



## Opdrachtgever

IWI



Inspectie Werk en Inkomen  
Ministerie van Sociale Zaken en  
Werkgelegenheid

## Onderzoek

*Re-integratie van zieke werklozen:  
dossieronderzoek eerste kwartaal 2010:  
nota van bevindingen  
Startdatum – 1 mei 2010  
Einddatum – 1 mei 2010*

## Categorie

*Toezicht en functioneren van sociale  
zekerheid*

# Re-integratie van zieke werklozen

## Conclusie

Zieke werklozen (zieke WW-gerechtigden, zieke uitzendkrachten en zieke einde-dienstverbanders) hebben een vier maal grotere kans om in de WIA in te stromen dan zieke werknemers met een werkgever. De grotere kans op het volmaken van de Ziektewetperiode hangt samen met een complex van factoren. Het UWV is verantwoordelijk voor de activering van zieke werklozen naar werk, het zogenoemde ZW/Arboproces. Met de invoering van de Wet bevordering activering ZW'ers (Wbaz) en de bijbehorende Regeling procesgang per 1 januari 2008 heeft de wetgever beoogd om het activeringsproces van zieke werklozen een structurele kwaliteitsimpuls te geven, zowel richting UWV als zieke werkloze. De centrale onderzoeksvraag in dit rapport luidt: draagt het UWV met de uitvoering van de arborol bij aan een betere activering van zieke werklozen in de vangnetpopulatie ZW, zoals de wetgever met de Wbaz beoogt? De belangrijkste conclusie is dat de kwaliteit van het activeringsproces in de periode 2008-2009 nog niet structureel verbeterd is.

## Link naar bestand

<http://www.onderzoekwerkeninkomen.nl/rapporten/fxcrb6nd>



---

## Re-integratie van zieke werklozen

Dossieronderzoek eerste kwartaal 2010

Nota van bevindingen





Inspectie Werk en Inkomen  
*Ministerie van Sociale Zaken en  
Werkgelegenheid*

---

## Re-integratie van zieke werklozen

Dossieronderzoek eerste kwartaal 2010

Nota van bevindingen

## Colofon

Programma  
Nummer  
Datum

Participatie  
Nvb-Part 10/03  
mei 2010

## Inhoud

### **Samenvatting en conclusies--5**

- 1 Inleiding—9**
- 2 Vraagstelling en onderzoekmethode—11**
  - 2.1 Vraagstelling—11
  - 2.2 Onderzoekmethode—11
- 3 Juridisch kader en de nadere inregeling door UWV—13**
  - 3.1 Juridisch kader: Wbaz en regeling procesgang—13
  - 3.2 Nadere inregeling door UWV—14
- 4 Bevindingen uit het dossieronderzoek—17**
  - 4.1 Begeleiding van zieke werklozen—17
  - 4.2 Toetsing van het re-integratieverslag—22
  - 4.3 Inzicht in de begeleiding van zieke werklozen—24





## Samenvatting en conclusies

Zieke werklozen (zieke WW-gerechtigden, zieke uitzendkrachten en zieke einddienstverbanders) hebben een vier maal grotere kans om in de Wia in te stromen dan zieke werknemers met een werkgever. In 2009 kregen ongeveer 180.000 zieke werklozen een Ziektewet (ZW) uitkering toegekend.<sup>1</sup> Uit onderzoek naar de activering van zieke werklozen die al negen maanden ziek zijn, blijkt dat 77 procent van deze cliënten 18 maanden later het werk nog niet heeft hervat.<sup>2</sup>

De grotere kans op het volmaken van de Ziektewetperiode hangt samen met een complex van factoren. Het gaat vaker dan bij werknemers met werkgever om mensen met multiproblematiek. Het betreft bovendien een groep personen waarvan een groot deel een slechte positie op de arbeidsmarkt heeft. Een grote belemmering is dat er geen eigen werkgever is, waardoor de re-integratie bij de eigen werkgever niet mogelijk is. De rol van UWV als pseudo-werkgever voor deze groep is dan ook moeilijk vergelijkbaar met die van werkgevers voor hun zieke werknemers.

UWV is verantwoordelijk voor de activering van zieke werklozen naar werk, het zogenoemde ZW/Arboproces. UWV is al enkele jaren bezig de activering van deze groep te optimaliseren en heeft daartoe verschillende verbeteracties opgezet. Hoewel verbeteringen zichtbaar zijn, is sprake van een moeizaam proces waarin vertragingen optreden en sommige knelpunten hardnekkiger blijken dan verwacht.

Met de invoering van de Wet bevordering activering ZW'ers (Wbaz) en de bijbehorende Regeling procesgang per 1 januari 2008 heeft de wetgever beoogd om het activeringsproces van zieke werklozen een structurele kwaliteitsimpuls te geven en zieke werklozen tot structurele gedragsverandering te brengen. Die verandering moet bestaan uit een actievere opstelling van zowel UWV als de zieke werkloze.

De inspectie heeft in de jaren 2008 en 2009 bij UWV diverse onderzoeken uitgevoerd naar de begeleiding van zieke werklozen. Als laatste in de reeks onderzoeken heeft de inspectie een dossieronderzoek uitgevoerd. Daarin staat centraal hoe de begeleiding en activering verloopt van werklozen die een langdurig beroep doen op de Ziektewet. De bestudeerde dossiers betreffen voor twee derde deel werklozen die de gehele wachttijd van twee jaar hebben doorlopen en voor een derde deel zieke werklozen die zich ongeveer halverwege de wachttijd voor de Wia bevinden. Langlopende dossiers geven het meeste inzicht in de obstakels bij de re-integratie van zieke werklozen en in de procesbeheersing. Het onderzoek geeft hiermee inzicht in de belangrijkste knelpunten en risico's bij de uitvoering van het ZW/Arboproces.

De centrale onderzoeksvraag en de deelvragen van dit onderzoek zijn:

*Draagt UWV met de uitvoering van de arborol bij aan een betere activering van zieke werklozen in de vangnetpopulatie ZW, zoals de wetgever met de Wbaz beoogt?*

1. *Wat zijn de inspanningen van UWV voor de re-integratie van werklozen?*
2. *Zijn begeleidingsactiviteiten naar herstel en re-integratie tijdig ingezet en helder gemotiveerd?*
3. *Hoe verloopt de toetsing van de re-integratieverslagen door de Wia-teams en heeft deze toetsing een positief effect op de kwaliteit van het ZW/Arboproces?*

<sup>1</sup> UWV jaarverslag 2009; bijlage kwantitatieve informatie

<sup>2</sup> Molenaar-Cox, drs. P.G.M. (Astri beleidsonderzoek); DE WEG NAAR DE WIA; Vangnetters 27 maanden na de ziekmelding Tabellenboek van de derde meting van het cohort-onderzoek onder langdurig zieken; maart 2010

De hoofdconclusie is dat de kwaliteit van het activeringsproces in de periode 2008-2009 nog niet structureel is verbeterd. De dossiervorming binnen het proces is gebrekkig, doordat belangrijke voorgeschreven stappen in veel gevallen niet gedocumenteerd zijn. Voor de groep langdurig zieke werklozen uit 2008 heeft IWI niet kunnen vaststellen dat de voorgeschreven tijdige procesgang werkelijk is gevolgd. Voor de groep uit 2009 die na een jaar nog in de Ziektewet zit, ziet IWI wel enige verbetering en versnelling. De inspectie concludeert dat UWV de activering van zieke werklozen nog niet in overeenstemming is gebracht met de Regeling procesgang.

De inspectie baseert de hoofdconclusie op onderstaande bevindingen over de activering en de re-integratie, de toetsing van re-integratieverslagen en de transparantie van het uitvoeringsproces. Daarmee geeft de inspectie tevens antwoord op de drie deelvragen van het onderzoek.

#### *Activering en re-integratie*

In de eerste fase van het begeleidingsproces treedt in veel gevallen tijdverlies op. Probleemanalyses en plannen van aanpak zijn in meer dan de helft van de gevallen te laat, afgezet tegen de termijnen zes respectievelijk dertien weken na de eerste ziektedag. De gemiddelde overschrijding bedraagt daarbij enkele maanden. De regie op het proces is onvoldoende om tijdig te onderkennen dat met de arbeidsoriëntatie kan worden gestart. Bovendien verloopt de monitoring van de zieke werkloze niet zo frequent als de Regeling procesgang vraagt en blijven de voorgeschreven periodieke evaluaties samen met de klant vaak achterwege.

Er zijn aanwijzingen dat UWV vanaf medio 2009 de begeleiding meer voortvarend aanpakt. Zo komen de plannen van aanpak weliswaar vaak te laat, maar wel sneller tot stand dan in het verleden. In de dossiers is de motivering met betrekking tot het inzetten van instrumenten vaak niet terug te vinden. In de onderzochte gevallen worden instrumenten als proefplaatsing en sancties slechts een enkele keer ingezet. De belangrijkste knelpunten bij de activering en re-integratie van zieke werklozen doen zich voor bij de aspecten tijdigheid, monitoring en handhaving.

