

DR. C.C.A. M. SOL  
PROF. DR. G.C.M. KNIJN  
PROF. DR. M.H.W. FRINGS-DRESEN

# REINTEGRATIE VERBETER ONDER ZOEK

UNIVERSITAIR ONDERZOEKPROGRAMMA 2007 | 2010

**Dr. C.C.A. M. Sol** *(contactpersoon)*

Hugo Sinzheimer Instituut  
Universiteit van Amsterdam  
Rokin 84

1212 KX Amsterdam

T 020 52 53 633 / 35 60

E c.c.a.m.sol@uva.nl

---

**Prof. Dr. G.C.M. Knijn**

Algemene Sociale Wetenschappen  
Universiteit Utrecht  
Heidelberglaan 2

3584 CS Utrecht

T 030 253 18 61

E g.c.m.knij@uu.nl

---

**Prof. Dr. M.H.W. Frings-Dresen**

Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid  
Academisch Medisch Centrum  
Universiteit van Amsterdam

Meibergdreef 9

1105 AZ Amsterdam

T 020 566 53 85 / 53 25

E m.frings@amc.nl

FINANCIEEL MOGELIJK GEMAAKT DOOR:  
**STICHTING INSTITUUT GAK (SIG)**

## INHOUDSOPGAVE

<b>INLEIDING</b> .....	<b>5</b>
<b>1 MEERWAARDE EN BEOOGD EINDRESULTAAT VAN HET PROGRAMMA</b> .....	<b>9</b>
<b>2 OPBOUW VAN HET PROGRAMMA</b> .....	<b>11</b>
<b>3 KENNISINBRENG VAN PARTNERS</b> .....	<b>15</b>
<b>4 THEMA'S BINNEN HET WERKPROGRAMMA EN HUN PROJECTEN</b> .....	<b>17</b>
<b>4.1 INSTITUTIONELE OMGEVING: DE INVLOED VAN DE INSTITUTIONELE OMGEVING OP DE PRAKTIJK VAN RE-INTEGRATIEDIENSTVERLENING</b> .....	<b>17</b>
<b>4.1.1 FIT OR UNFIT: NAAR EXPLICIETE THEORIEËN OVER RE-INTEGRATIEDIENSTVERLENING</b> .....	<b>17</b>
<b>4.1.2 IS KETENSAMENWERKING EFFECTIEF? EEN KWALITATIEVE INVENTARISATIE VAN KETEN-SAMENWERKING IN DE RE-INTEGRATIEDIENSTVERLENING EN EEN KWANTITATIEVE EVALUATIE VAN HUN EFFECTIVITEIT</b> .....	<b>18</b>
<b>4.1.3 VERBETERONDERZOEK RE-INTEGRATIERECHT</b> .....	<b>19</b>
<b>4.1.4 ONDERZOEK NAAR DE MOGELIJKHEDEN VAN VRAAGGESTUURDE RE-INTEGRATIE VOOR EEN BETERE AANSLUITING TUSSEN ARBEIDSVRAAG EN ARBEIDSAANBOD</b> .....	<b>19</b>
<b>4.2 SOCIALE OMGEVING: DE INVLOED VAN SOCIALE OMGEVING VAN CLIËNTEN OP DE TERUGKEER NAAR WERK</b> .....	<b>20</b>
<b>4.2.1 HET VERBETEREN VAN DE INTEGRATIE VAN ZIEKE WERKNEMERS DOOR AANDACHT VOOR HUN DUBBELE ROL</b> .....	<b>21</b>
<b>4.2.2 RE-INTEGRATIE VAN LANGDURIG UITKERINGSAFHANKELIJKE CLIËNTEN OP DE ARBEIDSMARKT. VAN INZICHT IN CLIËNTEN NAAR HET ONTWIKKELEN VAN RE-INTEGRATIE-TRAJECTEN</b> .....	<b>21</b>
<b>4.2.3 RE-INTEGRATIE VAN ALLOCHTONE VROEGTIJDIGESCHOOLVERLATERS</b> .....	<b>22</b>
<b>4.3 WERKOMGEVING: DE EFFECTIVITEIT VAN RE-INTEGRATIEPROGRAMMA'S BIJ CLIËNTEN MET (CHRONISCHE) ARBEIDGERELATEERDE BEPERKINGEN</b> .....	<b>23</b>
<b>4.3.1 ONTWIKKELING EN (KOSTEN)EFFECTIVITEIT VAN EEN PARTICIPATIEVE WERKGERELATEERDE RE-INTEGRATIESTRATEGIE TER BEHOUD VAN WERK BIJ DREIGEND VERZUIM DOOR REUMATOÏDE ARTRITIS</b> .....	<b>23</b>
<b>4.3.2 BEVORDERING VAN TERUGKEER NAAR WERK VAN KANKERPATIËNTEN - EEN GERANDOMISEERDE GECONTROLEERDE STUDIE</b> .....	<b>24</b>
<b>4.3.3 DUURZAME RE-INTEGRATIE VAN WERKNEMERS MET AANHOUDENDE VERMOEIDHEIDSKLACHTEN</b> .....	<b>25</b>
<b>4.4 SAMENHANG OP ONDERZOEKSPROJECTNIVEAU EN KEUZE VAN DE CLIËNTGROEPEN</b> .....	<b>26</b>
<b>5 ORGANISATIE EN ONTWIKKELING VAN EEN ONDERZOEKSINFRASTRUCTUUR</b> .....	<b>28</b>
<b>5.1 ORGANISATIE VAN HET VERBETERONDERZOEK RE-INTEGRATIEPROGRAMMA</b> .....	<b>28</b>
<b>5.2 ONTWIKKELING VAN EEN STRUCTUUR RE-INTEGRATIEDIENSTVERLENING TEN BEHOEVE VAN DE BEROEPSPRAKTIJK</b> .....	<b>28</b>
<b>5.2.1 PROJECTEN IN HET KADER VAN DE ONTWIKKELING VAN EEN ONDERZOEKSINFRASTRUCTUUR RE-INTEGRATIEDIENSTVERLENING TEN BEHOEVE VAN DE BEROEPSPRAKTIJK: MASTERCLASSES</b> .....	<b>29</b>
<b>LITERATUUR REFERENTIES</b> .....	<b>32</b>

*'Academics too often get away with the enunciation of broad principles, leaving the hard choices involved in policy formulation and implementation to someone else. But it is these hard choices that test and illuminate the underlying principles. Choices that sometimes require the revisiting and revision of the latter.'*

LeGrand (2003) *Motivation, agency and public policy*, p.18

## INLEIDING

Dit onderzoeksprogramma heeft de ambitie het universitair onderzoek naar re-integratiedienstverlening te versterken in directe wisselwerking met het re-integratieveld. De bedoeling daarvan is om de beroepspraktijk voor de toekomst meer en betere handvatten te bieden bij moeilijke keuzen in beleidvorming en -implementatie. Het programma helpt implementatieprocessen op het gebied van re-integratiedienstverlening wetenschappelijk te onderbouwen en wil zo bijdragen aan de lange termijn kennisontwikkeling op dit terrein. Het vervult een lacune. Tot op heden is voornamelijk sprake van adhoc opdrachtonderzoek ter beantwoording van incidentele beleidsvragen. In dergelijk onderzoek ontbreekt veelal de tijd en de gelegenheid om analyses te verdiepen en op een hoger plan te tillen. Haar kracht ontleent het onderliggende onderzoeksprogramma aan de bundeling van (de expertise van) onderzoekers in één onderzoeksteam bestaande uit alle voor re-integratie relevante (sociaal wetenschappelijk, sociaaljuridische en medische) disciplines. Dit programma moet als vliegwiel gaan fungeren voor de versterking van het collectieve leervermogen van onderzoekers en beroepspraktijk in de sociale zekerheid moderne stijl. Veranderingen in het sociale zekerheidsbeleid veronderstellen arbeidsparticipatie als de weg naar het verwerven van een inkomen en als vorm van sociale participatie. In dat kader wordt gestimuleerd dat mensen met of zonder ziekten of zorgverplichtingen tot op oudere leeftijd aan het arbeidsproces blijven deelnemen. Inzetbaarheid en duurzame arbeidsparticipatie zijn de motto's voor de toekomst voor mensen die vanuit een uitkering gere-integreerd moeten worden en voor werknemers die (dreigen) uit (te) vallen vanwege medische, sociaal-psychologische of sociaal-culturele beperkingen.

Studies naar de effectiviteit en efficiency van re-integratietrajecten laten zien dat er een groot aantal verklarende factoren in het geding is en dat er grote variatie is in succes- en faalfactoren. Maar vooral laten die studies zien dat de transparantie van werkzame factoren niet groot is (De Koning et al., 2005; Heyma, 2005; Glebbeek, 2005). Onderzoek naar de effectiviteit van re-integratie concentreert zich veelal op de vraag welke instrumenten van re-integratie (dienstverlening) effectief zijn. Wat ontbreekt is de vraag waarom specifieke beleidsinstrumenten geschikt zijn voor re-integratiedienstverlening. Dit is een ernstig gemis, dat door onderzoekers wordt onderkend. In een recent onderzoek naar effectiviteit van re-integratie van de gemeente Rotterdam wordt dat nog eens benadrukt. *'De belangrijkste tekortkoming is dat het re-integratieproces zelf grotendeels verborgen blijft (een zogenaamde 'blackbox') en allerlei - niet of deels empirisch gefundeerde - aannames worden gemaakt over de inhoud van de gepleegde interventies. (...) Met de gehanteerde onderzoeksmethodiek kunnen ook geen uitspraken worden gedaan over de wijze waarop trajecten eventueel hebben bijgedragen aan uitkeringsduurverkortening (...). Daarmee blijft ook verborgen wat precies 'het werkzame element' is in de re-integratie-aanpak bij verschillende klantgroepen'* (Hekelaar, Zwinkels en Braat, 2006: 25, 33). Als gevolg daarvan biedt het onderzoek weinig aangrijpingspunten voor beleidsvoerders en uitvoerders die zich inzetten voor de verbetering van de re-integratiedienstverlening voor zeer diverse klantgroepen. Onder de voor dit onderzoek relevante groepen bevinden zich ww-, wia-, wwB-gerechtigden, werkzoekende jongeren/schoolverlaters, alleenstaande moeders, chronisch zieken en allochtonen. Voor chronisch zieken, individuele (niet-

