

Back in business

Een kwalitatief onderzoek naar het verloop van re-integratieprocessen naar een andere functie binnen de organisatie Alliander



Masterscriptie Strategisch Human Resource Management
Sharon van den Ham
Juli 2012

Back in business

Een kwalitatief onderzoek naar het verloop van re-integratietrajecten naar een andere functie binnen de organisatie Alliander

-

Master Strategisch Human Resource Management
Utrechtse School voor Bestuurs- en Organiseringswetenschap
Universiteit Utrecht

-

Sharon van den Ham
3354016
Juli 2012

-

Begeleider: Rik van Berkel
Tweede beoordelaar: Jasmijn van Harten

Voorwoord

Onwerkelijk, maar waar. Met deze masterscriptie vanuit de opleiding Strategisch Human Resource Management zal ik een levensfase van 18 jaar onderwijs afsluiten. Een levensfase waarin ik heb genoten van de kleuterschool tot aan de universiteit en waarin mijn leergierigheid met het jaar groter werd. Dat deze leergierigheid zijn hoogtepunt bereikte gedurende de master SHRM, zegt mij dat ik na mijn bachelor Algemene Sociale Wetenschappen de juiste keuze heb gemaakt.

Dat ik de master SHRM op dit moment afrond, was nooit mogelijk geweest zonder een aantal personen, die ik dan ook graag wil bedanken. Ten eerste mijn docent Rik van Berkel, die er met zijn kritische blik en zijn snelle nakijken voor zorgde dat ik weer verder kon met mijn onderzoek, als ik zelf even niet wist hoe. Ook wil ik een aantal mensen binnen Alliander bedanken. Allereerst natuurlijk mijn begeleider Hans Huisman. Dankzij zijn enthousiasme en behulpzaamheid kwam ik altijd met een goed humeur richting Arnhem. Hij maakte altijd tijd om mijn vragen te beantwoorden en nodigde me vaak uit om deel te nemen aan leuke HR-bijeenkomsten, ook als deze niet direct met mijn onderzoek te maken hadden. Ook Agnes Eggenhuizen, Sandra Aalbers en Monique van Kleef wil ik graag bedanken voor het feit dat ze altijd klaar stonden om mijn vragen te beantwoorden, of deze nou gingen over het onderzoek, of als ik het ICT-systeem van Alliander weer eens niet begreep. Zeer grote dank gaat daarnaast uit naar alle participanten die aan mijn onderzoek hebben deelgenomen. Hun openhartigheid bij het vertellen over hun re-integratietrajecten, maakte het mogelijk dit onderzoek uit te voeren.

Ten slotte verdient ook een aantal personen uit mijn privésfeer de aandacht. Mijn moeder, die er altijd blind op vertrouwt dat alles wel goed komt, waardoor ik even niet de neiging heb om aan school te denken. Mijn vriendinnen die me meesleuren naar de kroeg, terwijl ik eigenlijk vroeg zou moeten opstaan de volgende dag, maar toch ook echt even ontspanning nodig heb. En in het bijzonder mijn lieve vriendje, die met zijn koptelefoon op tv keek om mij niet te storen bij het studeren; chocolademuffins voor me kocht als beloning voor mijn harde werk; het hele huis afstofte zodat ik daar geen tijd aan kwijt was en me aan het lachen maakte op de momenten dat er eigenlijk niks te lachen viel.

Ik wens iedereen veel plezier bij het lezen van mijn scriptie.

Sharon van den Ham,

Utrecht, juli 2012

Samenvatting

Ziekte van werknemers komt in elke organisatie voor. Hoewel dit in de meeste gevallen niet ernstig en van korte duur is, kan het ook voorkomen dat werknemers langdurig ziek worden en in samenwerking met de werkgever terecht komen in een re-integratieproces. De Nederlandse wetgeving bepaalt dat werkgevers de kosten dragen die gepaard gaan met ziekteverzuim en re-integratie. Het is dan ook zowel in het belang van de werknemer, als in het belang van de werkgever, dat de re-integratie soepel verloopt en resulteert in duurzame werkhervatting van de werknemer.

Dit kwalitatieve onderzoek is uitgevoerd binnen de netbeheerder Alliander en houdt zich bezig met de re-integratie van zieke werknemers. Het personeelsbestand van Alliander – vooral de groep die fysiek zwaar werk uitvoert – vergrijst, waardoor er wordt verwacht dat de organisatie in de toekomst meer te maken zal krijgen met werknemers die vanwege fysieke – of wellicht psychische – problematiek, hun eigen functie niet meer kunnen uitvoeren. Vanwege dit toekomstperspectief wil Alliander graag meer inzicht in het verloop van re-integratieprocessen naar een andere functie.

De vraagstelling van dit onderzoek luidt daarom: *‘Wat is de visie van verschillende actoren binnen Alliander over het verloop van het re-integratieproces naar een andere functie en op welke manier wordt dit proces volgens hen bevorderd of juist belemmerd?’*. Zoals uit deze vraag duidelijk wordt, richt dit onderzoek zich op het re-integratieproces en niet zozeer op het resultaat ervan, oftewel de manier waarop de gere-integreerde werknemer werkzaam is na het re-integratieproces. Het beantwoorden van deze vraag heeft als doel om inzicht te krijgen in de meningen die de verschillende actoren rondom het re-integratieproces binnen Alliander hebben ten aanzien van dit proces, teneinde Alliander beleidsadvies te geven over het optimaliseren van hun re-integratieproces. De keuze voor de verschillende actoren die in het onderzoek zijn meegenomen, is gebaseerd op het re-integratiebeleid van Alliander. Hierin wordt aan de werknemer, de leidinggevende, de HR-Business Partner, het re-integratiecentrum en de bedrijfsarts een rol toegeschreven bij het doorlopen van een re-integratieproces.