De inspectie mist in het proces aandacht voor het uitgangspunt dat de zieke werkloze actief moet meewerken aan zijn re-integratie en waar hij dat onvoldoende doet, wordt gesanctioneerd. De geraadpleegde experts stellen dat afspraken in een aantal gevallen helderder en concreter kunnen worden vastgelegd.

De inspectie acht het risico groot dat er vanwege de hiervoor beschreven tekortkomingen re-integratiekansen zijn gemist. Bij meer dan de helft van de onderzochte dossiers hebben de zieke werklozen bij einde wachttijd zodanige arbeidsmogelijkheden dat zij minder dan 35 procent arbeidsongeschikt worden beoordeeld.

#### *Toetsing re-integratieverslagen*

UWV toetst de re-integratieverslagen tot nu toe niet zoals de wetgever beoogt. Het beoordelingskader voor de toetsing van re-integratieverslagen is weliswaar analoog aan dat voor de re-integratieverslagen voor reguliere werknemers, maar de toepassing ervan is minder strikt. Het is verder onduidelijk of en hoe terugkoppeling van de Wia-teams naar de ZW/Arbo-teams plaatsvindt.

De systematische kwaliteitsbevordering die UWV met het toetsingsproces beoogt, is met de huidige praktijk nog niet mogelijk. UWV-functionarissen geven hiervoor onder meer de volgende verklaringen:

- Aanloopproblemen (waaronder onwennigheid met collegiale toetsing);
- De formulieren nodigen uit tot alleen 'aanvinken' en te weinig tot onderbouwen;
- Hoge werkdruk c.q. capaciteitsproblemen bij de Wia-teams.

De inspectie merkt ten slotte op dat UWV momenteel zelf bezig is met een eerste evaluatie van de toetsing van de re-integratieverslagen.

#### *Inzicht in het ZW/Arboproces*

De dossiers zijn vaak niet transparant en niet volledig. De mate waarin varieert per kantoor en per functionaris. Dat vormt een risico voor de dienstverlening en belemmert een goede toetsing van de re-integratieverslagen. Het heeft ook de inspectie bemoeilijkt om een scherp beeld te krijgen van de feitelijke dienstverlening. Werkdruk is als verklarende factor genoemd, maar ook weerstand tegen het huidige formulierenpakket. Dossiervorming geldt in de uitvoering als minder belangrijk dan de interactie met de klant.

Uit de gesprekken met stafarbeidsdeskundigen en managers claim blijkt dat de nieuwe, in 2009 in gebruik genomen rapportagetool inhoudelijk een verbetering is, maar door technische problemen nog niet gebruikt kon worden. Zij missen bovendien een goed werkend registratiesysteem, waarin de professionals de acties en de dienstverlening aan cliënten op eenduidige en inzichtelijke manier kunnen vastleggen.

Uit de bovenstaande opsomming blijkt dat UWV ondanks diverse verbetermaatregelen nog geen structureel goed lopend ZW/Arboproces heeft weten te realiseren. Voor een voortvarende en op maat gesneden begeleiding van deze moeilijk te re-integreren doelgroep is dit echter noodzakelijk.

#### *Belangrijkste knelpunten*

Onderstaande knelpunten verhinderen de realisatie van een goed lopend proces.

1. De cultuuromslag 'Werk boven uitkering' is slechts voor een deel doorgevoerd. De verzekeringsarts houdt de cliënt soms te lang bij zich en de activering start in veel gevallen in een later stadium dan nodig is. De inspectie concludeert dat de noodzakelijke demedicalisering van het ZW/Arboproces (met de verzekeringsarts in de adviesrol) onvoldoende is doorgezet. Hierbij speelt een rol dat het in het ZW/Arboproces niet altijd duidelijk is wie precies de regie heeft in de begeleiding van een zieke werkloze.
2. De re-integratie van zieke werklozen is organisatorisch gescheiden van de re-integratie van werklozen en arbeidsongeschikten. De expertise van het Werkbedrijf wordt daardoor niet structureel ingezet voor de re-integratie van zieke werklozen, al is er wel her en der samenwerking met het Werkbedrijf. Kennis van de arbeids- en re-integratiemarkt en een netwerk van werkgevers, die beide nodig zijn voor de re-integratie van deze groep, zijn echter niet overal in voldoende mate aanwezig.
3. Overdrachtsmomenten leiden tot onderbrekingen van de dienstverlening in het ZW/Arboproces bij de overgang van verzekeringsarts naar arbeidsdeskundige, maar ook daarbuiten, als een werkloze door het Werkbedrijf moet worden begeleid.
4. Capaciteitsproblemen bij verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen, wisselend per kantoor. Het capaciteitsmanagement wordt bemoeilijkt door het ontbreken van een goede normering voor de stappen in het ZW/Arboproces.
5. Het ontbreken van een goedwerkend registratiesysteem waarmee enerzijds de dienstverlening aan de cliënt op een eenduidige, inzichtelijke en overdraagbare manier kan worden vastgelegd en anderzijds de administratieve lastendruk voor de professional tot een minimum kan worden beperkt.

De inspectie merkt ten slotte op dat de experts van UWV wijzen op een weinig activerende werking van de Ziektewet. Enerzijds omdat een zieke werkloze twee jaar ziek kan blijven voor de Ziektewet, terwijl hij wel passend werk kan verrichten. Anderzijds omdat het stempel 'ziek' de werkloze stigmatiseert bij de werkgevers.

# 1 Inleiding

Re-integratie van zieke werknemers die niet volledig herstellen, is steeds een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de betrokken werkgever en de zieke werknemer. Wanneer het niet lukt om de werknemer in aangepast of ander werk te laten hervatten, dienen zij zich te richten op re-integratie in betaald werk elders. In de praktijk blijkt deze 're-integratie tweede spoor' aanzienlijk minder succesvol dan hervatting bij de eigen werkgever.

Bij zieke werknemers zonder werkgever blijkt re-integratie nog moeilijker te zijn: zieke werklozen hebben vier maal meer kans om in de Wia in te stromen dan zieke werknemers met werkgever<sup>3</sup>.

Voor zieke werklozen die een beroep doen op de Ziektewet (ZW)<sup>4</sup>, is het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) belast met de claimbeoordeling en met de bevordering van herstel en re-integratie. Deze 'arborol' verenigt de rol van de werkgever met de rol van de bedrijfsarts. Dit met dien verstande dat de activerende taak van UWV zich uitsluitend kan richten op re-integratie bij andere werkgevers, in nieuwe dienstverbanden (tweede spoor).

UWV werkt al jaren aan de verbetering van het ZW/Arboproces, maar de uitvoeringsproblematiek blijkt complex en weerbarstig.

Met de invoering per 1 januari 2008 van de Wbaz<sup>5</sup> en de bijbehorende Regeling procesgang<sup>6</sup> heeft de wetgever beoogd de Ziektewet een meer activerend karakter te geven en een structurele kwaliteitsverbetering van het ZW/Arboproces mogelijk te maken. In 2009 was het verbeterprogramma van UWV erop gericht om het werkproces ZW/Arbo in overeenstemming te brengen met nieuwe wettelijke procesregels én om dit proces beter stuurbaar en transparant te maken.

De inspectie heeft in 2008-2009 onderzoek verricht naar re-integratie tweede spoor en haar bevindingen gemeld aan de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW)<sup>7</sup>. In deze rapportages staat onder meer dat UWV geen inzicht kan bieden in zijn inspanningen en resultaten van de re-integratie van zieke werklozen. Om meer inzicht te krijgen in de kwaliteit van de arborol van UWV heeft de inspectie in het eerste kwartaal 2010 dossieronderzoek verricht en ook een expertmeeting gehouden met uitvoerend management van UWV. Deze nota doet daarvan verslag en is daarmee het sluitstuk van de serie deelonderzoeken naar re-integratie tweede spoor.

In het dossieronderzoek staat centraal hoe de begeleiding en activering verloopt van werklozen die een langdurig beroep doen op de Ziektewet. Dit uit zich onder meer in de selectie van de bestudeerde dossiers: merendeels gevallen waarin de zieke werkloze de gehele wachttijd voor de Wia doorlopen heeft en de re-integratie niet of nog niet is geslaagd, en daarnaast gevallen die circa een jaar lopen.

<sup>3</sup> Jong, Ph. de, C. Schrijvershof en Th. Veerman, Langdurig verzuim van vangnetters, ESB 94, 26 juni 2009, 407-409.