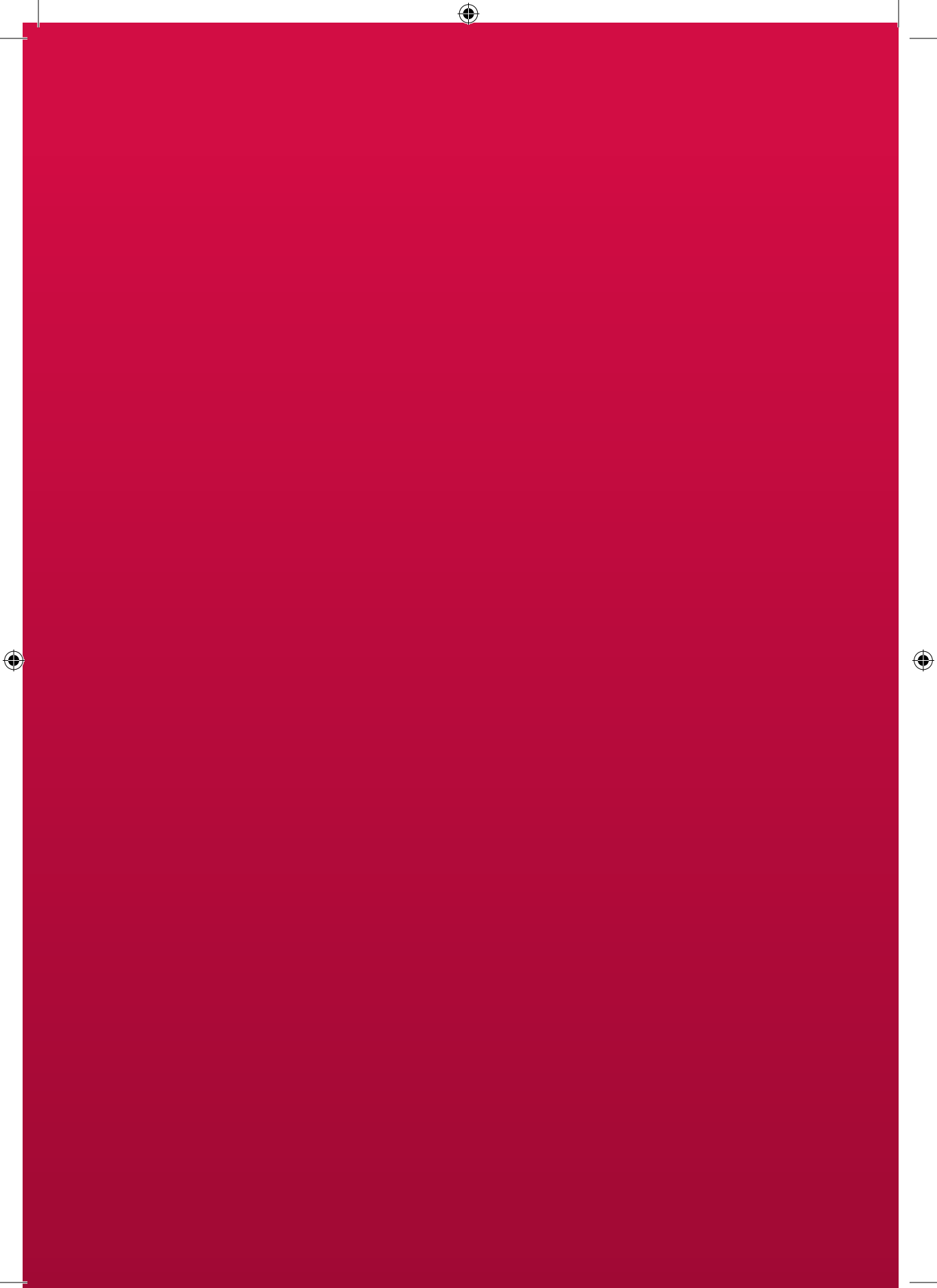
zieke) burgers en de samenleving als geheel is het belang van re-integratie te groot om dit niet door systematisch wetenschappelijk onderzoek te laten begeleiden. Voor de cliënten van uitkeringsinstanties is het van belang dat zij kunnen rekenen op goede begeleiding bij hun terugkeer naar werk, waarbij niet alleen het inkomen en het kunnen deelnemen aan de samenleving in het geding zijn, maar ook de structurering van het dagelijks gezinsleven; hun zelfwaardering en zelfrespect worden negatief beïnvloed door het buitengesloten zijn. In dit onderzoekprogramma is een keuze gemaakt voor deze burgers, aangezien het niet mogelijk is om in één programma iedereen te incorporeren. De keuze voor deze groepen is deels gebaseerd op inhoudelijke redenen (voor welke groepen is kennis over re-integratie (meest) noodzakelijk?) en deels op pragmatische (welke groepen komen relatief veel voor?).

6 Het ontbreken van inzicht in de werkzame mechanismen heeft (deels) te maken met het gegeven dat re-integratieonderzoek in Nederland, anders dan in landen zoals het Verenigd Koninkrijk, Australië en de Verenigde Staten, spaarzaam gevoed wordt door academisch onderzoek met een integrale benadering van beleid, uitvoering, cliëntkenmerken en context. Het Nederlandse ministeriële beleid en de opdrachtgeving voor onderzoek hebben ertoe geleid dat onderzoek merendeels wordt verricht ter beantwoording van een (soms te) concrete (deel)vraag. Daarbij komt dat het vertrouwen van Nederlandse burgers in de dienstverlening de laatste jaren verminderd is en dringend om herstel vraagt; verbetering van de begeleiding bij re-integratie is daar een onderdeel van. Voor de samenleving als geheel geldt allereerst dat succesvolle re-integratie armoede, uitsluiting en onderbenutting van menselijk potentieel kan voorkomen. Bovendien is het voor het aanzien van sociaal beleid van belang dat waar veel geld besteed wordt aan re-integratiebeleid dit beleid ook op een zorgvuldige manier geïmplementeerd wordt, dat werkzame mechanismen en successen gedeeld kunnen worden en dat systematisch inzicht ontstaat in de factoren die het succes van interventies kunnen bevorderen of belemmeren. Om zulke inzichten te verwerven is het dringend noodzakelijk vraagstellingen theoretisch te verdiepen. Door zowel theoretisch als empirisch de interactie tussen de cliënt en diens verschillende omgevingsfactoren in onderlinge samenhang te bestuderen kan een onderzoeks-infrastructuur voor academisch re-integratieonderzoek opgebouwd worden.

Dit onderzoekprogramma geeft daartoe een aanzet met als centrale structurerende gedachte het bestuderen van de dienstverlening aan de cliënt in relatie tot de belangrijkste contexten, die re-integratie kunnen doen slagen of falen, te weten 1) *de institutionele omgeving*, waarin het beleid wordt geïmplementeerd en waarin de afgelopen jaren ingrijpende veranderingen hebben plaatsgevonden, 2) *de sociale omgeving* en de motivatie van cliënten van wie een veranderde houding ten aanzien van arbeid wordt verwacht, en 3) *de werk-omgeving*, waarin zowel werknemer als werkgever actief dienen te anticiperen om uitval te voorkomen en deelname van werknemers met beperkingen aan het arbeidsproces dienen te bevorderen.

## INLEIDING

De context of de omgeving waarin de implementatie van beleid zich voltrekt is medebepalend voor de wijze waarop re-integratiedienstverlening vorm krijgt. Het is veeleer een *interactief, negotiated proces* waarin de doelen van het beleid zelf aan verandering onderhevig zijn. Een centrale stelling in het onderzoek is dan ook dat de verschillende omgevingen waarin de implementatie plaatsvindt medebepalend zijn voor de resultaten van beleid. Dat geldt zowel voor de institutionele omgeving van de re-integratiedienstverlening als voor de werkomgeving van de cliënt. Daarnaast beïnvloedt ook de sociale omgeving van de cliënt de re-integratie. Door de aard en de invloed van deze omgevingen te relateren aan de resultaten van het beleid kunnen we betrokkenen bij het re-integratieproces (beleidsmakers, uitvoeringsorganisaties en professionele dienstverleners) beter inzicht geven in de factoren, die een rol spelen in het veelal moeizame proces tussen geïnitieerd en gerealiseerd beleid. Verbetering van inzicht in de samenhang tussen omgevingen en resultaat zal op zijn beurt de legitimiteit en effectiviteit van de re-integratiedienstverlening kunnen bevorderen.



## 1. MEERWAARDE EN BEOOGD EINDRESULTAAT VAN HET PROGRAMMA

De *inhoudelijke* meerwaarde van dit voorgestelde programma is gelegen in een overzicht van werkzame factoren in de verschillende omgevingen van de cliënt. Door in het programma enerzijds voort te bouwen op bestaande tradities van onderzoek naar specifieke interventies bij diverse cliëntgroepen (re-integratie van bijstandsccliënten en sociaalmedisch onderzoek van chronisch zieken) en anderzijds verbindingen tussen de diverse omgevingen te onderzoeken kan het programma door zijn gelaagdheid bijdragen aan nieuwe theoretische en in de praktijk bruikbare inzichten.

In **FIGUUR 1** wordt de interactie tussen de drie omgevingen en de cliënt grafisch weergegeven; de cliënt wordt als spil gezien in de wisselwerking met de drie omgevingen. Daarnaast worden de dynamische relaties tussen de drie omgevingen weergegeven.

De bijdrage van het programma aan nieuwe *theoretische en in de praktijk bruikbare inzichten* is gelegen in:

- Het dynamiseren van de relaties tussen de verschillende omgevingskenmerken; hoe verhouden de werkomgeving, de sociale omgeving en de institutionele omgeving zich tot elkaar? Spreken zij dezelfde taal, hebben ze dezelfde oogmerken en hoe is de onderlinge afstemming?
- Wat zijn de interne tekortkomingen van de verschillende omgevingen en zijn die bekend bij de 'stakeholders' (doelgroepen, uitvoerenden, beleidsverantwoordelijken en werk-gevers)? Wat betekent dat voor de cliënt die in die verschillende omgevingen functioneert?
- Waar overlappen de verschillende omgevingen elkaar in hun bijdrage aan re-integratie en waar vallen hiaten tussen deze omgevingen? Hoe gaan cliënten daarmee om?
- Het vergelijken van cliëntkenmerken. Onderscheiden verschillende groepen zich van elkaar naar de mate van motivatie, competentie, sociale omgeving, beperkingen en mogelijkheden tot re-integratie?

Samengevat betekent dit dat de meerwaarde van dit programma bestaat uit:

1. Het centraal stellen van het cliëntperspectief in relatie tot de drie omgevingen die de re-integratie beïnvloeden,
2. Het onderzoeken van de specifieke dynamiek van elk van de drie omgevingen, en
3. De invloed van de dynamische relatie tussen de drie omgevingen die de re-integratie beïnvloeden.

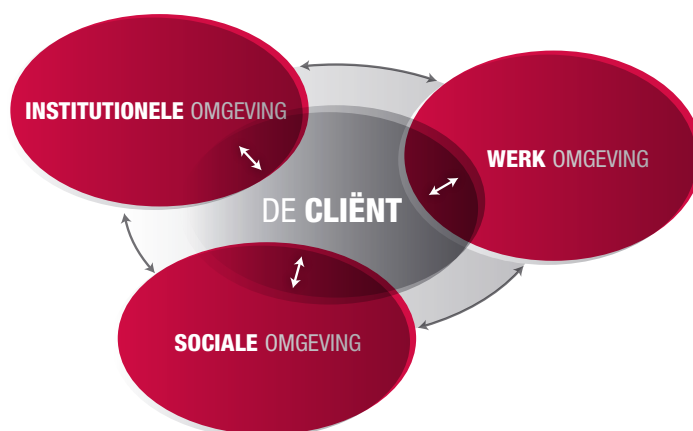
De *methodische en infrastructurele meerwaarde* van het programma is gelegen in:

- De multidisciplinaire aanpak waarbij gebruik gemaakt wordt van sociaal-wetenschappelijke, medische, en sociaaljuridische kennis in afzonderlijke projecten en in het programma als geheel.
- De multi-actor benadering in verschillende projecten die zowel beleidsuitvoerders, cliënten, behandelaars (artsen en trajectbegeleiders), werkgevers en leidinggevend van uitvoerings-organisaties als hun onderlinge relaties bestuderen.

- De multimethodische aanpak; in de verschillende projecten wordt gebruik gemaakt van statistische analyses, kwalitatieve interviews, interventies, observaties en document-analyse.
- De samenwerking tussen verschillende onderzoeksinstituten. Deze garandeert een goede feedback van verschillende discipline experts op de voortgang van de projecten.
- Door het opbouwen van een netwerk, bestaande uit re-integratieonderzoekers, re-integratie-bedrijven, overheidsorganen en hun medewerkers, cliëntorganisaties en werkgevers wordt een kennisinfrastructuur tot stand gebracht ten dienste van de bevordering van de re-integratie van de cliënt.

