

Intensieve begeleiding leidt niet tot minder arbeidsongeschikten

Proef - Veel aandacht wordt door een zieke werknemer als heel prettig ervaren. Maar de instroom in de Wia daalt er niet door.

[Ingrid Weel](#) Uit de krant van vandaag

Het is een kopzorg voor elke minister van sociale zaken: het hoge aantal mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering. De Wia-, WAO- en Wajong-uitkeringen kosten dit jaar 12,6 miljard euro. Dus telkens wordt er gekeken hoe dit omlaag kan. Een Wia-uitkering is namelijk relatief duur. Daarbij zijn er in Nederland veel meer mensen arbeidsongeschikt dan in omringende landen, wat vragen oproept.

Het meest recente experiment om de instroom in de Wia omlaag te brengen, werd gisteren openbaar gemaakt. De afgelopen drie jaar hebben de land- en tuinbouw, de transport en de detailhandel bij tweehonderd zieken het heft in eigen handen genomen en deze mensen intensief begeleid.

Het ging daarbij om werknemers met een tijdelijk contract dat afliep terwijl ze ziek waren. Meer dan de helft van de mensen die jaarlijks de Wia instromen heeft namelijk een flexibel contract. De werkgever verlengt zelden contracten van zieke werknemers. Ze krijgen wel begeleiding van het [UWV](#), maar moeten toch vooral zelf op zoek naar werk. Dat is lastig als je daarvoor vrij lang ziek bent geweest.

In de proef nam niet het UWV de begeleiding op zich, maar bleven de drie sectoren zelf met zeer veel enthousiasme de zieke werknemers bijstaan. De insteek was om heel veel aandacht aan de zieke werknemer te geven. Meer telefoontjes, meer face-to-face- en e-mailcontacten met de artsen, arbeidsdeskundigen en reïntegratiebegeleiders dan het UWV doorgaans doet.

Dat maakt de begeleiding wel duurder, maar daar moet een besparing tegenover staan omdat deze mensen weer sneller aan de slag gaan. Dat is ook gelukt, blijkt uit het rapport van onderzoeksbureau APE dat gisteren naar de Tweede Kamer is gestuurd. Het aantal dagen dat deze werknemers in de Ziektewet zaten, nam met 16 tot 20 procent af. Daarmee zijn de extra kosten ruimschoots gedekt.

Het helpt als er snel een plan van aanpak ligt, laten de begeleiders weten. Het allerbelangrijkste is motivatie bij de zieke. "Mensen die in staat zijn zelf dingen te regelen, die vertrouwen hebben in een goede afloop, die actief zijn, dat zijn de mensen die geholpen willen worden", zegt een bedrijfsarts tegen het onderzoeksbureau.

"Je moet vooral de mogelijkheden van een cliënt benadrukken. Lager opgeleiden hebben soms moeite om kansen te zien en te grijpen. Daar helpen we bij", vertelt een

reïntegratiebegeleider. Wat opviel is dat er in de meeste gevallen meer aan de hand is dan alleen de medische situatie, zoals een conflict met de werkgever of problematische schulden. Financiële problemen zijn vaak een reden om geen hulp te zoeken, terwijl dat hard nodig is.

De intensieve aanpak en het maatwerk is als zeer prettig ervaren, maar betekent niet dat deze mensen ook weer aan het werk kwamen. Tijdens de proef mocht de no-riskpolis sneller worden gebruikt; hiermee hoeft de werkgever het loon niet door te betalen als de werknemer (weer) ziek wordt. In de praktijk bleek dat weinig uit te maken. Een ondernemer nam niet sneller iemand in dienst. Het had soms zelfs een averechts effect; het schrok de werkgever af.

Ook was de instroom na twee jaar ziekte in de Wia net zo hoog als bij de groep zieken die door het UWV werden begeleid. Minister [Lodewijk Asscher](#) van sociale zaken ziet dan ook geen aanleiding om deze proef te verlengen of landelijk uit te rollen. Zijn opvolger mag weer nieuwe experimenten bedenken en opzetten.