<sup>4</sup> UWV onderscheidt naar herkomst drie categorieën van zieke werklozen (vangnetgroepen): zieke WW'ers, uitzendkrachten en overige flexwerkers (einddienstverbanders: werknemers die bij einde dienstverband ziek zijn).

<sup>5</sup> Wet bevordering activering ZW'ers (Wbaz).

<sup>6</sup> Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar voor vangnetters zonder werkgever (Regeling procesgang).

<sup>7</sup> Te weten: een verkennende studie (december 2008) en twee brieven over de verbeteringen in de arborol van UWV dd. 30 september 2009 en 24 december 2009. Aan de eerste brief ligt een nota van bevindingen ten grondslag.



## 2 Vraagstelling en onderzoeksmethode

### 2.1 Vraagstelling

De hoofdvraag van het onderzoek naar de re-integratie van zieke werklozen is:

*Draagt UWV met de uitvoering van de arborol bij aan een betere activering van zieke werklozen in de vangnetpopulatie ZW, zoals de wetgever met de Wbaz beoogt?*

Uit het verkennende onderzoek van 2008 was al gebleken dat UWV het werkproces ZW/Arbo niet op orde had. De Wbaz en de Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar voor vangnetters zonder werkgever (Regeling procesgang), die beide van kracht werden per 1 januari 2008, waren eind 2008 nog slechts gedeeltelijk in het werkproces neergedaald. Om in ieder geval vanaf september 2009 de wettelijk vereiste re-integratieverslagen goed en tijdig te kunnen opleveren, heeft UWV in 2009 een landelijk verbeterprogramma uitgevoerd. Het programma diende daarnaast om het werkproces te stroomlijnen en transparant te maken.

Vanwege genoemde ontwikkelingen heeft de inspectie in het vervolgonderzoek onderzocht of UWV met zijn verbetermaatregelen op koers en op tempo lag om de re-integratie van zieke werklozen effectiever te maken. Eind 2009 heeft de inspectie onder meer geconstateerd dat UWV herstelacties had uitgevoerd op dossiers waarin sprake was van een ziektejaar van meer dan een jaar. UWV heeft daarnaast hard gewerkt aan de verbetering van de informatievoorziening per 1 januari 2010.

Deze stand van zaken houdt tegelijkertijd in dat de informatievoorziening over 2009 nog niet op het gewenste peil is gekomen en niet het gewenste inzicht kon verschaffen in de re-integratie inspanningen en het resultaat daarvan.

De inspectie is daarom voor het inzicht in de re-integratie-inspanningen aangewezen op de gevalsdossiers. Langlopende dossiers geven het meeste inzicht in de obstakels bij de re-integratie van zieke werklozen en in de procesbeheersing. Aanvullend inzicht is te verwachten uit de toetsingsformulieren waarop de Wia-teams hun oordeel vastleggen over de re-integratieverslagen. Het onderzoek geeft hiermee inzicht in de belangrijkste knelpunten en risico's bij de uitvoering van het ZW/Arboproces.

Voor het dossieronderzoek hanteert de inspectie de volgende drie onderzoeksvragen:

1. *Wat zijn de inspanningen van UWV voor de re-integratie van zieke werklozen?*
2. *Zijn begeleidingsactiviteiten naar herstel en re-integratie tijdig ingezet en helder gemotiveerd?*
3. *Hoe verloopt de toetsing van de re-integratieverslagen door de Wia teams en heeft deze toetsing een positief effect op de kwaliteit van het ZW/Arboproces?*

### 2.2 Onderzoeksmethode

Het onderzoek heeft zich gericht op zes uitvoeringskantoren van UWV. Per kantoor heeft de inspectie minimaal 25 gevalsdossiers onderzocht en toelichting gevraagd aan een van de stafarbeidsdeskundigen en managers claim.

De dossiers betreffen ziekmeldingen uit begin 2008 die de gehele wachttijd voor de Wia (dus de ZW-periode) hebben doorlopen en - ter vergelijking - ziekmeldingen uit eind 2008/begin 2009 die nog niet zijn afgesloten.

Aanvullende informatie is betrokken bij enige sleutelfunctionarissen.

Om de inspanningen van UWV inzichtelijk te maken is de inspectie nagegaan hoe UWV de processtappen uitvoert die in de Regeling procesgang zijn voorgeschreven. Deze stappen zijn: de opstelling van een probleemanalyse en van een plan van aanpak, zeswekelijkse contacten tussen de casemanager en de zieke werknemer, halfjaarlijkse evaluatiemomenten met de zieke werknemer, en de opstelling van het re-integratieverslag bij einde wachttijd. Deze stappen zijn ook toetspunten voor het dossieronderzoek.

In totaal zijn 167 dossiers doorgenomen. Drie van de zes kantoren bevinden zich in de grote steden van de Randstad en drie kantoren in andere regio's. De variëteit van de vangnetpopulatie in het dossieronderzoek is aldus zo breed mogelijk gehouden. Tweederde van de dossiers betrof zieke werklozen die na 1 januari 2008 ziek zijn geworden en voor wie een claimbeoordeling Wia had plaatsgevonden. Een derde deel betrof langdurig zieke werklozen die in de periode van het dossieronderzoek ongeveer 1 jaar ziek waren.

De inspectie constateert dat veel dossiers op de kantoren niet transparant en niet compleet zijn. Dit manco vormt in de eerste plaats een risico voor de kwaliteit van de dienstverlening aan zieke werklozen. Bij de bevindingen in hoofdstuk 4 gaat de inspectie daarop in. Voor het onderzoek is relevant dat dit manco de inspectie ook heeft beperkt in het verkrijgen van het inzicht in de feitelijke dienstverlening.

Bij de start van het onderzoek in 2010 heeft de inspectie een beperkte pilot gedaan om de onderzoekswijze te onderbouwen. In februari/maart vond het eigenlijke dossieronderzoek plaats. In april heeft de inspectie de voorlopig belangrijkste bevindingen getoetst in een expertmeeting met de direct leidinggevenden van de zes kantoren. Hun verklaringen zijn in deze nota meegewogen en verwerkt.



### 3 Juridisch kader en de nadere inregeling door UWV

#### 3.1 Juridisch kader: Wbaz en regeling procesgang

Het doel van de Wbaz en de Regeling procesgang is om een structurele gedragsverandering te bereiken bij zieke werklozen en om UWV een structurele kwaliteitsimpuls te geven voor de activering van deze werklozen<sup>8</sup>. De wet- en regelgeving is een gevolg van de evaluatie van de Wet verbetering poortwachter in het jaar 2006. Het bleek toen noodzakelijk om de activering van zieke werklozen te versterken en de uitvoering van UWV hierbij te ondersteunen.

In de **Wbaz** is onder meer geregeld<sup>9</sup>:

- a) Een aanpassing van het ziektebegrip (artikel 19 ZW). Bij de beoordeling of iemand ziek is, wordt geen rekening meer gehouden met bijzondere aspecten van de laatst verrichte dienstbetrekking. Terugkeer naar het oude werk is namelijk niet meer mogelijk. Het gaat nu om 'ongeschiktheid tot het verrichten van werkzaamheden die bij een soortgelijke werkgever *gewoonlijk* kenmerkend zijn voor zijn arbeid'.
- b) Een aanpassing van het begrip 'passende arbeid' (artikel 30 ZW). In de ziekteperiode worden gaandeweg meer functies als passend aangemerkt voor betrokkene. Hierbij wordt aangesloten bij het WW-regime voor passende arbeid.
- c) UWV stelt een re-integratieverslag op voor nieuwe ziektegevallen vanaf 1 januari 2008 die einde wachttijd bereiken<sup>10</sup>. Hiervoor dient UWV transparant te maken welke re-integratie-inspanningen het heeft verricht. Het verslag is ook een instrument om meer zicht te krijgen op de specifieke aandachtspunten bij de re-integratie van zieke werklozen.
- d) De Wia-teams van UWV toetsen het re-integratieverslag onafhankelijk en objectief<sup>11</sup>, even kritisch als de re-integratieverslagen van reguliere zieke werknemers.

De **Regeling procesgang** is bedoeld als normenkader voor concrete actie. De regeling maakt onderscheid tussen kortdurend en langdurig ziekteverzuim.

Bij langdurig verzuim gaat het om de volgende acties:

- e) Bij dreigend langdurig verzuim dient UWV bij zes weken een probleemanalyse en bij acht weken een plan van aanpak voor de re-integratie op te stellen. Het plan van aanpak wordt in de vorm van een beschikking aan de klant gestuurd.
- f) UWV dient het verloop van het ziekteproces en het gehele re-integratieproces vast te leggen in een re-integratiedossier.
- g) In beginsel dient er elke zes weken contact te zijn tussen een vaste casemanager van UWV en de zieke werknemer.
- h) Na elk half jaar (dus bij de 26<sup>ste</sup>, de 52<sup>ste</sup> en de 78<sup>ste</sup> week) dient UWV de re-integratieaanpak en de vorderingen samen met de zieke werknemer te evalueren en te herijken. De werknemer ontvangt van elk evaluatiegesprek een ver-

<sup>8</sup> Volgens de Memorie van Toelichting Wbaz wordt na enige jaren bezien of de structurele gedragsverandering inderdaad tot stand is gekomen en welke gevolgen hieraan zouden moeten worden verbonden voor het opstellen en beoordelen van re-integratieverslagen voor zieke werknemers behorend tot de vangnetpopulatie ZW.