De *praktische* waarde ontleent het programma aan de bruikbaarheid voor alle partijen die bij re-integratie betrokken zijn. Het eindrapport zal naast theoretische en empirische bevindingen, aanbevelingen bevatten over verbeteringen van interne aspecten van de verschillende omgevingen van de cliënt en over de interactie en afstemming tussen de verschillende omgevingen. Concreet geformuleerd, in het eindrapport zullen adviezen staan over of en hoe motivaties van specifieke cliëntgroepen verbeterd kunnen worden door gerichte interventies in de sociale omgeving, de werkomgeving of de institutionele omgeving en welke interventies het meest geëigend zijn. Ook levert het een indicatie van noodzakelijke verbeteringen in de afstemming van de verschillende omgevingen en signaleert het hiaten tussen geformuleerd beleid en de interpretatie daarvan door degenen die het beleid uitvoeren. Tenslotte bevat het eindrapport een verslag van de resultaten van de expertmeetings van wetenschappers, beleidsmatig verantwoordelijken en uitvoerders van beleid waarin gedurende het onderzoeksprogramma een continue gedachten-wisseling en een breder proces van deskundigheidsbevordering heeft plaatsgevonden.

FIGUUR 1: de drie omgevingen in relatie tot de cliënt



## 2. OPBOUW VAN HET PROGRAMMA

De implementatie van beleid krijgt de laatste jaren meer aandacht. Lang is de uitvoering van beleid beschouwd als het louter uitvoeren van de doelen van beleidsmakers. De evaluatie van beleid geschiedde dan door te onderzoeken of de uitkomsten voldeden aan de gestelde doelen tegen de laagst mogelijke kosten (efficiëntie). Zo constateert een recent evaluatierapport (De Koning e.a., 2005) dat dergelijke evaluaties onvoldoende inzicht bieden in 'niet waargenomen kenmerken' van cliënten zoals motivatie en sociale omgeving en dat mogelijk effectiviteit van het beleidsinstrumentarium alleen goed onderzocht kan worden als ook de vormgeving van het instrumentarium bij het onderzoek wordt betrokken, hetgeen zelden het geval is. Beleidsmakers hebben vaak niet het geduld om op basis van zorgvuldig onderzoek te achterhalen waarom onbedoelde effecten optreden en grijpen al snel naar nieuwe instrumenten om hiaten in het bestaande beleid op te vangen. Langzaam wordt echter duidelijk dat hiërarchische, instrumentele onderzoekskaders tekortschieten. *'Implementation takes place within an evolutionary framework'* aldus Wildavsky (Pressman en Wildavsky, 1984). De uitvoering van het beleid is meer dan louter uitvoering van gegeven doelen. Het is veeleer een *interactief, negotiated proces* waarin de doelen zelf aan verandering onderhevig zijn. De context of de omgeving waarin de implementatie van beleid plaatsvindt en type cliënt zijn medebepalend voor de wijze waarop re-integratie-dienstverlening vorm krijgt. Met de scheiding van beleid en uitvoering worden verschillen tussen besluiten en uitkomsten geduid als beleidsafwijkingen (Sabatier, 1986), die met een veelheid van controlematregelen en het trekken van strakke grenzen met betrekking tot discretionaire bevoegdheden te lijf worden gegaan.

11

Uitvoerders en cliënten fungeren als interpreteerders van het (centrale) beleid. De contexten waarin deze actoren opereren bepalen mede de impact en het resultaat van beleid. De nadruk in het implementatieperspectief ligt op het probleem waarvoor het beleid is opgezet en niet zozeer op de doelen van het beleid. De aard en de wijze van implementatie bepaalt niet enkel het succes of falen van een beleid maar de omgeving definieert ook de aard van het beleid (Schofield, 2001: 252).

De sturing van het re-integratiebeleid heeft rekening te houden met processen op de arbeidsmarkt, met de sociale omgeving en de motivatie van de te re-integreren personen en met hun werksituatie. Elk van deze drie aspecten kent eigen processen en doelen, waarvan het resultaat en de impact van het beleid mede afhankelijk is. Of, om met Pressman en Wildavsky te spreken: *'it is intelligent to alter objectives to fit resources, to adjust programs to face facts, as well as to fit resources to objectives'* (Pressman en Wildavsky, 1984).

### INSTITUTIONELE OMGEVING

Amerikaans onderzoek laat zien dat de keuze van het management en de keuzes van werkers aan de frontline voor bepaalde strategieën en re-integratie-instrumenten een grote invloed heeft op het resultaat van re-integratie-inspanningen (Bloom et al, 2003; OECD, 2005). Onderzoek naar de relatie tussen implementatie van programma's - oftewel

hoe re-integratieprogramma's (caseload, handhaving, kennis van en persoonlijke aandacht voor cliënten, etc.) werken in de praktijk - en de governance (organisatorisch design, sturingsmechanismen, relaties tussen actoren in het veld) moet helderheid geven over de werkzaamheid van strategieën en instrumenten. Ons theoretisch vertrekpunt is de onderkenning dat re-integratie een vorm van gevalsbehandeling is. Re-integratietheorieën zijn daarom theorieën van gevalsbehandeling opgebouwd uit diagnose en behandeling, met inachtneming van in de persoon en daarbuiten gelegen omgevingsfactoren. Het impliceert tevens dat de uitvoeringspraktijk als professioneel kan worden gekenschetst, omdat het gaat om het toepassen van algemene inzichten en principes in specifieke gevallen en omstandigheden (vgl. Van der Veen, 1990). Er doet zich een interessante parallel voor met het revalidatieonderzoek. Ook bij revalidatieonderzoek gaat het om individueel gerichte interventies die een combinatie van herstel en activering beogen en ook daar wordt het probleem van de theorieloosheid benadrukt. Uiteraard is revalidatie op meer doelen gericht dan alleen re-integratie en beperkt re-integratie zich niet tot arbeidsongeschiktheid, maar de overlap tussen beide terreinen is belangwekkend, vooral in methodische zin. Herstel en activering hebben variërende gewichten maar zijn beide altijd aanwezig, want zowel bij langdurig werklozen als bij arbeidsongeschikten valt er een belemmering weg te nemen voordat het einddoel van een baan bereikt kan worden. In de revalidatieliteratuur signaleert men dat de benodigde theorie de nadruk moet leggen op hoe interventies werken en hoe zij kunnen worden verbeterd voor de cliënt in kwestie. In dit verband is het relevant te signaleren dat revalidatieonderzoek steeds meer het belang van psychosociale en omgevingsfactoren benadrukt (Pransky et al., 2005). Het is duidelijk dat deze factoren ook van groot belang zijn voor het re-integratieonderzoek. De basismechanismen waarvan re-integratiebeleid zich bedient moeten worden onderscheiden evenals de specifieke omstandigheden waaronder deze mechanismen in werking worden gezet; deze zijn beslissend voor hun effectiviteit.

Onderzoeksprojecten die onder deze pijler de komende periode zullen worden uitgewerkt zijn gericht op de praktijk van de keten, in het bijzonder op de praktische strategieën van re-integratiebedrijven. Het onderzoek richt zich op Nederland maar voor meer algemene of juist specifieke keuzes en kenmerken zal gerefereerd worden aan c.q. aansluiting gezocht worden bij parallelonderzoek in andere landen, die op onderdelen vooroplopen zoals Australië en Groot-Brittannië (Sol en Westerveld, 2005).

### **SOCIALE OMGEVING VAN DE CLIËNT**

Een belangrijke maar in onderzoek sterk onderbelichte factor in de re-integratiedienstverlening die kan verklaren waarom dienstverlening al dan niet effectief is of gedragen wordt, is de rol van de sociale omgeving van de cliënt bij de terugkeer in het arbeidsproces, mede in relatie tot motivationele aspecten (Parsons, 1951; Gerhardt, 1989; Van Wel en Knijn, 2001). Hoewel uit de praktijk van de re-integratie bekend is dat perceptie van kansen op de arbeidsmarkt in combinatie met (gebrek aan) ondersteuning vanuit de omgeving

meebepalend is voor succesvolle re-integratie, wordt tot dusver in het Nederlands beleid (en minder in de uitvoering) uitgegaan van een geatomiseerd individu. Kennis over werkzame mechanismen vanuit de perceptie van kansen en de sociale omgeving zijn daardoor onderbelicht gebleven. Dit projectthema tracht in deze lacune te voorzien door bij verschillende cliëntgroepen de sociale omgeving en de motivatie in kaart te brengen; gekozen is voor die cliëntgroepen die het meest kwetsbaar zijn. Het onderzoek richt zich zowel op allochtone vroegtijdige schoolverlaters, op gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemers als op langdurig uitkeringsafhankelijke cliënten. Vragen die onder deze pijler in projecten zullen worden uitgewerkt zijn: Welke rol speelt de sociale omgeving en de motivatie van de cliënt precies in de terugkeer in het arbeidsproces? Hoe verhouden de verschillende rollen van cliënten zich tot elkaar in termen van incapacity (onvermogen om de werkrol te vervullen) en deviancy (de - onbewuste - wens om de werkrol niet te vervullen). Positief geformuleerd gaat het om de motivatie en het vermogen van de cliënt om werk te aanvaarden. Onderzoek naar cliënten die moeilijk plaatsbaar zijn of wier psychische, medische of sociale beperkingen belemmeringen kunnen opleveren, vindt plaats ten behoeve van een betere profilering van deze cliënten. De aldus verworven inzichten worden benut om de kennis en het instrumentarium van professionele uitvoerders van het re-integratiebeleid in de werkomgeving en de institutionele omgeving te toetsen en te verbeteren. Hebben zij inzicht in de invloed van de sociale omgeving, de capaciteiten en de motivatie van de cliënten en welke instrumenten kunnen zij aanwenden om daar positieve veranderingen in aan te brengen? Het onderzoek is innovatief waar het inzicht in de mogelijkheden en beperkingen van cliënten koppelt aan de middelen die professionele uitvoerders hebben om op die specifieke kwaliteiten invloed uit te oefenen.