Uit de literatuur komen rondom de werknemer, de werkgever en de leidinggevende kenmerken naar voren die het verloop van de re-integratie en het optreden van werkhervatting kunnen beïnvloeden. De *Theory of Planned Behavior* lijkt een veelbelovende theorie te zijn om het optreden van werkhervatting vanuit kenmerken van de zieke werknemer te verklaren. Ook de werktevredenheid van de werknemer lijkt van invloed te kunnen zijn op het re-

integratieproces. Rondom de werkgever – oftewel de organisatie waarin de zieke werknemer werkzaam is – is in de literatuur te vinden dat een open, op de werknemer gerichte organisatiecultuur de re-integratie kan bevorderen. Ook wordt ingegaan op de invloed die de mate van werkdruk en het hebben van controle over de werkzaamheden hebben op het re-integratieproces. Ten slotte wordt gekeken naar de manier waarop het re-integratiebeleid van een organisatie is vormgegeven. Over de leidinggevende komt uit verschillende onderzoeken naar voren dat de mate van steun die hij biedt aan de re-integrerende werknemer, van invloed is op het verloop van de re-integratie. In de literatuur worden ook een paar artikelen gevonden over de invloed van samenwerking en communicatie op de re-integratie. Uit deze onderzoeken blijkt dat duidelijke en open communicatie het re-integratieproces kan bevorderen.

De data van dit onderzoek is verzameld door middel van semigestructureerde interviews met de hierboven genoemde actoren. Uit de gesprekken komt naar voren dat er zowel binnen, als tussen de verschillende actoren, een diversiteit aan visies op en ervaringen met het huidige verloop van de re-integratie naar een andere functie binnen Alliander bestaat. Ondanks deze diversiteit, kan wel worden gesteld dat de ervaringen die de participanten hebben met re-integratie, niet (volledig) overeen komen met het ideale beeld dat zij van re-integratie hebben. Op basis van de interviews kunnen zes thema's worden onderscheiden die de re-integratie kunnen bevorderen of juist belemmeren. Het gaat hier om de thema's steun, bekendheid met re-integratie, samenwerking en communicatie, mate van proactiviteit, netwerk en budget. Veel van de resultaten uit de dataverzameling komen overeen met informatie uit de literatuur. Er worden echter ook nieuwe inzichten gevonden rondom de bekendheid met re-integratie; de proactiviteit van actoren; het beschikken over een netwerk binnen de organisatie en de rol die budgetten spelen in de re-integratie.

Uit het onderzoek blijkt dat zaken rondom de geïdentificeerde thema's verbeterd dienen te worden, om het re-integratiebeleid te kunnen optimaliseren. De aanbevelingen die aan Alliander worden gegeven, sluiten dan ook grotendeels aan op deze thema's. Zo kan de organisatie worden geadviseerd om meer informatie uit te dragen over re-integratie; de aandacht die verschillende actoren aan re-integratie besteden te vergroten en communicatievormen in te zetten waarin het mogelijk is om onderlinge duidelijkheid tussen de actoren te creëren.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting	3
Inhoudsopgave	5
1. Inleiding	8
1.1 De probleemstelling	8
1.2 De organisatie Alliander	10
1.3 Relevantie van het onderzoek	12
1.4 Leeswijzer	14
2. Theoretisch kader	15
2.1 Inleiding	15
2.2 Het begrip ‘re-integratie’	16
2.3 De werknemer	18
2.3.1 De Theory of Planned Behavior en re-integratie	19
2.3.2 Werktevredenheid en demografische factoren	21
2.4 De werkgever	23
2.4.1 Organisatiekenmerken	23
2.4.2 Structuur van de werkzaamheden	24
2.4.3 Het re-integratiebeleid	25
2.5 De leidinggevende	26
2.6 Overige actoren	28
2.7 Re-integratie, een proces van samenwerking	29
2.7.1 Communicatie en onderling begrip	29
2.7.2 Gedeelde doelstellingen?	30
2.8 Conclusie	32
3. Methodologische verantwoording	35
3.1 De onderzoeksmethode	35

3.2 Afbakening onderzoeksgroep en selectie participanten	36
3.3 De data-analyse	38
3.4 Betrouwbaarheid en validiteit	38
3.5 De ethiek van het onderzoek	40
4. Resultaten	42
4.1 Visies en ervaringen rondom de re-integratie	43
4.1.1 Formele re-integratie	43
4.1.2 Het daadwerkelijke verloop van de re-integratie	45
De periode thuis	46
De re-integratieplaats	47
Zoektocht naar een nieuwe functie	48
4.1.3 Ideale re-integratie	52
4.2 Bevordering of belemmering van de re-integratie	54
Steun	55
Bekendheid met re-integratie	56
Samenwerking en communicatie	58
Mate van proactiviteit	60
Netwerk	62
Budget	62
4.3 Verbeterpunten	63
Meer informatie geven over re-integratie	63
Meer contactmomenten met meerdere actoren	64
Afspraken vastleggen	65
Creëer een vast aanspreekpunt	65
Proactiviteit en aandacht rondom re-integratie vergroten	66
Problemen rondom budget verkleinen	67
5. Conclusie	69
5.1 Visies rondom re-integratie	69
5.2 Bevordering en belemmering	71

6. Aanbevelingen	75
Meer informatie uitdragen over re-integratie	75
Meer aandacht voor re-integratie realiseren	76
Samenwerking en communicatie optimaliseren	77
Budget niet langer als hindernis	79
7. Discussie	80
7.1 Theorie versus empirie	80
De werknemer	81
De werkgever	83
De leidinggevende	84
Samenwerking	85
7.2 Nieuwe inzichten	86
7.2 Sterke en zwakke punten en suggesties voor vervolgonderzoek	87
8. Reflectie	89
Literatuur	92
Bijlage I: Plan van aanpak verzuim	95
Bijlage II: De topiclijsten	114
Bijlage III: De codeboom	128

