

Het effect van vroegtijdig arbeidsdeskundig handelen op terugkeer naar werk

Inleiding

Arbeidsdeskundigen dragen bij aan het re-integratietraject door inzicht te geven in de arbeidsmogelijkheden en hoe deze mogelijkheden benut kunnen worden. Onder de beroepsgroep heerst het gevoel dat arbeidsdeskundigen (te) laat in het ziekteverzuimproces betrokken worden. Het Arbeidsdeskundig Kennis Centrum (AKC) heeft daarom Impact Centre Erasmus gevraagd om te onderzoeken of en in welke mate het eerder inzetten van arbeidsdeskundig handelen leidt tot 1) het verkorten van de duur van verzuim; 2) kostenbesparing voor de werkgever; 3) verbetering in het verzuimbegeleidingsproces; 4) duurzaam herstel van de medewerker.

Methode

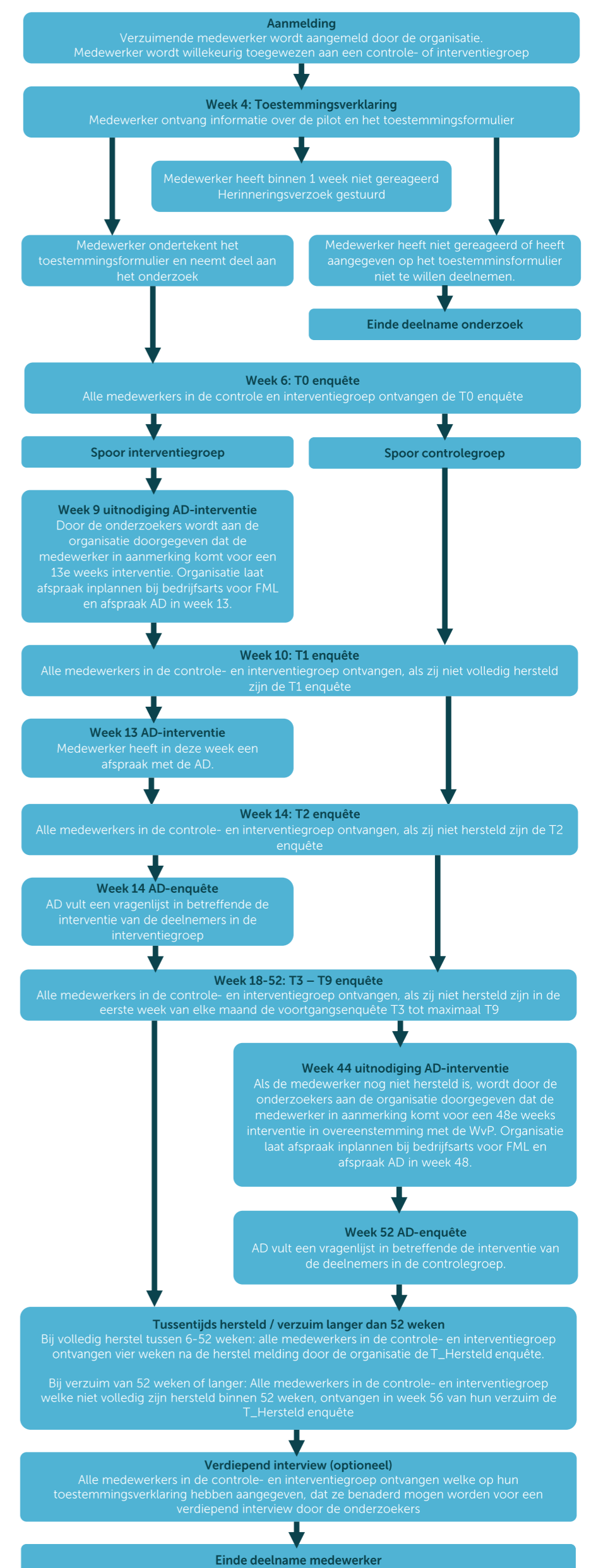
Het onderzoek loopt van 1 april 2021 tot en met 31 december 2022. We volgen medewerkers vanaf hun 1^e ao-dag tot en met de hersteldatum in het eerste jaar van hun verzuim. Medewerkers worden bij aanmelding willekeurig toegewezen aan een controle- of interventiegroep. Bij de interventiegroep inventariseert de AD in week 13 van het verzuim op arbeidsmogelijkheden, overlegt eventueel met de bedrijfsarts en voert een evaluatie- en adviesgesprek met de werknemer en werkgever. Medewerkers in de controlegroep ontvangen een reguliere AD-interventie tussen week 48 en 52 van het verzuim.

