566	41.788	31.399	27.256
Toekenningen – mate ao onbekend	924	1.882	2.435	3.212	1.312	926
Afwijzingen – < 15% ao	22.098	31.522	37.952	34.407	24.640	22.607
Afwijzingen – hersteld voor EWT	12.391	32.238 ⁶	35.152	30.189	9.790	6.974
Afwijzingen – overige redenen	19.977	8.165	5.646	6.433	9.033	8.384

* De cijfers voor 1999 zijn enigszins vertekend aangezien SFB daarin ontbreekt.

Tabel 4.13 Toegekende en afgewezen WAO-aanvragen 1999-2004 (relatief)

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Toekenningen – gedeeltelijk ao	34,3%	38,5%	44,5%	43,5%	42,0%	41,5%
Toekenningen – volledig ao	64,4%	59,3%	52,7%	52,4%	55,7%	56,6%
Toekenningen – mate ao onbekend	1,3%	2,2%	2,8%	4,0%	2,3%	1,9%
Afwijzingen – < 15% ao	40,6%	43,8%	48,2%	48,4%	56,7%	59,5%
Afwijzingen – hersteld voor EWT	22,7%	44,8%	44,6%	42,5%	22,5%	18,4%
Afwijzingen – overige redenen	36,7%	11,4%	7,2%	9,1%	20,8%	22,1%

* De cijfers voor 1999 zijn enigszins vertekend aangezien SFB daarin ontbreekt.

Onder de vrij stabiele toekenningpercentages verschuilen zich wel uiteenlopende ontwikkelingen bij de toekenningen en afwijzingen.

⁹ De in deze tabel weergegeven aantallen toekenningen zijn niet gelijk aan de totale WAO-instroom zoals eerder in dit hoofdstuk vermeld (o.a. grafiek 4.6). Een "toekenning" is in de UWV-statistieken iets anders dan "instroom", wat betreft definitie, telwijze en bron. "Instroom" is een veel breder begrip dan "toekenning". Voor nadere toelichting zie bijvoorbeeld de UWV-Trendrapportage arbeids(on)geschiktheid over 2001 (UWV, 2002), pag. 40.

Wat betreft de *toekenningen* daalt aanvankelijk – van 1999 tot 2001 – het aandeel van de groep “volledig arbeidsongeschikt”. Ook hier echter lijkt het jaar 2002 een keerpunt te zijn: vanaf dat jaar groeit het aandeel van de volledige toekenningen weer (eenzelfde ontwikkeling als bij de instroom, zie grafiek 4.6) – oftewel: de daling van het aantal toekenningen sinds 2001 is sterker geweest bij de gedeeltelijk arbeidsongeschikten dan bij de volledig arbeidsongeschikten.

Wat betreft de *afwijzingen* is er – wanneer we afzien van het jaar 1999 waarover de cijfers niet geheel compleet zijn – een sterke daling te zien in het aantal afwijzingen wegens herstel voor einde wachttijd. Kennelijk was er in de jaren 2000-2001 een aanzienlijke groep die ondanks herstel nog doorstroomde naar de WAO-claimbeoordeling. Vanaf 2003 daalt die groep met meer dan de helft. Kennelijk zat er tot 2003 nog een hoeveelheid “lucht” in de toevoerlijn naar de WAO-keuring, die er vanaf dat jaar uit verwijderd is.

Als gevolg van het dalend aantal afwijzingen wegens herstel, neemt vanaf 2001 het aandeel afwijzingen wegens < 15% arbeidsongeschiktheid toe.

4.3 Conclusies over verzuim en WAO-instroom

Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim in het Nederlandse bedrijfsleven is, na een stabiele periode tussen 1999 en 2002, van 2002 naar 2004 aanzienlijk gedaald (van 5,4% naar 4,6%). Met name in 2003 was sprake van een duidelijke trendbreuk in de ontwikkeling van het verzuim, waarna de daling zich in 2004 nog licht voortzette. De start van die trendbreuk blijkt in de tijd te lokaliseren in het derde kwartaal van 2002 en valt dus vrijwel samen met de invoering van de WVP. Of hier sprake is van een oorzakelijk verband, is op basis van deze data niet te bepalen. De daling van 2002 op 2003 is geheel toe te schrijven aan het langdurig verzuim. Bij het korte verzuim is geen daling zichtbaar. In 2004 lijkt die ontwikkeling omgekeerd: vergeleken met 2002 blijkt nu juist het kortere verzuim te zijn gedaald en het langere verzuim veel minder. Of deze, deels tegengestelde, bewegingen in het korte en langere verzuim een samenhang hebben met de WVP is niet uit de gegevens af te leiden.

De grootste winst in het langdurig verzuim werd behaald in de eerste twee kwartalen van 2003 ten opzichte van de overeenkomstige periode in 2002; wederom valt hier de trendbreuk samen met invoering van de WVP. Ook in 2004 zien we dat de daling ten opzichte van 2002 het sterkst is in het eerste kwartaal.

De verzuimdaling deed zich bij grotere bedrijven eerder voor dan bij de kleine, maar uiteindelijk blijkt de daling bij de kleine bedrijven relatief sterker te zijn geweest dan bij de grote (dit ondanks het feit dat het verzuim bij de kleine bedrijven toch al aanzienlijk lager was dan bij de grotere).

Tussen sectoren zijn er eveneens verschillen in verzuimdaling (die waarschijnlijk voor een deel zijn toe te schrijven aan de werking van de arboconvenanten). Een extra sterke daling zien we in de sectoren Horeca, Landbouw en visserij, Financiële instellingen en de Zakelijke dienstverlening.

Hoewel uit de tijdreeksen geen causaal verband tussen WVP en de verzuimdaling kan worden bewezen, blijkt uit analyses wel dat de daling in het verzuim meer is dan alleen een conjunctuureffect en dat deze daling sinds invoering van de WVP ook los staat van de invloed van verschillende andere beleidsmaatregelen (zoals Wulbz en Pemba).

WAO-instroom

Evenals het verzuim is ook de WAO-instroom sinds 2001 sterk gedaald, van ca. 100.000 in 2001 naar ca. 60.000 in 2004. De daling van het aantal gedeeltelijke arbeidsongeschikten is over die periode sterker dan die van het aantal volledig arbeidsongeschikten. Ook het *instroompercentage* (aantal instromers per 100 verzekerden) daalde vanaf 2001 sterk, van 1,54 naar 0,85. Deze daling was het sterkst in de grootste bedrijven, maar ook in middelgrote en kleine bedrijven liep het instroompercentage terug.

In het "voortraject" van de WAO – het wachtjaar – blijkt dat het aantal 13e-weeks ziekmeldingen al sinds wat langere tijd (vanaf 2000) licht terugliep; in 2004 deed zich voor het eerst weer een stijging voor in de 13e-weeks meldingen. Bezien we het aantal WAO-aanvragen in verhouding tot het aantal 13e-weeks ziekmeldingen, dan blijkt dat globaal genomen in 2001 het aantal WAO-aanvragen nog in een verhouding van ongeveer één op twee stond ten opzichte van het aantal 13e-weeks meldingen, en in 2004 nog maar één op de drie. De winst in de toestroom naar de WAO is dus vooral behaald in de fase tussen de 13e ziekte-week en het moment van WAO-aanvraag. Deze conclusie sluit aan bij de bevinding dat de winst in termen van verzuimdaling vooral bij het langdurig verzuim optrad.

Bij het vanaf 2001 teruglopend aantal WAO-aanvragen blijft het percentage *toekenningen* op de aanvragen tamelijk stabiel, omstreeks 55%. Wel loopt over deze periode het percentage toekenningen van *gedeeltelijke* uitkeringen geleidelijk af, en het percentage toekenningen van *volledige* uitkeringen navenant op.

5 DE INSPANNINGEN EN IJKPUNTEN IN DE PROCESGANG

5.1 De inspanningen en de samenwerking

5.1.1 Het werknemersperspectief

Verreweg de meeste studies over de WVP zijn verricht onder werknemers. Niet vreemd natuurlijk, omdat de interventies en inspanningen in het kader van de WVP bij hen dienen 'te landen'. We maken in de geraadpleegde studies een onderscheid in de studies over de periode vóór de implementatie van de WVP, de empirische studies ter evaluatie van de WVP en indicatieve studies over ervaringen van werknemers met (onderdelen van) de WVP.

1. Vóór de WVP: toenemende activering, maar ook gemiste kansen

Molenaar e.a. (2003) laten zien dat er in de periode 1991 – 2001 al een duidelijke verschuiving waar te nemen was in de groep die voor de poort van de WAO verschijnt: ze voelen zich zieker maar zoeken desondanks actiever naar werk. De WAO-beoordelingen waren sinds 1991 strenger geworden. Molenaar e.a. signaleren enerzijds dat werkgevers sinds 1991 vaker ander werk hebben aangeboden, maar dat de werknemers anderzijds minder tevreden werden over de inspanningen van de werkgever. Als verklaring hiervoor noemen de onderzoekers een toenemende verwachting van die inspanningen bij de werknemers. Ook de bedrijfsartsen zijn sinds 1998 actiever geworden, en ook over deze inspanningen waren de werknemers minder tevreden.

Van Deursen e.a. (2003) onderzochten zieke werknemers die in 2001 aan de poort stonden. In deze studie is veel aandacht gegeven aan de rollen van de verschillende actoren in de keten. Zo geeft het merendeel van de respondenten aan zelf weinig controle te hebben gehad over het reïntegratieproces. Velen voelden zich hier niet sterk genoeg voor, degenen die zich wel sterk genoeg voelden hadden baat bij een (eigen) actieve inbreng. Relevant is verder het tijdstip van besef dat men mogelijk in de WAO terecht komt: driekwart van de respondenten besefte pas vlak voor of tijdens de keuring dat zij in de WAO terecht konden komen. De ondervraagde werknemers zien veel gemiste kansen op werkherhvatting, onder andere door desinteresse van de werkgever. In de tijd van het oude poortwachtermodel kwam UWV als actor pas laat in zicht, meestal rond de tiende maand. De overkoepelde conclusie van deze studie is dat niet alle actoren zich maximaal inzetten voor werkherhvatting en dat er kansen blijven liggen vroeg in het proces.

CNV (2001) constateert dat naarmate de WAO beoordeling nadert de mate van werkhervatting toe neemt. Terwijl tegelijkertijd de inspanningen van de bedrijfsarts (voor de niet werkende) en van de werkgever dan afnemen. Volgens de onderzoekers van deze studie zijn werknemers minder geprikkeld te hervatten als de inspanningen van de werkgever en de bedrijfsarts afnemen. En als er een verplicht contactmoment met UWV in beeld komt is die prikkeling er wel. De inspanningen van de werknemer blijven gedurende de gehele periode gelijk. Een deel van de zieke werknemers ontsnapt na 5 maanden verzuim uit het zicht van de werkgever. CNV concludeert tevens dat een flexibel keuringsmoment gewenst is. Namelijk een vroegere keuring voor langdurig zieken waar geen terugkeer voor mogelijk is en een latere keuring voor zieken waar nog wel hervattingperspectief voor is. Zolang men zelf verwacht nog binnen afzienbare tijd te zullen herstellen wordt de keuring als confronterend en nog niet opportuun beschouwd. CNV beveelt verder aan om ook reïntegratie bij een andere werkgever te bevorderen.

In de WVP is de mogelijkheid geopend om de loondoorbetalingperiode op basis van vrijwilligheid te verlengen (een vroegere keuringsmogelijkheid zal pas in de WIA in 2006 worden ingevoerd) en wordt expliciet aandacht besteed aan de reïntegratie tweede spoor. Zodoende zijn de aanbevelingen uit genoemde studie voor een deel terug te vinden in de procesgang van de WVP. Dit is te beschouwen als een winstpunt ten opzichte van de oude situatie.

2. Sinds WVP: Meer reïntegratie-inspanningen

Ter evaluatie van de WVP zijn in 2004 en 2005 vragenlijsten afgenomen door TNO Arbeid in opdracht van het ministerie van SZW (Ybema e.a., 2004 en 2005). De vragenlijsten werden afgenomen bij werknemers die langer dan 13 weken ziek waren. Hen is na 8 maanden gevraagd naar de verrichte reïntegratie inspanningen van werkgever, Arbo-dienst en van henzelf. Deze vragenlijsten zijn 8 maanden later herhaald. Het ziekteverzuimmoment van deze werknemers lag in het derde en vierde kwartaal van 2003 en in begin 2004. We zullen de belangrijkste conclusies van dit onderzoek inzake de reïntegratie inspanningen en samenwerking weergeven.

Op de onderzoeksvraag of werknemer, werkgever en de bedrijfsarts inderdaad de reïntegratie-inspanningen verrichten die de WVP voorschrijft, is het antwoord tweeledig. Enerzijds geeft het merendeel van de werknemers aan dat de bedrijfsarts en werkgever enkele aansprekende procestappen van de WVP, zoals het maken van een probleemanalyse en het opstellen en bespreken van het plan van aanpak, inderdaad uitvoeren. Anderzijds zijn er ook tal van werknemers die aangeven dat dergelijke acties niet plaatsvinden.

Ook Post e.a. (2005) concluderen dat werknemers menen dat de probleemanalyse niet altijd door de bedrijfsarts met hen besproken is. Het is mogelijk dat dit wel is gebeurd maar door de werknemer niet als zodanig ervaren is. Zowel bedrijfsarts als werkgever lijken vaak geen informatie te geven over rechten en plichten van de werknemer in het kader van WVP, volgens de geënquêteerde werknemers in het onderzoek van Ybema e.a. (2004) en het onderzoek van Post e.a. (2005). Bovendien stelt de werkgever volgens het merendeel van de werknemers geen casemanager in. De WVP biedt echter de ruimte om af te wijken van de voorgeschreven processtappen als daarvoor een gegronde reden is.

In het onderzoek van Molenaar en Cuelenaere (2005) naar reïntegratiegedrag onder allochtone en autochtone werknemers geeft 68% van de onderzochte werknemers aan dat er voldoende contact is tussen werkgever en werknemer. In tweederde van de gevallen is er passend werk aangeboden door de werkgever. Werkgevers houden zich aan afspraken, volgens de werknemers.

In het representatieve onderzoek van Ybema e.a. (2004 en 2005) is er een relatie aangetoond tussen het uitvoeren van de reïntegratie inspanningen en de mate waarin de werknemer het werk heeft hervat. Wanneer de werknemer gedeeltelijk het werk heeft hervat, hebben werkgevers en bedrijfsartsen meer ondernomen om de werknemer te reïntegreren dan wanneer de werknemer reeds volledig is hervat of nog niet het werk heeft hervat.

In laatstgenoemd onderzoek is tevens onderzocht of de zieke werknemers eerder het werk hervatten dan in 2000: de resultaten wijzen er op dat de gezondheid van de werknemers niet sneller beter is dan voorheen, maar dat de werknemers desondanks wel eerder weer aan het werk gaan. Deze toegenomen reïntegratie heeft er overigens niet toe geleid dat de gezondheid van de werknemers die het werk hervat hebben, slechter is geworden.

Post (2005) promoveerde eind 2005 op een proefschrift over de Wet verbetering poortwachter. Zij volgde een groep verzuimende werknemers tot 10 maanden na de verzuimmelding en onderzocht vooral de relatie tussen werknemers en de Arbo-dienst. Zij concludeert dat zowel factoren die met het werk te maken hebben als het type klacht van een werknemer, bepalen wanneer een langdurig zieke werknemer zijn werk weer hervat. In tegenstelling tot de verwachting blijkt in dit onderzoek dat steun van de leidinggevende niet leidt tot korter verzuim. Hoe minder steun, des te sneller de hervatting. De verklaring hiervoor is niet eenduidig, volgens Post zou het een combinatie van de economische neergang en een mogelijk slechte verhouding met de leidinggevende zijn. Steun van collega's daarentegen beïnvloedt werkhervatting wel in positieve zin.

Op de vraag in hoeverre werknemers zelf meer inspanningen verrichten is op basis van de beschikbare literatuur geen eenduidig antwoord te geven. Alleen over een aantal concrete inspanningen zijn werknemers bevraagd door Ybema e.a. (2004 en 2005). Dit onderzoek laat zien dat werknemers in 2003 en 2004 minder vaak zelf contact opnemen met de werkgever om te vragen of zij weer zouden kunnen werken dan in 2000. Mogelijk komt dit doordat sinds WVP de werkgever vaker of eerder het initiatief neemt tot dergelijk contact en zich meer inzet voor werkhervatting dan in 2000. Werknemers ervaren sinds WVP immers meer interventies. Het is denkbaar dat werknemers daarom minder geneigd zijn om zelf dergelijk initiatief te nemen (zie Ybema e.a., 2004: 28). Feit is wel dat werknemers meer en eerder het werk hervatten.

Ook het solliciteren bij andere werkgevers komt volgens Ybema e.a. (2004 en 2005) in 2003-2004 minder vaak voor dan in 2000. Dit is wellicht mede het gevolg van de gewijzigde economische situatie in Nederland, waardoor er minder vacatures zijn en de mogelijkheden voor (zieke) werknemers om elders werk te vinden beperkt zijn.

