

TEKST CARMEN DE JONGE  
[c.de.jonge@Wispa.nl](mailto:c.de.jonge@Wispa.nl)

MEER INFORMATIE:  
[WWW.BOREAKEURMERK.NL](http://WWW.BOREAKEURMERK.NL)  
 BENCHMARKRESULTATEN,  
 INDIVIDUELE TEVREDENHEIDSSCORES  
 VAN DEELNEMENDE  
 REÏNTEGRATIEBEDRIJVEN.

**De Wet Verbetering Poortwachter, de WIA en de Wet Loondoorbetaling in het tweede ziektejaar; wetten die de werkgever aan moeten zetten tot actief en tijdig arbo- en reïntegratiebeleid. Ook de werknemer moet zich inspinnen om weer snel aan de slag te kunnen. Deze eigen verantwoordelijkheid moet tot een lager ziekteverzuim en een lagere WAO-instroom leiden, volgens de overheid. Doen werkgevers en werknemers inderdaad actiever aan reïntegratie, of is het nog te vroeg om daar uitspraken over te doen?**

## Vroegtijdige reïntegratie

**A**l met de wet Verbetering Poortwachter stonden tal van nieuwe dienstverleners te trapelen om met hun HRM-, arbo- en reïntegratiedienstverlening in te spelen op de nieuwe verantwoordelijkheden voor werkgevers en werknemers. Deze wet was echter slechts het begin van het overdragen van veel meer, zo niet alle verantwoordelijkheden voor verzuim en uitval van werknemers naar de werkgever en werknemer zelf. De financiële verantwoordelijkheid daar leggen waar die hoort, maar dan ook meer vrijheid bij het regelen van die ondersteuning die het beste past, dat was het uitgangspunt van de wetgever. De liberalisering van de arbodienstverlening per 1 juli vloeit daaruit voort. Werkgevers (zij het onder voorwaarden) zijn immers niet meer verplicht een eigen arbodienst te contracteren. En ook zullen werkgevers meer keuzevrijheid krijgen bij de inzet van verzekeringen en het al dan niet inzetten op reïntegratie.

### Rapportage

Maar nemen werkgevers die verantwoordelijkheid nu ook meer? Een aardige graadmeter is de mate waarin reïntegratie wordt ingezet door werkgevers en verzekeraars én de mate waarin dit succesvol blijkt te zijn. Om voor opdrachtgevers tot

meer inzicht in de reïntegratiemarkt te komen heeft Borea, de brancheorganisatie voor private reïntegratiebedrijven, het Borea Keurmerk ontwikkeld. Eind 2002 zijn de eerste keurmerken uitgereikt en in december 2004 waren 72 bedrijven gecertificeerd. In de loop van 2005 zal nog een groot aantal bedrijven de stap zetten naar certificering. Halfjaarlijks wordt een benchmarkrapportage gepubliceerd met informatie over resultaten van de deelnemers. In deze rapportage is overigens ook informatie opgenomen over de opdrachtgevers uwv en gemeente, maar deze vallen buiten het bereik van dit artikel.

Nu, zo'n drie jaar na invoering van de Wet Verbetering Poortwachter en de loondoorbetaling eerste twee ziektejaren, is met de benchmarkrapportage meer informatie voorhanden. Daardoor ontstaat langzamerhand zicht op ontwikkelingen bij werkgevers en verzekeraars.

In de benchmarkrapportage van het Borea Keurmerk wordt het totaal aantal trajecten dat door werkgevers en/of verzekeraars wordt opgestart geschat op zo'n 50.000 per jaar (schatting op basis van Reïntegratie bij arm-, nek-, en schouderklachten, Kenniscentrum AKB, Erasmus, Medisch Centrum 2003 en Ontwikkelingen op de reïntegratiemarkt, Ecorys-NEI in opdracht van RWI, 2004). Het gaat hierbij om een veelheid aan trajecten:

- Gericht op preventie, zoals advisering over verzuimbeleid,



## INVERDIENEFFECTEN

OM HET INVERDIENEFFECT TE BEREKENEN WORDT DE SCHADELASTBEPERKING AFGEZET TEGEN DE KOSTEN VAN HET REÏNTEGRATIETRAJECT. SCHADELASTBEPERKING IS HET GEVOLG VAN:

- SNELLE TERUGKEER OP DE WERKPLEK, WAARDOR MINDER VERVANGINGSKOSTEN HOEVEN TE WORDEN GEMAAKT. BOVENDIEN DRUKT DE LOONDOORBETALING (GEDURENDE DE EERSTE TWEE ZIEKTEJAREN) MINDER ZWAAR
- BEPERKING VAN WAO-INSTROOM DOOR BEMIDDELING NAAR WERK, WAARDOR NEGATIEVE GEVOLGEN VOOR WERKGEVER (PREMIE) EN WERKNEMER (STERKE TERUGVAL IN INKOMEN) WORDEN VOORKOMEN.

# loont

het uitvoeren van verzuimscans en trainingen aan leidinggevenden en medewerkers

- Verzuimbegeleiding, het voeren van casemanagement, wachtlijstbemiddeling, het organiseren en uitvoeren van medische en psychische interventies
- Reïntegratie en interventies naar eigen en ander werk, waarbij mediation, outplacement, loopbaanbegeleiding en bemiddeling naar een nieuwe werkgever kunnen worden ingezet

### Succesvol?

Het Borea Keurmerk heeft het resultaat van ruim 14.500 trajecten in de tweede helft van 2004 onder de loep genomen. Van de 72 deelnemende bedrijven aan het Keurmerk bleken er 58 actief op de werkgeversmarkt. De belangrijkste conclusies zijn: Bij 77% van alle afgeronde trajecten is de doelstelling bereikt: - in 40% van de afgeronde trajecten is sprake van plaatsing op werk bij de eigen of andere werkgever of werkhervatting na ziekte - in de overige 37% blijkt plaatsing niet het doel te zijn geweest, maar gaat het om het voorkomen van verzuim via medische of psychische interventies, of om loopbaanadvies. In de tweede helft van 2004 zijn ruim 3.000 contracten met werkgevers/verzekeraars met als doel plaatsing of werkhervatting afgerond. Bijna 4.000 cliënten zijn, op basis van deze con-

tracten, gestart met een traject. Daarvan zijn 3.300 mensen weer aan het werk na afronding van het contract (83%). Dit resultaat blijkt ruim boven de eindscores te liggen die worden behaald in opdracht van uwv (40%) en gemeenten (29%). Naarmate de uitkeringsduur toeneemt en/of de problematiek van de cliënt groter is, lijkt de uitstroomkans naar werk lastiger te worden. De veronderstelling dat een vroegtijdige aanpak tot hoger resultaat leidt, lijkt gerechtvaardigd.

### Positief

Een gemiddeld plaatsings- en werkhervattingspercentage van 83% is positief te noemen. Inzet van reïntegratie loont, zo lijkt het. Maar met de eerste kennis komen natuurlijk ook weer aanvullende vragen op. Zo is bijvoorbeeld onduidelijk of er hier sprake is van reïntegratie bij de eigen of een andere werkgever. Ook de mate waarin er voor de werkgever de zogenaamde inverdieneffecten ontstaan bij de inzet van reïntegratie wordt uit de benchmarkrapportage nog niet duidelijk. Wel is er zicht op de gemiddelde trajectduur, namelijk 156 werkdagen. Maar dat zegt een individuele werkgever nog niet zoveel. Het maakt nogal verschil of een interventietraject wordt ingezet gericht op de belastbaarheid van nek en schouder – waarbij een vrij strakke doorlooptijd van bijvoorbeeld twee maanden wordt aangehouden – of dat geconstateerd wordt dat de werknemer onmogelijk naar de eigen werkgever kan terugkeren en dus op zoek moet gaan naar een andere geschikte werkplek. De mate waarin werkgevers onder de veranderende wet- en regelgeving sneller en vaker tot inzet van reïntegratie zullen komen, zal pas over een jaar of twee daadwerkelijk kunnen worden vastgesteld. De huidige resultaten stemmen in ieder geval positief.