Medewerkers ontvangen in week 6, 10 en 14 van het verzuim een digitale enquête. Vanaf week 14 krijgen ze die maandelijks, tot 100 procent herstel of 1 jaar ziekteverzuim. Doel van deze enquêtes is om meer inzicht te krijgen in het herstel van medewerkers, hoe zij de verzuimbegeleiding ervaren en welke factoren zij belangrijk vinden ge-

durende het verzuim. In de laatste enquête inventariseren we wat zij anders hadden willen zien in hun begeleiding. Hierbij ligt de focus op de bijdrage van (vervroegde) inzet van de arbeidsdeskundige. Vervolgens nodigen we een selectie van de medewerkers uit voor een verdiepend interview.

De effecten die we bij de organisatie meten, zijn onder andere het aantal dagen tot (gedeeltelijke) terugkeer naar werk, de gemiddelde verzuimkosten voor de deelnemende afdeling/regio en de samenwerking tussen de bedrijfsarts en de arbeidsdeskundige. We bevragen arbeidsdeskundigen digitaal in week 14 (interventiegroep) of week 48-52 (controlegroep) naar de bevindingen en factoren die zouden kunnen bijdragen aan vroegtijdig herstel van de medewerker. Daarnaast vinden er verdiepende interviews plaats met de deelnemende bedrijfsartsen en met arbeidsdeskundigen en casemanagers.

Stroomschema AKC Pilot vroegtijdig arbeidsdeskundig handelen



Resultaten

De doelstelling voor de resultaten is het in kaart brengen wat voor invloed vroegtijdig arbeidsdeskundig handelen in de 13e week van het verzuim heeft op:

- de duur van het verzuim;
- kostenbesparing voor de werkgever;
- het verzuimbegeleidingsproces en het arbeidsdeskundig handelen hierin;
- de mate van duurzaam herstel van de medewerker.

We vergelijken de verzuimcases onderling met elkaar op basis van de CAS-code en FML. De hypothese is dat het mogelijk is te duiden bij welk type langdurig verzuim in relatie tot de functie van de medewerker, de vroegtijdige inzet van de arbeidsdeskundige het grootste effect heeft. De dataverzameling loopt tot medio of eind 2022, afhankelijk van de startdatum van het onderzoek bij de deelnemende organisatie.

Conclusies

De dataverzameling loopt nog, waardoor nog geen onderbouwde (voorlopige) conclusies zijn te trekken. Wel is al duidelijk dat het vroegtijdig arbeidsdeskundig handelen sterk afhankelijk is van de informatie van de bedrijfsartsen, waaronder de FML. De arbeidsdeskundige werkt samen met de bedrijfsarts, maar is voor het arbeidsdeskundig onderzoek afhankelijk van informatie die door de bedrijfsarts wordt opgesteld binnen de geldende AVG- en privacy-richtlijnen. Het relatief laat vaststellen van de belastbaarheid lijkt een belemmering te zijn voor het eerder inzetten van arbeidsdeskundigen. Arbeidsdeskundigen zijn zelf niet altijd duidelijk over welke minimale informatie zij nodig hebben om een vroege interventie succesvol te kunnen uitvoeren en wat dit betekent voor bedrijfsartsen. Momenteel wordt in 96 procent van de verzuimgevallen het reguliere poortwachtersproces gevolgd. Bij slechts 4 procent kijken de arbeidsdeskundigen op een andere manier naar het verzuim, zoals via dossieranalyse.