Over de inspanningen van werkgever en bedrijfsarts wordt door Ybema e.a.(2004) geconstateerd dat er in de onderzochte periode over 2003-2004 een toename is van de reïntegratie-inspanningen ten opzichte van het CNV onderzoek uit 2000. Dit betreft dezelfde reïntegratie-inspanningen die in het onderzoek in 2000 waren bevraagd. Werkgevers nemen vooral vaker contact op bij werknemers die ten tijde van het onderzoek weer gedeeltelijk of volledig aan het werk waren. Wat betreft de beoordeling van de inzet van de werkgever, blijkt dat in 2004 een wat groter deel van de werknemers van mening is dat deze inzet van de werkgever voldoende is dan in 2000. Bovendien ontplooiën de werkgever en de bedrijfsarts in het kader van de WVP extra activiteiten, zoals het maken van een probleemanalyse en het opstellen en bespreken van een plan van aanpak. Dit betekent dat een werknemer in 2003-2004 substantieel meer interventies ondergaat dan in 2000. Het feit dat er meer inspanningen van werkgever en bedrijfsarts worden gemeld bij gedeeltelijk hervatters dan bij volledig hervatters of niet-hervatters kan erop duiden dat door WVP vooral meer inspanningen zijn gedaan in het 'grijze' gebied tussen volledige arbeidsgeschiktheid en volledige arbeidsongeschiktheid. (Ybema e.a., 2004).

Werknemers melden in het vervolgonderzoek van Ybema e.a.(2005, herhaalonderzoek onder werknemers) dat werkgevers meestal een plan van aanpak maken en dit ook bespreken en evalueren. Toch melden de langdurig zieke werknemers in dit herhaalonderzoek dat de werkgever en bedrijfsarts meer hadden kunnen

doen ten behoeve van volledige werkhervatting. Zowel werkgever als bedrijfsarts verrichten minder interventies gedurende de tweede periode van 8 maanden na de ziekmelding. Dit is deels verklaarbaar door volledige werkhervatting die in de tussentijd plaats kan hebben gevonden. Het algemene beeld uit de onderzoeken van Ybema e.a. (2004 en 2005) is dat de activering als gevolg van WVP zich concentreert in het eerste ziektejaar. Let we: in de onderzoeksperiode waarover Ybema e.a. rapporteren – vóór de verlenging loondoorbetaling naar 104 weken – waren werkgever en bedrijfsarts na 52 weken niet meer verantwoordelijk voor de reïntegratie. Veelal hadden de werknemers die het werk niet hervatten bij 52 weken een WAO-uitkering van UWV.

Samenwerking: Goede relatie met werkgever bepalend

Over de samenwerking tussen de betrokken partijen sinds de WVP is weinig empirisch onderzoeksmateriaal beschikbaar. Volgens de beschrijvende studie op basis van 34 cases "Scènes uit een reïntegratieproces" van Knecht e.a. (2004) speelt communicatie in het reïntegratieproces een belangrijke rol. De onderzochte cases spelen niet alle in de periode sinds WVP, dus er kunnen geen conclusies over de WVP worden getrokken op basis van deze studie. In zijn algemeenheid is de notie wel relevant dat verstoringen in de arbeidsrelatie of in de samenwerking een negatief effect hebben op de uitkomst van het proces, en andersom: een goede relatie met de werkgever vergroot de kans op een snelle werkhervatting. Over de samenwerking tussen werknemer, werkgever en bedrijfsarts wordt opgemerkt dat deze partijen samen de neiging kunnen hebben om te lang in te zoomen op reïntegratie in de eigen functie. Hervatting in een andere functie of elders wordt vaak niet, en zeker niet in de eerste maanden overwogen. Hierdoor kunnen hervattingkansen worden gemist.

Post (2005) en Post e.a. (2005) onderzochten de relatie tussen verzuimende werknemers en de Arbo-dienst, met name de relatie met de bedrijfsarts. Het oordeel van de werknemer is met name gebaseerd op het advies, de professionaliteit en de opzet van het spreekuurbezoek van de bedrijfsarts. Langdurig zieke werknemers beschouwen de aandacht en betrokkenheid van de bedrijfsarts als erg belangrijk. Post (2005) pleit er ook voor om de unieke positie van de Nederlandse bedrijfsarts (als adviseur voor zowel de werkgever als de werknemer) te behouden. In het onderzoek van Post e.a. (2005) geven werknemers aan over het algemeen tevreden te zijn over de zorg van de Arbo-dienst. De onderzoekers waarschuwen echter dat het hoge percentage tevreden respondenten in deze niet persé hoeft te betekenen dat de cliënten ook daadwerkelijk tevreden zijn. Zij stellen dat het analyseren van de ontevredenheidsgegevens meer informatie oplevert.

Uit het onderzoek van Knegt e.a. (2004) blijkt dat de werknemer doorgaans de regie voert over de eigen werkhervatting en zodoende de spil is in de informatiestroom tussen werkgever, bedrijfsarts en curatieve artsen. Dit zou betekenen dat het succes van de reïntegratie ook sterk afhankelijk is van de competentie en de initiatieven van de werknemer. Ybema e.a (2005) geven aan niet te kunnen aantonen dat een groter aantal initiatieven van de werknemer bijdraagt aan de werkhervatting, maar wel dat werknemers die vroegtijdig de bedrijfsarts vragen naar werkhervatting meer kans hebben op volledige werkhervatting. Ook constateren Ybema e.a. (2005) dat werknemers die een goede relatie hebben met hun werkgever het werk vaker en sneller hervatten dan werknemers die aangeven dat de relatie slecht is. Een actieve houding van de werknemer draagt bovendien bij aan een goede relatie met de werkgever.

Over het algemeen laat de informatie overdracht in het reïntegratieproces tussen de betrokken partijen te wensen over, constateren Knegt e.a.(2004). Ook in het onderzoek van Ybema geven werknemers aan dat de informatie overdracht (van werkgever en Arbo-dienst) niet optimaal is. Niet alle actoren beschikken over alle/correcte informatie. De bevindingen van Knegt e.a. strekken zich niet alleen uit over de periode vanaf WVP, dus het is niet mogelijk om deze bevindingen toe te schrijven aan de WVP.

3. Verbeterpunten die werknemers voorstellen

FNV, Stichting De Ombudsman en het Breed Platform Verzekerden en Werk (BPV&W) hebben tussen 2003 en 2005 een aantal studies verricht naar de ervaringen van werknemers met de WVP. Deze studies – meestal onder werknemers die zelf belden met een klacht of vraag over het reïntegratieproces – zijn indicatief en gaan vooral in op knelpunten die werknemers signaleren. Toch constateren Komduur (2005) en Komduur en Tasma (2003) ook de meerwaarde van de WVP. Deze ligt huns inziens vooral in de duidelijke verantwoordelijkheidsverdeling, de afdwingbaarheid van inspanningen en het stappenplan dat houvast en status geeft aan het verzuim- en reïntegratiebeleid in het bedrijf.

Genoemde indicatieve studies laten zien dat de implementatie van WVP in de ogen van werknemers niet altijd vlekkeloos verloopt. Werknemers uiten vooral onvrede over leidinggevendenden die te eenzijdig sturen op werkhervatting en geen geschikt aanbod voor passend werk doen. Arbo-diensten schieten in de ogen van deze werknemers vaak tekort: ze zouden de procesgang ophouden (waardoor de tijdigheid van processtappen in het geding komt), niet de juiste informatie geven en niet altijd onafhankelijk genoeg zijn. Door soms scheve (machts) verhoudingen constateert BPV en W dat de gezamenlijke uitvoering van werknemer en werk-

gever in het reïntegratieproces niet altijd lukt (Komduur en Tasma, 2003 en Bosselaar en Komduur, 2005). Ook constateert het platform dat bij slechte arbeidsverhoudingen de procesgang én mogelijke werkhervatting beduidend minder goed verlopen. Bestaande slechte arbeidsverhoudingen kunnen door de WVP verplichtingen worden uitvergroot, aldus Komduur en Tasma (2003) en Bosselaar en Komduur (2005). De WVP kan inderdaad bestaande slechte arbeidsverhoudingen niet verbeteren. Positief geformuleerd kan de WVP latent aanwezige one-nigheid wel eerder blootleggen en dat biedt mogelijkheden om eerder bij te sturen in het reïntegratieproces.

Gedwongen contactmomenten en het samen opstellen van een plan van aanpak leveren volgens het BPV en W niet het gewenste resultaat op indien werkgever en werknemer slecht communiceren en het niet eens zijn over de gekozen aanpak. Komduur (2005) laat zien dat een onzorgvuldig voortraject (de periode vóórdat het plan van aanpak er is) kan leiden tot een gebrek aan draagvlak voor de voorgestelde maatregelen en zodoende tot langer verzuim en een grotere kans op WAO-instroom. Komduur pleit dan ook voor extra aandacht aan meningsverschillen in de procesgang.

In een discussiepaper over de WVP (Lagendijk, 2005) signaleert ook de CG-Raad dat de werknemer zich steeds meer partij in het proces voelt. De CG-Raad stelt dat dan ook vooral de werknemer – vanuit het perspectief van vraagsturing – ondersteund moet worden in diens poging om werk te behouden. Als knelpunt signaleert de raad vooral de vermenging van beoordeling en begeleiding; de CG-Raad pleit voor een versterking van de rol van een neutrale casemanager ten dienste van de werknemer.

Ook de belangrijkste oplossingsrichtingen die genoemd worden door het BPV en W (Komduur 2005 en Bosselaar en Komduur, 2005) worden niet gezocht in de wettelijke richting, maar in de sfeer van:

- competentieontwikkeling bij werknemers en werkgevers om de samenwerking en communicatie in het reïntegratieproces te verbeteren;
- een duidelijker en meer onafhankelijke positie van een casemanager;
- aandacht voor preventief beleid en een verbetering van het verzuimbeleid;
- bij een dreigend conflict: eerder mediation of een deskundigenoordeel aanvragen.

5.1.2 Het werkgeverperspectief

In het voorjaar van 2002, tijdens de introductie van WVP bleken vooral werkgevers van kleine bedrijven nog niet goed op de hoogte van de inhoud van WVP (Snelders, 2002). Een jaar na de introductie van WVP deed MKB Nederland (MKB Nederland, 2003) een empirisch onderzoek onder ondernemers in het midden- en kleinbedrijf. WVP was toen inmiddels veel breder bekend bij werkgevers. In deze studie worden de conclusies kritisch geformuleerd:

- De helft van de onderzochte werkgevers geeft aan dat het plan van aanpak niet heeft geholpen bij de begeleiding van zieke werknemers.
- De procedurele aanpak roept weerstand op bij ondernemers in het MKB (die gewend zijn aan een informele cultuur met veel sociale cohesie).
- De ondersteuning van de Arbo-dienst laat te wensen over. Plannen van aanpak worden niet op tijd aangeleverd door de Arbo-dienst. En de kwaliteit van de dienstverlening wordt in twijfel getrokken.
- De procesgang in het eerste ziektejaar volgens WVP wordt als te belastend ervaren (met name administratieve belasting).

In de studie van Brouwer e.a. (2003), eveneens over de ervaringen van MKB-ondernemers, worden vergelijkbare conclusies getrokken. Daarnaast signaleren Brouwer e.a. andere belemmerende factoren voor een optimaal verloop van het reïntegratieproces vanuit de werkgever:

- een te zware financiële verantwoordelijkheid o.a. WULBZ en Pemba;
- een te zware verantwoordelijkheid voor 2^e spoor reïntegratie;
- niet voldoende kennis aanwezig binnen MKB over reïntegratiemaatregelen;
- mogelijkheden voor reïntegratie zijn beperkt in het MKB.

Genoemde belemmerende factoren liggen gedeeltelijk buiten het kader van de WVP. Brouwer e.a. constateren ook enkele succesfactoren in de WVP volgens MKB-werkgevers:

- Er is zeker duidelijkheid over de procedures: betrokkenen weten nu wat er van hen wordt verwacht en op welk moment.
- Er is meer balans in de verantwoordelijkheden (ook de verantwoordelijkheid van de werknemer is uitgewerkt).
- Er is een ruim aanbod aan ondersteunende instrumenten¹⁰.

Een aantal, door de overheid en verzekeringsmaatschappijen mede geïnitieerde activiteiten in de periode tussen 2002 en 2004 komt tegemoet aan de behoefte van MKB ondernemers aan meer informatie en praktische ondersteuning. Al dan niet in het kader van arboconvenanten zijn een aantal branche organisaties in het

¹⁰ hierbij werd vooral bedoeld op de REA-instrumenten die in 2003 beschikbaar waren.

MKB inmiddels toegerust met een verzuim of zorgloket. Deze branche loketten staan de aangesloten bedrijven bij met advisering, Arbo-dienstverlening en administratieve ondersteuning inzake verzuim en reïntegratie. Om brancheorganisaties hierin te helpen is ook een praktijkgids ontwikkeld; de verwachting is dat in de nabije toekomst meer branches deze dienstverlening zullen gaan ontwikkelen. De WVP heeft hen hiertoe zeker gestimuleerd (Schrage e.a., 2005). Er is geen evaluatief onderzoek gepubliceerd naar de resultaten van de brancheloketten.

Na 2003 is er geen empirisch onderzoek gedaan onder werkgevers naar de werking van de WVP, zodoende moeten we ons beperken tot bronnen vanuit het werknemersperspectief die indirect uitspraken doen over de inspanningen van werkgevers. Zie hiervoor de vorige paragraaf.

Concluderend kunnen we stellen dat in de optiek van werkgevers de toegevoegde waarde van de WVP is gelegen in een meer duidelijke omschrijving van de verantwoordelijkheid van de werknemer en in een duidelijke procesgang met concrete afspraken. Volgens werknemers (zie de vorige paragraaf) verrichten werkgevers door WVP ook meer reïntegratie-inspanningen en nemen ze vooral vaker contact op met zieke werknemers. Na verloop van tijd neemt volgens de werknemers het aantal interventies van werkgevers af.

Werkgevers uit het MKB waren één jaar na de introductie van WVP niet tevreden over de rol van Arbo-diensten in de WVP procesgang. Deze kritiek heeft niet zozeer te maken met de WVP, maar meer met de verplichting voor werkgevers om een Arbo-dienst in te huren. Sinds 1 juli 2005 zijn er voor werkgevers alternatieven voor het contract met een Arbo-dienst. Zoals het kiezen voor maatwerk, het inhuren van externe arbodeskundigen voor bepaalde taken, het opleiden van eigen werknemers tot gecertificeerd arbodeskundige of het regelen van arbodeskundigheid via het CAO voor de branche.

5.1.3 Het perspectief van Arbo-dienst/bedrijfsarts

Voor het weergeven van het perspectief van de Arbo-diensten zijn vooral de rapporten van het Arbo-dienstenpanel van belang (Amstel, van e.a. 2005). De belangrijkste bevindingen in de laatste meting – over 2004 – in relatie tot de WVP zijn:

- de Arbo-diensten zijn slecht te spreken over samenwerking met UWV o.a. door de slechte bereikbaarheid, ervaren bureaucratie, gebrekkige communicatie;
- de Arbo-diensten signaleren geen/nauwelijks meer overleg met UWV over reïntegratieverslagen;

- het overleg met werkgevers – bijvoorbeeld in sociaal medisch team – is toegevoegd evenals de administratieve taken bij de verzuimbegeleiding;
- tijdigheid bij ziektemelding, 13^e weekmelding en probleem analyse is geen probleem. Het plan van aanpak wordt niet altijd op tijd gerealiseerd.

Een jaar na de introductie van WVP voerde Stecr een zogenaamde “flitsenquête” uit onder Arbo-professionals (informatie op de site van Stecr, 14 april 2003). Acht van de tien Arbo-professionals (N= 109) is het eens met de stelling dat WVP tot een daling van het verzuim leidt. Evenzoveel professionals zien een culturomslag bij de aanpak van het verzuim bij werkgevers: er is meer aandacht voor verzuimbegeleiding en de instrumenten van Poortwachter zijn daarbij behulpzaam. De professionals verwachten dat de effecten van de wetgeving voor een verdere daling van het verzuim en de WAO-instroom zullen zorgen. Een derde van de geïnterviewden ziet het adequater optreden van de Arbo-diensten mede als oorzaak voor de ingezette daling van het verzuim en de WAO-instroom.

Ybema e.a (2004) constateren dat de interventies van de bedrijfsarts zijn toegenomen. Op basis van vragenlijstonderzoek bij werknemers constateren zij dat bedrijfsartsen in 2004 *meer* inspanningen verrichten dan in 2000. Van de 6 geselecteerde interventies doet de bedrijfsarts er gemiddeld 2,6 in 2004, tegen 2,3 in 2000, een kleine toename. Ook wanneer er naar de verschillende interventies afzonderlijk gekeken wordt, is er in het algemeen sprake van een toename van inspanningen van de bedrijfsarts. Ybema e.a. noemen echter één uitzondering. Bij niet werkzame zieke werknemers spreken de bedrijfsartsen in 2003-2004 minder vaak over werkhervatting dan bij deze werknemers in 2000. Er zijn in de onderzochte literatuur geen expliciete uitspraken van werknemers gevonden over hun visie op de samenwerking met de Arbo-dienst.

Samenvattend kunnen we over de reïntegratie inspanningen van de Arbo-diensten constateren dat deze sinds de WVP zijn toegenomen en dat vooral de samenwerking met werkgevers versterkt lijkt te zijn. De samenwerking met UWV wordt door de Arbo-diensten als problematisch gekarakteriseerd.