1. Inleiding

1.1 De probleemstelling

Iedere werknemer¹ is wel eens ziek. Gelukkig is dit in de meeste gevallen niet ernstig en kan de werknemer na het uitzieken zonder problemen zijn werk hervatten. Het komt echter ook voor dat werknemers langdurig ziek worden en in samenwerking met de werkgever terecht komen in een re-integratietraject. De wet verbetering poortwachter (WVP) bepaalt dat werkgever en werknemer samen verantwoordelijk zijn voor het ziekteverzuim en de re-integratie van zieke werknemers (van Genderen e.a., 2010). Werkgevers dragen dan ook de kosten die gepaard gaan met ziekteverzuim en re-integratie en hebben een verplichting 70% van het laatst verdiende loon door te betalen gedurende de eerste twee ziektejaren. Na deze twee jaar bepaalt het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) op basis van een probleemanalyse en een plan van aanpak dat werkgever en werknemer samen dienen op te stellen, of de werkgever voldoende inspanning heeft geleverd om de werknemer te laten re-integreren. Indien dit niet het geval is, kan dit leiden tot een derde jaar verplichte loondoorbetaling aan de werknemer (van Genderen e.a., 2010).

Het is dus zowel in het belang van de zieke werknemer, als in het belang van de werkgever dat het re-integratieproces zo soepel mogelijk verloopt en resulteert in een duurzame werkhervatting van de werknemer. In dit onderzoek zal het re-integratieproces binnen de organisatie Alliander onder de loep worden genomen. Hierbij wordt specifiek gekeken naar het re-integreren van werknemers die vanwege hun klachten niet meer terug kunnen keren naar hun eigen functie, zelfs niet wanneer deze functie aangepast zou worden. Voor deze mensen moet er dus worden gezocht naar een nieuwe, passende functie. De reden om te kiezen voor deze vorm van re-integratie, komt voort uit een combinatie van twee kenmerken binnen Alliander. Ten eerste geeft de organisatie aan dat de re-integratie naar een andere functie meer moeite kost en langer duurt dan re-integratie in de eigen functie. Naast dat deze re-integratietrajecten de organisatie veel geld kosten, merkt Alliander ook dat de moeizame re-integratie zieke werknemers erg demotiveert. Om die reden wil de organisatie graag meer inzicht in het verloop en eventuele verbeterpunten rondom re-integratie naar een andere functie.

Een tweede reden voor deze focus, heeft te maken met de verwachtingen die Alliander voor de toekomst heeft. Uit een analyse van het aantal langdurig zieken binnen Alliander over

¹ Naar zowel 'de werknemer' als naar 'de werkgever' zal worden gerefereerd met 'hij'. In beide gevallen kan echter zowel 'hij' als 'zij' worden gelezen.

2009, blijkt dat het aantal dat hiervan naar een andere functie moet, slechts rond de 5% ligt. Het personeelsbestand van Alliander – vooral het personeel dat fysiek zwaar werk verricht – wordt echter steeds ouder. Ruim de helft van de organisatie is ouder dan 45 en een kwart van het personeel is 55 jaar of ouder (Alliander, 2010: 34). Vanwege de vergrijzing van het personeelsbestand, verwacht Alliander dat er steeds meer sprake zal zijn van re-integrerende werknemers die door fysieke, maar wellicht ook psychische problematiek, hun eigen werk niet meer uit kunnen voeren.

Dit onderzoek richt zich niet zozeer op de uitkomst van de re-integratie – oftewel de manier waarop de gere-integreerde werknemer aan het werk is na het traject –, als wel op het re-integratieproces, omdat Alliander vooral op dit gebied problemen ondervindt. Alliander wil haar werknemers zo snel mogelijk duurzaam herplaatsen en vraagt zich af hoe het re-integratieproces geoptimaliseerd kan worden. De doelstelling van dit onderzoek is dan ook inzicht krijgen in de meningen die de verschillende actoren rondom het re-integratieproces binnen Alliander hebben ten aanzien van dit proces, teneinde Alliander beleidsadvies te geven over het optimaliseren van hun re-integratieproces. Om deze doelstelling te kunnen bereiken, is de volgende onderzoeksvraag opgesteld, die centraal staat in dit onderzoek:

Wat is de visie van verschillende actoren binnen Alliander over het verloop van het re-integratieproces naar een andere functie en op welke manier wordt dit proces volgens hen bevorderd of juist belemmerd?

In deze onderzoeksvraag wordt een aantal begrippen genoemd, die nader dienen te worden toegelicht. Met ‘verschillende actoren’ worden de personen bedoeld die binnen Alliander een belangrijke rol spelen in het re-integratieproces. In het re-integratietraject staat de re-integrerende werknemer logischerwijs centraal. Zoals hieronder verder duidelijk zal worden, wordt de direct leidinggevende in het re-integratiebeleid van Alliander gezien als de regievoerder van het re-integratieproces. In dit onderzoek speelt ook de eventuele nieuwe leidinggevende – het gaat immers om het betrekken van een nieuwe functie – een belangrijke rol. Naast deze actoren spelen ook de HR-business partner, de medewerkers van het re-integratiecentrum van Alliander en de externe bedrijfsarts een rol in het re-integratietraject.