### WERKOMGEVING

Arbeidsgerelateerde variabelen spelen een belangrijke rol bij een succesvolle re-integratie voor zowel zieke als niet-zieke werknemers (Frings-Dresen, 2003). Steeds sterker wordt het besef in sociaal-medisch onderzoek van het belang van onderzoek naar de rol van de werkgever bij het re-integratieproces. Re-integratie dient verbonden en afgestemd te worden met de inzetbaarheid van (potentiële) werknemers. Niet door hen eerst beter te maken en/of te trainen en dan pas (weer) aan de slag te laten gaan, maar door werkervaring en (mogelijke) inzetbaarheid te combineren (place-and-train beleid). Als uitgangspunt worden de mogelijkheden om te werken genomen en niet de beperkingen; de leidinggevend en (zieke) werknemer hebben hierbij een gezamenlijke regierol. Nog weinig is er echter bekend over hoe die met elkaar verbonden zijn en in combinatie succes of falen kunnen bepalen. Het gebrek aan kennis heeft te maken met het ontbreken van een verbinding tussen sociaalmedisch onderzoek en re-integratie-onderzoek vanuit de optiek van de arbeidsmarkt. In het Nederlands re-integratieonderzoek is er enerzijds arbeidsmarktgericht re-integratie-onderzoek dat uitkomsten evalueert (motivatie, kosten en baten) en anderzijds is er sociaalmedisch onderzoek, dat oplossingen tracht aan te dragen uitgaande van de aard van arbeidsgerelateerde beperkingen. Tot dusver zijn het

twee gescheiden werelden, waarin de verbinding ontbreekt. Onderzoek dat beiden verbindt kan aangeven waarom begeleiding effectief is, doordat het zich richt op de voorwaarden en omstandigheden waaronder de werkomgeving sociaal-medische begeleiding succesvol kunnen maken. Aldus ontstaat beter zicht op de werkzame mechanismen. In deze pijler worden (interventie) onderzoeksprojecten uitgewerkt gericht op chronisch zieken. De keuze voor chronisch zieken is ingegeven door het toenemend aantal chronisch zieken in de algemene en beroepsbevolking (1,8 miljoen mensen met een arbeidshandicap in de leeftijdscategorie 20-65 jaar) en de hoge prioriteit van het bevorderen van chronisch zieken aan het arbeidsproces in het beleid van overheid en sociale partners. De redenen hiervoor zijn niet alleen economisch en sociaal-demografisch van aard, maar ook gezondheidkundig. Bovendien zijn chronisch zieken over het algemeen zeer gemotiveerd om aan het werk te blijven c.q. terug te keren, maar de weg waarlangs is niet duidelijk. Ondersteuning van chronisch zieken door leidinggevenden en collega's wordt gezien als een belangrijke voorwaarde voor arbeidsparticipatie maar is nog marginaal onderzocht en geëvalueerd. Daarnaast is de kwaliteit en wijze van ondersteuning door (curatieve) zorgverleners in samenspraak met arboprofessionals nog voor verbetering vatbaar (Varekamp et al., 2006). Kortom: het lijkt op voorhand wenselijk om naast specialisten ook werkgever en collega's te betrekken bij de re-integratie van chronisch zieken, maar het ultieme bewijs is hiervan nog niet voorhanden.

14

De keuze van aandoeningen/chronisch zieken (personen met kanker, reuma en chronisch vermoeiden) die in dit programma worden betrokken is gebaseerd op de toenemende prevalentie van voorkomen van de aandoeningen en de daarmee samenhangende (complexe) arbeids-gerelateerde problematiek. De meerwaarde is dat voor deze chronische aandoeningen een re-integratie strategie wordt onderzocht die bij gebleken effectiviteit kan worden toegepast bij andere (chronische) aandoeningen en in andere contexten. De gezamenlijke participatie van (medische) professionals, werkgever en patiënt in het re-integratie traject van een chronisch zieke is het innovatieve aspect in dit programma.

### 3. KENNISINBRENG VAN PARTNERS

De programmatische samenwerking tussen de drie partners bestaat uit expertise op gebied van re-integratie vanuit verschillende invalshoeken, namelijk de institutionele-, de sociale-, en de werkomgeving van de cliënt bij terugkeer naar werk. De drie invalshoeken worden nader uitgewerkt in projectvoorstellen. Het onderzoek is gericht op het afstemmen van de invalshoeken tot een geïntegreerd re-integratiemodel. De drie aangegeven 'omgevingen' staan dus niet los van elkaar. Door de integratie van de drie invalshoeken komt succesvolle re-integratie een stap dichterbij.

Het **Hugo Sinzheimer Instituut** is een interdisciplinair onderzoeksinstituut van de **Universiteit van Amsterdam** op het terrein van arbeid en recht. Het verricht juridisch zowel als sociaal-wetenschappelijk onderzoek op de onderzoeksvelden arbeidsmarkt, re-integratie en sociale zekerheid, arbeidsverhoudingen en arbeidsomstandigheden, zowel uit eigen beweging als in opdracht van anderen. Het Hugo Sinzheimer Instituut heeft inmiddels vijftien jaar ervaring met onderzoek op het gebied van arbeids- en sociaal zekerheidsrecht en beleid, institutionele omgeving (governance en implementatie) en instrumenten. Zo is in het kader van het onderzoeksprogramma 'individu en collectiviteit' de afgelopen jaren succesvol onderzoek verricht naar het gebruik van het private instrument contract voor publiek re-integratiebeleid. Het instituut streeft ernaar de onderzoekskwaliteit te verhogen via samenwerking in netwerken van onderzoek en onderzoeksinstituten (o.a. Aias). Het neemt als partner deel in een groot aantal in het bijzonder internationale onderzoeksnetwerken op het terrein van arbeidsmarkt en re-integratie en treedt hierin initiërend op (o.m. Translam, Transwell, ESRN, OECD/LEED, EIRO, TWRM) en beschikt tevens over goede contacten als expert met internationale organisaties als ILO en OECD. Het Hugo Sinzheimer Instituut is in 2003 onderworpen aan een kwaliteits-toets door een externe visitatiecommissie onder voorzitterschap van voormalig procureur-generaal van de Hoge Raad. Uit het rapport van de commissie blijkt dat het oordeel over de kwaliteit van het onderzoek van het HSI zonder meer positief is. Positieve elementen waren onder meer de rijke geschakeerdheid van de wetenschappelijke publicaties, de aanmerkelijke hoeveelheid opdrachtonderzoek en het hoge percentage voltooide aio-projecten. De kwaliteit binnen het instituut wordt onder meer gewaarborgd door periodiek overleg van de wetenschappelijke staf, een goed uitgewerkt opleidings- en onderzoeksprogramma en regelmatige intervisie.

Het onderzoeksprogramma *Social Policy and Interventions and Integration* (SOPINS) van de afdeling **Algemene Sociale Wetenschappen** van de **Universiteit Utrecht** is in september 2005 van start gegaan en richt zich op de bestudering van sociaal beleid en sociale interventies vanuit een interdisciplinair perspectief, in het bijzonder op de relatie tussen cliënten en professionals in de context van door new governance geïnspireerde beleids- en organisatieveranderingen. Binnen de onderzoeksgroep bestaat veel expertise op het terrein van activeringsbeleid voor kansarme cliënten vanuit een beleids- en interventieperspectief en vanuit een cultuursociologische en sociaalpsychologische benadering van 'capabilities'. SOPINS onderzoekers participeren in verschillende Europese onderzoeksnetwerken zoals

het *Network of Excellence 'Reconciling Work and Welfare'* en het onderzoeksprogramma 'Transnational Research on Second Generation Youth' (beide 6e kaderprogramma Europese Commissie). SOPINS maakt onderdeel uit van de Amsterdam School of Social Science Research (ASSR) waar zorg wordt gedragen voor het opleidingsprogramma van de aio. Daarnaast zullen de aio's en postdocs deelnemen aan verscheidene cursussen onderzoeksmethoden en aan de forumdagen Comparative Social Policy Analysis en de doctoral courses van European Social Policy Analysis Network / ESPANet).

Het **Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid, Academisch Medisch Centrum (AMC)** van de Universiteit van Amsterdam is een WHO Collaborating Center in Occupational Health en is de grootste universitaire afdeling op het gebied van arbeid en gezondheid in Nederland. De afdeling is een bekend onderzoeksinstituut op het gebied van arbeid en gezondheid, onderzoek naar de effectiviteit van maatregelen/behandeling binnen de bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde, empowerment van chronisch zieken wat betreft toegang tot behoud van en terugkeer naar werk, sociaalmedische begeleiding bij zieke werknemers, richtlijnontwikkeling en -evaluatie. Het Coronel Instituut is nauw betrokken bij de infrastructuur voor de informatievoorziening voor arbeid en gezondheid. Er is een duurzame en structurele samenwerking met diverse partners in binnen- en buitenland. Het instituut is betrokken bij diverse opleidingen, waaronder de NSPOH (Netherlands School of Public and Occupational Health). Internationaal zijn er zeer goede contacten met de WHO, de ILO, de International Commission on Occupational Health (ICOH) en de European Association of Schools of Occupational Medicine (EASOM). In dit programma wordt vanuit het Coronel Instituut vooral kennis ingebracht naar evidence-based handelen binnen re-integratieprocessen.

## 4. THEMA'S BINNEN HET WERKPROGRAMMA EN HUN PROJECTEN

Het werkprogramma van het verbeteronderzoek re-integratie wordt, conform het centrale uitgangspunt, opgebouwd langs de drie 'omgevingen' waarin de re-integratiedienstverlening tot stand komt. Bij het uitwerken van het programma in thema's en vervolgens in projecten is met het oog op de verdere ontwikkeling van de universiteiten als kenniscentra op het terrein van re-integratiedienstverlening gekozen voor een tweeslag. Om tegelijk een verbreding van de groep re-integratieonderzoekers te realiseren én een snelle professionalisering, hebben de partners in het programma zowel postdocprojecten als aio-projecten opgenomen. De aioprojecten dienen ter verbreding van de onderzoekersgroep actief op het onderzoeksterrein op de lange termijn, de postdocprojecten met een groep erkende experts moeten op meer korte termijn de kwaliteit van (het onderzoek naar) de re-integratiedienstverlening helpen realiseren. Achtereenvolgens worden de drie thema's en hun projecten gepresenteerd.

### 4.1. INSTITUTIONELE OMGEVING: DE INVLOED VAN DE INSTITUTIONELE OMGEVING OP DE PRAKTIJK VAN RE-INTEGRATIEDIENSTVERLENING

*Coördinator: DR. C.C.A.M. SOL (HSI/UVA)*

In het themagebied institutionele omgeving is de afgelopen jaren veel verkennend beschrijvend onderzoek verricht. Er bestaat dringend behoefte aan verdiepingsonderzoek door senior onderzoekers. Anders dan in de beide andere themagebieden richt dit themagebied zich niet op de effectiviteit als zodanig, maar verkent achterliggende oorzaken van (in)effectiviteit. Het thema is opgebouwd uit een viertal deelonderzoeken, die als gezamenlijk kenmerk hebben dat *a)* dezelfde instituties in steeds wisselende constellatie een bepalende rol spelen, en *b)* een meer diepgaande analyse van de institutionele onderwerpen in de kinderschoenen is blijven staan, terwijl kennis daaromtrent voor de beroepspraktijk van cruciaal belang is. Voor elk van de onderzoeken is, gezien de complexiteit van de onderwerpen, gekozen voor uitvoering door professionele ervaren onderzoekers met uitstekende expertise op dit gebied.

17

#### 4.1.1 FIT OR UNFIT: NAAR EXPLICIETE THEORIEËN OVER RE-INTEGRATIEDIENSTVERLENING

*Onderzoeksteam: DR. A.C. GLEBBEEK (SOC.INST/RUG), DR. C.C.A.M. SOL (HSI/UVA), DRS. A.J.E. EDZES (CAB), DR F.H. TROS (HSI/UVA)*

Het doel van dit project is te komen tot een aantal gefundeerde en beleidsrelevante re-integratietheorieën. Daarbij staan niet in de eerste plaats academische theorieën voor ogen die in tijdschriften of academische uitgaven zijn opgeschreven, minstens zo belangrijk zijn de praktijktheorieën, de theories-in-use, van de (medewerkers van) re-integratiebedrijven die dagelijks de beslissingen nemen over de inzet van re-integratiemiddelen. Praktijktheorieën en academische theorieën vormen samen de beleidstheorieën waarop ieder beleid (expliciet of impliciet) is gebaseerd. De verhouding tussen

beide bronnen verschilt van geval tot geval, maar vormt niet de belangrijkste kwestie. Belangrijk is dat beide soorten theorieën tezamen worden gebracht in een steeds verfijnder en doeltreffender systeem van kennis.