<sup>9</sup> Ontleend aan de Memorie van Toelichting Wbaz.

<sup>10</sup> Het gaat om de wachttijd voor eventuele toekenning van een Wia-uitkering. De wachttijd is twee jaar en is gelijk aan de maximale periode van loondoorbetaling bij ziekte voor werknemers in dienstverband.

<sup>11</sup> Toelichting bij de Regeling procesgang, onderdeel 4 (processtappen).

slag. Wanneer UWV in overleg met de werknemer het plan van aanpak wijzigt, dient UWV de werknemer opnieuw een beschikking te sturen.

### 3.2 Nadere inregeling door UWV

#### *Re-integratieverslag en re-integratiedossier*

De wetgever definieert het re-integratieverslag als een verslag waarin het gehele verloop van de inspanningen van het team is samengevat. De voorgeschreven processtappen dienen daarin overzichtelijk te worden gepresenteerd. In de praktijk verstaat UWV onder het re-integratieverslag vooralsnog het gehele dossier.

UWV heeft in september 2009 een digitaal rapportagesysteem ingevoerd, met formats per processtap, te gebruiken voor nieuwe gevallen vanaf september 2009. Om technische redenen heeft UWV in april 2010 een andere systeemondersteuning ingezet. Voor de lopende gevallen werken de ZW/Arboteams met papieren dossiers. Deze worden na afsluiting gescand om ze te kunnen inpassen in het elektronische dossiersysteem van de Wia. De papieren dossiers worden vervolgens vernietigd.

#### *Medische gegevens*

De verzekeringsgeneeskundigen leggen de verkregen medische gegevens vanwege de geldende privacyvoorschriften afzonderlijk vast in (rode) medische dossiers. Deze dossiers zijn niet toegankelijk voor de overige leden van het ZW/Arboteam. In het re-integratiedossier van het ZW/Arboteam komt wel de probleemanalyse terecht, waarin de verzekeringsgeneeskundige zijn conclusies over de belastbaarheid en zijn prognose vermeldt. De probleemanalyse is immers de basis voor het plan van aanpak van de re-integratie. Ook de eventuele bijstellingen van de analyse worden in het re-integratiedossier opgenomen.

#### *Dreigend langdurig verzuim*

UWV dient na zes weken een probleemanalyse op te stellen. Wanneer de verzekeringsarts bij die gelegenheid geen langdurig verzuim verwacht, heeft volgens de interne instructies het ZW/Arboteam de bevoegdheid om af te zien van het opstellen van een plan van aanpak. Blijkt die prognose niet uit te komen, dan dient alsnog binnen dertien weken een plan van aanpak te worden opgesteld.

#### *Wijze van toetsing door de Wia-teams*

De wetgever heeft bepaald dat UWV vanwege de objectiviteit moet voorzien in onafhankelijke toetsing van de re-integratieverslagen. UWV heeft in de praktijk voorzien in de beoogde functiescheiding via een toetsing door een andere eenheid binnen UWV, namelijk het Wia team.

De Wia-teams beschikken voor de toetsing over het hierna beschreven beoordelingskader en zijn in het najaar 2009 geïnstrueerd over de toepassing. Zij hebben daarnaast ervaring met het toetsen van re-integratieverslagen van reguliere zieke werknemers die een Wia-uitkering aanvragen. Bij die re-integratieverslagen toetst het Wia-team overigens ook de inspanningen voor de re-integratie eerste spoor.

De toetsing van de re-integratieverslagen voor zieke werklozen kan, anders dan de toetsing van re-integratieverslagen van reguliere zieke werknemers, niet tot sancties leiden. Voor de Wia-teams en de ZW/Arboteams is de collegiale toetsing een leerproces, dat UWV heeft daarom mede heeft bestemd als instrument voor kwaliteitsbevordering van het ZW/Arboproces.

De stafverzekeringsartsen en de stafarbeidsdeskundigen van de Wia-teams zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van de toetsing van de re-integratieverslagen.

### *Beoordelingskader re-integratieverslagen*

In mei 2009 heeft UWV een beoordelingskader opgesteld, aan de hand waarvan de Wia-teams de re-integratie-inspanningen van de ZW/Arboteams dienen te toetsen. De criteria van dit kader zijn zoveel mogelijk analoog gekozen aan de toetsingscriteria voor re-integratieverslagen van reguliere werknemers. De eerste verslagen zijn getoetst in de loop van de maand oktober.

In november is het beoordelingskader nog op enkele punten aangescherpt en per 1 december van kracht geworden. Daaraan voorafgaand heeft UWV zowel de Wia-teams als de ZW/Arboteams geïnstrueerd over de toepassing van dit kader.

Voor de vastlegging van de beoordeling beschikt het Wia-team over een toetsingsformulier. De conclusie 'wel/niet voldoende inspanningen' moet het team motiveren door een aantal mogelijkheden aan te kruisen.

Voor de conclusie '**voldoende** re-integratie-inspanningen' zijn er drie mogelijkheden:

- 1) Herstel was terecht te verwachten, interventies waren terecht gericht op herplaatsing in eigen werk.
- 2) Herstel was terecht niet te verwachten, verzekerde is wel geschikt voor passend werk en interventies waren terecht gericht op herplaatsing in ander werk.
- 3) De verzekerde heeft terecht geen benutbare mogelijkheden bij het bereiken van einde wachttijd.

Voor de conclusie '**onvoldoende** re-integratie-inspanningen' zijn de zes belangrijkste mogelijkheden:

- 1) Ten onrechte of te lang beschouwd als 'geen benutbare mogelijkheden'. Bij een tijdelijk ontbreken van die mogelijkheden is te laat opnieuw beoordeeld of die mogelijkheden inmiddels wel aanwezig zijn.
- 2) Ten onrechte niet of niet eerder hersteld verklaard. De verzekeringsarts had de hersteldverklaring ten tijde van het opstellen van het actuele oordeel voor het eindverslag van het ZW/Arboteam kunnen afgeven.<sup>12</sup> Er is onvoldoende focus geweest op herstel in eigen werk.
- 3) Protocollen/richtlijnen verkeerd of ten onrechte niet toegepast.
- 4) Geen tijdige en/of adequate monitoring van herstelgedrag of werkafspraken. Het ZW/Arboteam heeft niet of niet tijdig, namelijk binnen zes weken, geëvalueerd of bijgestuurd. Of: het team heeft de re-integratie aan derden overgelaten zonder dezen te monitoren en/of zo nodig binnen zes weken bij te sturen.
- 5) Ten onrechte te laat/geen traject gestart en/of interventies ingezet en/of een zoekplicht opgelegd. Vanaf het tijdstip dat de belastbaarheid is veranderd, had binnen twee weken het plan van aanpak met een ander re-integratiedoel en/of met andere acties opgesteld of bijgesteld moeten zijn. Deze acties hadden vervolgens binnen zes weken ingezet moeten zijn.
- 6) Geen/te laat maatregelen (waarschuwing of sanctie) overwogen of toegepast.

<sup>12</sup> Wanneer blijkt dat de hersteldmelding onterecht niet eerder is afgegeven, is dit naar het oordeel van UWV niet relevant voor de claimbeoordeling Wia, maar voor de rechtmatigheid van de ZW-uitkering.



## 4 Bevindingen uit het dossieronderzoek

De inspectie heeft 167 dossiers ingezien bij zes kantoren, drie uit de Randstad en drie verspreid over andere regio's. De dossiers betreffen drie categorieën zieke werklozen: WW-gerechtigden, uitzendkrachten en werknemers die bij het einde van hun tijdelijk dienstverband ziek zijn. Van uitzendkrachten is een kleiner aantal dossiers bekeken omdat de gemiddelde ziekteduur bij hen aanzienlijk korter is. Naast dossiers van klanten die begin 2008 een ZW-uitkering hebben gekregen en ten tijde van het onderzoek een Wia-uitkering hebben aangevraagd, is ook een kleiner aantal dossiers bekeken van klanten die ongeveer een jaar een ZW-uitkering hadden. In tabel 1 is de steekproefverdeling weergegeven.