5.1.4 Het perspectief van professionals bij UWV

Ook van de zijde van UWV wordt geconstateerd dat de samenwerking in de procesgang van de WVP verder verbeterd zou kunnen worden. In een intern onderzoek van UWV onder stafverzekeringsartsen en stafarbeidsdeskundigen zijn knelpunten en verbeterpunten in de uitvoering van de WVP opgespoord (UWV, oktober 2004). Als knelpunt bij de aanvraag van deskundigen oordelen wordt genoemd dat deze soms onduidelijk en onvolledig zijn of te laat zijn ingediend. Ook bij het toetsen van de reïntegratieverslagen komt dit knelpunt naar voren; de

aanlevering van de stukken is nogal eens ongestructureerd; in de probleemanalyse worden de beperkingen en mogelijkheden soms niet goed beschreven en ook andere inhoudelijke gegevens ontbreken wel eens. Ook de slechte bereikbaarheid van bedrijfsartsen wordt als knelpunt genoemd. Betrokken verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen adviseren om vanuit UWV meer informatie te verstrekken aan Arbo-diensten over de doelen van de verschillende deskundigen oordelen en over de vorm en invulling van het reïntegratieverslag. De geïnterviewde professionals van het UWV geven aan behoefte te hebben aan meer (intercollegiaal) overleg en afstemming met Arbo-diensten en aan meer en meer open contact met werkgevers. Men verwacht dat een betere communicatie de procesgang van WVP verder zal verbeteren.

5.2 De procesgang in de WVP

5.2.1 IJkpunten in de procesgang

Samengevat heeft de WVP de werknemer en werkgever verplicht reïntegratie inspanningen te verrichten om zodoende het verzuim te verkorten en de toestroom naar en instroom in de WAO te voorkomen. Zij laten zich adviseren door de Arbo-dienst en de werkgever dient een reïntegratiedossier aan te leggen. In de regeling procesgang is aangegeven op welke momenten bepaalde processtappen het beste kunnen worden gezet om te komen tot een effectieve aanpak bij verzuimbegeleiding en reïntegratie. In de regeling procesgang staat het reïntegratie resultaat voorop; de processtappen dienen als ondersteuning en richtingwijzer voor een slagvaardige aanpak. In de regeling procesgang wordt tevens aangegeven welke informatie wanneer moet worden vastgelegd, teneinde een beoordeling van de inspanningen door UWV mogelijk te maken. Met de komst van WVP is de primaire verantwoordelijkheid voor reïntegratie gelegd bij werknemer en werkgever. De poortwachterfunctie ligt in handen van het UWV. Deze functie bestaat uit het achteraf toetsen van de reïntegratie-inspanningen en – bij gebleken nalatigheid – sanctioneren. Op pagina 16 hebben we de procesgang schematisch weergegeven.

De belangrijkste ijkpunten in de procesgang die wij in dit onderzoek behandelen:

1. Probleemanalyse en Plan van aanpak (de probleemanalyse door de Arbo-dienst in de 6^e verzuimweek bij dreigende langdurige arbeidsongeschiktheid, het plan van Aanpak van werkgever en werknemer in de 8^e week en het daarbij benoemen van een casemanager).
2. Het deskundigenoordeel (een second opinion indien werknemer en werkgever van mening verschillen over de geschiktheid tot werken of een oordeel wensen over de reïntegratie inspanningen of over de geboden passende arbeid).

3. De toetsing van het reïntegratieverslag door UWV (en het oordeel daarover, voldoende of niet, tijdig of niet).
4. De aanvraag voor verlenging van de wachttijd WAO, indien werknemer of werkgever hier aanleiding toe zien.
5. De eventuele sancties die werkgever of werknemer zijn opgelegd.

De conclusies over deze ijkpunten geven zicht op de effectiviteit van de WVP en geven tevens suggesties voor mogelijke verbeterpunten in de procesgang.

De bronnen

Voor het eerste ijkpunt – probleemanalyse en plan van aanpak baseren we ons grotendeels op de reeds genoemde representatieve studies van Ybema e.a. (2004 en 2005) onder langdurig verzuimende werknemers. Voor de andere ijkpunten in de procesgang is een belangrijke bron een serie onderzoeken die APE in opdracht van UWV heeft uitgevoerd (Bolhaar, e.a. 2004 en De Jong, e.a. 2005) onder de titel "UWV als Poortwachter". In aanvulling op deze APE studies dienen we enkele andere bronnen te vermelden die uitspraken doen over de WVP instrumenten. Dat betreft onderzoek van Molenaar en Cuelenaere (2005) over reïntegratiegedrag bij zieke allochtonen, onderzoek van Post (2005) naar de ervaringen van werknemers met WVP, specifiek gericht op de relatie met de Arbeidsdienst, een intern onderzoek van UWV zelf (UWV, 2004), onderzoek van de Inspectie Werk en Inkomen (IWI) naar de rol van het UWV (IWI, 2004, IWI, 2006a en b) en onderzoek onder werknemers van Stichting De Ombudsman en het Breed Platform Verzekerden en Werk (2003, 2004 en 2005)

Voor de deelstudie fase III (over de WVP en de instroom in de WAO, De Jong, e.a. 2005)) die in deze paragraaf frequent wordt geciteerd verdient enige uitleg. De studie is verricht ter evaluatie van de WVP vanuit het perspectief van UWV. De basisgegevens van deze studie zijn verzameld door de cohort dertienweeksziekmeldingen in het eerste halfjaar van 2001 en 2003 administratief te volgen. Een deel van deze meldingen dient later (na uiterlijk zes maanden) een WAO-aanvraag in. Vangnetverzekerden zijn weggelaten in deze studie omdat voor hen geen reïntegratieverslagen worden ingediend. In de studie worden de reïntegratie inspanningen van werknemers en werkgevers buiten beschouwing gelaten: alleen de uitkomsten van die inspanningen worden gemeten. In 2001 is alleen op een betrouwbare wijze geregistreerd bij wie van deze aanvragers de claim is beoordeeld.

Voor 2003 is er wel een betrouwbaar beeld van het aantal WAO-aanvragen. Na invoering van de WVP gaat het dan om:

- aanvragen die direct tot een claimbeoordeling hebben geleid;
- aanvragen waarbij het reïntegratieverslag aanleiding gaf tot een loonsanctie en die later alsnog tot een claimbeoordeling hebben geleid;
- aanvragen gedaan na afloop van een vrijwillige verlenging.

Bovenstaand schema 5.1. is overgenomen uit De Jong e.a., 2005 (46) en laat het verloop van het proces naar WAO-toetreding voor het cohort 2003 en de daarbij betrokken aantallen cliënten zien. De onderzoekers van APE constateren op grond van de vergelijking tussen 2001 en 2003 dat de dertienweeksziektekans met 12,5% is gedaald, dat de kans op claimbeoordeling met 41% is gedaald en de kans op een WAO-toekenning met 45%. Voor zover de WVP bij deze daling een rol speelt is de werking hiervan dus na drie maanden ziekte veel sterker dan in de eerste drie maanden van het ziekteverzuim.

Alvorens verdere conclusies te trekken over de WVP-instrumenten worden nu de belangrijkste ijkpunten in de WVP-procesgang besproken.

5.2.2 Probleemanalyse en plan van aanpak

In 5.1.1. bespraken we reeds de conclusies van Ybema e.a. (2004 en 2005) over de ervaringen van zieke werknemers met de procesgang. Enerzijds geeft het merendeel van de werknemers aan dat de bedrijfsarts en werkgever enkele aansprekende procestappen van de WVP, zoals het maken van een probleemanalyse en het opstellen en bespreken van het plan van aanpak, inderdaad uitvoeren. Anderzijds zijn er ook tal van werknemers die aangeven dat dergelijke acties niet plaatsvinden. Zowel bedrijfsarts als werkgever lijken vaak geen informatie te geven over rechten en plichten van de werknemer in het kader van WVP. Bovendien stelt de werkgever volgens het merendeel van de werknemer geen casemanager in.

Ybema e.a. concluderen (2004) dat de extra activiteiten van werkgevers en bedrijfsarts ten opzichte van de situatie vóór de inwerkingtreding van de wet vooral het maken van een probleemanalyse en het opstellen en bespreken van het plan van aanpak betreffen.

Molenaar en Cuelenaere (2005) onderzochten reïntegratieverslagen van allochtone en autochtone werknemers. Zij concluderen dat bij meer dan de helft van de onderzochte reïntegratieverslagen (allochtoon en autochtoon) het plan van aanpak op tijd is opgesteld, bij de andere cases was het niet op tijd. Ook de probleemanalyse wordt niet altijd op tijd opgesteld.

Ook Post e.a.(2005) constateren dat de termijnen die in de WVP zijn opgenomen voor de verschillende acties in het reïntegratieproces in veel gevallen niet worden gehaald. Bij werknemers die snel reïntegreren worden de termijnen wel gehaald. Volgens Post e.a. wordt in de praktijk nog vaak een klachtcontingente benadering gekozen (door bedrijfsartsen), daar waar de WVP vooral een tijdcontingente benadering vraagt.

Post (2005) signaleert ook evidente verschillen in de reïntegratieprocessen van werknemers die reïntegreren en werknemers die dit niet doen. Behalve dat de termijnen voor de probleemanalyse en het plan van aanpak niet worden gehaald bij werknemers die uiteindelijk het werk niet hervatten, constateert Post dat de duur van het ziekteverzuim zelf een risicofactor voor permanente arbeidsongeschiktheid is. In de probleemanalyse geeft de Arbo-dienst vaak een prognose over de vraag of de werknemer het werk volledig kan hervatten. Deze prognose zien we ook bij werknemers die binnen 10 maanden het werk niet hebben hervat.

Stichting De Ombudsman en BPV&W (2004) deden onderzoek naar de minder goede ervaringen van werknemers met WVP instrumenten. Hun onderzoek is niet representatief, en geeft een beperkt aantal ervaringen weer, vooral van werknemers die klachten melden over het reïntegratieproces. Zij concluderen dat het plan van aanpak slechts bij een kwart van de onderzochte dossiers binnen 8 weken is opgesteld. Ook de probleemanalyse van de Arbo-dienst zou vaak te laat zijn. Zij signaleren dat er weinig samenwerking is tussen werkgever en werknemer bij het opstellen en uitvoeren van het plan van aanpak. Geconstateerd wordt dat er bij onenigheid over het plan van aanpak (meestal over de geschiktheid om te werken of niet) weinig gebruik wordt gemaakt van deskundigenoordeel. Tevens signaleren zij dat het relatief lang duurt voordat passend werk wordt aangeboden: in de door hen onderzochte cases vaak pas na een sanctie. Het niet aanbieden van passend werk wordt door werknemers opgevat als een motie van wantrouwen, aldus Stichting De Ombudsman en BPV&W (2004). Het aangeboden werk betrof vaak ander werk of werk op een andere locatie. Werknemers die in dit onderzoek zijn bevroegd vinden dat de werkgever te weinig moeite heeft gedaan. Ook vinden zij dat de werkgever weinig oog heeft voor preventieve signalen (bijvoorbeeld over werkdruk). Deze conclusies zijn niet representatief voor alle werknemers, maar kunnen wel als signaal worden opgevat voor die gevallen waar het reïntegratieproces niet goed verloopt.

5.2.3 Deskundigenoordeel

Het deskundigenoordeel oftewel second opinion bestaat al enige tijd en is geen specifiek WVP instrument. Sinds de aanvang van WVP is het aantal aanvragen echter sterk gestegen. Dit laat zien dat het deskundigenoordeel in een behoefte voorziet. Als werknemer en werkgever van mening verschillen over het al dan niet ziek zijn of over de reïntegratie dan kan men bij UWV een deskundigenoordeel aanvragen.

In de onderstaande tabel zijn de aangevraagde deskundigenoordelen naar reden weergegeven. We zien dat 82% van de deskundigenoordelen betrekking heeft op geschiktheid tot werken. Dit betreft zowel deskundigenoordelen waarbij de werknemer wel en waarbij de werknemer niet geschikt geacht wordt om te werken. De Jong e.a. (2005) zagen binnen het onderzochte cohort dat deze verdeling nagenoeg 50/50 is.

Tabel 5.3 Deskundigenoordeel naar reden, 2002-2004

	2002 (2e t/m 4e kwartaal) ²	2003 ⁴	2004 ⁴
Passende arbeid	276	869	993
Reïntegratie-inspanningen werkgever	151	612	799
Geschiktheid tot werken	3.730	7.704	7.948

² Bron: UWV, Het eerste ziektejaar, 2002.

⁴ Bron: UWV, Bijlagen bij UWV Jaarverslag 2004.

Uit een nadere vergelijking van De Jong e.a. (2005) van de uitkomst van claimbeoordeling en deskundigenoordelen, blijkt dat de uitkomst van het deskundigenoordeel geen (significante) voorspellende waarde heeft voor de uitkomst van de latere claimbeoordeling. Vanuit werknemerszijde (Stichting De Ombudsman, 2004 en Bosselaar en Komduur, 2005), maar ook vanuit UWV (2004, intern onderzoek) wordt bepleit het deskundigenoordeel vaker in te zetten.

De Inspectie Werk en Inkomen (IWI) onderzocht in 2005 via casestudies op vier kantoren van UWV de uitvoering van deskundigenoordelen bij 'geschiktheid tot werken'. De inspectie concludeert (2006a) dat UWV deze deskundigenoordelen goed uitvoert en dat de verzekeringsartsen het doel van WVP – reïntegratie van zieke werknemers en preventie van WAO-instroom – goed voor ogen hebben bij hun beoordeling. In hun beoordeling wegen zij mee of terugkeer van de (zieke) werknemer in een voortdurende conflictsituatie op termijn schadelijk is voor de gezondheid van de werknemer. Wel adviseert de inspectie om deze (mee) weging in het geval van een arbeidsconflict transparant – en dus expliciet – te ma-

ken en niet impliciet te laten meewegen in het oordeel. De huidige werkinstructies geven verzekeringsartsen geen oplossing voor de spanning die zij ervaren tussen oordelen en adviseren. De inspectie signaleert dan ook enkele verbeterpunten bij de werkinstructies van de verzekeringsartsen. Ook over de keuze voor het juiste deskundigenoordeel (of meerdere deskundigenoordelen) in complexe situaties zouden de werkinstructies kunnen worden verduidelijkt. In een aantal gevallen sloot de keuze voor het deskundigenoordeel niet goed aan op de situatie van de aanvrager. Omdat de aanvragen vaak complex zijn, en er vaak aanvullende informatie opgevraagd moet worden, is de vereiste doorlooptijd van twee weken in veel gevallen niet haalbaar. De inspectie benadrukt dat UWV verplicht is om bij vertragingen de aanvrager hiervan tussentijds op de hoogte te stellen.

5.2.4 Reïntegratieverslagen

Sinds de invoering van WVP is het niet meer nodig om bij de dertiendeweekse melding een voorlopig reïntegratieplan toe te voegen. Het reïntegratieverslag dient samen met de WAO-aanvraag te worden ingediend bij UWV en stelt UWV in staat om te beoordelen of de verrichte reïntegratie inspanningen voldoende zijn geweest. Dit is de zogenaamde poortwachertoets. Het reïntegratieverslag is niet te vergelijken met het vroegere reïntegratieplan: dat bevatte immers een prognose, terwijl in het reïntegratieverslag achteraf verantwoording wordt afgelegd. In 2004 zijn ruim 51.000 reïntegratieverslagen ontvangen, waarvan 95% beoordeeld is. Er zijn geen tijdreeksen hierover beschikbaar.

Tabel 5.4 Reïntegratieverslagen

Reïntegratieverslagen	2003	2004
Aantal ontvangen RIV's	59.163	51.813
Aantal beoordeelde RIV's	48.935	48.971
Voorlopige cijfers 2004		

Bron: Bijlagen bij UWV Jaarverslag 2004, p.158.

Mede omdat er voor vangnetters geen reïntegratieverslag hoeft te worden gemaakt zijn er van de ongeveer 86.000 WAO-aanvragen slechts 52.000 reïntegratieverslagen ontvangen.

APE heeft een experiment gedaan waarbij het effect van de toetsing van reïntegratieverslagen op de WAO-instroom is gemeten. Op basis van dit experiment concluderen Bolhaar e.a. (2004) dat een intensievere toetsing van reïntegratieverslagen een daling van het aantal WAO-aanvragen tot gevolg heeft. Tevens constateren zij een daling van het aantal opgelegde sancties wegens het incom-

pleet zijn van de reïntegratieverslagen. Tevens meent men dat er een preventieve werking van de intensievere toetsing uit gaat namelijk dat het signaal van een intensievere toets zich snel verspreid heeft en de betrokkenen hun werkwijzen hebben aangepast. Het resultaat is een actiever verzuimbeleid en een meer nauwgezette verslaglegging daarvan. Dit is volgens Bolhaar e.a. de enige plausible verklaring voor de gecombineerde daling van het aantal WAO-aanvragen en het aantal opgelegde sancties. Zij menen tevens dat de uiteindelijke effecten van intensievere toetsing mogelijk nog groter zijn, daar gedragsverandering in reactie op de intensievere toetsing tijd nodig heeft om tot uitdrukking te komen in de volume ontwikkeling van de WAO.