Theorieën van re-integratiedienstverlening zijn schaars, toetsing op basis van theorieën vindt amper plaats. Tot dusver is het onderzoek vooral gericht op effectiviteit. Daardoor ontbreekt het veelal aan kennis over waarom re-integratiedienstverlening al dan niet effectief is. Dit onderzoek probeert in die theorieleemte te voorzien, door gebruik te maken van praktijktheorieën, zoals die gebruikt worden door de professionals in hun dagelijkse beslissingen over in te zetten re-integratie-instrumenten. Het project bestaat uit de ontwikkeling van een methodiek om te komen tot inhoudelijk relevante en hanteerbare classificaties en de toetsing daarvan aan de hand van een 1000-tal cases. Hiertoe wordt gebruik gemaakt van een dubbele professionele leerstrategie: *a)* systematische gevaluevaluatie: waarom was de re-integratie wel of niet succesvol? *b)* cumulatie van ervaringen: welke patronen vallen in de gevaluevaluaties te ontdekken en hoe kunnen deze verwerkt worden in een steeds verfijndere theorie? Dit onderzoek levert een instrument voor de organisatie van het zelflerende vermogen van de professionele re-integratiepraktijk van re-integratiebedrijven.

18

#### 4.1.2 IS KETENSAMENWERKING EFFECTIEF? EEN KWALITATIEVE INVENTARISATIE VAN KETENSAMENWERKING IN DE RE-INTEGRATIEDIENSTVERLENING EN EEN KWANTITATIEVE EVALUATIE VAN HUN EFFECTIVITEIT.

**Onderzoeksteam: DR. M. DE GRAAF-ZIJL (SEO/UVA), DRS Y. HOOGTANDERS (PP)**

Met de invoering van de wet suw1 is de verantwoordelijkheid voor de re-integratie van werkzoekenden neergelegd bij cwi, gemeenten en uwv. Van de drie partners wordt verwacht dat zij op regionaal niveau met elkaar en zo mogelijk ook met scholingsinstellingen, werkgevers en re-integratiebedrijven samenwerken om de instroom in de uitkering te beperken en de uitstroom te bevorderen. Om de ketensamenwerking te bevorderen zijn de drie partijen aangemoedigd om gezamenlijke dienstverleningsconcepten te ontwikkelen en vanuit een gemeenschappelijk bedrijfsverzamelgebouw (bvG) hun diensten te gaan aanbieden. Daarnaast heeft het kabinet ook het tot stand komen van Regionale Platforms Arbeidsmarktbeleid gestimuleerd, waarbinnen de drie ketenpartners samen met werkgevers en scholingsinstellingen de aansluiting tussen vraag en aanbod op de arbeidsmarkt trachten te verbeteren. Inmiddels is er een groot aantal gezamenlijke dienstverleningsconcepten ontwikkeld en geïmplementeerd en zijn er op ruim 50 locaties in Nederland Bedrijfsverzamelgebouwen gerealiseerd. Dit onderzoek beantwoordt de vraag in welke mate ketensamenwerking effectief de instroom in de uitkering (ww, bijstand, nug) vermindert en de uitstroom van deze groepen verhoogt en welke vormen van ketensamenwerking daarbij het meest effectief zijn.

#### 4. THEMA'S BINNEN HET WERKPROGRAMMA EN HUN PROJECTEN

##### 4.1.3 VERBETERONDERZOEK **RE-INTEGRATIERECHT**

**Onderzoeksteam:** PROF.DR. M. WESTERVELD, DR. R. KNEGT, DR. C.C.A.M. SOL (HSI/UVA)

Re-integratierecht heeft van doen met ontwikkelingen en eisen vanuit de dynamische re-integratie- en arbeidsmarkt, die almaar meer competitief, flexibel and informeel lijkt te worden en een spanningsveld oproept met het sociale zekerheidsrecht<sup>1</sup>. Ook juridische spelregels zijn aan verandering onderhevig. Privatisering geeft tot nieuwe rechtsvragen aanleiding<sup>2</sup>. Met de verschuiving naar privatisering heeft het re-integratieveld te maken gekregen met juridische kwesties, waarvan men vroeger toen alles nog publiek werd uitgevoerd, 'geen last had'. Publiek- en privaatrechtelijke (spel)regels veranderen, er zijn Europese regels bijgekomen, waardoor een nieuwe juridische context is ontstaan. Tegen deze nieuwe achtergronden blijkt het lastig recht en beleid optimaal aan elkaar te verbinden.

Het project Verbeteronderzoek re-integratierecht is een verkennend onderzoek en heeft tot doel een juridisch toetsingskader te ontwikkelen voor regelgeving en beleid binnen het re-integratierecht. Het project focust niet zozeer op de uitvoering van bestaand, alswel op de ontwikkeling van nieuw recht en beleid. Centraal staat de vraag welke criteria mede bepalend (dienen te) zijn voor de rechtmatigheidsvraag van beoogde regelgeving op het terrein van het re-integratierecht in het juridische speelveld in het Nederland van de 21e eeuw.

19

##### 4.1.4 ONDERZOEK NAAR DE MOGELIJKHEDEN VAN **VRAAGGESTUURDE RE-INTEGRATIE VOOR EEN BETERE AANSLUITING TUSSEN ARBEIDSVRAAGEN EN ARBEIDSAANBOD**

**Onderzoeksteam:** DR. A.O.J. HEYMA (SEO/UVA), DRS. C. VAN KLAVEREN (SEO/UVA)

Re-integratiedienstverlening kan helpen om 1) werkzoekenden en vacatures met elkaar in contact te laten komen, 2) discrepanties in aangeboden en gevraagde competenties te verkleinen en 3) werkzoekenden te motiveren om een baan te aanvaarden. De afgelopen jaren heeft de re-integratiedienstverlening zich vooral gericht op het inzetten van instrumenten om de employability van niet-werkenden te verhogen (aanbodgerichte re-integratie). Arbeidsvraaggestuurde re-integratie gaat sterker uit van de veronderstelling dat competenties van werkzoekenden kunnen worden afgestemd op gevraagde competenties in vacatures en dat dit ook nodig is om te komen tot een snellere werkhervatting bij werkzoekenden. Maar wanneer de inzet van re-integratietrajecten vooral leidt tot een beter contact tussen werkzoekenden en vacatures of tot het motiveren van werkzoekenden tot het aanvaarden van een baan, dan biedt vraaggestuurde re-integratie weinig meerwaarde boven aanbodgestuurde re-integratie. Aan de andere

<sup>1</sup> E. Sol en M. Westerveld 2005.

<sup>2</sup> Zie E. Sol en M. Westerveld 2005; E. Sol 2003

kant zorgt een sterker gesegregeerde arbeidsmarkt voor een urgente behoefte aan de inzet van instrumenten die tot een ontwikkeling van de juiste competenties leiden. De probleemstelling van het onderzoek luidt daarom: *'In hoeverre kan vraaggestuurde re-integratie zorgen voor een betere aansluiting tussen arbeidsvraag en arbeidsaanbod?'*

Om deze vraag te beantwoorden, formuleren we een drietal onderzoeksvragen:

1. Hoe kan de toekomstige vraag naar arbeid worden vertaald in de vraag naar competenties?
2. In hoeverre sluiten competenties van werkzoekenden die vacatures vervullen aan bij de gevraagde competenties in die vacatures? Kan op grond van de aansluiting gesproken worden over een meer of minder sterk gesegregeerde arbeidsmarkt? Hoe varieert de matching tussen competenties, alsmede de mate van segregatie van de arbeidsmarkt, naar conjuncturele omstandigheden en regionale institutionele factoren?
3. In hoeverre zorgt de inzet van re-integratie-instrumenten voor een betere aansluiting tussen gevraagde en aangeboden competenties? Wat is hierbij de rol van scholing?

20

Het onderzoek bestaat uit een economisch-theoretische fundering, het formuleren van hypothesen en het empirisch toetsen van deze hypothesen door middel van economische analyses van de aansluiting tussen kenmerken van de arbeidsvraag en arbeidsaanbod. Het sluit daarmee aan bij de re-integratiepraktijk, maar verschaft tegelijkertijd een nog ontbrekende wetenschappelijke en economische fundering voor de noodzaak tot inzet van vraaggestuurde re-integratie.

#### 4.2 SOCIALE OMGEVING: DE INVLOED VAN SOCIALE OMGEVING VAN CLIËNTEN OP DE TERUGKEER NAAR WERK

*Coördinator: PROF.DR. G.C.M. KNIJN (ASW/UU)*

Het themagebied de sociale omgeving van de cliënt neemt de mogelijkheden, wensen en verwachtingen van uitkeringsgerechtigden zelf als uitgangspunt voor de terugkeer naar werk. Het onderzoek richt zich zowel op allochtone vroegtijdige schoolverlaters, op gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemers als op langdurig uitkeringsafhankelijke cliënten. Elk van deze groepen heeft geen of een zeer moeizame relatie tot de arbeidsmarkt maar kent daarnaast specifieke kenmerken en sociale omgevingen die van invloed zijn op de mogelijkheden tot arbeidsparticipatie. Vernieuwend is dat naast harde belemmerende en beperkende factoren en zogenoemde 'niet waargenomen' factoren ook aandacht besteed wordt aan belemmerende maar ook bevorderende omgevingsfactoren als familiebinding ('uitkeringscultuur') en de sociale gemeenschap ('vrijwilligerwerk') van de cliënt. Het themagebied omvat drie onderzoeks-projecten.

#### 4. THEMA'S BINNEN HET WERKPROGRAMMA EN HUN PROJECTEN

##### 4.2.1 HET VERBETEREN VAN **DE INTEGRATIE VAN ZIEKE WERKNEMERS DOOR AANDACHT VOOR HUN DUBBELE ROL**

**Onderzoeksteam:** DR. M. PEETERS-BIJLSMA (ASW/UU) POSTDOC, PROF. DR. G.C.M. KNIJN, DR. R. ABMA, DR. F. VAN WEL

Ziekte en herstel worden vaak in de tijd na elkaar geprojecteerd, als een overstappen van werkrol naar ziekerol en vice versa. Het beleid ten aanzien van arbeidsongeschiktheid is er echter op gericht dat beide rollen in toenemende mate tegelijkertijd worden vervuld, bijvoorbeeld bij werknemers die gedeeltelijk zijn afgekeurd om medische redenen. Dit onderzoek beoogt de situatie van deze categorie werknemers in kaart te brengen en daarmee bij te dragen aan zowel theorievorming over ziekteverzuim en re-integratie als aan verbetering van de begeleiding van gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemers gericht op het duurzaam re-integreren van deze werknemers.

Het onderzoek richt zich op de re-integratie van cliënten die gedeeltelijk van een wia-uitkering afhankelijk zijn en daarnaast een deel van hun tijd werken. Kenmerkend voor deze cliënten is dat zij tegelijkertijd twee posities bekleden: ze zijn werknemer en ontvangen een uitkering, waarmee ze als het ware semi-autonoom zijn.

De centrale vraag in dit onderzoek is hoe deze cliënten invulling geven aan deze dubbele positie, welke ontwikkeling zij gedurende dit proces doormaken en welke inspanningen zijzelf, hun werkomgeving, in dit geval de werkgevers en de institutionele omgeving, zijnde de professionals die hen begeleiden (arbeidsdeskundigen en re-integratiemedewerkers) (kunnen) verrichten om blijvende participatie op de arbeidsmarkt voor het volle percentage van de arbeidsgeschiktheid te bevorderen. Daarbij zal via een vergelijking van re-integratieprojecten (in en buiten bedrijven) onderzocht worden welke hier de best practices zijn die bijdragen aan een duurzame en optimale verbintenis aan het werk.

21

##### 4.2.2 'RE-INTEGRATIE VAN **LANGDURIG UITKERINGS-AFHANKELIJKE CLIËNTEN OP DE ARBEIDSMARKT. VAN INZICHT IN CLIËNTEN NAAR HET ONTWIKKELEN VAN RE-INTEGRATIE-TRAJECTEN**'.