**Tabel 1**  
*Steekproefverdeling*

	WW-gerechtigde	Uitzendkracht	Einddienstverbander	Totaal
totaal	<b>66</b>	<b>29</b>	<b>72</b>	<b>167</b>
regio				
Randstad	34	16	30	<b>80</b>
Overig	32	13	42	<b>87</b>
aanvang ZW				
2008	41	20	45	<b>106</b>
2009	25	9	27	<b>61</b>

De Wbaz en de Regeling procesgang zijn voor de inspectie het uitgangspunt geweest voor het dossieronderzoek. Daarbij viel de focus vooral op de dienstverlening aan de klant: wordt de begeleiding van de klant tijdig gestart, zijn er voldoende klantcontacten, wordt rekening gehouden met de visie van de klant, hoe wordt omgegaan met een klant die niet meewerkt aan zijn re-integratie, en welke instrumenten worden ingezet. Verder is gekeken naar de toetsing van de re-integratie-inspanningen door de Wia-teams.

De bevindingen van de inspectie zijn gerangschikt naar de volgende onderwerpen: begeleiding van zieke werklozen, toetsing van re-integratieverslagen, en transparantie van het proces.

### 4.1 Begeleiding van zieke werklozen

Algemeen erkend uitgangspunt is dat de re-integratiekansen het grootst zijn wanneer zo snel mogelijk wordt begonnen met herstelbevordering en activering. Ook al zijn de arbeidsmogelijkheden zelf nog niet aanwezig, een oriëntatie op (zo nodig therapeutische) arbeid moet niet op voorhand worden uitgesloten.

Een goede monitoring moet er voor zorgen dat het ZW/Arboteam alert blijft op herstel- en re-integratiemogelijkheden. Zo nodig worden interventies of trajecten ingekocht om herstel of re-integratie te bevorderen.

#### *Kenmerken van de vangnetpopulatie*

Bekend is dat zieke werklozen een moeilijke doelgroep vormen als het gaat om re-integratie. Deze werknemers hebben vaker gezondheidsproblemen en ook vaker chronische gezondheidsproblematiek. In de vangnetpopulatie bevinden zich meer dan gemiddeld allochtonen. Er zijn dan ook vaker taalproblemen en culturele pro-

blemen, die moeilijk aan te pakken zijn omdat zij te maken hebben met leerproblematiek, demotivatie en sociale achterstand.

Doordat werknemers uit de vangnetgroepen vaker lager opgeleid en inactief zijn en vaker mislukte re-integratiepogingen hebben meegemaakt dan reguliere werknemers, ontbreekt het deze categorie werknemers relatief vaak aan zelfvertrouwen.<sup>13</sup>

Het dossieronderzoek bevestigt het bovenstaande beeld. Vaak spelen tegelijkertijd zowel psychische als fysieke problemen. Ook sociale problematiek komt geregeld voor. Bij einddienstverbanders komt het vaak voor dat zij tijdens het dienstverband al onder druk stonden. Van het ZW/Arboteam wordt vanwege deze kenmerken een bijzondere inspanning gevraagd in de vorm van goede begeleiding en maatwerk. Daartoe staat het ZW/Arboteam een veelheid aan instrumenten ter beschikking. Daartegenover staat dat de problematiek van re-integratie tweede spoor: er is geen eigen werkgever die tijdelijk en/of aangepast werk kan aanbieden.

#### *Casemanagement*

De verzekeringsarts stelt de beperkingen vast en de arbeidsdeskundige kijkt welke re-integratie- en arbeidsmogelijkheden er dan zijn. Het ZW/Arboteam, bestaande uit verzekeringsgeneeskundige, arbeidsdeskundige, re-integratiebegeleider en teamondersteuner, bepaalt met elkaar wie de klant begeleidt.

Zolang de verzekeringsgeneeskundige de regie voert, vindt normaal gesproken geen arbeidsoriëntatie plaats. Uit de gevalsdoSSIERS blijkt niet helder wanneer er medische bezwaren zijn tegen het starten met de arbeidsoriëntatie.

Van verschillende kanten werd als verklaring aangevoerd dat een aantal verzekeringsartsen nog niet de cultuuromslag heeft gemaakt die vereist is wanneer het beginsel 'werk boven uitkering' uitgangspunt is voor de begeleiding. Een poging dit te doorbreken, door alle klanten na vier weken naar het spreekuur van de arbeidsdeskundige te sturen, is stukgelopen op capaciteitsproblemen.

Capaciteitsproblemen worden door UWV-medewerkers in meer situaties als knelpunt aangevoerd. Het capaciteitsmanagement wordt bemoeilijkt, doordat UWV de stappen in het ZW/Arboproces niet heeft genormeerd.

In de expertmeeting kwam naar voren dat de ZW/Arboteams nog te vaak kiezen voor de aanpak dat de klant eerst langs de verzekeringsarts moet. Dat zou lang niet altijd nodig zijn gelet op de verzuimcontrole en de informatieverstrekking (probleemverkenning) die het backoffice verzorgt. Bij een betere regie kan het team de klant sneller met arbeidsoriëntatie laten beginnen.

Tabel 2 toont een overzicht van de verdeling van het casemanagement van de 167 dossiers over verzekeringsartsen, arbeidsdeskundigen en re-integratiebegeleiders. Ingeval nog geen sprake is van casemanagement, wordt het dossier in dit overzicht gezien als zijnde onder de hoede van de verzekeringsarts.

De verzekeringsarts blijkt in ruim de helft van de gevallen de casemanager te zijn, dan volgen respectievelijk de arbeidsdeskundige en de re-integratiebegeleider.

Zo lang de verzekeringsarts de casemanager is, ligt de prioriteit bij de medische kant en dus het herstel. Arbeidsoriëntatie is dan niet of zeer beperkt aan de orde. Bij de arbeidsdeskundige en de re-integratiebegeleider als casemanager gaat het overwegend juist om activering en re-integratie.

<sup>13</sup> Jong, Ph. de, C. Schrijvershof en Th. Veerman, Langdurig verzuim van vangnetters, ESB 94, 26 juni 2009, 407-409.

**Tabel 2***Verdeling casemanagement over de teamleden ZW/Arbo*

	2008		2009	
	aantal	percentage	aantal	percentage
VA	59	56%	31	51%
AD	28	26%	16	26%
RB	19	18%	14	23%
Totaal	106	100%	61	100%

*Toelichting: VA = verzekeringsarts, AD = arbeidsdeskundige, RB = re-integratiebegeleider*

**Tijdigheid van probleemanalyses en plannen van aanpak**

De tijdigheid van de opeenvolgende stappen in het proces is op alle kantoren een knelpunt, zij het in variërende mate. Tabel 3 geeft het percentage te late probleemanalyses en plannen van aanpak per jaar weer en de mate van overschrijding. Hierbij is voor het plan van aanpak als norm *dertien* weken aangehouden.

**Tabel 3**

*Aandeel te late probleemanalyses en plannen van aanpak en het gemiddeld aantal maanden te laat, naar jaar*

	probleem-analyse	gem. aantal maanden te laat	plan van aanpak	gem. aantal maanden te laat
2008	64%	3,1	48%	5,0
2009	55%	2,8	50%	2,8

Van de probleemanalyses en plannen van aanpak is een kleiner deel binnen de gestelde norm opgesteld<sup>14</sup>. Van de te laat ingediende analyses en plannen varieert de gemiddelde overschrijdingstermijn van twee tot vijf maanden. Ook hier zijn er verschillen tussen de kantoren en tussen de jaren. De overschrijdingen tonen aan dat UWV de activering van deze groep kan verbeteren.

**Overige observaties bij het aspect 'tijdigheid'**

Indien er geen langdurig verzuim dreigt, hoeft UWV geen plan van aanpak op te stellen. UWV doet dat alsnog uiterlijk bij 13 weken als die prognose niet uitkomt. Dat betekent dat de verzekeringsarts wel een probleemanalyse moet opstellen om de prognose te kunnen stellen.

In de praktijk blijkt dat de probleemanalyse soms pas wordt ingevuld, wanneer de verzekeringsarts vaststelt dat er belasting mogelijk is en hij de cliënt wil overdragen aan de arbeidsdeskundige. In gevallen waarin de arts na zes weken ziekte van de werknemer zijn oordeel door enige oorzaak nog niet voldoende kan vormen, komen de termijnen van de wettelijke regeling in het gedrang. Ook de overdracht naar een andere casemanager kan erdoor worden opgehouden.

Het probleem van geen of te late overdracht door de verzekeringsarts is al eerder genoemd. Verzekeringsartsen beschouwen zichzelf nog te vaak als casemanager en houden de cliënt daardoor te lang onder zich. UWV heeft eerder in het kader van Werk boven Uitkering een proces van demedicalisering op gang gebracht waarin de arts in een adviesrol zou moeten worden gepositioneerd. Dat proces is onvoldoende gerealiseerd.