Met de term ‘het re-integratieproces’ wordt in principe de periode bedoeld vanaf de dag van ziekmelding, tot de dag van duurzame terugkeer op de werkvloer². Werkgever en

² Een andere mogelijkheid is dat de arbeidsovereenkomst in overleg tussen Alliander en de werknemer ontbonden wordt, indien blijkt dat het onmogelijk is om een nieuwe functie te vinden. Daarnaast kan door het

werknemer kunnen op verschillende momenten in deze periode beslissen dat terugkeer naar de eigen functie niet meer mogelijk is. In dit onderzoek zal de focus daarom liggen op het deel van het re-integratieproces na de beslissing om ander passend werk te zoeken. Het zoeken van een nieuwe functie wordt gedaan binnen de huidige werkgever Alliander. Re-integratie binnen de huidige werkgever wordt ook wel re-integratie in het ‘eerste spoor’ genoemd (van Genderen e.a., 2010). Zoals hierboven al is aangehaald, zal in dit onderzoek vooral worden gekeken naar het proces van de re-integratie en niet zo zeer naar het uiteindelijke resultaat hiervan. Over ‘bevorderend’ of ‘belemmerend’ wordt daarom gesproken met betrekking tot de duur van het re-integratieproces. Wanneer het re-integratieproces wordt bevorderd, wordt het doel ervan dus sneller bereikt en bij belemmering wordt het proces vertraagd. Hiermee wordt echter niet verondersteld dat een relatief snel proces per definitie een beter resultaat oplevert dan een relatief traag verlopend proces.

Om de lezer een beter beeld te geven van de organisatie Alliander en haar re-integratiebeleid, zal daar hieronder verder op worden ingegaan.

1.2 De organisatie Alliander³

Alliander is een netwerkbedrijf dat verantwoordelijk is voor de aanleg en het onderhoud van gas- en elektranetwerken van miljoenen huishoudens in verschillende Nederlandse provincies. Alliander is in juli 2008 ontstaan als afsplitsing van Nuon, nadat de Wet Onafhankelijk Netbeheer bepaalde dat netwerkbedrijven moesten worden afgesplitst van productie- en leveringsbedrijven. Alliander is met ruim 6000 medewerkers een grote organisatie te noemen. De aandelen in Alliander zijn een publiek bezit; gemeenten en provincies zijn aandeelhouders van de organisatie. Alliander bestaat uit drie bedrijfsonderdelen. Liander draagt zorg voor de energienetten in Gelderland, Noord-Holland, Friesland, Flevoland en Zuid-Holland. Edinet heeft dezelfde taak, maar dan in het oosten van Noord-Brabant. Liandon ten slotte, heeft een specialistische functie en ontwikkelt en beheert duurzame energietechnologie. In dit onderzoek zal telkens de overkoepelende naam ‘Alliander’ worden gebruikt, omdat het re-integratiebeleid zich niet specifiek op één bedrijfs onderdeel richt, maar van toepassing is op alle drie de bedrijfsonderdelen.

UWV worden bepaald dat een werknemer duurzaam volledig arbeidsongeschikt is en dus nooit meer zal kunnen werken. De werknemer krijgt dan een IVA uitkering en hiermee is het re-integratieproces voorbij. Beide opties komen echter weinig voor binnen Alliander.

³ Inhoudelijke informatie over Alliander is afkomstig uit het Jaarverslag 2010. Dit verslag is ook te vinden op www.alliander.com.

De missie van Alliander is om een betere samenleving te creëren in de regio's waarmee ze verbonden is. Om dit te kunnen bereiken streeft de organisatie in haar beleid drie kernwaarden na: betrokken, betrouwbaar en de beste. Op deze drie kernwaarden is ook de strategie van Alliander gebaseerd, waarin klantgerichtheid, innovatie, duurzaamheid en maatschappelijke verantwoordelijkheid centraal staan. Binnen deze maatschappelijke verantwoordelijkheid besteedt de organisatie ook veel aandacht aan de gezondheid van haar medewerkers:

'Alliander hecht waarde aan het stimuleren en behouden van vitale medewerkers die fysiek, mentaal en emotioneel in balans zijn. Kortom: Alliander investeert in vitaliteit.'
(Plan van aanpak verzuim, 2011: 7)

In 2010 had Alliander een ziekteverzuimpercentage van 3,9%, wat lager ligt dan het landelijk gemiddelde van 4,5% (CBS, 2011). Het programma 'Iedereen Energiek' is voor iedere werknemer van Alliander beschikbaar en richt zich op preventie van ziekte, verzuimbegeleiding en re-integratie, om het ziekteverzuim zo laag mogelijk te houden. Rondom re-integratie is in het 'Plan van aanpak verzuim' (zie bijlage I) te lezen hoe een re-integratieproces formeel zou moeten verlopen en welke actor hierbij welke rol speelt. Werknemer en leidinggevende zijn samen verantwoordelijk voor de re-integratie. De leidinggevende blijft gedurende de gehele re-integratieperiode verantwoordelijk voor de werknemer. Dit geldt ook voor de periode waarin de werknemer op een tijdelijke re-integratieplaats werkzaam is, om weer te wennen aan het arbeidsproces. Pas op het moment dat de werknemer is aangenomen op een nieuwe, structurele functie, wordt de leidinggevende van die functie verantwoordelijk voor hem. Samen dienen werknemer en leidinggevende een plan van aanpak op te stellen en uit te voeren, waarmee getracht wordt de werknemer terug te krijgen in het arbeidsproces. Hierbij kan ook de HR Business Partner (HRBP) betrokken worden. Dit is de persoon die verantwoordelijk is voor de ontwikkeling en realisatie van HR-beleid in een bedrijfs onderdeel of op een afdeling. De HRBP kan worden gezien als de intermediair tussen HRM en de managers en leidinggevendenden van een bedrijfs onderdeel of afdeling. De HRBP ondersteunt het management vanuit zijn HR-expertise en kan leidinggevendenden dan ook ondersteunen bij het begeleiden van een re-integratieproces. De HRBP kan de leidinggevende dus bij verschillende activiteiten ondersteunen, maar dit is vanuit het beleid niet verplicht. Daarnaast dient de HRBP het onderwerp re-integratie op de agenda van managementvergaderingen te zetten.