**Onderzoeksteam:** DRS. V. KOPPENRADE (ASW/UU) AIO, PROF. DR. G.C.M. KNIJN, DR. R. VAN BERKEL, DR. F. VAN WEL.

Nu het sociale zekerheidsbeleid primair gebaseerd is op de doelstelling om iedereen aan de betaalde arbeid te laten deelnemen terwijl er tegelijkertijd een grote groep langdurig uitkeringsafhankelijke en kansarme cliënten bestaat, is bij de beoordeling van mogelijkheden tot re-integratie inzicht in factoren die de cliënt stimuleren of verhinderen terug te keren naar de arbeidsmarkt onmisbaar. Die kennis is slechts beperkt aanwezig omdat er lange tijd geen bijzondere aandacht is besteed aan de mogelijkheden tot het verrichten van betaalde arbeid door watvoorheen fase-4 cliënten waren. Bovendien is de onderzoeks-aandacht hetzij op specifieke groepen uitkerings-

gerechtigden gericht geweest (o.a. arbeidsongeschikte werknemers en alleenstaande moeders), hetzij op een beperkt aantal, doorgaans 'harde' factoren (leeftijd, geslacht, arbeidservaring en medische beperkingen) terwijl 'niet waargenomen' factoren zoals perceptie van de kansen op re-integratie en de invloed van de sociale omgeving minder aandacht hebben gekregen.

Het eerste doel van dit onderzoek is de ontwikkeling van cliëntprofielen van langdurig uitkeringsafhankelijke cliënten op de arbeidsmarkt. Enerzijds zal inzicht worden verworven in de participatiesituatie, -wensen en -mogelijkheden van langdurig uitkeringsafhankelijken (bijstandsgerechtigden en gedeeltelijk arbeidsongeschikten) waarbij in het bijzonder aandacht wordt besteed aan de ervaren en gepercipieerde mogelijkheden om deel te nemen aan activiteiten die kunnen bijdragen aan toetreding tot de arbeidsmarkt (re-integratie-trajecten, scholing, vormen van vrijwilligerswerk of sociale activering, gesubsidieerde arbeid of hulpverlening). Verondersteld kan worden dat verbetering van de perceptie op deze activiteiten de kansen op terugkeer in belangrijke mate beïnvloeden. Anderzijds zal onderzoek worden gedaan naar de sociale omgeving van de cliënt en naar de vraag hoe omgevingsfactoren zich verhouden tot psychosociale en sociaalculturele factoren en capaciteiten van cliënten. Daarmee wordt een integrale benadering van cliëntfactoren ontwikkeld die kan leiden tot een betere profilering van verschillende groepen uitkeringsgerechtigden.

Het tweede doel van dit onderzoek is het leveren van een bijdrage aan de ontwikkeling van sociale interventies die bijdragen aan terugkeer naar de arbeidsmarkt van langdurig uitkeringsgerechtigden door inzicht te verschaffen in de capaciteiten van sociale professionals in de institutionele omgeving, dat wil zeggen de re-integratiebegeleiding, en hun behoeften aan inzicht, middelen en vaardigheden om het re-integratieproces te verbeteren zodanig dat de *capaciteiten* van cliënten beter kunnen worden ondersteund.

#### 4.2.3 RE-INTEGRATIE VAN ALLOCHTONE VROEGTIJDIGE SCHOOLVERLATERS.

**Onderzoeksteam:** DRS. K. VAN ZENDEREN (ASW/UU) AIO, PROF. DR. R. MAIER, DR. W. DE GRAAF

De werkloosheid onder allochtone jongeren neemt de laatste jaren toe en vooral jongeren zonder startkwalificatie (de voortijdige schoolverlaters) hebben grotere kansen op werkloosheid. Vergeleken met autochtone jongeren neemt een aanzienlijk deel van de allochtone jongeren niet deel aan onderwijs en arbeidsmarkt: 2 tot 3 maal zoveel (Ministerie ocw, 2006).

Dit leidt ertoe dat in het bijzonder allochtone jongens de band met de samenleving dreigen te verliezen; ze verlaten vaker dan allochtone meisjes zonder diploma de school, zijn veel vaker werkloos en scoren relatief te hoog in criminaliteitscijfers. Een bijkomend probleem is dat deze groep jongeren moeilijk bereikbaar is voor uitkeringsinstanties, hetzij omdat ze vanwege hun leeftijd niet in aanmerking komen voor een

uitkering, of omdat ze een inkomen in het criminele circuit verdienen of door hun familie worden onderhouden.

Omdat we ervan uitgaan dat de doelstelling van (re-)integratie verder reikt dan alleen bezuinigingen op uitkeringen via terugkeer tot werk, richt dit onderzoek zich op allochtone voortijdige schoolverlaters en hun ambities, mogelijkheden en sociaal-culturele omgeving teneinde bij te dragen aan inzicht in de wijze waarop re-integratieprojecten ontwikkeld kunnen worden die deze jongeren in staat stellen een financieel zelfstandige positie te verwerven in de Nederlandse samenleving.

Het doel van het project is tweeledig. In de eerste plaats gaat het erom meer inzicht te verwerven in de ervaringen van de jongeren met in- en uitsluiting in onderwijs, arbeid en andere leefsfere en in de handelingsperspectieven en -strategieën die zijzelf daarin ontwikkeld hebben. In de tweede plaats wordt verkend welke initiatieven in een sociale omgeving, in dit geval de lokale situatie, met welke effecten worden aangeboden om de overgang naar de arbeidsmarkt voor deze jongeren te faciliteren en hoe deze initiatieven verbeterd kunnen worden door aansluiting te vinden bij hun capaciteiten en levenservaring.

#### 4.3 WERKOMGEVING: DE EFFECTIVITEIT VAN RE-INTEGRATIEPROGRAMMA'S BIJ CLIËNTEN MET (CHRONISCHE) ARBEIDGERELATEERDE BEPERKINGEN

23

*Coördinator: PROF.DR. M.H.W. FRINGS-DRESEN (UVA/AMC)*

In de praktijk worden veel activiteiten op het gebied van re-integratie ondernomen zonder zicht op de mate van effectiviteit van handelen voor terugkeer naar werk. Door veranderende wetgeving is bovendien de druk toegenomen om cliënten snel en doeltreffend te re-integreren. In de curatieve sector is het handelen met name gericht op het medisch herstel en niet op maatschappelijk functioneren met een beperking/aandoening. Medisch specialisten, uitzonderingen daargelaten, hebben weinig kennis van werkproblemen en arboprofessionals van chronisch zieken (Varekamp et al., 2006). Meer kennis en betere communicatie tussen professionals, werkgever en cliënt is wenselijk voor een optimale re-integratie van de cliënt. Gezien het gebrek aan kennis op het gebied van effectiviteit van handelen in de (curatieve) zorg gericht op kwaliteit van leven en werken met een chronisch ziekte is dit thema in het programma gevoegd, waarin accent ligt op de effectiviteit van interventies.

##### 4.3.1 ONTWIKKELING EN (KOSTEN)EFFECTIVITEIT VAN EEN PARTICIPATIEVE WERKGERELATEERDE RE-INTEGRATIESTRATEGIE TER BEHOUD VAN WERK BIJ DREIGEND VERZUIM DOOR REUMATOÏDE ARTRITIS.

*Onderzoeksteam: DR. J.L. HOVING POSTDOC, DR. J.K. SLUITER (UVA/AMC), PROF.DR. M.H.W. FRINGS-DRESEN*

Patiënten gediagnosticeerd met reumatoïde artritis (RA) hebben een grote kans om hun

werkvermogen, en daarmee hun baan te verliezen (tussen de 33% en 44% van RA patiënten). Het aantal RA patiënten onder de beroepsbevolking ligt op ongeveer 79.000. Uit Nederlands onderzoek blijkt dat de arbeidsparticipatie schommelt tussen de 39% en 47%. Van degenen die onder behandeling zijn bij de reumatoloog, heeft ongeveer de helft een beloop dat leidt tot deformaties en functievermindering of invaliditeit.

Gegeven het feit dat RA patiënten een groter risico lopen op uitval voor werk is het de vraag welke maatregelen bij patiënten met RA effectief kunnen zijn om het werkvermogen (langer) intact te houden. Er is weinig onderzoek verricht naar een op de werksituatie gerichte aanpak bij patiënten met RA. Uit eerder onderzoek blijkt dat werknemers die een participatieve aanpak hadden ontvangen, eerder terugkeerden naar werk dan werknemers die care-as-usual kregen.

Dit onderzoek beoogt twee vraagstellingen te beantwoorden:

1. Welke op maat gesneden participatieve re-integratiestrategie (organisatorisch, psychosociaal, ergonomisch), gericht op de werksituatie, kan worden ontwikkeld voor het behouden van werk bij patiënten met RA?; *en*
2. Wat is de (kosten-)effectiviteit van een nieuw ontwikkelde participatieve re-integratiestrategie voor patiënten met RA ten opzichte van een care-as-usual groep op het behouden van werk?

24

Voor de ontwikkeling van de participatieve re-integratiestrategie wordt gebruik gemaakt van het beschikbare onderzoek en worden expert meetings bij professionals (en patiënten) georganiseerd. Voor de participatieve aanpak functioneren patiënt, direct leidinggevende, bedrijfsarts en reumadeskundige als een team. Belangrijke onderdelen van de interventie zijn de communicatie, voorlichting aan de werkgever en werkomgeving, en participatieve werkaanpassingen. Een deskundige/procesbegeleider vervult tijdens de re-integratie periode de rol van coach/begeleider, zowel naar de patiënt als de teamleden. De deskundige/procesbegeleider heeft ook op individuele basis overleg met de patiënt en maakt hierbij gebruik van cognitief-gedragsmatige inzichten. Het uiteindelijke doel is om deze re-integratiestrategie te evalueren middels een gerandomiseerd experimenteel onderzoek (RCT).

#### 4.3.2 BEVORDERING VAN TERUGKEER NAAR WERK VAN KANKERPATIËNTEN - EEN GERANDOMISEERDE GECONTROLEERDE STUDIE.

**Onderzoeksteam:** DRS. S. TAMMINGA OIO, PROF.DR. F.J.H. VAN DIJK, DR. A.G.E.M. DE BOER, DR. J.H.A.M. VERBEEK (UVA/AMC), PROF. DR. M.H.W. FRINGS-DRESEN (UVA/AMC)

In Nederland wordt elk jaar bij 14.000 werknemers de diagnose kanker gesteld. Belangrijke aspecten van het re-integratie proces van de patiënten die kanker overleven zijn terugkeer naar werk en behoud van werk. Ondanks de toenemende erkenning dat interventies die de re-integratie naar werk bevorderen moeten worden ontworpen

en geëvalueerd, zijn dergelijke interventies nog niet ontwikkeld. Het doel van deze studie is om een interventie te evalueren die gericht is op terugkeer naar werk van kankerpatiënten en op de bevordering van hun kwaliteit van leven. De interventie beoogt het re-integratie proces te bevorderen door het individueel begeleiden van de kankerpatiënten door een oncologisch verpleegkundige. De verpleegkundige adviseert de patiënt en begeleidt deze bij zijn of haar terugkeer naar het werk vanuit een re-integratie perspectief dat gebaseerd is op het stellen van doelen en graded activity.

