



Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Binnenhof 1a
2513 AA 's-GRAVENHAGE

Postbus 90801
2509 LV Den Haag
Anna van Hannoverstraat 4
Telefoon (070) 333 44 44
Telefax (070) 333 40 33

Uw brief

Ons kenmerk

SV/A&L/06/13079

Onderwerp

onderzoek reïntegratie zieke allochtonen

Datum

30 maart 2006

Hierbij doe ik u een onderzoek toekomen naar de reïntegratie van allochtone werknemers in het eerste ziektejaar. Het onderzoek is door mij eind 2003 aangekondigd (Kamerstukken II, 2003/04, 28.333, nr. 3).

Het onderzoek heeft betrekking op het verzuim- en reïntegratieproces van Turkse en Marokkaanse werknemers die een WAO-aanvraag hebben gedaan, in vergelijking met autochtone werknemers. Doel is meer inzicht te krijgen in de activiteiten die al verricht worden voor deze groep in de ziekteperiode en welke verbeteringen daarin mogelijk zijn. Het onderzoek vond plaats aan de hand van reïntegratieverslagen van werknemers met een ziekmelding tussen 1 april 2002 en 31 december 2003, dus nog vóór de verlenging van de loondoorbetalingsperiode naar twee jaar. In totaal zijn 502 dossiers bekeken op 6 kantoren van het UWV. Het gaat om mensen die minstens 8 maanden ziek zijn; degenen die vóór die tijd succesvol zijn gereïntegreerd zijn dus niet in het onderzoek betrokken. Voorts is een expertmeeting gehouden met professionals en deskundigen. Hierin werd met name ingegaan op het cliëntperspectief, het belang van een adequate communicatie en van ondersteunende methodieken en instrumenten.

In het onderzoek is nagegaan hoe het reïntegratieproces bij allochtonen verloopt, vergeleken met autochtonen, en of verschillen zijn te verklaren door het gedrag van werkgevers en arbodiensten of door het gedrag van werknemers zelf. De uitkomsten hiervan zijn als volgt. Ten tijde van de claimbeoordeling blijken relatief meer autochtonen dan allochtonen aan het werk te zijn. Autochtonen ontvangen vaker een gedeeltelijke en allochtonen vaker een volledige arbeidsongeschiktheidsuitkering. Aan allochtonen wordt vaker geen uitkering toegekend; de onderzoekers wijzen er op dat dit toe te schrijven is aan de relatief jongere leeftijd van allochtonen (ouderen hebben een hoger instroomrisico). Turkse en Marokkaanse werknemers blijken in het algemeen vaker ziek te worden en te blijven en minder (gedeeltelijk) aan het werk te gaan dan autochtone werknemers. Volgens het onderzoek hangt dit samen met diverse oorzaken: het minder op werk gericht gedrag van deze werknemers, minder aanbod van reïntegratie-instrumenten door de werkgever, en bedrijfsartsen hebben meer moeite om de klacht te duiden en een prognose te maken van toekomstige mogelijkheden. Specifiek voor Marokkaanse werknemers geldt dat een hoger

percentage loonsancties voor de werkgever is gevonden, hetgeen duidt op minder reïntegratie inspanningen door de werkgever.

De onderzoekers wijzen op twee specifieke problemen bij zieke allochtonen werknemers: allereerst zijn er vaker problemen met de taalvaardigheid. Voorts wijzen zij erop dat het vermogen om initiatief te nemen en distantie te hebben jegens de eigen klachten minder groot blijkt te zijn.

Naar aanleiding van het onderzoek merk ik het volgende op.

Het onderzoek vond, zoals opgemerkt, plaats aan de hand van reïntegratieverslagen van vóór 1 januari 2004. Sindsdien is een aantal belangrijke maatregelen genomen om de activerende werking bij ziekte en arbeidsongeschiktheid verder te versterken. Ik wijs hierbij op de verlenging van de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte naar twee jaar en de invoering van de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA). Beide wetten bevorderen een actieve, en op reïntegratie gerichte aanpak van zieke werknemers. Dit geldt uiteraard ook voor allochtone werknemers.

Het onderzoek onderstreept voorts het belang van een goede uitvoering van de verzuim- en reïntegratieaanpak in de eerste twee ziektejaren volgens de Wet verbetering poortwachter. Een actieve houding van allochtone werknemers en andere partijen is hierbij van het grootste belang. Een evaluatie van de Wet Verbetering Poortwachter doe ik uw Kamer separaat toekomen.

Tot slot heb ik in mijn brief van maart 2005 (Kamerstukken II, 2004/05, 26.448, nr. 194) gewezen op lopende initiatieven en maatregelen in de uitvoering die het langdurig verzuim en de instroom van allochtonen in de arbeidsongeschiktheidsregelingen kunnen beperken. Zo worden specifieke contracten met reïntegratiebedrijven voor allochtonen aanbesteed. Ook worden nieuwe methodieken ontwikkeld waarmee het verzuim van allochtonen kan worden verminderd. De inzet van deze maatregelen en initiatieven blijft onverminderd van belang. Een voorbeeld hiervan is dat het UWV aandacht hieraan besteedt in de opleiding van de professionals. Voorts vraagt het UWV voortaan aan reïntegratiebedrijven een specifieke methodiek toe te passen om lager opgeleide allochtone vrouwen te laten reïntegreren. Ook ondersteun ik initiatieven, waarin bij de ontwikkeling van richtlijnen voor professionals waar nodig aandacht besteed wordt aan etniciteit in relatie tot ziekte.

Ik verwacht dat de in de afgelopen periode genomen activerende maatregelen in beleid en uitvoering – Verbetering Poortwachter, Verlenging loondoorbetaling bij ziekte, aanpassing van het Schattingsbesluit én de WIA – zullen leiden tot een verbetering van de reïntegratie-inspanningen voor en door zieke allochtone werknemers en daardoor tot een vermindering van een beroep op de arbeidsongeschiktheidsregeling.

De Minister van Sociale Zaken
en Werkgelegenheid,

(mr. A.J. de Geus)