Van de werknemer wordt verwacht dat hij actief meewerkt aan alle activiteiten die zijn herstel bevorderen en dat hij passend werk accepteert. De leidinggevende wordt gezien als de ‘eigenaar van het verzuim’ en speelt de regierol in het re-integratieproces. Hij dient de werknemer intensief te begeleiden, wekelijks contact te onderhouden en passend werk te zoeken en/of te organiseren. Ook dient hij waar nodig deskundigen in te zetten – bijvoorbeeld de bedrijfsarts of psychologische hulp – die de werknemer kunnen helpen gedurende zijn ziekte. Deze (medische) interventiepartner kan de leidinggevende vervolgens adviseren over te nemen stappen in het re-integratieproces en passend werk. Daarnaast begeleidt deze interventiepartner de werknemer op medisch vlak. Alliander heeft geen interne bedrijfsarts, maar maakt gebruik van de bedrijfsartsen van een externe Arbo-dienst. Wel beschikt Alliander over een re-integratiecentrum, dat als formele rol heeft om re-integratietrajecten te ondersteunen en het verloop ervan te bewaken in het kader van de WVP. Aangezien het re-integratiecentrum veel kennis heeft over wetgeving rondom verzuim en re-integratie, kunnen zij andere actoren hierover adviseren. Om beleidsmatige thema’s rondom verzuim, of de voortgang van individuele ziektegevallen te bespreken, kan een Sociaal Medisch Overleg (SMO) plaatsvinden. De verwachting vanuit het beleid is dat er maandelijks SMO’s plaatsvinden. Hierbij zijn de leidinggevende, de bedrijfsarts en/of de afdelingsmanager en de HRBP aanwezig. Het re-integratiecentrum en eventuele medische interventiepartners kunnen hierbij aanschuiven. De werknemer zelf is echter niet aanwezig bij SMO’s. De HRBP heeft vanuit het re-integratiebeleid gezien de verantwoordelijkheid om de SMO’s structureel in te plannen in zijn bedrijfsonderdeel. In het re-integratiebeleid van Alliander is echter te vinden dat ook leidinggevendenden een SMO kunnen initiëren door actoren hiervoor uit te nodigen.

1.3 Relevantie van het onderzoek

Er zijn twee vormen van relevantie van onderzoek te onderscheiden, namelijk wetenschappelijke en maatschappelijke relevantie. Bij wetenschappelijke relevantie staat kennisvermeerdering centraal, terwijl maatschappelijke relevantie draait om het oplossen van een praktijkprobleem. Het gegeven dat dit onderzoek is gebaseerd op een probleem dat Alliander in de praktijk ervaart, legt de nadruk automatisch op maatschappelijke relevantie. Het uiteindelijke doel van dit onderzoek is om op basis van de verkregen data beleidsaanbevelingen te doen, die Alliander kunnen helpen om hun re-integratieproces te optimaliseren. Wanneer het re-integratieproces minder stroef verloopt, scheelt dit Alliander een hoop tijd en kosten. Bovendien is het waarschijnlijk dat een re-integratieproces dat op een prettige en spoedige manier verloopt, beter is voor het welbevinden van de re-integrerende

medewerker, dan een re-integratieproces dat erg stroef verloopt. De bevindingen van dit onderzoek kunnen niet alleen voor Alliander, maar ook voor andere organisaties interessant zijn. Iedere organisatie heeft immers te maken met zieke werknemers en helaas is de kans hierbij altijd aanwezig dat vanuit dit ziekteverzuim gezocht moet worden naar een andere functie voor de werknemer. Ook kan dit onderzoek relevant zijn voor de Nederlandse samenleving als geheel. De combinatie van een vergrijzende en ontgroenende bevolking (CBS, 2008) zorgt voor een verkrappende arbeidsmarkt. Dit maakt het belangrijk dat zoveel mogelijk mensen actief zijn op de arbeidsmarkt, om alle vraag naar arbeidskrachten op te vullen. Het is daarom wenselijk dat zieke werknemers die niet meer naar hun oude functie kunnen terugkeren, zo snel mogelijk in een nieuwe functie het werk kunnen hervatten. Wellicht kan uit de resultaten van dit onderzoek kennis worden gehaald, die bij kan dragen aan het bevorderen van het re-integratieproces naar een andere functie.

Wetenschappelijke relevantie wordt in praktijkgericht onderzoek doorgaans van minder groot belang geacht dan maatschappelijke relevantie. Dit wil echter niet zeggen dat praktijkgericht onderzoek helemaal niet wetenschappelijk relevant kan zijn. Dit onderzoek is ook wetenschappelijk relevant, aangezien er wordt geprobeerd nieuwe inzichten toe te voegen aan reeds bestaande wetenschappelijke kennis. In veel onderzoek is er gekeken naar hoe aspecten rondom één bepaalde actor van invloed zijn op de re-integratie. Hierbij wordt bijvoorbeeld gezocht naar de relatie tussen kenmerken van de werknemer – zoals houding, zelfverzekerdheid, werktevredenheid en demografische factoren – en het verloop van de re-integratie. Rondom de leidinggevende is vooral veel onderzoek gedaan naar hoe de mate van steun die hij de werkgever biedt, de re-integratie beïnvloedt. Uit deze onderzoeken blijkt dat steun van de leidinggevende in positieve zin van invloed is op de re-integratie. Over andere actoren dan de werknemer en de leidinggevende is aanzienlijk minder literatuur te vinden. Toch richten enkele onderzoeken zich ook op de invloed van de bedrijfsarts en/of collega's bij de re-integratie.