Er is een gerandomiseerd gecontroleerde studie ontworpen om de kosteneffectiviteit van deze interventie te onderzoeken, waarbij 173 nieuwe opeenvolgende patiënten worden geïncludeerd die curatief worden behandeld en die een betaalde baan hebben. Zij worden kort nadat zij gediagnosticeerd zijn met kanker geworven en worden gerandomiseerd in een interventiegroep die de re-integratie begeleiding krijgt en een controlegroep die de gebruikelijke zorg krijgt. Zij worden 24 maanden gevolgd met betrekking tot hun werksituatie en kwaliteit van leven. In een procesevaluatie worden o.a. de inhoud en frequentie van de re-integratie begeleiding en de tevredenheid geïnventariseerd. Onze hypothese is dat de interventie leidt tot een snellere terugkeer naar werk en tot meer verbetering van de kwaliteit van leven dan de gebruikelijke zorg.

#### 4.3.3 DUURZAME RE-INTEGRATIE VAN WERKNEMERS MET AANHOUDENDE VERMOEIDHEIDSKLACHTEN.

**Onderzoeksteam:** DRS. M.C. JOUSEN OIO, PROF. DR. K.STRONKS, PROF. DR. M.H.W. FRINGS-DRESEN, DR. J.K. SLUITER (UVA/AMC)

Re-integratie naar de eigen werkomgeving bij gezondheidsproblematiek bevat diverse activiteiten waarbij zorgverleners actief zijn. Momenteel worden in Nederland diverse re-integratietrajecten aangeboden aan werknemers met aanhoudende vermoeidheidsklachten, met participatieproblematiek waarbij eigen inclusiecriteria worden gehanteerd (bv. of de patiënt voldoende gemotiveerd is en voldoende begrip van de Nederlandse taal heeft). Deze programma's lijken goed te werken maar er is nog nauwelijks wat bekend over 1) de duurzaamheid en kwaliteit van verworven arbeidsre-integratie terug naar de werkplek en 2) over de mogelijkheid tot generalisatie van deze uitkomsten naar cliënten met diverse etnische afkomst. In dit promotietraject staan hierom vier vragen centraal:

1. Hoe duurzaam is de re-integratiewinst na begeleiding van mensen met aanhoudende vermoeidheidsklachten?
2. Welke sterktes, zwaktes, belemmeringen, en kansen voor hoog kwalitatieve duurzame re-integratie worden momenteel ervaren door patiënten, leidinggevendenden, en re-integratiespecialisten? De eerste twee vragen worden beantwoord door middel van gecontroleerd evaluatieonderzoek van de effecten van bestaande re-integratietrajecten tot en met 1,5 jaar na afloop van het gevolgde traject.
3. Welke belemmeringen voor re-integratie worden ervaren door patiënten met aan-

houdende vermoeidheidsklachten en participatieproblemen van diverse etnische achtergronden en door hun leidinggevend? Deze vraag wordt beantwoordt door bij ziek gemelde werknemers met aanhoudende vermoeidheidsklachten van niet-westerse allochtone afkomst en hun bedrijfsarts diepte-interviews af te nemen over hun hulpvraag en de ervaren belemmeringen voor werkhervatting.

4. Is op basis van verworven kennis een optimale re-integratiebenadering te ontwikkelen voor mensen met aanhoudende vermoeidheidsklachten van diverse etnische afkomst en is over de inhoud consensus te bereiken met de relevante actorengroepen? Er wordt een invited conference georganiseerd met een representatieve afvaardiging van de relevante actorengroepen: patiënten, leidinggevend, bedrijfsartsen en re-integratie-professionals.

#### 4.4 SAMENHANG OP ONDERZOEKSPROJECTNIVEAU EN KEUZE VAN DE CLIËNTGROEPEN

De samenhang op projectniveau is gegarandeerd door de centrale structurerende gedachte van het bestuderen van verschillende componenten van de implementatie van re-integratiedienst-verlening vanuit de drie omgevingen, te weten:

1. *De institutionele omgeving*, waarin het beleid wordt geïmplementeerd en waarin de afgelopen jaren ingrijpende veranderingen hebben plaats-gevonden,
2. *De sociale omgeving* van cliënten van wie een veranderde houding (motivatie) ten aanzien van arbeid wordt verwacht en
3. *De werkomgeving*, waarin men moet anticiperen op het voorkomen van uitval en het bevorderen van deelname van niet volledig functionerende werknemers en collega's. Deze centrale gedachte verbindt de drie deelprogramma's zowel als de projecten en zal gedurende het verloop van het onderzoek steeds vanuit de invalshoek van de drie onderscheiden omgevingen belicht worden.

Door de keuze van de projecten is samenhang op projectniveau gegarandeerd. In de eerste plaats worden de werkzaamheden van diverse typen professionele dienstverleners in verschillende projecten geanalyseerd waardoor resultaten gecombineerd kunnen worden tot een verdiepend inzicht in de mogelijkheden voor interventie. In de tweede plaats richten de verschillende projecten zich vanuit een verschillend perspectief op dezelfde cliëntgroepen, zoals allochtonen en arbeidsongeschikten met bijzondere kenmerken (leeftijd, aard van de ziekte). In de derde plaats wordt in de diverse projecten binnen de drie omgevingen afgestemd op gebruik van uitkomstmaten en daarbij behorende meet-instrumenten. Tenslotte wordt de samenwerking tussen ketenpartners zowel empirisch onderzocht vanuit een contextuele analyse als theoretisch.

De onderzoeken in de eerste omgeving betreffen het mesoniveau, de beide andere omgevingen starten vanuit het microniveau; het individuele niveau van de cliënt. Daarbij is de vraag relevant op welke cliënten of doelgroepen dit onderzoeksprogramma zich richt. Er staan nog steeds veel verschillende groepen mensen geheel of gedeeltelijk langs de kant, zoals alleenstaande moeders, laaggeschoolde mannen uit de oude productiesectoren, (ex-) werknemers met burn-out klachten of chronische ziekten, jongeren zonder startkwalificaties en ouderen met onvoldoende perspectief op een baan. Geringe(re) arbeidsproductiviteit, grote afstand tot de arbeidsmarkt en/of het persoonlijke arbeidsverleden kunnen toetreding tot de arbeidsmarkt in de weg staan (zie ook *Coalitieakkoord, 2007: 23*). Een migratieachtergrond betekent veelal nog een extra belemmering, vanwege statistische discriminatie of het onvoldoende beheersen van de Nederlandse taal. Tussen deze groepen bestaan grote verschillen in uitstroomkansen. De kans op integratie in de arbeidsmarkt hangt voor een groot deel samen met achtergrondkenmerken. Welke resultaten voor de verschillende doelgroepen bereikt worden zal mede afhangen van de aard van uitkering (bijstand, wia, werkloosheidsuitkering, etc.), het soort instrumentarium dat voor re-integratie wordt ingezet en de specifieke kenmerken van de groepen. Een groep die al geruime tijd in een uitkering zit - waartoe de moeilijke doelgroepen behoren - is het zogenaamde zittende bestand. Er is nog weinig bekend over de effectiviteit van de re-integratie van het zittend bestand in de bijstand in verhouding tot die van mensen, die nog maar kort buiten of nog gedeeltelijk in de arbeidsmarkt staan. Ook ontbreekt kennis over hoe mogelijke verschillen in re-integratie tussen het zogenaamd nieuwe en zittend bestand in de bijstand of de ww verklaard kunnen worden en wat voor soort instrumenten in de werksituatie al dan niet effectief zijn. In dit onderzoeksprogramma combineren we bewust onderzoek naar verschillende doelgroepen van uitkeringsgerechtigden die gebruik maken van verschillende typen uitkeringen. Het onderzoek naar re-integratie is immers tot nu toe 'gevangen binnen een van de vele subculturen van evaluatieonderzoek' (naar P. Swanborn in *Evalueren, 2004*). Dat wil zeggen dat veel onderzoek zich richt op slechts één doelgroep, één type uitkering of één type re-integratie instrument. Daardoor worden divergerende tendensen versterkt en dat is wat we met dit onderzoeksprogramma willen voorkomen. Door deze benadering is het mogelijk interventiecontexten en -ketens, instrumentarium/trajecten, professionele beoordelingen en motivatie en contextvariabelen van verschillende doelgroepen onderling te vergelijken op cliëntniveau. De selectie van de combinatie van verschillende doelgroepen die gebruik maken van verschillende typen uitkeringen in dit onderzoeksprogramma is enerzijds bepaald door de combinatie van kennis, mogelijkheid tot aanbieden van een werkinstrument en omvang van de doelgroep en anderzijds door de expertise van de verschillende participerende onderzoeksgroepen.

## 5. ORGANISATIE EN ONTWIKKELING VAN EEN ONDERZOEKSINFRASTRUCTUUR

### 5.1 ORGANISATIE VAN HET VERBETERONDERZOEK RE-INTEGRATIEPROGRAMMA

Voor de duur van de projecten verbinden de partners zich tot een gezamenlijke aanpak, uitwerking en afstemming. Ten behoeve van de bewaking van de (praktische) voortgang van de projecten hebben de partners Sol, Knijn en Frings-Dresen elk een van de drie thema's geadopteerd en omgezet in werkprogramma's, waarvoor zij ieder de organisatorische verantwoordelijkheid dragen. Zij zijn als leidinggevend van de drie werkprogramma's verantwoordelijk voor de organisatie van werkconferenties, bewaken de kwaliteit en continuïteit van de projecten binnen de werkprogramma's, overleggen vier maal per jaar over de voortgang van de projecten en stemmen tussentijdse bevindingen op elkaar af. Eenmaal per jaar wordt een algemene werkconferentie georganiseerd, waaraan alle onderzoekers en hun begeleiders deelnemen en waarin de voortgang en de planning van de lopende projecten worden besproken en zo nodig worden bijgesteld. Driemaal per jaar vindt er per themagroep overleg en onderlinge afstemming plaats. Verder wordt per thema (institutionele omgeving, cliëntomgeving en werkomgeving) eenmaal per jaar een workshop georganiseerd met een klankbordgroep uit het institutionele veld. Ook zullen twee maal per jaar de aio's en postdocs bijeenkomen om onderling ervaringen uit te wisselen tijdens een intern werkoverleg.

28

Naast de interne gerichte coördinatieactiviteiten in het kader van het onderzoeksprogramma, worden ook extern gerichte activiteiten georganiseerd ten behoeve van de disseminatie van de onderzoeksresultaten onder niet bij het programma betrokken re-integratieonderzoekers en onder het praktijkveld, waaronder RIB's, het Ministerie van SZW, UWV, CWI, gemeenten en cliënten(organisaties) (ZIE OOK 5.2.). Zo wordt een website Verbeteronderzoek Re-integratie opgezet met publiek toegankelijke informatie (algemene info, papers etc.) over het onderzoeksprogramma. De website zal actief zijn gedurende de periode 2007-2010.

Gedurende de looptijd van het programma zal vier maal een voor buitenstaanders toegankelijke conferentie gehouden worden specifiek over het onderzoeksprogramma, twee maal met een nationaal karakter en twee maal met een internationaal karakter. Als eerste van de vier is bij aanvang in december 2007 een kick-off conferentie belegd. De laatste ofwel slotconferentie, waarop de eindresultaten van alle projecten afzonderlijk alsmede een overkoepelende analyse van de omgevingen zal worden gepresenteerd, is voorzien voor 2011.

### 5.2 ONTWIKKELING VAN EEN STRUCTUUR RE-INTEGRATIEDIENSTVERLENING TEN BEHOEVE VAN DE BEROEPSPRAKTIJK

Een andere naar buiten gerichte activiteit, is de ontwikkeling van een structuur, specifiek gericht op de verbetering van de koppeling tussen beroepspraktijkveld en onderzoek op

het terrein van re-integratie. Een op te richten kenniscentrum is een geschikte formule om kennisuitwisseling tussen onderzoek en praktijk te bewerkstelligen. De onderzoeksgroep is voornemens een dergelijk kenniscentrum te installeren waar vanuit elk van de deelnemende partijen expertise voor wordt geleverd en dat verschillende doelen dient. Het heeft zowel een signaleringsfunctie als een platformfunctie. Doel is enerzijds voor het praktijkveld hoogwaardig (inter)nationaal onderzoek en onderzoeksmethodiek te signaleren; anderzijds een beter onderling contact tot stand te brengen tussen onderzoekers en beleidspraktijk, gericht op een betere koppeling tussen beide.