Molenaar en Cuelenaere (2005) constateerden in hun dossieronderzoek naar reïntegratieverslagen van allochtone en autochtone werknemers dat 16% van de bestudeerde dossiers leidde tot een deskundigenoordeel (voor beide groepen gelijk). Lager opgeleiden blijken vaker bezwaar aan te tekenen dan hoger opgeleiden. Van de voorgestelde reïntegratie instrumenten betrof tweederde een tijdelijke aanpassing van uren en eenderde een aanpassing van taken. Bij 56% van alle dossiers die door Molenaar en Cuelenaere werden onderzocht heeft inhoudelijke toetsing plaatsgevonden. Bij 72% daarvan waren de inspanningen van werknemer en werkgever adequaat. Indien de inspanningen niet adequaat waren werd er bij 12% ook een sanctie opgelegd. Vrijwel altijd betrof dit een verlenging van de loondoorbetaling door de werkgever voor vier maanden.

In het onderzoek van Stichting De Ombudsman en BPV&W (2004) wordt geconstateerd dat er weinig samenspraak is tussen werkgever en werknemer bij het samenstellen van het reïntegratieverslag. Let wel: dit betreft onderzoek bij een selecte groep werknemers die ontevreden was over hun reïntegratieproces. Daarnaast wordt in hetzelfde onderzoek geconcludeerd dat sancties niet altijd bevorderlijk zijn voor de relatie tussen werkgever en werknemer. In theorie is dit goed geregeld, in de praktijk pakt het vaak contraproductief uit, aldus Stichting De Ombudsman en BPV en W in 2004.

5.2.5 Aanvraag verlenging Wachtijd

De mogelijkheid voor het aanvragen van een verlenging van de wachttijd is een instrument specifiek voor de WVP. Personen die meer dan negen maanden nodig hebben voor herstel/werkherleving kunnen deze gelegenheid krijgen.

Met de invoering van de WIA op 29 december 2005 kunnen ook personen voor wie het al vrij snel duidelijk is dat er geen duurzaam benutbare arbeidsmogelijkheden zijn, eerder worden gekeurd worden.

Vanaf 2003 heeft UWV data verzameld over het aantal aanvragen. In 2004 is het aantal aanvragen enigszins gedaald. Deze daling kan gedeeltelijk verklaard worden door het feit dat een deel van de aanvragen die eind 2002 gedaan zijn, waren meegeteld in het overzicht van 2003.

Tabel 5.5 Verlengingen/verkortingen

Verlengingen/verkortingen	2003	2004
Aantal verlengingen	17.439	14.658
w.v. toegekend	16.899	14.041
w.v. afgewezen	540	617
Aantal verkortingen ¹¹	422	398
w.v. toegekend	381	370
w.v. afgewezen	41	28
Totaal aantal verlengingen/verkortingen	17.861	15.056

Bron: Bijlagen bij UWV Jaarverslag 2004.

Uit de studie van De Jong e.a. (2005) blijkt dat in het eerste half jaar van 2003 de meerderheid van de aangevraagde verlengingen (81%) maximaal 6 maanden betrof.

In deze studie heeft men tevens gekeken in hoeverre personen die een verlenging van de wachttijd hebben aangevraagd, alsnog een WAO-aanvraag hebben gedaan. Van de 8.673 aanvragen voor vrijwillige verlenging, heeft een vijfde deel alsnog na de periode van verlenging een WAO-aanvraag gedaan, waarvan iets meer dan de helft uiteindelijk een WAO-uitkering krijgt toegewezen. Kortom, door dit instrument zijn er in de eerste helft van 2003 minder mensen bij de poort van de WAO aangekomen. Zie hiervoor tevens het stroomschema 5.1.

¹¹ Wie eenmaal verlenging heeft aangevraagd, kan vervolgens bekorting van die verlenging aanvragen, conform art 19, zesde lid WAO. De mogelijkheid die de WIA vanaf 29 december 2005 biedt tot verkorting van de wachttijd is van een andere orde.

5.2.6 Sancties

UWV heeft met WVP de mogelijkheid gekregen sancties op te leggen aan de werkgever en de werknemer als deze te weinig reïntegratie inspanningen heeft getoond. Een werknemerssanctie is veelal een korting op de uitkering, een werkgeverssanctie is een verlengde loondoorbetaling, doorgaans van 4 maanden (IWI, 2004).

Vanaf 2003 heeft UWV data verzameld over het aantal opgelegde sancties in relatie tot WVP. Uit onderstaande tabel blijkt dat UWV in 2004 minder sancties heeft opgelegd dan in 2003. Een deel van deze daling kan verklaard worden doordat een deel van de sancties die eind 2002 gedaan zijn, in 2003 zijn meegeteld. Zie tevens het stroomschema 5.1 eerder in dit hoofdstuk.

Tabel 5.6 Sancties

Sancties	2003	2004
Sancties werkgever	3.287	2.099
Sancties werknemer	1.700	1.086

Bron: Bijlagen bij UWV Jaarverslag 2004.

De Jong e.a. (2005) onderzochten voor het eerste half jaar van 2003 in hoeverre werknemers van werkgevers die een loonsanctie opgelegd hebben gekregen, nadien alsnog een WAO-aanvraag hebben gedaan. Van de 1.453 loonsancties die UWV heeft opgelegd, heeft eenderde alsnog een WAO-aanvraag gedaan (de overige tweederde heeft hiervan afgezien). Iets minder dan de helft van deze aanvragen is toegekend. Kortom, door dit instrument zijn in de eerste helft van 2003 minder mensen bij de poort van de WAO aangekomen.

Molenaar en Cuelenaere (2005) zagen in hun onderzoek naar de inhoud van reïntegratieverslagen dat indien er een sanctie werd opgelegd deze altijd een verlenging van loondoorbetaling door de werkgever voor vier maanden betrof. Deze laatste conclusie komt overeen met die van IWI (2004): de instructies die UWV hanteert om bij loonsancties de herstelperiode te bepalen, leiden ertoe dat men in de praktijk bijna altijd tot een herstel periode van vier maanden komt, ongeacht de aard en ernst van de nalatigheid. Hierdoor verliest de sanctionering de nuancing naar aard en ernst, aldus IWI (2004). Molenaar en Cuelenaere (2005) kwamen nauwelijks sancties voor de werknemer tegen in de onderzochte dossiers.

De Jong e.a. concluderen dat het aantal mensen waarvoor de WAO-aanvraag door een vrijwillige of opgelegde verlenging is uitgesteld en die (daardoor?) geen claimbeoordeling hebben gekregen, voor de invoering van de WVP wel een claimbeoordeling zouden hebben gehad. Het aantal claimbeoordeling als percentage van het aantal dertiendeweekszieken in het eerste half jaar van 2003 zou zonder de inzet van deze instrumenten 4 procentpunt hoger liggen. Men concludeert hieruit dan ook een eerste indicatie van het directe effect van deze WVP instrumenten.

5.3 Meningsvorming bij betrokken partijen over de procesgang

Het werknemersstandpunt ten aanzien van de WVP zoals dat ten tijde van de introductie van de Wet in een aantal opiniërende publicaties werd verwoord was sceptisch (o.a. CNV 2001, 2003). In een nota van het Landelijk Overleg Vrouwen en Arbeidsongeschiktheid (LOV, 2002) is deze scepsis treffend samengevat. Werknemers(organisaties) ontvingen de WVP kritisch en waren vooral bang dat zieke werknemers in een kwetsbare positie zouden komen door de procesgang van de WVP. Er werd gevreesd dat de privacy van werknemers in het geding zou kunnen door het feit dat werkgever en werknemer samen een plan van aanpak maken, met een medische advies van de bedrijfsarts. Een mogelijk privacy probleem wordt in werknemersonderzoek ná de introductie van de WVP niet meer gemeld. Wel wordt er van werknemers een actieve houding verwacht, terwijl ze ziek zijn. Het LOV signaleert in 2002 (WVP is net van start gegaan) een tekort schietende informatievoorziening over de procesgang, ondeskundige bedrijfsartsen en een slechte samenwerking in de keten. Ze vragen om meer transparantie, meer informatievoorziening en meer onafhankelijke ondersteuning van zieke werknemers.

Die roep om onafhankelijke ondersteuning wordt ook in 2004 en 2005 opgetekend (BPV&W en FNV). Ook vanuit werkgevers zijde, en dan met name vanuit het MKB (2003) wordt gepleit voor een verbetering in de arbo-dienstverlening in het kader van de WVP.

Stichting De Ombudsman en BPV&W (2004) en BPV&W (2005) concluderen op basis van hun onderzoek onder werknemers met vragen en klachten over de WVP, dat de informatievoorziening nog steeds niet optimaal is. De verantwoordelijkheden in het kader van WVP zijn velen niet duidelijk genoeg. Zij benadrukken dat vooral de rol van de casemanager niet uit de verf komt. Deze zou – in de optiek van werknemers – meer een neutrale bemiddelaar/coach moeten zijn. Ook in het onderzoek van Ybema (2004 en 2005) zoals eerder aangehaald, verklaren veel werknemers dat ze dachten dat er geen casemanager was. De CG-Raad

(Lagendijk, 2005) pleit eveneens voor een neutrale casemanager en zou het liefst een duidelijke loskoppeling zien van de (medische) beoordeling en de (arbeidskundige, personele) verzuimbegeleiding.

In 2005 gaat BPV&W in zijn themarapportage nader in op de competenties die nodig zijn volgens de WVP procesgang te werken (Bosselaar en Komduur, 2005). Zij benadrukken dat de verplichtingen van de WVP van werknemers en werkgevers (leidinggevend) competenties vragen die niet altijd van nature aanwezig zijn. Het nemen van initiatieven, assertiviteit, het vermogen om naar elkaar te luisteren en tot gezamenlijke besluiten te komen is niet een ieder gegeven. In de informatievoorziening en in ondersteunend beleid zou de competentie ontwikkeling van werknemer én werkgever om te komen tot de gevraagde inspanningen en samenwerking meer aandacht verdienen.

Samenvattend kan geconcludeerd worden dat er bij de introductie van de WVP door verschillende partijen kritische signalen werden gegeven. Deze signalen gingen over administratieve lasten, privacy, de kwetsbare positie van zieke werknemers en de rol van de Arbo-dienst. In het eerste jaar na de introductie leek er bij werkgevers en werknemers grote onbekendheid te zijn over de WVP en de procesgang. De kritische geluiden uit de beginperiode van de WVP zijn voor een groot deel verstomd.

Onbekendheid is er ten dele nog steeds (met name over de WVP-instrumenten), maar de procesgang wordt op hoofdlijnen – hoewel niet altijd tijdig – door de betrokken actoren opgevolgd. “Onbekend maakt onbemind” geldt ook voor nieuwe wetgeving. De aandachtspunten die vanuit werknemersorganisaties naar voren zijn gebracht zijn anno 2005 voor een groot deel opgelost. Van werkgeverskant zijn er na 2003 weinig publieke debatten meer over de WVP. Wel over de administratieve lasten en belasting in het algemeen van de sociale zekerheid en over de rol van de Arbo-dienstverlening (sinds 1 juli 2005 zijn bedrijven nog wel verplicht om zich deskundig te laten ondersteunen bij preventie- en verzuimaanpak, maar er zijn alternatieven voor het contract met een Arbo-dienst). De behoefte aan ondersteuning in de WVP-procesgang in het MKB heeft ertoe geleid dat er op branche niveau tal van initiatieven zijn ondernomen, al dan niet in het kader van de arboconvenanten. Inmiddels zijn diverse sites ontwikkeld voor met name werkgevers (zoals www.arbo.mkb.nl en www.arbo.nl) waarop de WVP procesgang uitgebreid wordt behandeld en vertaald is naar handige hulpmiddelen, zoals een verzuimprotocol voor werkgevers. Daarnaast zijn er talloze branche loketten ontstaan om werkgevers te ondersteunen.

5.4 Conclusies over de procesgang

5.4.1 Conclusies over de inspanningen en samenwerking

De reïntegratie-inspanningen van werkgevers en bedrijfsartsen zijn beduidend toegenomen sinds de WVP. Over de reïntegratie-inspanningen van de zieke werknemers zijn geen algemene uitspraken te doen. Werknemers zijn meer dan in 2000 tevreden over de inspanningen van de werkgever. Het lijkt erop dat er vooral meer inspanningen worden verricht bij gedeeltelijk hervattende werknemers. Dit is niet vreemd: in het gebied tussen volledig arbeidsgeschikt en volledig arbeidsongeschikt valt de meeste winst te behalen. Er is een relatie aangetoond tussen het uitvoeren van de reïntegratie-inspanningen en de mate waarin de werknemer het werk heeft hervat.

De extra inspanningen ten gevolge van de WVP concentreren zich in het eerste ziektejaar (Ten tijde van de besproken onderzoeken gold de loondoorbetalingplicht alleen voor het eerste jaar). Ybema e.a. (2005) constateren dat naarmate de arbeidsongeschiktheid langer duurt (meer dan 8 maanden) de inspanningen afnemen en de werknemers dan ook minder tevreden zijn over de inspanningen van werkgever en bedrijfsarts. Hoewel het moeilijk aantoonbaar te maken is, werpen de inspanningen hoogstwaarschijnlijk ook vruchten af: Zieke werknemers hervatten meer en eerder het werk dan in 2000. De gezondheid van de werknemers is niet beter geworden dan voorheen, maar desondanks is men eerder weer aan het werk gegaan.

Naar de feitelijke samenwerking tussen de betrokken partijen in de procesgang is weinig onderzoek gedaan. Communicatie speelt in het reïntegratieproces uiteraard een belangrijke rol. Werknemers zijn niet tevreden over de informatie over rechten en plichten in het kader van WVP die zij van werkgever en bedrijfsarts verwachten te krijgen. Na één jaar WVP bleken ook MKB-ondernemers informatie te missen over reïntegratiemaatregelen. Sommige werknemers trekken de onafhankelijke positie van bedrijfsartsen in twijfel en ontberen een onafhankelijk casemanager. Volgens veel werknemers wordt er geen casemanager in hun reïntegratieproces ingesteld, terwijl juist een casemanager zou kunnen faciliteren in de informatievoorziening en de samenwerking. De aantekening moet hier worden gemaakt dat niet geverifieerd is of die casemanager niet wel degelijk is ingesteld zonder dat de werknemers zich hiervan bewust waren. Werknemers die problemen ervaren met de WVP melden dat zowel bij het opstellen van het plan van aanpak als het opstellen van het reïntegratieverslag weinig samenspraak is tussen werknemer en werkgever.

Verstoringen in de arbeidsrelaties en in de samenwerking hebben een negatief effect op de uitkomst van het proces. Indien er in het traject om te komen tot een plan van aanpak onenigheid ontstaat tussen werkgever en werknemer is het moeilijk om het reïntegratieproces nog vlot te trekken. Werknemers die niet tevreden zijn over hun reïntegratieproces geven aan behoefte te hebben aan mediation vroeg in de procesgang. Het deskundigenoordeel wordt als instrument gewaardeerd door deze werknemers en zou huns inziens (nog) vaker en eerder moeten worden ingezet. Verwacht mag worden dat de samenwerking hiermee echter nauwelijks verbetert en de werkhervatting ook niet bevorderd wordt. Ook sancties zullen niet bevorderlijk zijn voor het reïntegratieproces indien de arbeidsrelatie slecht is.

Werknemers die vroegtijdig de bedrijfsarts en de werkgever vragen naar werkhervatting hebben meer kans op werkhervatting dan werknemers die daar geen initiatief toe ondernomen hebben. Werknemers die een goede relatie hebben met hun werkgever lijken vaker en sneller te hervatten dan andere werknemers volgens diverse onderzoeksbronnen (echter één bron (Post, 2005) komt tot de conclusie dat de steun van de leidinggevende niet leidt tot korter verzuim. Een eenduidelijke verklaring voor deze afwijkende conclusie is er niet).

Na één jaar WVP waren MKB-ondernemers nog vrij negatief over de rol van de Arbo-diensten in de procesgang. Volgens de Arbo-diensten is de relatie tussen bedrijfsartsen en werkgevers door WVP verbeterd. De samenwerking met UWV wordt door de Arbo-diensten als problematisch gekarakteriseerd. Ook professionals van het UWV geven aan dat de samenwerking met de Arbo-diensten verbeterd kan worden. De UWV-professionals stellen tevens meer contacten met werkgevers op prijs; meer openheid tussen werkgevers en UWV zou de procesgang huns inziens kunnen bevorderen.

Werknemers, werkgevers en Arbo-diensten zien als verworvenheden van de WVP vooral de duidelijke verantwoordelijkheidsverdeling, de afdwingbaarheid van inspanningen en het houvast die de processtappen geven. Alle actoren signaleren een intensivering in het verzuimbeleid in bedrijven en menen dat deze intensivering het gevolg is van de (instrumenten van de) WVP. De Arbo-diensten spreken in dit verband van een cultuuromslag in bedrijven. Deze omslag wordt – naar het zich laat aanzien – mede ondersteund door de activiteiten uit arboconvenanten.

5.4.2 Conclusies over de processtappen

Volgens het merendeel van de onderzochte werknemers voeren werkgever en bedrijfsarts enkele aansprekende processtappen van de WVP inderdaad uit. Dan gaat het over een probleemanalyse en het opstellen en bespreken van het plan van aanpak. Maar er zijn ook tal van werknemers die deze activiteiten niet hebben zien plaatsvinden. De processtappen vinden niet altijd tijdig plaats, maar dit wordt vaak niet als probleem ervaren: het is immers het resultaat dat telt in de WVP. De feitelijke processtappen zijn een hulpmiddel en geen doel op zich.