Een aantal onderzoeken richt zich naast op kenmerken van actoren, op de rol die communicatie speelt bij de re-integratie. Uit de deze onderzoeken komt naar voren dat het belangrijk is dat er open wordt gecommuniceerd tussen de actoren, zodat onderling begrip ontstaat, wat de re-integratie bevordert. De hoeveelheid onderzoek naar de manier waarop verschillende actoren in het re-integratieproces met elkaar interacteren en welke invloed dit heeft op het re-integratieproces, is echter beperkt (Franche e.a., 2005; Krause e.a., 2001). Dit is een tekortkoming, aangezien er in de praktijk vaak juist veel verschillende actoren betrokken zijn bij re-integratieprocessen in organisaties. Zij dienen met elkaar samen te

werken om het proces tot een goed einde te brengen. In dit onderzoek wordt geprobeerd om deze leemte in de literatuur aan te vullen, door verschillende actoren die een rol spelen bij re-integratie, te bevragen over de invloed van interactie en samenwerking op het re-integratieproces. Daarnaast heeft dit onderzoek een aantal focussen, die het onderzoek vernieuwend maken in vergelijking met voorgaand onderzoek. Ten eerste richt het onderzoek zich specifiek op de Nederlandse context, waarin werkgever en werknemer samen verantwoordelijk worden gehouden voor de re-integratie (van Genderen e.a., 2010). Veel van de literatuur over re-integratie is van Amerikaanse of Engelse afkomst en dus vanuit een andere context geschreven. Daarnaast focust dit onderzoek zich specifiek op werknemers die niet meer naar hun eigen functie terug kunnen keren, maar wel binnen de organisatie dienen te worden teruggeplaatst (re-integratie in eerste spoor). In veel van het bestaande onderzoek wordt geen onderscheid gemaakt in verschillende vormen van re-integratie – dit hangt overigens samen met het verschil in nationale context –, waardoor de resultaten van dit onderzoek op dat vlak vernieuwend kunnen zijn. Zoals hierboven al aangegeven, kan dit onderzoek tevens een aanvulling geven op bestaande literatuur, omdat het zich veelal focust op hoe processen in de interactie tussen actoren de re-integratie beïnvloeden. Zoals uit het volgende hoofdstuk zal blijken, is er in de literatuur relatief weinig te vinden over dit soort interactionele factoren en wordt er meer aandacht besteed aan persoons- of organisatiekenmerken.

1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 zal op basis van wetenschappelijke bronnen een theoretisch kader worden geschetst over het onderwerp re-integratie. Hierbij zal worden gekeken welke factoren volgens de literatuur van invloed zijn op het verloop van een re-integratieproces. In hoofdstuk 3 zullen de gebruikte onderzoeksmethoden verantwoord worden. Hoofdstuk 4 richt zich op het bespreken van de resultaten van het empirische onderzoek, waarna in hoofdstuk 5 de conclusie volgt. Hierbij wordt antwoord gegeven op de onderzoeksvraag. In hoofdstuk 6 worden de aanbevelingen uitgewerkt, die uit de resultaten zijn voortgekomen. In hoofdstuk 7 worden de empirische resultaten vergeleken met de bevindingen uit het theoretische kader en worden suggesties voor vervolgonderzoek gedaan. In hoofdstuk 8 wordt ten slotte gereflecteerd op het verloop van het onderzoeksproces en de rol van de onderzoeker hierin.

2. Theoretisch kader

2.1 Inleiding

Re-integratie is een relevant onderwerp voor werknemers, werkgevers en de maatschappij als geheel. Er is dan ook veel onderzoek gedaan naar factoren en/of processen die de re-integratie van werknemers op een positieve of negatieve manier beïnvloeden. Ter oriëntatie op het onderwerp re-integratie, zal in dit hoofdstuk een theoretisch kader worden geschetst, op basis van wetenschappelijke literatuur rondom dit onderwerp. De vraagstelling die in dit hoofdstuk wordt gehanteerd is dan ook:

Welke factoren zijn van invloed op het verloop van het re-integratieproces binnen organisaties en op welke manier vindt deze beïnvloeding plaats?

Gezien de hoeveelheid onderzoek naar re-integratie, is het onmogelijk alle beïnvloedende factoren in dit theoretische kader mee te nemen (Krause e.a., 2001). Er is daarom gekozen in dit hoofdstuk een selectie aan factoren te behandelen, die in lijn liggen met het onderzoek. Aangezien Alliander graag wil weten hoe ze haar re-integratiebeleid kan optimaliseren, is voornamelijk gezocht naar voorspellende factoren die Krause e.a. (2001) *causal risk factors* noemt. Dit zijn factoren die veranderlijk zijn (Krause e.a., 2001: 475). Anders gezegd ligt de focus van dit theoretische kader op factoren waar Alliander ‘aan kan werken’. Op vastliggende factoren, zoals demografische kenmerken, wordt daarom nauwelijks ingegaan. Natuurlijk kan de organisatie ook werken aan de rol die dit soort vastliggende factoren spelen bij re-integratie, maar uit de literatuur komt nauwelijks naar voren *hoe* deze beïnvloeding plaatsvindt. Ook dit onderzoek is er niet op gericht om deze vraag te beantwoorden.