#### 5.2.1 PROJECTEN IN HET KADER VAN DE ONTWIKKELING VAN EEN ONDERZOEKSINFRASTRUCTUUR RE-INTEGRATIEDIENSTVERLENING TEN BEHOEVE VAN DE BEROEPS-PRAKTIJK: MASTERCLASSES

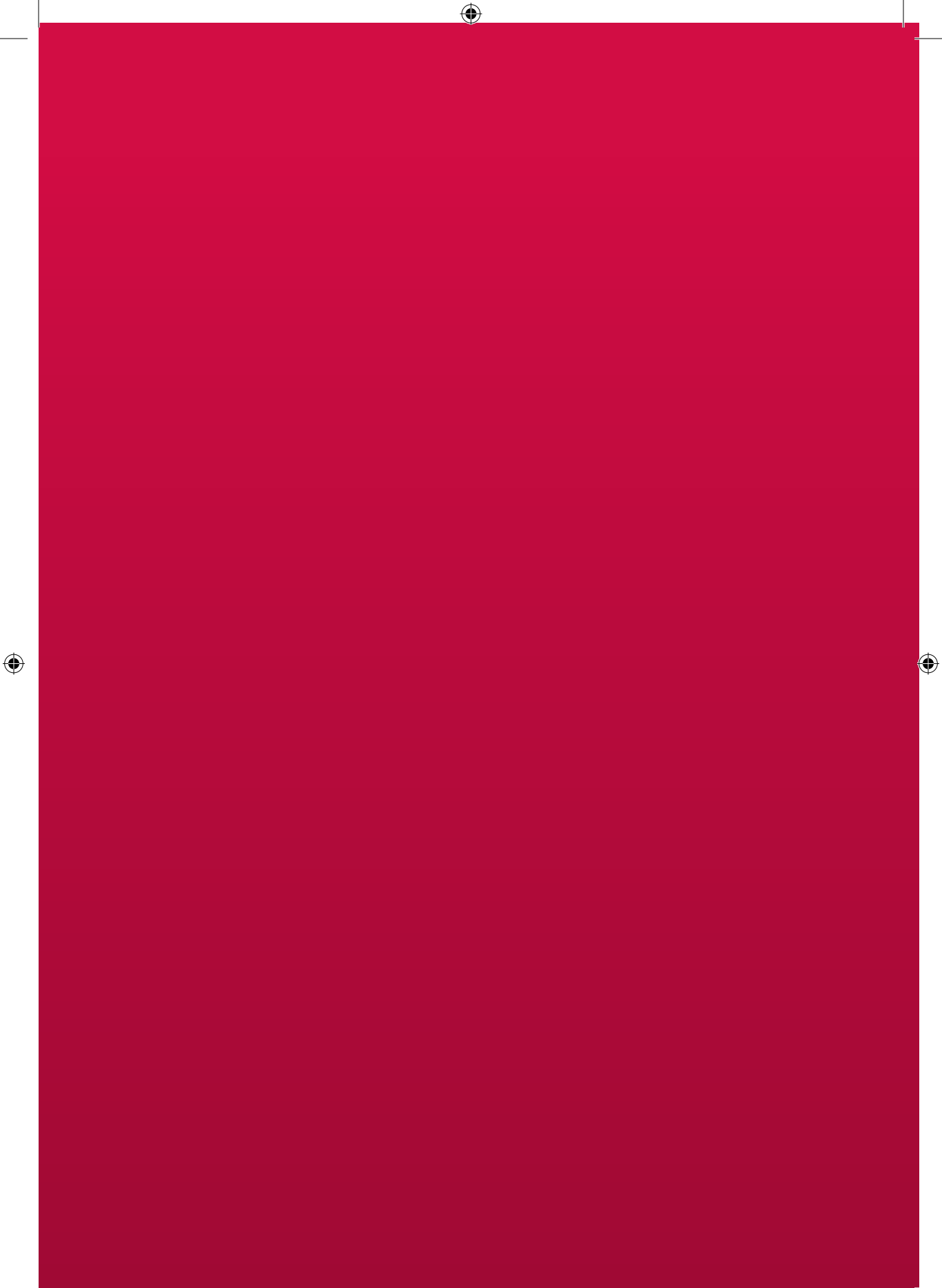
De belangrijkste activiteit van het centrum bestaat uit het organiseren van masterclasses als een gezamenlijke activiteit met het praktijkveld zelf. In de masterclasses zullen re-integratie-onderzoekers periodiek recente resultaten van onderzoek in een directe uitwisseling presenteren aan geïnteresseerden uit de beroepspraktijk. De organisatie van masterclasses en conferenties is gericht op de disseminatie van resultaat van onderzoek uit het onderzoeks-programma maar zeker ook van elders (nationaal en internationaal) verricht re-integratieonderzoek. Ons inziens bestaat hier grote behoefte aan. Belangrijke maar nog onvoldoende beantwoorde vragen zijn immers hoe innovatie in de re-integratieverlening in Nederland te stimuleren en hoe onderzoeksresultaten te vertalen en kennis verkregen uit onderzoek naar de beroepspraktijk te brengen. Tot dusver sijpelt kennis verkregen uit onderzoek maar beperkt door naar het beroepsveld zoals de medewerkers van re-integratiebedrijven, uwv, cwi, Divosa, gemeenten en cliëntorganisaties. Innovatie in de dienstverlening komt nog onvoldoende van de grond. De verspreiding van kennis uit onderzoek komt niet vanzelf op gang, maar vraagt om organisatie. Gezocht is naar een werkzame manier om tot kennisverspreiding onder praktijkbeoefenaars te komen. Het op te richten kenniscentrum is ons inziens een geschikte formule daartoe. De onderzoeksgroep verplicht zich tot het installeren van een dergelijk kenniscentrum, waar vanuit masterclasses worden georganiseerd. De deelname aan de classes wordt opengesteld voor twee doelgroepen, die in de implementatie werkzaam zijn: de opdrachtgeverskant in de keten (medewerkers uwv, cwi, gemeenten) en de opdrachtnemerskant (medewerkers van re-integratiebedrijven). De frequentie is driemaal per jaar, een middag of een avond. Eenmaal per jaar wordt een grotere conferentie gehouden (zie ook jaarlijkse conferenties).

Samengevat worden de volgende activiteiten uitgevoerd ter dissimiatie van kennis en interactie met de praktijk:

- Masterclasses: Driemaal per jaar op reguliere basis. Bevorderd wordt dat de doelgroep ook deelneemt aan de jaarlijkse conferenties (zie hieronder).

- Tweejaarlijkse (multidisciplinaire) nationale conferentie re-integratieonderzoek met sprekers in de Nederlandse taal. Op de conferentie worden Nederlandse onderzoekers als spreker uitgenodigd en krijgen onderzoeksinstituten ruime gelegenheid hun recente onderzoeken te presenteren. De doelgroep bestaat uit onderzoekers (sociologen, economen, bestuurskundigen, politicologen, juristen, sociaal geneeskundigen, arbo-professionals) en beleidsmedewerkers van Boaborea, RWI, UWV, CWI, Ministeries, Divosa, cliëntorganisaties, re-integratiebedrijven, werkgevers en gemeenten.
- Tweejaarlijkse (multidisciplinaire) internationale conferentie re-integratieonderzoek

Tweejaarlijks wordt een internationale spreker of sprekers uitgenodigd rond een relevant thema. De doelgroep is beperkter en bestaat uit een te formeren netwerk van (universitaire) onderzoekers en een beperkte groep beleidsmedewerkers uit het veld.



## LITERATUUR REFERENTIES

- **BLOOM, H., HILL C. & J. RICCIO (2003)**  
Linking Program Implementation and Effectiveness: Lessons from a Pooled Sample of Welfare-to-Work Experiments, *Journal of Policy Analysis and Management*, 22 (4), APPAM.
- **FRINGS-DRESEN, M. (2003)**  
*Beleid erop richten mensen zolang mogelijk aan het werk te houden.* lezing AIAS, 1 augustus 2003.
- **GERHARDT, U. (1989)**  
*Ideas about illness. An intellectual and political history of medical sociology.* London: Macmillan.
- **GLEBBEEK, A. (2005)**  
De onrealistische evaluatie van arbeidsmarktbeleid, *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken*, 21(1), 38-48.
- **HEKELAAR, A., W. ZWINKELS & A. BRAAT (2006)**  
'De juiste klant op het juiste traject.' Een onderzoek naar de netto-effectiviteit van het Rotterdamse re-integratiebeleid voor het ontwikkelen van klantprofielen. SWA/TNO.
- **HEYMA, A. (2005)**  
Re-integratie instrumenten voor ww-gerechtigden: behoefte, inzet en effecten. In: E.L. De Vos & J. Van Genabeek (red.), *Verraderlijk effectief. Prestatiemeting van re-integratie en activering deel 2.* Hoofddorp: TNO Kwaliteit van Leven.
- **KONING, J. DE, A. GELDERBLOM, C. TH. ZANDVLIET & L. VAN DEN BOOM (2005)**  
*Effectiviteit van re-integratie: de stand van zaken.* Rotterdam: SEOR.
- **OECD (2005)**  
*Employment Outlook 2005.* Paris: OECD.
- **LEGRAND, J. (2003)**  
*Motivation, Agency and Public Policy.* New York: Oxford University Press.
- **PARSONS, T. (1951)**  
*Toward a general theory of action.* Harvard: Harvard University Press.
- **PRANSKY, G.R. GATCHEL, S.J. LINTON & P. LOISEL (2005)**  
Improving return to work research, *Journal of Occupational Rehabilitation*, 15(4), 453-457.
- **PRESSMAN, J.L. & A. WILDAVSKY (1984)**  
*Implementation.* 3RD. Edition. Berkeley, CA: University of California Press.

- **SABATIER, P.A (1986)**  
Top down and bottom up approaches to implementation research: a critical analysis and suggested synthesis. *Journal of Public Policy*, 6, 21-48.
- **SCHOFIELD, J.(2001)**  
Time for a revival? Public policy implementation: a review of the literature and an agenda for future research. *International Journal of Management Reviews*, 3 (3), 245-263.
- **SOL, E.(2003)**  
Government governance and beyond: reconciling flexibility and accountability in the Netherlands, In: *Managing decentralisation; a new role for labour market policy*, Paris: OECD, 203-219.
- **SOL, E. & M. WESTERVELD (Eds) (2005)**  
*Contractualism in Employment Services. A New Form of Welfare State Governance*. Den Haag: Kluwer Law International.
- **VAN WEL, F. & T. KNIJN (2001)**  
The labor market orientation of single mothers on welfare in the Netherlands, *Journal of Marriage and the Family*, 63, 804-815.
- **VAREKAMP, I. , J. H. VERBEEK, F. J. VAN DIJK (2006)**  
How can we help employees with chronic diseases to stay at work? A review of interventions aimed at job retention and based on an empowerment perspective, *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 80 (2), 87-97.
- **VEEN, R. VAN DER (1990)**  
*De sociale grenzen van beleid*. Leiden: Stenfert Kroese.
- **MINISTERIE VAN OCW (2006)**

ONTWERP: **DOG AND PONY** - Amsterdam  
DRUK: **VAN SCHAIK GRAFIMEDIA** - Oudewater