Sinds de aanvang van WVP is het aantal aanvragen voor het deskundigenoordeel sterk gestegen. Het merendeel van deze aanvragen heeft betrekking op geschiktheid tot werken. De uitkomst van het deskundigenoordeel heeft geen (significante) voorspellende waarde voor de uitkomst van de latere claimbeoordeling. Vanuit werknemerszijde en vanuit UWV wordt bepleit het deskundigenoordeel vaker in te zetten. De deskundigenoordelen worden door UWV goed uitgevoerd. Wel adviseert de Inspectie Werk en Inkomen om de werkinstructies voor de verzekeringsartsen bij de uitvoering van deskundigenoordelen te verduidelijken. Zodoende kan het onderscheid tussen beoordeling en advies explicieter worden en wordt bijvoorbeeld meer transparant in hoeverre een arbeidsconflict in de beoordeling meeweegt.

Op grond van een experiment in opdracht van UWV kan worden geconcludeerd dat als er intensiever wordt getoetst er een daling van het aantal WAO-aanvragen zal optreden. Daarnaast werd bij dit experiment een daling van het aantal opgelegde sancties (wegens het incompleet zijn van de reïntegratieverslagen) waargenomen. Dit is nog geen landelijk beleid. De onderzoekers menen dat er een preventieve werking zal uit gaan van de intensievere toetsing: het verzuimbeleid en de verslaglegging van de inspanningen zou verbeteren als men vrees beboet te worden.

Op de loonsancties die UWV in het eerste half jaar van 2003 heeft opgelegd volgde bij eenderde van de gevallen alsnog een WAO-aanvraag, in de overige gevallen (tweederde) werd geen WAO-aanvraag meer ingediend. Iets minder dan de helft van deze aanvragen is toegekend. Geconcludeerd kan worden dat door dit instrument in die periode dus minder mensen bij de poort van de WAO zijn aangekomen. Ander onderzoek constateert dat UWV in de praktijk bij de sanctionering bijna altijd tot een herstelperiode van vier maanden komt. Hierdoor is de toepassing van de sanctionering niet genuanceerd.

De mogelijkheid voor het aanvragen van een verlenging van de wachttijd maakt het WAO-keuringsmoment meer flexibel: een verbetering ten opzichte van het oude poortwachtermodel.

Van de populatie die in de eerste helft van 2003 een aanvraag voor vrijwillige verlenging heeft gedaan heeft een vijfde deel alsnog een WAO-aanvraag gedaan. Daarvan heeft uiteindelijk iets meer dan de helft een WAO-uitkering toegewezen gekregen. Hiermee is dit WVP-instrument dan ook zeer effectief gebleken: het beperkt het aantal mensen bij de poort van de WAO.

6 VANGNETTERS EN DE WVP

6.1 Inleiding

In de vorige hoofdstukken werd ingegaan op de gang van zaken (sinds de invoering van de WVP) zoals die aan de orde is bij een reguliere arbeidsrelatie tussen werkgever en werknemer. Zij hebben samen, ondersteund door de bedrijfsarts, het primaat in het voorkómen van langdurig verzuim en doorstroom naar de WAO.

Een fundamenteel andere situatie doet zich voor bij zieke werknemers die geen werkgever (meer) hebben en die daardoor in een lastiger positie verkeren wat betreft reïntegratiekansen. Doorgaans wordt voor deze groep de term "vangnetters" gebruikt omdat voor hen geen loon tijdens ziekte wordt uitbetaald – er is immers geen werkgever die loon betaalt – en zij daarom in de vangnetvoorziening van de Ziektewet vallen: zij ontvangen een ZW-uitkering van UWV. In dit hoofdstuk wordt een overzicht geboden van hetgeen bekend is over deze groep¹².

De groepen waarover het gaat zijn de volgende werknemers zonder werkgever:

- zieke flexwerkers, met als belangrijkste deelgroepen:
 - uitzendkrachten, met name in "fase A" (bij wie een ziekmelding het einde van de uitzendrelatie, en daarmee het einde van de arbeidsrelatie met het uitzendbureau betekent);
 - oproepkrachten, en
 - degenen van wie de arbeidsrelatie afliep tijdens ziekte (bijvoorbeeld in geval van een tijdelijk dienstverband);
- werklozen die tijdens hun werkloosheid ziek worden.

In plaats van de werkgever, voert UWV voor deze vangnetters de "arborol" uit. Dit impliceert dat UWV optreedt als een "pseudo-werkgever" wat betreft verzuimbegeleiding en reïntegratie.

¹² De verzamelnaam "vangnetters" is overigens niet geheel correct. Onder het vangnet-ziektewet vallen ook enkele groepen die wel een werkgever hebben, en voor wie de WVP dus gewoon toepasbaar is. Dat betreft:

- degenen die arbeidsongeschikt zijn door zwangerschap of bevalling – buiten het reguliere zwangerschaps- en bevallingsverlof dat sinds december 2001 niet meer onder de ZW maar onder de Wet arbeid en zorg valt;
- arbeidsgehandicapten voor wie de werkgever geen loon hoeft door te betalen (art. 29b ZW), en
- de (zeer kleine) groep orgaandonoren.

Het UWV staat daarmee voor een dubbele opgave: het bevorderen van herstel en het bevorderen dat de vangnetter een nieuwe baan vindt.

In dit hoofdstuk gaan we na wat bekend is over het ziekteverzuim en de WAO-instroom van deze groepen en over hun begeleiding in het kader van de WVP.

6.2 Omvang vangnetgroepen, verzuim en WAO-instroom

Omvang van de groepen

Wat betreft de omvang van de groepen die tot de "vangnetpopulatie" gerekend worden zijn indicatieve cijfers te berekenen voor de belangrijkste twee daarvan: de uitzendkrachten (die in de terminologie van UWV onderdeel vormen van de groep "flexwerkers") en de WW-gerechtigden.

- *Uitzendkrachten:* de omvang van deze populatie kan geschat worden vanuit het aantal dienstverbanden in de SV-sector 52, "uitzendbedrijven". Weliswaar omvat deze sector meer dan alleen de uitzendkrachten fase A, maar deze uitzendkrachten vormen wel het overgrote deel van de sector. Eind 2004 omvatte deze sector ca. 375.000 dienstverbanden. Overigens is het aantal *personen* dat in de loop van een jaar ooit uitzendwerk verricht veel groter, doordat uitzendwerk voor een deel verricht wordt in kort-tijdelijke dienstverbanden (vakantiebaantjes e.d.). Over 2004 wordt geschat dat ca. 650.000 personen ooit uitzendwerk deden (Veerman, 2005).
- *WW-gerechtigden:* per eind juli 2005 waren er ca. 300.000 personen met een WW-uitkering. Over de laatste jaren bezien is er, onder invloed van de toenemende werkloosheid, een sterke groei geweest van het aantal WW-ers; eind 2000 waren dat er nog ca. 180.000.

Uitzendkrachten en WW-ers, de grootste groepen op wie het Vangnet betrekking heeft, vormen samen dus een omvangrijke groep in de orde van grootte van ca. 675.000 werknemers.

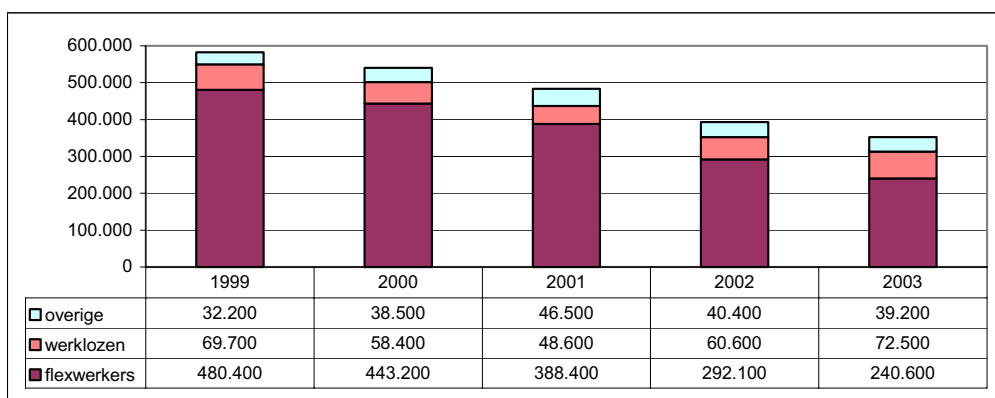
Ziekteverzuim: meldingen ZW

Over het ziekteverzuim van de vangnetters zijn statistische gegevens schaars. Wat betreft de *ziektewet* publiceert UWV wel periodiek gegevens (meldingen, uitkeringsjaren, beëindigde gevallen naar duur). Het betreft hier echter absolute aantallen, die niet exact in relatie kunnen worden gebracht tot een achterliggende verzekerde populatie. UWV tekent bij de gegevens, zeker die van wat oudere jaren, aan dat de ZW-administratie van de verschillende toenmalige UVI's niet geheel uniform was zodat de vergelijkbaarheid, bijvoorbeeld in definities van de

verschillende vangnetgroepen, niet perfect is. Ook de introductie van de Flexwet heeft gevolgen voor de omvang van het vangnet (de fase B/C-uitzendkrachten vallen niet onder het vangnet maar hebben een dienstverband met de werkgever; de resterende groep fase A-uitzendkrachten vormt wellicht een negatieve, minder gezonde selectie).

Met deze voorbehouden vermelden wij in grafiek 6.1 niettemin het aantal ZW-meldingen naar vangnetgroep.

Grafiek 6.1 Meldingen ziekwet naar vangnetgroep, 1999-2003



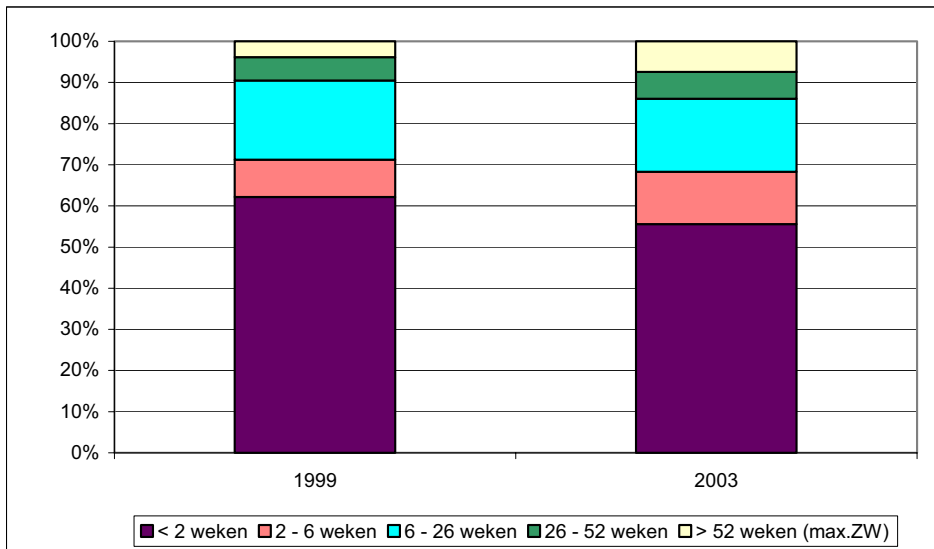
Bron: UWV, Kroniek van de sociale verzekeringen 2004.

Het aantal ziekwetmeldingen is in de periode 1999-2003 met ongeveer 40% gedaald. Deze forse daling wordt met name veroorzaakt door een halvering van het aantal ZW-meldingen van flexwerkers. De stijging sinds 2002 van het aantal meldingen van zieke werklozen (WW-ers) hangt waarschijnlijk samen met de gestegen werkloosheid (al is de stijging van het aantal meldingen van 2001 op 2003, met 49%, geringer dan de stijging van het aantal WW-ers over die periode met ruim 70%).

Duur van beëindigde gevallen

Als gevolg van een daling in het aantal ZW-meldingen is ook het aantal beëindigde gevallen gedaald. Als we echter kijken naar de *verdeling* van de (beëindigde) ziekwet-uitkeringen naar duur in 1999 en 2003 (grafiek 6.2) valt op dat er geen grote verschuivingen zijn. Wel is er een trend dat het aandeel van het korte verzuim (< 2 weken) wat afneemt en het aandeel van de overige, langere gevallen navenant toeneemt.

Grafiek 6.2 Beëindigde ZW-gevallen vangnetgroepen naar ziekte duur, 1999 en 2003



Bron: UWV, Kroniek van de sociale verzekeringen 2004.

Ontwikkeling verzuimrisico

Exacte gegevens over de omvang van de vangnetpopulatie zijn niet beschikbaar, zodat ook een becijfering van het verzuimrisico van deze groepen niet goed mogelijk is (en dat geldt temeer voor een becijfering van tijdreeksgegevens). Meer in het algemeen kunnen we wel signaleren dat de daling van het aantal meldingen voor het ZW-vangnet bezien moet worden in het licht van de groei van de onderliggende populaties. Onder invloed van de stijging van de werkloosheid in de laatste jaren neemt ook het aantal zieke werklozen sinds 2001 toe. Door het aantrekken van de uitzendmarkt neemt het aantal uitzendkrachten sinds kort weer toe. Per saldo was in de afgelopen jaren, bezien tegen deze achtergrond, sprake van een gunstige risico-ontwikkeling. De toekenningsfrequentie is de laatste twee jaar met circa 20% afgenomen.

In de afgelopen 12 maanden is de toekenningsfrequentie gestabiliseerd.

Uit de ontwikkeling van de gemiddelde verzuimduur van de vangnetgroepen concludeert UWV in haar publicatie tweede kwartaalcijfers van 2005 dat de verbeteringen in de uitvoering van de ZW/Arborol effectief zijn.

Werkhervatting langdurig zieke vangnetters vergeleken met werknemers

Uit de verschillende omvangrijke cohortstudies van TNO onder overwegend langdurig zieken¹³, zowel reguliere werknemers als vangnetters, komt duidelijk naar voren dat de kans op werkhervatting na langdurige ziekte voor vangnetters naar eigen zeggen veel geringer is dan voor reguliere werknemers. Volgens Ybema e.a. (herhaalonderzoek en tweede cohortonderzoek onder vangnetters, 2005) had van de vangnetters die in 2004 langdurig ziek gemeld waren geweest, op ca. 8 maanden na de ziekmelding 85% nog *niet volledig* het werk hervat; onder reguliere werknemers was dat percentage 45%.

Van deze personen die toen nog niet volledig waren hervat, bleek bij een herhaalmeting 10 à 12 maanden later van de vangnetters 23% geheel of gedeeltelijk het werk hervat te hebben, terwijl van de werknemers 70% weer geheel of gedeeltelijk aan het werk was. Overigens geeft de helft van de vangnetters een negatief oordeel over de eigen gezondheid (Ybema e.a., 2005).

Uit deze cijfers is te concluderen dat werkhervatting na langdurig ziekteverzuim bij vangnetters veel moeizamer en trager verloopt dan bij reguliere werknemers. Hierbij moet bedacht worden dat vangnetters, anders dan reguliere werknemers, voor werkhervatting zijn aangewezen op het vinden van een nieuwe baan.

WAO-instroom

Evenals over het ziekteverzuim bestaan ook over de WAO-instroom van vangnetters geen afzonderlijke statistieken, laat staan consistente tijdreeksgegevens. Dat de vangnetters een groep met een hoog WAO-risico vormen is bekend; IWI meldt dat ongeveer de helft van degenen bij wie in 2004 een einde wachttijdclaimbeoordeling plaatsvond behoorde tot de vangnetters, terwijl de vangnetpopulatie slechts ca. 11,5% van de totale beroepsbevolking uitmaakt.

Ondanks het ontbreken van gedetailleerde statistieken over het WAO-risico is uit enkele bronnen wel globaal te becijferen in welke orde van grootte het WAO-risico ligt van de belangrijkste vangnetgroepen: de uitzendkrachten en werklozen.

Wat betreft de *uitzendkrachten* zijn cijfers te ontleen aan de achtereenvolgende "Publicaties instroomcijfers WAO" van het UWV, waarin onder meer de instroompercentages naar sector worden vermeld. Voor sector 52, "uitzendbedrijven", geven deze publicaties over de jaren 2000-2004 achtereenvolgens als instroompercentages: 2,1, 2,1, 2,0, 1,6 en 1,6. Deze cijfers liggen duidelijk boven

¹³ Bij nadere analyse van het TNO-materiaal bleek de respons van het cohort vangnetters in 2005 te bestaan uit vangnetters waarvan 8% korter dan 13 weken verzuimde, 12% tussen de 13 en 26 weken en 80% langer dan 26 weken (gerekend op het moment dat de vragenlijst werd afgenomen). Het is niettemin aannemelijk dat in alle afzonderlijke cohortstudies van TNO, waarin steeds dezelfde wijze van steekproeftrekking door het UWV is gevolgd en waarschijnlijk ook de zelfselectie van respondenten ongeveer overeen zal komen, de resultaten van de cohorten onderling goed vergelijkbaar zijn.

de landelijke instroompercentages en dalen over de jaren 2000-2004 ook minder sterk dan de landelijke WAO-instroom (zie grafiek 4.7). Zij hebben echter voor wat betreft de WAO-instroom van *uitzendkrachten-vangnetters* alleen indicatieve waarde. Enerzijds bestaat de sector Uitzendbedrijven uit meer dan alleen de uitzendkrachten die onder de vangnetregeling vallen (ook uitzendkrachten fase B en C, alsmede stafpersoneel vallen daarbinnen). Anderzijds zijn de instroompercentages zoals UWV die berekent, inclusief de instroom van WW-ers die tot de betreffende sector worden gerekend; en juist in de uitzendsector komt WAO-instroom vanuit de WW relatief vaak voor. Blijkens de publicatie Instroomcijfers 2004, waarin instroomgegevens inclusief en exclusief WW-ers worden vermeld, bestaat 28% van de WAO-instroom in de sector Uitzendbedrijven uit WW-ers. Exclusief WW-ers bedraagt het instroompercentage in deze sector 1,1% (tegenover het landelijke cijfer van 0,76%).