Wanneer men het scala aan onderzoeken naar re-integratie bekijkt, valt op dat binnen de beïnvloedende factoren vaak – expliciet dan wel impliciet – onderscheid wordt gemaakt tussen het organisatieniveau enerzijds en het niveau van de individuele werknemer anderzijds (zie bijvoorbeeld artikelen van Krause e.a. (2001) en Friesen e.a. (2001)). Rondom de individuele werknemer worden kenmerken meegenomen als attitude, motivatie, en leeftijd. Binnen het organisatieniveau worden zowel organisatiekenmerken aangehaald – zoals organisatietype en organisatiecultuur – als kenmerken van leidinggevendenden binnen die organisatie. Binnen het organisatieniveau komen op deze manier ook andere personen te liggen, die evenals de re-integrerende werknemers individuele kenmerken bezitten. Zo zou men kunnen veronderstellen dat ook de motivatie en attitude van een leidinggevende de re-integratie kan beïnvloeden. Op de vraag of en hoe dergelijke individuele kenmerken van de

leidinggevende het re-integratieproces beïnvloeden, wordt in de gevonden literatuur echter niet of nauwelijks ingegaan. Vanwege de onduidelijke grens tussen het individuele niveau en het organisatieniveau en omdat in dit onderzoek gebruik wordt gemaakt van een benadering waarin verschillende actoren rondom de re-integratie worden betrokken, is gekozen dit theoretisch kader op basis van actoren in te delen, in plaats van op niveaus. Kenmerken van de organisatie worden hierbij onder de actor ‘de werkgever’ geplaatst, welke wordt losgekoppeld van ‘de leidinggevende’ of andere actoren binnen de organisatie. Achtereenvolgens komen de werknemer (§2.3), de werkgever (§2.4), de leidinggevende (§2.5) en overige actoren (§2.6) aan bod. Binnen deze laatste groep wordt gekeken naar collega’s en (bedrijfs)artsen. Omdat al deze actoren niet in een vacuüm handelen en re-integratie een proces van samenwerking is (Krause e.a., 2001), gaat §2.7 in op de manier waarop de interactie tussen verschillende actoren van invloed is op het re-integratieproces.

Re-integratie is een veelomvattend begrip, waar men op verschillende manieren naar kan kijken (Young e.a., 2005). Voordat in zal worden gegaan op factoren die het re-integratieproces beïnvloeden, zal daarom in §2.2 eerst uiteen worden gezet wat onder re-integratie kan worden verstaan en hoe dit zich verhoudt tot de visie op re-integratie die in dit onderzoek zal worden gehanteerd.

2.2 Het begrip ‘re-integratie’

De eerste onderzoeken rondom re-integratie zagen het re-integratieproces vaak als een vaste volgorde van gebeurtenissen, met werkhervatting als doel (Young e.a., 2005). De focus in deze onderzoeken lag op de medische kenmerken van de zieke werknemer. De ernst hiervan zou bepalend zijn voor de termijn waarop de werknemer terug zou keren op de werkvloer. Een aantal decennia later ging men inzien dat het re-integratieproces aanzienlijk complexer is en ook niet-medische factoren hierop van invloed kunnen zijn (Young e.a., 2005). De complexiteit van het re-integratieproces zit niet enkel in de vele factoren die hierop van invloed kunnen zijn. Young e.a. (2005) noemen de re-integratie een dynamisch en gefaseerd proces, dat voortdurend in ontwikkeling is. Binnen elke fase is er veel interactie tussen verschillende actoren, die allen hun eigen belang hebben bij een succesvolle re-integratie. Het uiteindelijke doel van re-integratie is de duurzame terugkeer van de werknemer op zijn oude – zo nodig aangepaste–, of een nieuwe functie. Om dit doel te bereiken, hebben de verschillende re-integratiefasen hun eigen subdoelen. Young e.a. (2005) stellen dat de doelen van re-integratie geen statische gegevens zijn, maar er per persoon dient te worden gekeken welke doelstelling haalbaar is. In dit onderzoek wordt de terugkeer van een werknemer in een

andere functie als einddoel van de re-integratie gehanteerd. ‘Re-integratie’ wordt dan ook gezien als een proces, waar werkhervatting de uitkomst van kan zijn. In het kader van de Wet Verbetering Poortwachter is de doelstelling hierbij dat de herplaatsing van een werknemer binnen twee jaar gerealiseerd is (van Genderen e.a., 2010).

Young e.a. (2005) delen de re-integratie op in vier fases. De *off work* fase is de periode waarin de werknemer nog niet in staat is enige werkzaamheden te verrichten en daarom thuis zit met als doel te herstellen. In de *re-entry* fase bekijkt de werknemer in samenwerking met verschillende actoren de alternatieven die er zijn om het mogelijk te maken het werk te kunnen hervatten. Hierna volgen de *maintenance* fase, waarin de werknemer zijn werk behoudt en de *advancement* fase, waarin hij probeert een carrièrestap te maken. In de praktijk kunnen er verschillende volgordes in de fases zijn. Zo kan het gebeuren dat er een terugval optreedt, indien de werknemer te vroeg in zijn herstelproces weer aan het werk gaat (Young e.a., 2005). Rondom de advancement fase kan men zich afvragen of de zoektocht naar een carrièrestap het doel van re-integratie niet voorbij gaat. Ook Young e.a. (2005) stellen dat het einddoel van re-integratie een duurzame werkhervatting is. Het advancement-aspect komt hierin niet terug en deze fase lijkt het einddoel van de auteurs dan ook tegen te spreken.

In termen van Young e.a. (2005) zal in dit onderzoek de focus voornamelijk liggen op de re-entry fase. Er zal namelijk worden gekeken naar de periode waarin wordt gezocht naar passend werk en de fase waarin de werknemer terugkeert op de werkvloer, waarbij wordt bekeken wat zijn mogelijkheden zijn. Ook de off work fase wordt echter in dit onderzoek meegenomen. Later in dit hoofdstuk zal namelijk blijken dat ook het verloop van deze fase van invloed kan zijn op het verdere re-integratieproces. Omdat in dit onderzoek de uitkomstmaat van een geformaliseerde herplaatsing wordt gebruikt, worden de maintenance en de advancement fase niet meegenomen. Hoewel een gefaseerde invulling het re-integratieproces overzichtelijk maakt, is in dit onderzoek gekozen om tussen deze fasen geen grenzen te trekken. De activiteiten die volgens Young e.a. (2005) binnen een bepaalde fase plaatsvinden, kunnen namelijk ook in andere fases voorkomen. Zo dient de werknemer in samenwerking met de werkgever in de re-entry fase te blijven zoeken naar passend werk, indien de huidige werkzaamheden niet blijken aan te sluiten bij de capaciteiten en/of wensen van de werknemer. Anders gezegd kunnen de fasen in de praktijk veel overlappen, waardoor een dergelijke indeling van de re-integratie haar kracht verliest.