Het is geen uitzondering dat de probleemanalyse pas na zes maanden wordt opgesteld. Het wordt uit de dossiers niet duidelijk wat er vóór die tijd aan activiteiten heeft plaatsgevonden. Volgens de managers claim en de stafarbeidsdeskundigen is

<sup>14</sup> De landelijke cijfers betreffen *alle* gevalsduren vanaf twee maanden, uitgaande van de wettelijke norm van acht weken, en laten zien dat 30% van de probleemanalyses en 40% van de plannen van aanpak op tijd zijn. Jaarverslag UWV 2009.

dit onder meer een gevolg van een capaciteitstekort in combinatie met een toename van de instroom van WW'ers en einddienstverbanders.

Ook worden als oorzaken genoemd: slecht beheer, 'administratieve problemen' of overdrachtsproblemen waardoor vervolgstappen niet op tijd gezet worden. Als gevolg van volle agenda's vindt een vervolgspreekuur van de verzekeringsarts soms enkele weken later plaats dan wenselijk is. Bij een afzegging of niet komen opdagen bij een spreekuur wordt een volgende mogelijkheid soms pas drie à vier weken later gevonden. Er zijn gevallen waar de klant pas na zes à acht weken op het eerste spreekuur van de arts komt.

Activeringsmogelijkheden kunnen verloren gaan als ze niet direct bij de start benut worden.

De verplichte halfjaarlijkse evaluatiegesprekken van de casemanager met de klant vinden, voor zover zij daadwerkelijk worden gevoerd, vaak plaats op tijdstippen die sterk afwijken van de 26<sup>ste</sup>, 52<sup>ste</sup> en 78<sup>ste</sup> week. Hiervoor kunnen acceptabele redenen zijn, maar die worden vaak niet gegeven. De afwijkingen kunnen deels verband houden met aanloopproblemen bij de implementatie van de Wbaz en de herstelactie die UWV in 2009 heeft uitgevoerd.

#### *Gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de re-integratie*

De re-integratie van zieke werklozen is, naar analogie van de zieke werknemer met werkgever, een gezamenlijke verantwoordelijkheid van het ZW/Arboteam en de klant. Dat houdt in dat het ZW/Arboteam de terugkeer naar werk zo goed mogelijk ondersteunt en rekening houdt met de wensen van de klant. De gezamenlijke verantwoordelijkheid moet ook tot uitdrukking komen in de verplichte evaluatiemomenten in het ZW/Arboproces. De klant moet van zijn kant meewerken aan zijn herstel en zijn re-integratie. Het ZW/Arboteam moet de klant er op aanspreken en zo nodig sanctioneren als hij onvoldoende meewerkt.

Informatie over wat cliënten vinden van de begeleiding is sporadisch terug te vinden in de dossiers. In enkele rapportages staat te lezen of de klant het ergens mee eens is of niet. Klanten vragen soms om begeleiding en hebben nogal eens een duidelijke voorkeur voor een traject, een type functie, een bepaald type scholing, een bepaald re-integratiebedrijf. De casemanager houdt rekening met die voorkeur.

UWV heeft er voor gekozen om het plan van aanpak en eventuele wijzigingen daarop in de vorm van een voor beroep vatbare beslissing naar de klant te sturen en niet om hem dit plan mede te laten ondertekenen. Deze procedure wijkt daarmee af van de procedure die UWV hanteert voor reguliere zieke werknemers. De procedure voor reguliere zieke werknemers voorziet namelijk in medeondertekening door de zieke werknemer vanuit het beginsel dat werkgever en werknemer gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor de re-integratie van de zieke werknemer.

Een aantal dossiers geeft geen blijk van een goede monitoring van de medewerking en de vorderingen van de klant. Onvoldoende aandacht zou klanten aanleiding kunnen geven zich minder in te spannen. Evaluaties ontbreken in zeker de helft van de dossiers. De verantwoordelijkheid van de klant wordt op deze wijze niet zichtbaar.

De inspectie heeft het handhavingsaspect weinig aangetroffen. Werkgevers kunnen loonsancties opgelegd krijgen als zij zieke werknemers niet gesanctioneerd hebben bij onvoldoende medewerking aan hun re-integratie. Ook UWV moet alert zijn op de mogelijkheid van het opleggen van een sanctie. Slechts in een enkel dossier is sprake van een sanctie omdat de klant onvoldoende meewerkte. In diverse dossiers trof de inspectie geen sanctie aan terwijl daar gelet op de gebrekkige medewerking van de klant (bijvoorbeeld als hij zijn afspraken niet nakomt) wel aanleiding voor was.



In de expertmeeting werd deze bevinding duidelijk herkend. De meeste kantoren sanctioneren slechts zelden wanneer de klant niet aan re-integratie meewerkt. Als het al gebeurt, dan als gevolg van het niet verschijnen op een afgesproken spreekuur. In de gesprekken spreken professionals van UWV uit dat straffen niet zou helpen bij het motiveren van de klant om te re-integreren.

De overheersende mening van de experts was dat de ZW/Arboteams meer aandacht voor handhaving zouden moeten hebben, te beginnen met het maken van heldere en concrete afspraken met de klant.

#### *Re-integratiemogelijkheden*

De ZW/Arboteams beschikken over een scala aan mogelijkheden om herstel en re-integratie te bevorderen. UWV meent dat een uitbreiding van instrumenten de re-integratie van zieke vangnetters kan bevorderen. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om de invoering van een no-risk polis, de mogelijkheid van het inzetten van loonkosten-subsidies en werkervaringsplaatsen. In de onderzochte gevallen is slechts in enkele gevallen het instrument proefplaatsing ingezet. Niet duidelijk is waarom dit gebruik zo spaarzaam is geweest. Proefplaatsing kan een goed instrument zijn voor werkgevers om zieke werklozen 'uit te proberen'.

De inspectie heeft grote verschillen gezien in de voortvarendheid waarmee de teams re-integratietrajecten inkopen. In de expertmeeting kwam naar voren dat de re-integratiepraktijk binnen de ZW/Arboteams uiteen kan lopen. Zo zijn er arbeidsdeskundigen die zelf beschikken over een netwerk van werkgevers. Andere arbeidsdeskundigen hebben dat juist niet en zullen eerder inkopen. Om vraaggericht te kunnen re-integreren hebben de ZW/Arbo teams arbeidsmarktinformatie van de werkpleinen nodig. Duidelijk werd ook dat er grote verschillen zijn in het stadium waarin samenwerking is gerealiseerd tussen de kantoren en de werkpleinen.

Uit de expertmeeting kwam verder naar voren dat er verschillen zijn tussen de kantoren en tussen de functionarissen in de mate waarin zij inzicht hebben in het aanbod en de kwaliteit van dat aanbod op de regionale re-integratiemarkt.

#### *Activerende werking van de Ziektewet*

Tijdens de expertmeeting hebben UWV-functionarissen gewezen op het weinig activerende karakter van de Ziektewet. Volgens deze functionarissen werkt het belemmerend dat een werkloze ziek is alleen omdat hij als gevolg van ziekte het laatst verrichte werk niet kan uitoefenen. Hij blijft vaak nog twee jaar recht op een ZW-uitkering houden, ook al kan hij passend werk verrichten. Het ziektebegrip werkt ook stigmatiserend naar werkgevers toe.

Zodra zij belastbaar zijn, gaat het bij zieke werklozen eigenlijk om werklozen met een beperking. In de expertmeeting werd de vraag opgeworpen of zieke werklozen die belastbaar zijn, niet beter door het Werkbedrijf kunnen worden geholpen, met de verzekeringsarts in de rol van medisch adviseur. Met die constructie voorkom je – aldus deze experts - overdrachtsmomenten tussen het Werkbedrijf en de ZW/Arboteams, die tot tijdverlies leiden en bovendien nogal eens nodeloos tot het afbreken van trajecten bij het Werkbedrijf.

#### *Wia beoordeling*

Ruim 75 procent van de claimbeoordelingen heeft als conclusie dat er arbeidsmogelijkheden zijn. Daarvan is driekwart minder dan 35 procent arbeidsongeschikt beoordeeld, wat leidt tot afwijzing van de Wia-claim.

Dat betekent dat het merendeel van de zieke werklozen arbeidsmogelijkheden heeft die na twee jaar ziekte niet of niet volledig in regulier betaald werk worden benut.

#### *Overdracht naar Werkbedrijf na claimbeoordeling Wia*

Na de claimbeoordeling voor de Wia dient het Werkbedrijf van UWV de re-integratie-inspanning voort te zetten, zowel bij toekenningen als bij afwijzingen. In het laatste geval zal immers vaak sprake zijn van een recht op WW.