Wat betreft de *werklozen (WW-ers)* zelf is een indicatieve schatting van het WAO-instroomrisico te berekenen door het aantal ingestroomde WW-ers over 2004 – wederom te berekenen uit de Publicatie Instroomcijfers 2004 – te procenteren op het (gemiddeld) aantal personen met een WW-uitkering over 2003. Dit levert een instroompercentage op van 2,8%.

Bovenstaande geeft aan dat de grootste groepen onder de vangnetters een duidelijk verhoogd WAO-risico vertonen, waarbij met name de WAO-instroom onder werklozen ver boven het landelijk gemiddelde ligt. Over de *ontwikkeling* van het WAO-risico van vangnetters zijn geen goede tijdreeksgegevens over meerdere jaren beschikbaar.

6.3 Het perspectief van de vangnetters

Zoals al eerder werd aangegeven, nemen de vangnetters een bijzondere positie in binnen het kader van de WVP. Aangezien zij geen werkgever (meer) hebben, is ook de gezamenlijke verantwoordelijkheid van werknemer en werkgever die centraal staat in de WVP hier niet aan de orde (hetgeen niet wegneemt dat een ex-werkgever, respectievelijk het uitzendbureau, zich mede verantwoordelijk kan voelen voor reïntegratie van de eigen ex-werknemer). In plaats van de werkgever voert UWV de "arborol" uit.

In deze paragraaf geven we weer, welke onderzoeksgegevens beschikbaar zijn over de verzuimbegeleiding die vangnetters (naar eigen zeggen) ontvangen.

Vangnetters: minder interventies dan werknemers

In de TNO-studies onder vangnetters en werknemers (Ybema e.a. 2004 en 2005) wordt onder meer geconcludeerd dat werknemers gemiddeld meer interventies ontvangen dan vangnetters. Waar werknemers zowel met de werkgever als de bedrijfsarts te maken hebben, hebben vangnetters alleen contact met UWV. Deze initieert blijkbaar minder interventies dan werkgever en bedrijfsarts tezamen voor de werknemer doen.

Uit het onderzoek blijkt dat UWV volgens de vangnetters met name minder interventies toepast die expliciet in WVP genoemd zijn zoals het opstellen en evalueren van het plan van aanpak en het geven van informatie over rechten en plichten. De mogelijkheid van sancties wordt juist vaker besproken en vangnetters worden vaker naar een reïntegratiebedrijf verwezen dan reguliere werknemers.

Een ander geconstateerd verschil is dat de verzuimbegeleiding/reïntegratie van een herstelde vangnetter stopt op het moment dat deze uit de Ziektewet stroomt, terwijl deze voor de werknemer doorloopt tot er daadwerkelijk sprake is van (volledige) werkhervatting. Bij vangnetters is de begeleiding dus meer gericht op herstel in de zin van uitstroom uit de ZW (eventueel naar de WW) dan op werkhervatting/reïntegratie. Vangnetters worden vaker doorverwezen naar reïntegratiebedrijven en op het tweede spoor geplaatst dan werknemers. Ook wordt scholing vaker aan vangnetters voorgesteld. Verder blijken vangnetters een minder actieve opstelling jegens werkhervatting en herstel te hebben dan werknemers.

Bovenstaande verschillen in reïntegratie-inspanningen voor en door vangnetters moeten gelezen worden tegen de achtergrond dat vangnetters vanwege het ontbreken van een feitelijke werkgever/baan ook beperktere reïntegratie-mogelijkheden hebben dan werknemers, en uiteraard veel vaker dan reguliere werknemers zijn aangewezen op het "tweede spoor" (hervatting bij een nieuwe werkgever). Er is immers meestal geen oude werkgever meer.

Voorts tekenen we aan dat vangnetters wellicht bepaalde interventies die wel door, of in opdracht van, UWV zijn verricht, niet hebben herkend als UWV-interventies. Het is bijvoorbeeld mogelijk dat vangnetters in opdracht van UWV worden begeleid door een extern reïntegratiebedrijf, maar dit niet ervaren als een interventie van UWV.

Verschillen tussen uitzendkrachten en werklozen

Uit het onderzoek komt naar voren dat de begeleiding van zieke uitzendkrachten, werklozen en overige vangnetters door UWV onderling niet sterk verschilt. Zieke

uitzendkrachten lijken iets meer interventies te krijgen zoals spreken over werkhervatting en oproepen voor een spreekuur. Zieke werklozen lijken iets vaker doorverwezen te worden naar reïntegratiebedrijven.

Zowel het uitzendbureau als de werkgever voeren weinig interventies bij uitzendkrachten uit. Met een op de zes zieke uitzendkrachten wordt aanpassing van de werktijd en mogelijkheden bij andere werkgevers besproken. De inlenende partij bespreekt ook bij een zesde van de zieke uitzendkrachten aanpassing van werktijd en taken. Overige vangnetters (vnl. mensen met een tijdelijk contract) krijgen meer interventies van de werkgever. Ook bij deze uitsplitsing geldt dat de vangnetters die na verloop van tijd hervatten, over het algemeen meer interventies hebben gehad dan vangnetters die het werk niet hervatten.

De mate van contact met het uitzendbureau met hervatte en niet hervatte uitzendkrachten verschilt niet significant. Uitzendkrachten hebben vaker het werk volledig hervat in vergelijking met zieke werklozen.

Verschillen tussen 2004 en 2005

Uit de onderzoeken van TNO op cohorten 13-weeks zieke vangnetters uit 2004 respectievelijk 2005 blijkt dat tussen die jaren weinig is veranderd wat betreft gezondheid en werkhervatting. Een uitzondering vormen daarbij de uitzendkrachten: van hen had in het cohort 2004, 8 à 10 maanden na de ziekmelding, 26% werk hervat, in het cohort 2005 was dit verbeterd tot 38%. De uitzendkrachten zijn in 2005 bovendien positiever over hun gezondheid dan de uitzendkrachten in 2004.

Bij de werklozen en overige vangnetters was geen verbetering in het hervattingpercentage opgetreden: werklozen blijken ook hier de groep met het hoogste risico op niet-hervatting (88 respectievelijk 89% van de werklozen was 8 à 10 maanden na de ziekmelding niet werkzaam).

Het aantal en de aard van de reïntegratie-inspanningen die de vangnetters in 2005 noemen van de UWV-begeleider, het uitzendbureau, de werkgever en henzelf verschillen niet of nauwelijks van die in 2004.

6.4 Het perspectief van UWV

ERNST en WVP

Wat betreft de uitzendkrachten heeft UWV reeds voor invoering van de WVP (namelijk sinds juli 2001) een verbeterde systematiek van verzuimbegeleiding ingevoerd, de zogenaamde methode ERNST. Deze methode stemt vrijwel overeen met de eisen zoals die door de WVP worden gesteld. Bij de overige vangnetgroe-

pen is de begeleiding conform WVP pas ingegaan met de invoering van de WVP. Begin 2004 verscheen een onderzoek van UWV (waarvan de data zich uitstrekken tot en met eerste kwartaal 2003, dus kort na invoering van de WVP). Uit dit onderzoek blijkt dat de invoering van ERNST bij uitzendkrachten leidde tot een daling van zowel het verzuimpercentage en de verzuimfrequentie als de WAO-instroom (deze daalden ieder met 7 à 8%). Deze daling heeft zich sinds de toepassing van WVP voortgezet, met name wat betreft het verzuimpercentage (-12%) als de WAO-instroom (-14%). De daling is het grootst bij verzuimgevallen met een duur van meer dan zeven kalenderdagen.

Bij zieke werklozen zijn het verzuimvolume, de verzuimfrequentie en de WAO-instroom vanaf de invoering van WVP eveneens gedaald. Bij de overige vangnetters kunnen het verzuimvolume, de verzuimfrequentie en de WAO-instroom niet worden bepaald.

Gezien deze resultaten kan worden geconcludeerd dat het verzuim zich sinds de invoering van ERNST of Poortwachter bij de twee belangrijkste vangnetcategorieën – uitzendkrachten en zieke werklozen – relatief gunstig heeft ontwikkeld. De uitvoering van de arborol is kennelijk een factor die van grote invloed op het verzuim en de WAO-instroom van vangnetters kan zijn; de methodiek ERNST blijkt voor uitzendkrachten een gunstig effect te hebben. Of de (daarop gelijkende) verzuimbegeleiding conform WVP ook voor andere vangnetgroepen een gunstig effect heeft gehad in termen van WAO-instroom was in het UWV-onderzoek nog niet te bepalen omdat de waarnemingsperiode daarvoor te kort was.

Processtappen UWV voor vangnetters

Over de uitvoering van de formele WVP-processtappen zijn nog weinig cijfers beschikbaar. In het Jaarverslag 2004 van UWV wordt wel het aantal gerealiseerde probleemanalyses en Plannen van Aanpak vermeld, zie tabel 6.3.

Tabel 6.3 Arborol UWV: probleemanalyses en plannen van aanpak

	2003	2004
Gerealiseerde probleemanalyses	42.520	45.297
% uiterlijk in 6e week na eerste ziektedag	32%	35%
Gerealiseerde plannen van aanpak	53.010	49.424
% uiterlijk in 8e week na eerste ziektedag	45%	55%

Bron: UWV, Bijlagenboek Jaarverslag 2004.

Cijfers 2004 zijn voorlopig.

Eén van de processtappen uit de WVP, namelijk het reïntegratieverslag (RIV), is voor vangnetters niet van toepassing (hetgeen tenminste voor een deel de verklaring vormt voor het feit dat er minder reïntegratieverslagen worden ontvangen dan het aantal WAO-aanvragen, zie hoofdstuk 5). Dat is begrijpelijk omdat bij de vangnetters het UWV zijn eigen reïntegratieverslagen zou moeten toetsen, en omdat een eventuele loonsanctie niet aan de orde kan zijn. In dit opzicht verschilt de gang van zaken bij vangnetters dus van die bij reguliere werknemers.

Arborol UWV in de waarneming van werknemers

In de eerder geciteerde grootschalige TNO-cohortstudies onder langdurig zieke vangnetters is nagegaan welke interventies UWV, in de waarneming van de betrokken werknemers, heeft ondernomen ter bevordering van herstel en werkherleving. Dit betreft de periode van de eerste 8 à 10 maanden sinds de ziekmelding.

In de TNO-studies (Ybema e.a. 2004 en 2005) is voor de cohorten uit 2004 respectievelijk 2005 nagegaan welke percentage van de werknemers de genoemde interventies heeft ervaren. De meest voorkomende interventies, genoemd door meer dan de helft van de vangnetters, zijn het bespreken van werkherleving en de oproep voor het spreekuur (of eventueel huisbezoek). Daarop volgt, in meer dan een kwart van de gevallen, het geven van informatie over rechten en plichten, het advies om weer te gaan werken, en contact met de curatieve sector. Het opstellen van een probleemanalyse en een plan van aanpak wordt door ongeveer een op de vijf vangnetters genoemd. Tenslotte is er een reeks van 11 andere interventies die ieder door minder dan 20% van de vangnetters wordt genoemd.

Dat enkele typische WVP-processtappen als probleemanalyse en plan van aanpak elk door 20% of minder van de vangnetters wordt waargenomen, duidt op een zekere onderrapportage. Wanneer we immers de aantallen daarvan die UWV zelf rapporteert – zie tabel 6.3 – globaal relateren aan het aantal langdurige ziektegevallen van vangnetters, zou in tenminste 40% van de gevallen een probleemanalyse en plan van aanpak zijn gemaakt¹⁴.

¹⁴ Volgens de Kroniek van de sociale verzekeringen 2004 waren er in 2003 125.000 beëindigde ZW-gevallen met een duur > 6 weken (inclusief vangnetters met werkgever: zwangerschappen en herintredende arbeidsgehandicapten). Projecteren we de getallen uit tabel 6.3 hierop, dan zou in tenminste ca. 40% van de gevallen een probleemanalyse en plan van aanpak gerealiseerd zijn. Ook in een recente analyse van het UWV op de steekproef waaruit de door TNO ondervraagde vangnetters voor het cohort 2005 afkomstig zijn blijkt voor ruim tweevijfde van deze groep een probleemanalyse en een plan van aanpak te zijn gemaakt.

Meer in het algemeen is het niet goed mogelijk om binnen de cohortstudies onderscheid te maken tussen de "verplichte" processtappen volgens de WVP en andersoortige interventies. Zo is het denkbaar dat de interventie "advies om weer te gaan werken" (die niet als zodanig in de WVP staat beschreven) in feite een onderdeel vormt van een "plan van aanpak" (wel in WVP vastgelegd), maar dat de term "plan van aanpak" daarmee door de werknemer niet wordt verbonden.

IWI: UWV maakt arborol vangnetters waar, maar reïntegratie blijft knelpunt

In het rapport "Aan de slag met de WVP" concludeert IWI (2004) dat UWV bij de uitvoering van de arborol zijn voorbeeldfunctie waarmaakt als het gaat om het terugdringen van ziekteverzuim. Er zijn diverse controleactiviteiten ingebouwd die een goede bewaking op dit punt garanderen.

Op het gebied van reïntegratie komt de voorbeeldrol volgens IWI minder uit de verf. Dit sluit aan bij onze constatering dat de arborol vooral is gericht op herstel c.q. uitstroom uit de ZW en niet of minder op bevordering van werkhervatting/reïntegratie nadat herstel is opgetreden.

IWI constateert dat UWV ten tijde van het onderzoek niet over een goed uitgewerkt centraal beleid beschikte ten behoeve van de reïntegratietaak. Verder heeft UWV uit kosten-baten overwegingen aanvankelijk prioriteit gelegd bij herstel in de eerste 8 weken van het verzuim en niet op reïntegratie. IWI stelt de vraag of deze korte termijnwinst opweegt tegen mogelijk hogere opbrengsten die een succesvolle reïntegratie op langere termijn kunnen opleveren. Verder belemmeren volgens IWI een aantal administratieve problemen een goede uitvoering van de arborol zoals bijvoorbeeld een trage dossieroverdracht tussen verschillende onderdelen van UWV (ex-UVI's).

IWI is positief over het budget dat UWV uit de uitvoeringskosten beschikbaar heeft gesteld voor interventies die bevorderlijk zijn voor het herstel van de werknemer, naast reguliere REA gelden (tot zover IWI, 2004).

Vervolg op het IWI-rapport uit 2004

In reactie op genoemd rapport heeft UWV verbetermaatregelen genomen (mede in het kader van het veranderprogramma *Werk boven Uitkering*, waaronder het werken met multidisciplinaire teams voor de vangnetgroepen en de introductie van de arbeidsdeskundige als reïntegratiecoach voor de cliënten. IWI heeft in 2005 nader onderzoek verricht naar de nieuwe werkwijze van UWV, en oordeelt op grond daarvan positief over de nieuwe werkwijze en met name de introductie van de teams en van de reïntegratiecoaches. IWI (2006b) constateert dat UWV de arborol adequaat invult, maar dat de reïntegratieresultaten daarvan worden

bemoeilijkt door de moeilijke populatie en de beperkte middelen die UWV als pseudo-werkgever kan inzetten. Over de uiteindelijke resultaten van de vernieuwde aanpak (in de zin van feitelijke reïntegratie) kan door IWI nog geen oordeel worden gegeven, enerzijds omdat nog te weinig tijd is verstreken sinds de invoering van de veranderde werkwijzen bij UWV, anderzijds omdat de statistische informatievoorziening over de vangnetpopulatie nog niet optimaal is ingericht.

6.5 Conclusies over vangnetters

De "werkgeverloze vangnetters" vormen een moeilijke groep uit het oogpunt van toepassing van de WVP. Er is immers, als zij ziek worden, geen baan waarin kan worden teruggekeerd. Reïntegratie is voor deze groep dus een dubbel probleem: naast gezondheidsherstel is ook het vinden van een (nieuwe) baan nodig. Vangnetters vormen een omvangrijke groep: alleen al uitzendkrachten en WW-ers samen omvatten op een gemiddelde peildatum ca. 675.000 personen¹⁵. Over het ziekteverzuim en de WAO-instroom van vangnetters zijn goede statistische gegevens schaars, en zijn geen consistente tijdreeksgegevens beschikbaar. Duidelijk is echter dat het hier gaat om groepen met een hoog verzuim- en WAO-risico, bij wie ook de werkhervatting na langdurige ziekte aanzienlijk moeizamer verloopt dan bij reguliere werknemers. De mate van werkhervatting na langdurige ziekte is bij vangnetters aanzienlijk lager dan bij werknemers. Volgens IWI zou daardoor de helft van de claimbeoordelingen WAO (einde wachttijd) betrekking hebben op vangnetters, terwijl zij van de totale beroepsbevolking maar ca. 12% uitmaken.

