

UWV subsidiethema's 2006

Hieronder vindt u de subsidiethema's voor 2006. Het subsidieplafond ten behoeve van deze thema's bedraagt € 1.500.000.

Thema 1. *Arbeidsperspectieven van langdurig zieken en mensen met arbeidsbeperking*

Veel langdurig zieken en personen met een arbeidsbeperking (met WAO-/Wajong-/WIA-uitkering etc.), zijn in staat tot het verrichten van arbeid. Deze groep ondervindt echter extra problemen bij het vinden van bij hen passend werk. Onder andere is er voor deze groep nog onvoldoende inzicht in hun arbeidsmarktperspectief. Er is bijvoorbeeld weinig bekend over de relatie van de arbeidssituaties van herkomst en bestemming van gereïntegreerde personen met een arbeidsbeperking. Via dit thema worden innovatieve voorstellen gevraagd die leiden tot inzicht in de arbeidsmarktperspectieven van langdurig zieken en arbeidsgehandicapten.

Thema 2. *Herstel verminderde functionele mogelijkheden van zieken en arbeidsgehandicapten*

Er worden door de curatieve sector, bedrijfsartsen en verzekeringsgeneeskundigen diverse interventies toegepast ten behoeve van zieken en arbeidsgehandicapten, die ten doel hebben geconstateerde beperkingen t.a.v. het arbeidsvermogen te verminderen of op te heffen. Onbekend is in hoeverre de effectiviteit van deze interventies is vastgesteld. Vaststelling van de effectiviteit en reikwijdte van de veel gebruikte interventies is van belang opdat de cliënt hiervan optimaal profiteert en zo zijn reïntegratie wordt bevorderd. Interventies waarvan de effectiviteit is vastgesteld, zijn geschikt om op te nemen in de zogenaamde 3-B richtlijnen.

Een probleem dat zich aandient bij het meten van interventies, betreft het betrouwbaar en valide vaststellen van de beperkingen van het arbeidsvermogen van arbeidsgehandicapte cliënten. Dit wordt vooral daar een probleem waar sprake is van ambigue beoordelingssituaties. Daarom wordt voorgesteld:

- om een inventarisatiestudie te doen naar instrumenten waarmee arbeidsbeperkingen in moeilijke beoordelingssituaties, zowel op cognitief als fysiek gebied worden gemeten, vast te stellen wat bekend is over de kwaliteit van deze instrumenten en lacunes vast te stellen,
- om een inventarisatiestudie te doen naar interventies ten einde herstel van verminderde functionele mogelijkheden van mensen te stimuleren, zowel op lichamelijk als geestelijk gebied
- om van de gevonden interventies na gaan wat bekend is m.b.t. de effectiviteit en de kwaliteit van deze interventies,
- om van de veelbelovende of veel toegepaste interventies via een effectiviteitsstudie de effectiviteit vast te stellen.

Thema 3. *Onderzoek naar relatie bedrijfsfactoren en WAO-instroom, in het kader van preventie van ziekteverzuim en WAO-instroom*

Er zijn grote verschillen in WAO-instroom van bedrijven onderling, ook binnen een sector. Het is echter nog onvoldoende bekend welke factoren bepalend zijn waardoor het ene bedrijf een lage WAO/WIA-instroom heeft en het andere hiermee vergelijkbare bedrijf een hoge instroom. Sinds 2003 publiceert UWV de namen van de bedrijven die verantwoordelijk zijn voor de hoogste WAO-instroom. Deze lijsten zijn bedoeld om de bedrijven aan te zetten tot maatregelen om de personeelsuitstroom naar de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen in te dammen. Echter, inzicht in de achtergronden hiervan, naast wat via onderzoek al bekend is, geven de lijsten niet. Inzicht in de bepalende factoren en achterliggende mechanismen zal een bijdrage leveren aan inzicht

in maatregelen ten behoeve van preventie van ziekteverzuim en WAO-instroom. Via dit thema worden voorstellen hiervoor gevraagd.

Thema 4. Inzicht in de groep flexwerkers

Uit recente gegevens blijkt dat bij bepaalde groepen flexwerkers het langdurig ziekteverzuim, hoger is dan gemiddeld, evenals de WAO-instroom. Dit betreft niet de deelgroep uitzendkrachten, van wie de WAO-instroom relatief laag is. Maar overige flexwerkers, waaronder deeltijdwerkers, freelancers, oproepkrachten, etc. vertonen gezamenlijk wel een hoog langdurig verzuim. Over deze groep bestaat een versnipperd beeld. Zo is bijvoorbeeld niet voldoende bekend wat de omvang en achtergrond (sectoren, beroep, leeftijd, geslacht, etniciteit, verzuimrisico, etc.) van de totale groep werkzame flexwerkers is, hoe deze groep zich, gezien de sociaal economische ontwikkelingen en veranderingen in wetgeving, in de toekomst zal ontwikkelen. Gevraagd worden voorstellen voor onderzoek, die licht werpen op het omschreven probleem.

Thema 5. Aanpak reïntegratie gedurende ziekte

Per 1 januari 2004 is de Wet Verlenging Loondoorbetaling bij Ziekte (VLZ) ingegaan. In geval van ziekte van een werknemer hebben werkgever en werknemer op grond van deze wet twee jaar de tijd om een oplossing te vinden voor langdurig ziekteverzuim. Het is onduidelijk in hoeverre werkgever en werknemer hierin slagen, op welke wijze ze dit aanpakken en in hoeverre er verbeteringen mogelijk zijn.

Vragen, die met betrekking tot geschetste problematiek leven, zijn:

- In hoeverre en op welke wijze slagen zieke werknemers en werkgevers erin om werk te behouden dan wel werk te vinden dat passend is voor de betreffende werknemer en op welke wijze speelt de verlenging van de ziekteperiode hierbij een rol?
- Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren t.a.v. bovenstaande vraag?
- Waardoor worden de werknemers en de werkgevers gemotiveerd/gedemotiveerd tot het behouden of vinden van passend werk en welke rol spelen hierbij financiële prikkels?
- In hoeverre is er een verband tussen knelpunten bij het vinden/ behouden van passend werk en kenmerken van de werknemer en/of werkgever? Denk bij kenmerken van de werknemer bijvoorbeeld aan arbeidsbeperkingen, competenties, leeftijd, etniciteit, sector, beroep, geslacht, arbeidsbeperkingen, leefvorm, bij kenmerken van de werkgever aan sector, omvang etc?
- Zijn werkgevers die vraaggericht werken (bijv. gebruik van werkgeversnetwerken) bij uitvoering van het reïntegratieplan succesvoller dan andere werkgevers?
- Tot welke aanbevelingen leiden de bevindingen ten aanzien van bovenstaande vragen?