De continuïteit van de dienstverlening is een risico bij overdracht van een klant na de twee wachtjaren aan het Werkbedrijf. Bekend is dat er grote werkdruk is op de werkpleinen, waardoor de dienstverlening aan de overgedragen zieke werkloze onder druk komt. De overdracht ZW/Arbo naar het Werkbedrijf wordt volgens de uitvoerders verder bemoeilijkt doordat de ZW/Arbo eenheden en het Werkbedrijf een verschillende regionale indeling kennen. Volgens hen kunnen ZW/Arbo uitvoerders daardoor moeilijk achterhalen welke re-integratiecoaches hun klanten overnemen.

#### *Conclusies over begeleiding en re-integratie*

De inspectie heeft door onvoldoende dossiervorming geen volledig beeld van de feitelijke dienstverlening gekregen. Duidelijk is wel dat de tijdigheid van vooral de probleemanalyses en de plannen van aanpak sterk te wensen overlaat.

Meer recente dossiers tonen gemiddeld een verbetering in de tijdigheid, maar nog steeds onvoldoende. Daardoor is het risico groot dat de focus te laat wordt gericht op arbeid en worden er mogelijk in het begin re-integratiekansen gemist. Dat komt onder meer doordat de verzekeringsarts de cliënt te lang onder zich houdt.

Na overdracht van de verzekeringsarts duurt de concretisering in een plan van aanpak bovendien in veel gevallen (te) lang. De gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de re-integratie komt onvoldoende uit de verf. Lang niet altijd worden afspraken helder en concreet vastgelegd en de monitoring van de klant laat regelmatig te wensen over. Er is voorts weinig sprake van handhaving in situaties waarin de klant onvoldoende aan zijn re-integratie meewerkt. Verbetering zou moeten beginnen met helderder en concretere afspraken.

Experts uit de praktijk wijzen op de weinig activerende werking van de Ziektewet. Het huidige ziektebegrip leidt volgens hen tot stigmatisering naar werkgevers toe. De onderbrenging in re-integratie-eenheden los van het Werkbedrijf leidt – volgens deze experts - in een aantal gevallen tot onnodige overdrachtmomenten in het proces.

Tegelijk is het zo dat de nieuwe stappen van de Wbaz, die een structurele kwaliteitsverbetering beogen, juist ter versterking van de activering, nog niet verankerd blijken in de dagelijkse praktijk.

De inspectie acht het een reëel risico dat vanwege de hiervoor beschreven tekortkomingen re-integratiekansen worden gemist. Die veronderstelling past bij de waarneming dat bij meer dan de helft van de onderzochte dossiers de zieke werklozen bij einde wachttijd arbeidsmogelijkheden bleken te hebben, omdat zij voor minder dan 35 procent arbeidsongeschikt voor de Wia zijn beoordeeld.

## **4.2 Toetsing van het re-integratieverslag**

Nieuw is de toetsing van elk re-integratieverslag van ZW/Arbo door de Wia-teams. Deze toetsing is in het leven geroepen met de Wbaz en is feitelijk begonnen in september 2009 voor de zieke werklozen die begin 2008 zijn ingestroomd en een Wia-aanvraag hebben ingediend. In mei 2009 heeft UWV een beoordelingskader vastgesteld voor de toetsing van re-integratieverslagen en zowel de ZW/Arboteams als de Wia-teams daarover geïnstrueerd. Het kader is zo veel mogelijk opgesteld naar analogie van het beoordelingskader van zieke werknemers met werkgever.

De re-integratie-inspanningen van het ZW/Arboteam moeten op dezelfde voet worden beoordeeld als die van de werkgevers voor reguliere werknemers. Achterliggende gedachte is een verbetering van de begeleiding van zieke werklozen naar werk. UWV ziet de toetsing vooral als een intern kwaliteitsbevorderend instrument. Er kunnen geen sancties worden opgelegd.

In de regel toetst het Wia-team het re-integratieverslag voordat het een beslissing neemt over de Wia-aanvraag. Verplicht is dit echter niet en bij hoge werkdruk gebeurt de toetsing in de praktijk ook later. Bij de toetsing gaat het om een beoordeling van eventueel herstel en van de (tijdigheid van) de re-integratie-inspanning.

Volgens de stafarbeidsdeskundigen functioneert de toetsing 'nog niet helemaal' zoals bedoeld. Ook is het beoordelingsformulier niet optimaal. Bepaalde categorieën ontbreken, bijvoorbeeld: 'ten onrechte heeft geen overdracht aan de arbeidsdeskundige plaats gevonden'. Het zou teveel uitnodigen tot aankruisen en te weinig om onderbouwing vragen. In de ingevulde formulieren is dit terug te vinden.

De inspectie merkt op dat re-integratieverslagen ook als goed worden beoordeeld als er alle aanleiding is voor kritische opmerkingen. Enkele formulieren waren maar gedeeltelijk ingevuld. De werkdruk zou een van de oorzaken zijn. Daarnaast staan factoren als onwennigheid met collegiale toetsing, de ontoereikende formulieren en de dossierkwaliteit een goede toetsing van het re-integratieverslag in de weg.

Door het ontbreken van vragen ter onderbouwing van de oordelen leent het formulier zich moeilijk voor terugkoppeling en leren, en dus voor kwaliteitsverbetering. Op enkele kantoren is gekozen voor terugkoppeling direct door de Wia-teams aan de ZW/Arboteams. In de praktijk blijft dit vaak achterwege. Op een kantoor moest men hier zelfs nog mee beginnen. Een andere aanpak is terugkoppeling van meer structurele bevindingen door de stafarbeidsdeskundigen in het periodieke Vakoverleg. Niet voorzien is in een 1-op-1 terugkoppeling, tenzij een team duidelijk bepaalde tekortkomingen vertoont. Nog niet duidelijk is wat er met de formulieren gaat gebeuren. UWV heeft aangekondigd om op korte termijn een eigen evaluatie te doen.

Voor de Wia-teams zal de onvolledigheid en de beperkte transparantie van de dossiers het moeilijker maken om adequaat te toetsen. Vanaf begin 2012 kan hierin verbetering komen doordat dan de beoogde elektronische dossiers beschikbaar komen voor de Wia-teams (20 maanden doorlooptijd van nieuwe gevallen vanaf april 2010/invoering van het nieuwe systeem).

UWV ziet de eerste maanden waarin de toetsingen van de re-integratieverslagen plaatsvinden als een aanlooperperiode, voordat de re-integratie-inspanningen voor zieke werklozen even kritisch kunnen worden beoordeeld als inspanningen voor reguliere zieke werknemers.

#### *Conclusies toetsing re-integratieverslagen*

De toetsing van de re-integratieverslagen werkt op dit moment niet zoals de wetgever heeft beoogd. Het beoordelingskader is weliswaar analoog aan het beoordelingskader voor de toetsing van re-integratieverslagen voor reguliere zieke werknemers. De toepassing ervan is in de eerste vijf maanden echter minder strikt geweest.

Van de wijze waarop het proces van toetsing nu in de praktijk vorm heeft gekregen, kan nog onvoldoende een kwaliteitsbevorderende werking uitgaan. Er zijn aanloopproblemen, onder meer veroorzaakt door onwennigheid met de collegiale toetsing en de verhoging van de werkdruk van de Wia-teams. Het toetsingsformulier nodigt meer uit tot aanvinken dan tot onderbouwen.

### 4.3 Inzicht in de begeleiding van zieke werklozen

#### *Algemeen*

De begeleiding van zieke werklozen is in handen van ZW/Arboteams. De teams leggen hun handelingen en afspraken met de klant vast in gevalsdossiers, veelal aan de hand van voorgeschreven formulieren. In het dossier moeten de teams niet alleen inhoudelijke maar ook alle procesgegevens vastleggen, zoals tijdstippen van contact, oproepen voor spreekuur, en dergelijke.

Een goede en transparante dossiervorming levert inzicht op in de begeleiding van de klant en is noodzakelijk voor de kwaliteit van de gevalsbehandeling en dienstverlening. Dat geldt vooral bij:

1. de voortgang in de begeleiding, ingeval van overdracht aan een collega;
2. het monitoren van de activiteiten van de werknemer en externe dienstverleners;
3. het motiveren van waarschuwingen en sancties;
4. de toetsing van het re-integratieverslag door het Wia-team.

De inspectie is voor haar oordeelsvorming over de feitelijke dienstverlening afhankelijk van volledige en transparante gevalsdossiers. De meeste van de onderzochte 167 dossiers waren echter noch volledig noch transparant. Dat heeft het zicht van de inspectie op de feitelijke dienstverlening bemoeilijkt. Daarbij speelt ook mee dat UWV voor het re-integratieverslag geen zelfstandig samenvattend document kent. In sommige gevallen is er een eindverslag van de arbeidsdeskundige dat deels in de behoefte aan overzicht voorziet.

Deze bevinding geldt het sterkst voor de dossiers uit begin 2008. De dossiers van ziektegevallen die dateren uit eind 2008 en begin 2009, tonen bij vijf van de zes kantoren een verbetering ten opzichte van die uit begin 2008.