Van de grootste groepen vangnetters, de uitzendkrachten en WW-ers, blijken vooral de WW-ers een hoog WAO-risico te vertonen. De uitzendkrachten hebben een verzuim- en WAO-risico dat weliswaar boven het landelijk gemiddelde ligt, maar dat minder hoog is dan bij WW-ers. Bij uitzendkrachten zien we tussen 2004 en 2005 een duidelijke verbetering in werkhervatting en gezondheid na langdurige ziekte. Over een wat langere periode bezien (2000-2004) daalt het WAO-instroompercentage in de uitzendsector, zij het niet in dezelfde mate als landelijk. Deze verbetering bij uitzendkrachten is niet zichtbaar bij andere vangnetters.

¹⁵ Voor de goede orde: dit is niet het aantal zieken, maar het aantal personen dat als zij ziek worden een beroep zal doen op het vangnet-ZW en op de "arborol" van UWV.

Aangezien bij de vangnetgroepen die in dit hoofdstuk werden besproken geen relatie met een werkgever (meer) bestaat is de WVP voor hen niet in al zijn onderdelen toepasbaar. In plaats van de (ontbrekende) werkgever en diens Arbo-dienst voert UWV voor deze groepen de zogenaamde "arborol" uit.

Geënquêteerde langdurig zieke vangnetters signaleren minder interventies van UWV dan reguliere werknemers van hun werkgever en Arbo-dienst. Reïntegratie-verslagen zijn bij de vangnetters niet aan de orde. Uit verschillende onderzoeken komt dan ook naar voren dat de arborol meer succesvol is in termen van herstel (c.q. uitstroom uit de ZW) dan in termen van reïntegratie c.q. werkhervatting.

In 2005 is door UWV een aantal veranderingen aangebracht in de werkwijze ten aanzien van de vangnetgroepen. IWI heeft over die veranderingen positief geoordeeld, maar mede door het korte tijdsverloop is nog geen uitspraak te doen over het uiteindelijke effect daarvan op de feitelijke reïntegratie van vangnetters.

7 CONCLUSIES

7.1 Zijn de beoogde effecten van de WVP bereikt?

Vermindering verzuim en WAO instroom

De beoogde effecten van de WVP zijn kort gezegd: minder langdurig verzuim; minder mensen aan de poort van de WAO; minder mensen door de poort van de WAO.

Het antwoord op de vraag of de effecten bereikt zijn is 'ja'. In hoofdstuk 4 constateren we immers dat er volume-effecten zijn: er is rond of kort na het moment van de invoering van de WVP een trendbreuk in de indicatoren zichtbaar en er is statistisch aannemelijk gemaakt dat WVP daaraan een zelfstandige bijdrage heeft geleverd. In het verzuim zien we dat de daling meer is dan alleen een conjunctuureffect. Ook de verzuimdaling staat sinds invoering van de WVP los van de invloed van verschillende andere beleidsmaatregelen (zoals Wulbz en Pemba). De winst in termen van verzuimdaling is vooral bij het langdurig verzuim opgetreden. De winst in de toestroom naar de WAO is met name behaald in de fase tussen de 13^e ziekte week en het moment van WAO-aanvraag. Dit is ook de fase waar de WVP vooral effect beoogde te hebben.

De precieze mate waarin WVP heeft bijgedragen aan de daling van de instroom in de WAO is niet eenduidig te kwantificeren of te isoleren van andere factoren, maar dat deze in positieve zin heeft bijgedragen is evident. Waarschijnlijk is de inbedding van WVP in het bredere beleid aan te wijzen als een succesfactor. De WVP is niet een losstaande maatregel, maar past goed in het bredere scala van maatregelen van de laatste jaren (waaronder Wulbz en Pemba). Ook vele van de arboconvenanten – vooral de tweede fase-convenanten – bestaan vaak grotendeels uit een implementatie van (de intenties van) de WVP. Er lijkt dus sprake van synergie tussen WVP en diverse andere beleidsmaatregelen en ontwikkelingen.

Meer inspanningen en effectieve instrumenten

De beoogde effecten dienden vooral bereikt te worden met de processtappen zoals vastgelegd in de procesgang van het eerste en tweede ziektejaar. Deze procesgang is gericht op:

- meer reïntegratie-inspanningen van werknemer en werkgever in het eerste ziektejaar; deze inspanningen zijn niet vrijblijvend;
- een betere begeleiding door Arbo-diensten in het eerste ziektejaar;

- de vinger aan de pols door een gereguleerde procesgang met behulp van verschillende instrumenten;
- betere en effectievere samenwerking tussen werknemer, werkgever, Arbo-dienst en UWV.

De inspanningen van de werkgever en bedrijfsarts zijn aanwijsbaar toegenomen. Over de inspanningen van werknemers kunnen op basis van de literatuur geen algemene uitspraken worden gedaan. Vooral in het eerste ziektejaar zijn meer inspanningen verricht dan voor de WVP. Er is een relatie aangetoond tussen het uitvoeren van de reïntegratie-inspanningen en de mate waarin de werknemer het werk heeft hervat. Werknemers hervatten het werk sneller sinds WVP; ook al is hun gezondheid niet verbeterd (hun gezondheid verslechtert overigens ook niet na hervatting van het werk).

De WVP processtappen worden in veel gevallen gezet, maar niet altijd binnen de gestelde termijnen. Het deskundigenoordeel wordt sinds WVP vaker ingezet en worden goed uitgevoerd. Het merendeel van deze aanvragen heeft betrekking op geschiktheid tot werken. De loonsancties leiden er toe dat het in het merendeel van de dossiers waar een sanctie wordt opgelegd, niet tot een WAO-aanvraag komt. Door dit instrument komen zodoende minder mensen bij de poort van de WAO aan. Ook de mogelijkheid voor het aanvragen van een verlenging van de wachttijd heeft bijgedragen aan de beperking van het aantal mensen aan de poort van de WAO.

Samenwerking kan nog beter

De samenwerking tussen de verschillende partijen laat zich niet geheel afdwingen door de WVP. Arbo-professionals melden een betere en intensievere samenwerking met werkgevers sinds WVP. In 2003 meldde MKB Nederland nog evidente samenwerkingsproblemen met Arbo-diensten. De samenwerking tussen Arbo-diensten en UWV wordt als problematisch aangeduid, maar is verder niet onderzocht. Werknemers zijn over het algemeen tevreden over de Arbo-dienst (c.q. de bedrijfsarts). In onderzoek onder werknemers die vragen of klachten hebben over de WVP wordt in het merendeel van de klachten gehoord dat het juist schort in de samenwerking tussen werknemer en werkgever. Een plan van aanpak en een reïntegratieverslag worden in die gevallen niet in samenspraak gemaakt. Het lijkt erop dat de WVP mogelijke knelpunten in de arbeidsrelatie eerder bloot legt dan in de tijd vóór de WVP. Immers daar waar de arbeidsverhoudingen moeizaam zijn, zullen deze door de WVP niet verbeterd kunnen worden; de gedwongen "samenspraak" in de processtappen onthult echter wel mogelijk latente spanningen of conflicten. Het is aan de werkgevers en werknemers om hier een constructieve aanpak in te kiezen.

Arbo-diensten maar ook andere dienstverleners zouden hierin een bemiddelende rol kunnen spelen; diverse bronnen melden vanuit werknemerszijde de behoefte aan mediation in een reïntegratieproces dat dreigt vast te lopen.

Stuurgroep Wet verbetering poortwachter

De procesgang van de WVP is de afgelopen periode op een aantal momenten verbeterd. Dit literatuuronderzoek betreft in hoofdzaak de periode tot 1 januari 2004. Vooral na die datum zijn er een aantal wijzigingen doorgevoerd die de procesgang verder verbeteren. Dit is te danken aan een alerte en bijsturende rol van de Stuurgroep Wet verbetering poortwachter waarin alle betrokken partijen vertegenwoordigd zijn¹⁶. De stuurgroep zorgt voor een vergroting van het maatschappelijk draagvlak voor de WVP.

Vangnetters: een populatie die meer aandacht verdient

Vangnetters zonder werkgever (zoals zieke werklozen, uitzendkrachten) nemen een bijzondere plaats in. Zij hebben immers geen werkgever (meer) en UWV neemt de werkgeverrol over. Een aantal elementen van de reguliere procesgang van de WVP zijn voor deze vangnetters van toepassing (probleemanalyse, plan van aanpak, periodieke evaluatie), maar niet alle (reïntegratieverslag en de toetsing daarvan, de sanctiemogelijkheid en de aanvraag verlenging wachttijd). Met de beschikbare kennis is het lastig een eenduidig beeld te schetsen van ontwikkeling van verzuim en WAO-instroom over de laatste jaren en over de achterliggende problematiek van de vangnetters. Duidelijk is wel dat de vangnetters (en daarbinnen nog in extra mate de werklozen) een hoog-risico-groep vormen voor langdurig verzuim en WAO-instroom. Het WAO-instroompercentage in de uitzendbranche daalt sinds 2000.

De zogenaamde arborol wordt voor vangnetters vervuld door UWV. De formele processtappen van de WVP worden voor vangnetters ten dele doorlopen, maar het is een structureel gegeven dat vangnetters nu eenmaal geen werkgever hebben dus geen baan om naar terug te keren, terwijl de WVP in de kern uitgaat van een werknemer-werkgever-verhouding waarbinnen terugkeer naar werk mogelijk is.

Voor vangnetters is er met 8 maanden geen toetsmoment zoals bij reguliere werknemers; er wordt immers geen reïntegratieverslag (RIV) gemaakt.

¹⁶ Wijzigingen die de stuurgroep heeft voorgesteld zijn bijvoorbeeld de gelijkstelling in het tarief voor het deskundigenoordeel, de aanpassing in de loonsanctie, de eerstejaarsevaluatie als 'opschudmoment' bij het wegvallen van de WAO-aanvraag in de achtste maand door de invoering van de VLZ.

De beschikbare cijfers wijzen erop dat binnen de populatie van vangnetters vooral werklozen een hoog instroomrisico hebben, maar precieze cijfers ontbreken.

In 2005 is door UWV, mede in het kader van het programma "Werk boven Uitkering", een aantal veranderingen aangebracht in de begeleiding en reïntegratie van vangnetters. Over deze veranderingen in de werkwijze is door IWI positief geoordeeld; of zij ook effect sorteren op het feitelijke succes van reïntegratie is nog niet te zeggen, mede vanwege de korte tijd sinds invoering van deze veranderingen en doordat verbeteringen in statistische informatie en de totstandkoming van een cliëntvolgsysteem nog moeten plaatsvinden.

Tot slot

De conclusie is gerechtvaardigd dat WVP goed werkt voor werknemers met een werkgever; de populatie waar deze ook primair voor bedoeld is. Hoewel niet één-op-één te bewijzen is dat de effecten van WVP toe te schrijven zijn aan de interventies, samenwerking en processtappen, zijn de beoogde volume-effecten wel bereikt. Maar aangezien het juist in de filosofie van de WVP past dat het resultaat telt – meer dan procedurele correctheid – is dat één op één bewijs ook niet strikt noodzakelijk. Aandacht blijft echter geboden voor de vangnetters zonder werkgever, een hoogrisicogroep bij wie de WVP niet zonder meer toepasbaar is.

7.2 Gesignaleerde verbeterpunten

De WVP is gezien het voorgaande effectief gebleken. Blijkens de geraadpleegde literatuur is op een aantal onderdelen van de uitvoering nog wel een aantal verbeterpunten mogelijk. Een aantal bezwaren op de WVP dat geuit werd bij de introductie van de Wet zijn door de implementatie komen te vervallen. De verantwoordelijkheidsverdeling is niet meer onduidelijk, er is meer transparantie gekomen en privacy problemen worden nauwelijks gesignaleerd. Daarnaast heeft de afdwingbaarheid van de inspanningen effect gehad en heeft het procesgang houvast gegeven aan het verzuim- en reïntegratiebeleid in bedrijven.

Punten die volgens de geraadpleegde bronnen nog verbetering behoeven, zijn onder andere:

- De informatievoorziening aan werknemers en aan MKB ondernemers kan beter. Ondanks campagnes, talloze brochures, sites en helpdesks werden niet alle betrokkenen bereikt, aldus onderzoek vóór 2004. Het gaat niet zozeer om de hoeveelheid informatie, als wel om de kwaliteit, de toepasbaarheid en wellicht ook de bron van informatie. Werknemers verwachten meer (of andere?) informatie van hun bedrijfsarts of werkgever. MKB-werkgevers zijn ge-

holpen met meer ondersteuning vanuit hun branche organisaties. Na 2003 zijn overigens verschillende initiatieven gestart om de MKB ondernemer te ondersteunen, zoals door middel van brancheloketten voor verzuimbegeleiding en zorg, al dan niet opgezet met een verzekeraar. Dus voor een deel is deze verbetering reeds gerealiseerd.

- De samenwerking en informatieoverdracht tussen Arbo-diensten en UWV zou gebaat zijn bij meer contact en afstemming. UWV professionals geven daarnaast aan dat een meer open contact met werkgevers de procesgang kan bevorderen.
- Het deskundigenoordeel zou (nog) vaker kunnen worden ingezet. Met name bij onenigheid tussen werkgever en werknemer is er bij werknemers behoefte aan een second opinion, het deskundigenoordeel is hierbij behulpzaam, maar wellicht niet bij alle werknemers bekend of het is niet laagdrempelig genoeg. Bij conflicten tussen werknemer en werkgever zou (bijvoorbeeld) de Arbo-dienst een bemiddelende rol kunnen spelen.
- De interne werkinstructies voor de verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen van UWV kunnen worden verbeterd. Het gaat dan bijvoorbeeld om de werkinstructies bij de uitvoering van de deskundigenoordelen, om het expliciet maken van het meewegen van een arbeidsconflict bij het oordeel, om het tijdig melden van vertragingen aan de aanvragers en om de instructies bij het toetsen van reïntegratieverslagen.
- Competentie ontwikkeling van werknemers en leidinggevenden. Vanuit werknemerszijde wordt geconcludeerd dat in die gevallen waar de procesgang van de WVP niet vlot verloopt het niet zozeer de instrumenten zijn die niet juist worden ingezet, maar dat het de werknemer en/of de leidinggevenden ontbreekt aan (met name) communicatieve vaardigheden om gezamenlijk te komen tot een plan van aanpak en tot een reïntegratie inspanningen die voor beide partijen als wenselijk en mogelijk worden geacht.
- De rol van een (neutrale) casemanager. Het is de vraag of er vaak genoeg een casemanager actief is en hoe deze zijn of haar invult.
- De administratieve belasting. Vanuit werkgevers zijde (vooral uit het MKB) wordt er onverminderd aangedrongen op een verlaging van de administratieve belasting. Waar dit niet bereikt kan worden zouden intermediairen zoals branche organisaties een ondersteunende rol kunnen vervullen. Er worden inderdaad in toenemende mate initiatieven in die richting vermeld in de literatuur.

LITERATUURLIJST

Amstel, R. van en D. van Putten (2004). *Arbo-dienstenpanel: rapportage vijfde peiling. Ervaringen met o.a. de Wet verbetering poortwachter*. Hoofddorp: TNO Arbeid.

BOA-STECR (2003). *Flitsenquête onder arboprofessionals*. www.Stecr.nl.

Bolhaar, J., M. Lindeboom, Ph. de Jong en B. van der Klaauw (2004). *UWV als Poortwachter. Effecten van intensieve toetsing van het reïntegratieverslag: resultaten van een experiment*. Amsterdam: VU, Tinbergen Instituut/Den Haag: APE.

Bolhaar, J., M. Lindeboom, Ph. de Jong en B. van der Klaauw (2005). *Strengere poortwachtersfunctie UWV leidt tot lagere WAO-instroom*. Economisch Statistische Berichten, 06-05-2005, p. 200-202.

Bornewasser, J.J. (2003). *Wet Verbetering Poortwachter in de praktijk – de mening van werkgevers*. Nijmegen: scriptie Verzekerings- en bedrijfsgeneeskunde, Katholieke Universiteit Nijmegen.

Bornewasser, J.J. (2004). *Wet Verbetering Poortwachter; is sneller ook beter?* Nijmegen: scriptie Verzekerings- en bedrijfsgeneeskunde, Katholieke Universiteit Nijmegen.

Bosselaar, H. en J. Komduur (2005). *Tussen de regels. Analyse van belemmeringen in de praktijk van de Wet Verbetering Poortwachter*. Amsterdam: Breed Platform Verzekerden & Werk.

Brouwer, P., J. Hessels en A. te Peele (2003). *Grenzen aan verantwoordelijkheid. Begeleiding en reïntegratie van zieke werknemers in het MKB*. Zoetermeer: EIM onderzoek voor Bedrijf en Beleid.

CNV (2001). *“Tijd voor reïntegratie: Onderzoek onder langdurig zieke werknemers naar de relatie tussen reïntegratieactiviteiten en het moment van WAO-beoordeling”*. Utrecht: CNV Vakcentrale.