Bij enkele kantoren heeft de inspectie dossiers bestudeerd die al waren gescand voor de Wia-teams. Soms kreeg de inspectie de beschikking over volledig uitgeprinte dossiers. In andere gevallen is er een selectie gemaakt van de uit te printen dossierstukken. Deze omstandigheid kan onbedoeld gezorgd hebben voor het verlies van nuttige informatie in het onderzoek.

Hierna wordt nader ingegaan op een aantal aspecten van de dossiervorming.

#### *Wijze van verslaglegging*

De wijze van verslaglegging varieert van persoon tot persoon. Er zijn teamleden die zeer uitgebreid verslag doen en een soort logboek bijhouden van contacten, bevindingen en afspraken. Andere dossiers bevatten juist weer summier informatie.

Voor diverse processtappen heeft UWV formulieren ontwikkeld: de probleemverkenning, de probleemanalyse, het plan van aanpak en de drie vaste evaluaties met de klant, en ook de bijstelling van probleemanalyse en plan van aanpak. Hiermee is de diversiteit in het formuliergebruik, per kantoor en zelfs per functionaris, echter niet teruggedrongen. Naast deze formulieren wordt informatie in vrije vorm vastgelegd.

Verplichte documenten en formulieren zijn soms niet aanwezig of summier ingevuld. Er is ook geen overzichtelijke indeling in de dossiers, waardoor de ontwikkeling van het proces moeilijk is terug te vinden. Veelal ontbreekt een heldere motivering bij het plan van aanpak en de concrete acties. Dat gaat ten koste van de transparantie en de toetsbaarheid, en vormt ook een risico voor de doelgerichtheid in het proces.

Stafarbeidsdeskundigen en managers claim hebben de inspectie uitgelegd dat verschillen in verslaglegging en formuliergebruik vaak te maken hebben met een onlogische indeling van formulieren, het ontbreken van bepaalde aankruismogelijkheden, met dubbele registratieopdrachten (bijvoorbeeld in het medisch dossier en in het gevalsdossier van het team), en met hoge werk- en administratiedruk. Er ontstaat bovendien weerstand op het moment dat de professionals moeten registreren om een ander doel dan de dienstverlening zelf, bijvoorbeeld ten behoeve van de verantwoording.

De ingevulde halfjaarlijkse evaluatieformulieren geven in veel gevallen geen blijk van een werkelijke evaluatie samen met de klant. Veelal vult de casemanager het formulier in na een gesprek met de klant. Soms is er een uitgebreid verslag van dit gesprek aanwezig, met een weergave van problemen en overwegingen, maar daaruit blijkt niet altijd of er echt geëvalueerd is op arbeidsmogelijkheden.

#### *Volledigheid dossiers*

Inhoudsopgaven ontbreken standaard. Daardoor is de volledigheid van de dossiers niet goed vast te stellen. Voor een aantal verplichte contactmomenten is nog wel vast te stellen of de documenten ontbreken, maar voor de overige contacten, de monitoring en de acties en evaluaties binnen trajecten is dat veel minder het geval.

Uit de gevalskaart voorin het dossier, waarop tijdstippen en acties worden vastgelegd, valt soms op te maken dat er meer contacten zijn geweest dan in de verslagen is terug te vinden. Het is uit die aantekeningen lang niet altijd duidelijk welke acties het betrof.

Medische informatie is in principe alleen voor verzekeringsartsen toegankelijk en wordt opgenomen in de medische dossiers. Voor een adequaat inzicht in de gevalsbehandeling dient de verzekeringsarts de medische klantcontacten en zijn afspraken met de klant echter wel te vermelden in het re-integratiedossier van het team. Dat geldt ook voor tussentijdse informatie over de belastbaarheid en verwacht herstel. Genoemde informatie van de verzekeringsarts ontbreekt echter veelal, waardoor andere functionarissen niet over alle informatie beschikken die zij nodig hebben voor de arbeidsoriëntatie en begeleiding naar werk.

Probleemanalyses ontbreken in 8 procent van de dossiers en plannen van aanpak ontbreken in 15 procent van de dossiers. Voor einddienstverbanders ontbreken deze documenten relatief vaak: zowel in 2008 als in 2009 in ruim 50 procent van de onderzochte dossiers. Voor WW'ers ontbreken die documenten minder dan gemiddeld.

Indien de probleemanalyse ontbreekt, is de zieke werknemer in 12 van de 13 gevallen onder de hoede van de verzekeringsarts, al of niet als casemanager. Als het plan van aanpak ontbreekt, is de verzekeringsarts in 17 van de 27 gevallen de casemanager. De inspectie ziet hierin een bevestiging van de eerder vermelde bevinding dat niet alle verzekeringsartsen de cultuuromslag naar Werk boven uitkering hebben gerealiseerd. Plannen van aanpak worden over het algemeen pas opgesteld als concrete acties mogelijk zijn. In de expertmeeting bleek een aversie te bestaan tegen het - als zinloos ervaren - stipt op tijd invullen van verplichte formulieren. De uitvoerders hebben behoefte aan meer efficiency bij het formuliergebruik binnen het ZW/Arboproces.

Evaluaties bij 26, 52 en 78 weken zijn nieuwe fenomenen, ingevoerd met de Wbaz. In eerdere rapportages over re-integratie tweede spoor heeft de inspectie al gemeld dat de nieuwe proceseisen van de Wbaz in 2008 nog nauwelijks in het ZW/Arbo

proces waren opgenomen. De inspectie heeft in de dossiers van 2008 en 2009 in meer dan de helft van de gevallen geen evaluatieverslagen aangetroffen.

Het percentage ontbrekende eerstejaarsevaluaties stijgt bij de drie Randstedelijke kantoren. Daardoor loopt het totale percentage van 2009 ten opzichte van 2008 op van 49 naar 54 procent. Evaluaties bij 78 weken ontbreken in 59 procent van de gevallen, overigens met een groot verschil tussen de Randstadkantoren en de groep overige kantoren. Dat betekent dat de casemanager bij de opstelling van het eindverslag niet beschikt over een recente evaluatie met de klant.

De inspectie constateert dat bij de meeste kantoren sprake is geweest van een tijdelijke verbetering in de zomermaanden van 2009, vermoedelijk als gevolg van de landelijke herstelactie voor werklozen die al langer dan 52 weken ziek waren.

#### *Nieuwe rapportagetool*

In september 2009 heeft UWV een nieuwe rapportagetool geïntroduceerd, die logischer en eenvoudiger zou zijn dan de oude. Uit de gesprekken met de stafarbeidsdeskundigen en managers claim maakt de inspectie op dat zij de nieuwe rapportagetool inhoudelijk een vooruitgang vinden. Op diverse kantoren verhinderden technische problemen echter het gebruik. Op een van de kantoren gebruikte men een Word-versie van de nieuwe formulieren. De directie heeft begin 2010 besloten om de rapportagetool via een ander - inmiddels beproefd - systeem snel in te voeren, zodat de technische problemen op korte termijn verleden tijd zouden moeten zijn.

Managers claim en stafarbeidsdeskundigen zijn van mening dat de teams een goed registratiesysteem - gekoppeld aan de nieuwe rapportagetool - nodig hebben om alle stappen en acties eenduidig en inzichtelijk vast te leggen. Dat bevordert een goede dienstverlening en vermindert de registratiedruk.

#### *Conclusie inzicht in de begeleiding van zieke werklozen*

Het inzicht in de begeleiding van zieke werklozen is door een gebrekkige dossiervorming ontoereikend. Oorzaken zijn onder meer een niet logische formulierenstructuur en onvoldoende discipline van de uitvoerende functionarissen bij de dossiervoering. Werkdruk speelt hierbij een rol, maar ook de afkeer van bureaucratie. De uitvoerders hebben behoefte aan grotere efficiency bij het formuliergebruik. De inspectie tekent hierbij aan dat de bestaande weerstand tot gevolg heeft dat aan de voortgangscntrole en de transparantie van de dossiers tekort wordt gedaan.

Een gebrek aan inzicht in de begeleiding van zieke werklozen vormt een risico voor een goede dienstverlening aan de zieke werklozen. Daarnaast belemmert het de wettelijk verplichte toetsing van de re-integratie-inspanningen door de Wia-teams.

De bestudeerde dossiers uit 2009 zijn bij bijna alle onderzochte kantoren over het algemeen transparanter en vollediger dan de dossiers uit de eerste helft van 2008. Dit geldt voor de probleemanalyses, de plannen van aanpak, de contacten en trajecten, echter niet voor de verplichte evaluaties.

Stafarbeidsdeskundigen, stafverzekeringsartsen en managers claim herkennen de verbetering in 2009 als resultaat van verhoogde inzet en een voortdurend streven naar verbeterde rapportageformats.