CNV (2003). *“Bent u goed gekeurd? Ervaringen met de WAO-keuring”*. Utrecht: CNV Vakcentrale.

Cuelenaere, B. (2004). *WVP in de praktijk. Workshop "Herplaatsing en passende arbeid"*. Leiden: AStri (presentatie).

Deursen, C.G.L. van en C.L. van der Burg (2003). *Van ziekmelding tot WAO. Onderzoek onder werknemers die in 2001 voor de poort van de WAO stonden*. Amsterdam: Uitvoering Werknemersverzekeringen (UWV).

Diebels, M. (2003). *Reïntegratie en de praktijk van de wet*. Deventer: SDU Uitgevers.

Fase, W.J.P.M. (1999). *Wie zal dan de wachter bewaken?* SMA, juli/augustus 2002, p. 335-339.

Fase, W.J.P.M. (2002). *De hernieuwde WAO-discussie, hoe verder na Donner?* SMA, maart 2002, p. 153-156.

Fluit, P.S. (2005). *Een nieuw kind van de Poortwachter: de verhaalsanctie*. Sociaal recht, 2005-3, p. 122-125.

Hartman, H. en A. Boerman (2004). *Arbeidsongeschiktheidsuitkeringen 1987-2003*. Sociaal Economische Trends, 4e kwartaal 2004, p. 51-55.

Hauten, M. van den (2003). *De werking van incentives. De reacties van werkgevers op de privatisering van de Ziektewet*. Den Haag: Reed Business Information en tevens proefschrift Universiteit Twente.

Heliview (2003), *Verzekeringsmonitor Arbo-diensten en ziekteverzuim 2002/2003*. Breda: Heliview.

Heutink, L. (2002). *Wet Verbetering Poortwachter Onderzoek onder 500 bedrijven*. Amsterdam: NIPO - Avéro Achmea.

Horssen, C. van, L. Mallee en J.W.M. Melissen (2004). *De reïntegratiemarkt langs de meetlat van suwi*. Eindrapport. Amsterdam: Regioplan.

Inspectie Werk en Inkomen (IWI) (2004), *Aan de slag met de Wet Verbetering Poortwachter. De invoering van de Wet Verbetering Poortwachter door het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen*. Den Haag, IWI.

Inspectie Werk en Inkomen (IWI) (2006a). *Tussen oordeel en advies, uitvoering van het deskundigenoordeel 'geschiktheid tot werken' door UWV*. Den Haag: IWI.

Inspectie Werk en Inkomen (IWI) (2006b). *Vangnet of springplank, de reïntegratie van zieke werknemers zonder dienstverband door UWV*. Den Haag: IWI.

Jehoel-Gijsbers, G.J.M. en C.G.L. van Deursen (2003). *Reïntegratie bij arbeidsongeschiktheid. Onderzoek naar werkhervatting, arbeidscapaciteit en reïntegratiehulp bij werknemers die in 2001 voor de poort van de WAO stonden*. Amsterdam: Uitvoeringsinstelling Werknemersverzekeringen.

Jong, de, Ph, V. Thio en H. Bartelings (2005). *"UWV als Poortwachter", fase III*. Den Haag: APE.

Kloosterboer, J. en D. Meijneken (2002). *Twee jaar voorsprong op Poortwachter. Resultaten van een gezamenlijke aanpak van verzuim en reïntegratie in het beroepsgoederenvervoer*. Breukelen: Nyfer.

Knegt, R., J.J.M. Besseling, R. Hoffius, T.J. Veerman en J.F. Ybema (2004). *Scènes uit een reïntegratieproces*. Hoofddorp: TNO Arbeid, Hugo Sinzheimer Instituut en AStri.

Komduur, J. (2005). *De praktijk die Poortwachter heet*. In Arbo Magazine, mei 2005, p. 18-19.

Komduur, J. en E. Tasma (2003). *Tussen werk en WAO. Ervaringen van werknemers met de Poortwachterwet*. Amsterdam: Vakcentrale FNV en Breed Platform Verzekerden & Werk.

Koning, P. (2004). *Estimating the impact of experience rating on the inflow into disability insurance in the Netherlands*. CPB Discussion Paper 37. Den Haag: Centraal Planbureau.

Kronenburg-Willems, E., Nas, J. J. Nikkels-Agema en C. Smitskam (2004). *Wet Verbetering Poortwachter in 2004*. PS special. Deventer: Kluwer.

Kronenburg-Willems, E. J. Nas, J. Nikkels-Agema en C. Smitskam (2002). *Wet Verbetering Poortwachter*. PS special. Deventer: Kluwer.

Kronenburg-Willems, E. J. (2003). *Het voorgenomen nieuwe WAO-stelsel*. PS Documenta, nummer 15, p. 1683-1704.

Kruiter, E. en M. Dubblinga (2004). *WAO-instroom voor en na de invoering van de Wet Verbetering Poortwachter in een zorginstelling met 1800 medewerkers*. Utrecht/Amsterdam: scriptie NSPOH.

Legendijk, J. (2005). *Discussiepaper WVP*. Persbericht november 2005. Utrecht: CG-Raad.

Landelijk Overleg Vrouwen en Arbeidsongeschiktheid (2002). *Wet Verbetering Poortwachter: Poortwachter of uitsmijter?* Utrecht: LOV.

Liedorp, M. (2002). *Twintig jaar ziekteverzuim- en arbeidsongeschiktheidsbeleid. Het dilemma tussen sturingsbehoefte en sturingsmogelijkheden*. Utrecht: proefschrift Universiteit Utrecht.

Lindner, H. en T.J. Veerman (2003). *Nederland wordt beter. De effecten van beleid en conjunctuur op het ziekteverzuim*. Den Haag/Leiden: AStri.

Lindner, H. (2005). *Dynamiek in de WAO, WAZ en Wajong. Een longitudinale analyse van personen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering. 1999-2002*. Sociaal Economische Trends, 1e kwartaal, p. 62-77.

LISV (2001). *Tendrapportage arbeidsongeschiktheid 2001*.

Meijneken, D. (2003). *Knapt Nederland eindelijk op? Resultaten en knelpunten in de strijd tegen langdurig verzuim*. Onderzoek in opdracht van Stichting Instituut GAK. Breukelen: Nyfer.

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2001). *Evaluatie Arbeidsongeschiktheids- en Ziekteverzuimmaatregelen sinds 1992*. Den Haag.

Ministerie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2002). *Pilot cohortonderzoek langdurig zieke werknemers*. Eindrapport. Den Haag: Werkdocumenten, nr. 264.

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2002/2004). *Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar. Titel bijgewerkt na invoering WULBZ*. Den Haag.

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2004). *Wijziging Regeling procesgang eerste ziektejaar*. Den Haag: Staatscourant, 4 november 2004, nr. 213, p. 19.

Ministerie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2005). *Dataset met o.a. 13^e-weekse meldingen 2002-2003 en WAO instroom en uitstroom naar geslacht, leeftijdscategorie en mate van arbeidsongeschiktheid per maand voor 2002-2004*. Den Haag.

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2005). *De Werkgeversmonitor Arbeidsomstandigheden. Werkdocumenten nr. 335*. Den Haag. Onderzoek uitgevoerd door Research voor Beleid, Leiden.

MKB Nederland (2003). *Een jaar Wet Verbetering Poortwachter, de praktijk van het midden- en kleinbedrijf*. Delft: MKB Nederland.

Molenaar-Cox, P.G.M. en B. Cuelenaere (2005). *Reïntegratiegedrag bij zieke allochtonen*. Leiden: AStri.

Molenaar-Cox, P.G.M. en C.G.L. van Deursen (2003). *Aan de poort van de WAO in 2001: Achtergronden en trends*. Amsterdam: Uitvoering Werknemersverzekeringen.

Moll van Charante, A.W., P.G.H. Mulder en G.P.G. Boots (2005). *Het poortwachtereffect op WAO-instroom en duur interventietraject*. Den Haag: Reed Business Information, Reïntegratie, juni 2005, p. 27-30.

Muijnck, J. de en J. Hessels (2003). *Arbeidsomstandigheden en verzuim in het midden- en kleinbedrijf*. Zoetermeer: EIM onderzoek voor Bedrijf en Beleid.

N.N (2005). *Effectiviteit van reïntegratiebeleid*. PS Documenta: nummer 4, p. 455-463.

N.N. (2005). *Werkgeversmonitor Arbeidsomstandigheden*. PS Documenta: nummer 5, p. 598-604.

N.N. (2005). *Ziekteverzuim en instroom in de WAO en het CAO-beleid*. PS Documenta, 9 april 2005, p. 605-606.

Noordam, F. (2002). *Donner is overbodig: over de samenhang van Donner, SUWI en Poortwachter*. SMA, maart 2002, nr. 3.

Petersen, A. van, M. Vonk en J. Bouwmeester (2004). *Onbekend maakt onbemind. Attitude onderzoek naar de positie van arbeidsgehandicapten op de arbeidsmarkt*. Leiden: Research voor Beleid.

Petersen, A. van, P. Bolhuis en M. van der Aalst (2004). *Samen beter worden. Professionals over de begeleiding van zieke werknemers en arbeidsgehandicapten*. Leiden: Research voor Beleid.

Platform Vrouwen en Arbeidsongeschiktheid (2004). *Een andere weg. Gender en Diversiteit bij reïntegratie*. Utrecht.

Poel, M.G.M. van der, C.G.L. van Deursen en R. Prins (2001). *Maatregelen verzuimbegeleiding en vroegtijdige reïntegratie. Catalogus ontwikkeld in het kader van arboconvenanten: stand van zaken 2001*. Doetinchem: Elsevier bedrijfsinformatie BV.

Post, M., Krol, B en Groothoff, J.W (2005). *Arbozorg voor werknemers. Reïntegratie in het eerste jaar na ziekmelding*. Groningen: Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken, Rijksuniversiteit Groningen.

Post, M. (2005). *Return to work in the first year of sickness absence, an evaluation of the Gatekeeper Improvement Act*, proefschrift. Groningen: Northern Centre for Healthcare Research.

Raad voor Werk en Inkomen (2004). *Naar een werkende arbeidsmarkt. Beleidskader Werk en inkomen 2004*. Den Haag: Raad voor Werk en Inkomen.

Schrage, P, F. de Kruif, W. Korteweg, Q van Ojen, K. de Schipper en A. Wolf (2005). *Branche-arrangementen en brancheloketten voor arbozorg, verzuim en reïntegratie, praktijkgids voor MKB ondernemers*. Bussum: Orbis.

Smulders, P.G.M. (2004). *Ziekteverzuim: hoogte, oorzaken, aandoeningen, werkgebondenheid en maatregelen. Secundaire analyse Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2003*. Hoofddorp: TNO Arbeid.

Snelders, H.A.J. en A.M.D. Eecen (2002). *Kleine bedrijven vaak niet goed op de hoogte van inhoud Wet Verbetering Poortwachter*. Amsterdam: NIPO - Avéro Achmea.

Spanjer, J. (2001). *De reproduceerbaarheid van WAO-beoordelingen, een literatuuronderzoek*. In TBV 9, nr. 7, juli 2001, p. 195-198.

Stegeman, Hans (2005). *De conjunctuurgevoeligheid van ziekteverzuim*. CPB Document No. 99. Den Haag: Centraal Planbureau.

Stichting De Ombudsman en Breed Platform Verzekerden en Werk (2004). *Recht van spreken. De verplichting tot overeenstemming. Onderzoek naar knelpunten in de uitvoering van de Wet Verbetering Poortwachter*. Hilversum/Amsterdam.

Trommel, W.A., A.J. Lantink en J.S. Svensson (2005). *Innovatie van arbeidsre-integratie: Waartoe leidt het tweede spoor?* Den Haag: Raad voor Werk en Inkom-en.

UWV (2001). *Het eerste ziektejaar 2001*. Amsterdam.

UWV (2002). *Het eerste ziektejaar 2002*. Amsterdam.

UWV (2002). *Trendrapportage arbeids(on)geschiktheid over 2001*. Amsterdam.

UWV (2003). *2,5 jaar na het eerste ziektejaar: werken met een WAO-uitkering? 12-maandszieken over hun arbeidsongeschiktheid, gezondheid, herbeoordeling en reïntegratie*. Amsterdam/Leiden: AStri.

UWV (2003). *Bijlagenboek Jaarverslag 2003*. Amsterdam.

UWV (2003). *Publicatie instroomcijfers WAO 2002*. Amsterdam.

UWV (2004). *Bijlagen bij UWV Jaarverslag 2004*. Amsterdam.

UWV (2004). *Effecten van Poortwachter. De samenhang tussen verzuim- en WAO-cijfers en de implementatie van de WVP bij Vangnetters*. Amsterdam.

UWV (2004). *Publicatie instroomcijfers WAO 2003*. Amsterdam.

UWV (2004). *Uitvoering van de WVP, een inventarisatie van knelpunten en mogelijke verbeteringen*. Amsterdam: BPI/Beleid AG (interne publicatie, ter beschikking gesteld door UWV).

UWV (2005). *Hoe staat het met de WAO-instroom van mijn bedrijf? Instroomcijfers WAO 2004*. Amsterdam.

UWV (2005). *Kwantitatieve informatie per wet 1e kwartaal 2005*. Amsterdam.

UWV (2005). *Poortwachterinformatie 2004 – uitgebreide informatieset*. (Niet openbaar).

Veerman T.J., H. Bosselaar, A.F. Lenderink en J.A. Duvekot (2001). *Sectoranalyse WAO 1999. Analyse van 65 sectoren op basis van mesogegevens. Algemene observaties uit een diepteanalyse in zes sectoren. Dieptestudies naar arbo-, verzuim- en reïntegratiebeleid in zes sectoren*. Doetinchem: Elsevier bedrijfsinformatie.

Veerman, T.J. (2003). *Psychische arbeidsongeschiktheid: de positie van de "bijzondere groepen"*. Leiden: AStri.

Veerman, T.J. en J.J.M. Besseling (2001). *Prikkels en privatisering. Integreerend rapportage evaluatie wetgeving rond ziekteverzuim, WAO en reïntegratie*. Doetinchem: Elsevier bedrijfsinformatie.

Veerman, T.J., E.I.L.M. Schellekens, J.F.L.M.M. Dagevos, J.A. Duvekot, F. Marcelissen en P.G.M. Molenaar-Cox (2001). *Werkgevers over ziekteverzuim, Arbo en reïntegratie. Eindrapportage van het ZARA/SZW-werkgeverspanel*. Doetinchem: Elsevier bedrijfsinformatie.

Veerman, T.J., J.A. Duvekot, P.G.M. Molenaar-Cox, A.G. ter Huurne, I.W.C.M. van de Pas, E.I.L.M. Schellekens en A.M.R. Vloet (2001). *Werkgevers over ziekteverzuim, Arbo en reïntegratie. Bijlagen bij eindrapport ZARA/SZW-werkgeverspanel*. Werkdocument no. 201. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Veerman, T.J. (2005). *Vroegtijdige reïntegratie uitzendkrachten. Adviesrapportage naar aanleiding van een expert meeting*. Leiden: AStri.

Villevoie, D. de (2004). *Op zoek naar verbetering van de afstemming van arbeidsgeneeskundige en medische curatieve samenwerking bij 16 vaak voorkomende casussen op het terrein van beperkingen van het bewegingsapparaat, moeilijk objectiveerbare aandoeningen, psychische klachten en gediagnosticeerde chronische aandoeningen*. Utrecht: RU Utrecht.

Vrooland, V., E. Tasma en J. Komduur (2004). *De Poortwachter gereedschapskist*. Amsterdam: Breed Platform Verzekerden en Werk.

Vuuren, C.V. van, J. Sanders, J. Besseling, en M. de Bruin. (2005). *Ervaringen van werkgevers met de reïntegratie van gedeeltelijk (ex) arbeidsongeschikten*. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Westerbeek-Huiting, J., A. Baaijens, M. van der Linden, J. Udo en D. Vaartjes-van Suijdam (2004). *Werken met WAO-ers werkt!* Utrecht: CNV Vakcentrale.

Ybema, J.F., C.G.L. van Deursen, P.G.W. Smulders en T.J. Veerman (2002). *Pilot cohorton- onderzoek Langdurig zieke werknemers*. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Ybema, J.F., S. Lagerveld en R. van den Berg (2004). *Werking Wet Verbetering Poortwachter onder vangnetgevallen 2004*. Hoofddorp: TNO Arbeid.

Ybema, J.F. en S. Lagerveld (2005). *Werking Wet Verbetering Poortwachter Hoofdonderzoek onder werknemers 2004*. Hoofddorp: TNO Arbeid.

Ybema, J.F. en M. Evers (2005). *Werking Wet Verbetering Poortwachter Herhaalonderzoek onder werknemers 2005*. Hoofddorp: TNO Arbeid.

Ybema, J.F. M. Evers en C.V. van Vuuren (2005). *Werking Wet Verbetering Poortwachter Herhaalonderzoek onder vangnetters 2005*. Hoofddorp: TNO Arbeid. Herziene versie (nog niet extern gepubliceerd).

Ybema, J.F.M. Evers en C.V. van Vuuren. (2005). *Werking Wet Verbetering Poortwachter: tweede cohortonderzoek onder vangnetters 2005*. Hoofddorp: TNO Arbeid. Herziene versie (nog niet extern gepubliceerd).