Binnen de conceptualisering van re-integratie die Young e.a. (2005) schetsen, wordt veel aandacht besteed aan de verschillende actoren – zoals werknemer, werkgever en artsen – die hierbij betrokken zijn. Deze actoren hebben allen verschillende belangen die hun gedrag

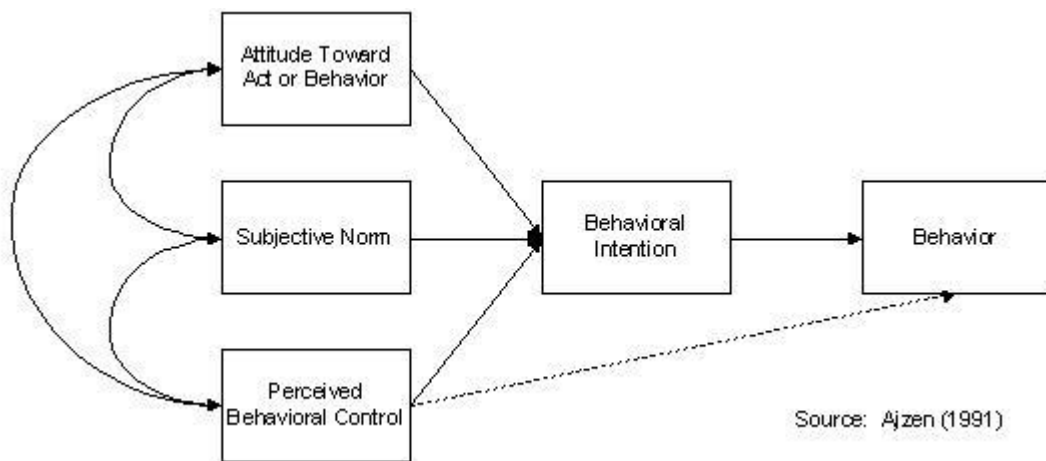
in het re-integratieproces beïnvloeden. Ook in dit onderzoek ligt de focus in grote mate op het handelen van en de interactie tussen verschillende actoren in het re-integratieproces. De re-integrerende werknemer staat hierbij centraal en de andere actoren proberen de werkhervatting van deze werknemer mogelijk te maken. Om werkhervatting te realiseren, zal de werknemer een gedragsverandering moeten ondergaan van niet-werken naar werken. De besluitvorming die aan dit gedrag vooraf gaat, wordt beïnvloed door veel verschillende zaken vanuit de context waarbinnen de werknemer zich bevindt (Brouwer e.a., 2009). Aspecten die het besluitvormingsproces van de werknemer beïnvloeden, zullen per actor worden aangehaald in de verschillende paragrafen.

Samenvattend kan worden gesteld dat de visie op re-integratie die in dit onderzoek wordt gehanteerd, deels overeenkomt met de visie van Young e.a. (2005). Re-integratie wordt in dit onderzoek gezien als een dynamisch proces dat voortdurend in ontwikkeling is. Binnen dit proces is er veel interactie tussen actoren die allen hun eigen belangen hebben om naar werkhervatting te streven. Nu het kernconcept van dit onderzoek aan de hand van literatuur is uiteengezet, zal worden ingegaan op de factoren die op het re-integratieproces van invloed zijn. Allereerst wordt gekeken naar de actor waarop de re-integratie zich richt; de zieke werknemer.

2.3 De werknemer

Of het re-integratietraject wel of niet in werkhervatting resulteert, ligt grotendeels in handen van de werknemer. Dit is immers degene die uiteindelijk de beslissing neemt zijn werk al dan niet te hervatten (Franche & Krause, 2002; Brouwer e.a., 2009). Het besluitvormingsproces van de werknemer rondom werkhervatting, is dan ook van cruciaal belang om het re-integratieproces af te ronden. Werkhervatting na ziekte kan worden gezien als een *health related behavior* (Brouwer e.a., 2009). In de literatuur zijn verschillende modellen te vinden die *health related behavior* proberen te verklaren. De toepasbaarheid van de *theory of planned behavior* (TPB) is – in tegenstelling tot dat van andere modellen – onderzocht voor gedrag rondom re-integratie. Uit onderzoek van Brouwer e.a. (2009) blijkt de TPB toepasbaar te zijn op werkhervatting na een periode van ziekte. In de TPB wordt verondersteld dat de intentie om gedrag te vertonen, bepalend is voor de daadwerkelijke uitvoering van dit gedrag. De intenties zijn namelijk gebaseerd op motivationele factoren die van invloed zijn op hoe graag mensen gedrag willen vertonen (Ajzen, 1991). De intentie om gedrag te vertonen, wordt volgens de TPB beïnvloedt door een drietal andere factoren. Ten eerste de *attitude* die men

heeft tegenover bepaald gedrag – hier werkhervatting. Hoe positiever een persoon dit gedrag beoordeelt, des te sterker is de intentie om dit gedrag te vertonen. De tweede factor is de *subjective norm*, oftewel de manier waarop men denkt dat de sociale omgeving het gedrag beoordeelt. De sociale omgeving kan zowel de werkomgeving, als de privéomgeving beslaan. Hierbij kan men sociale druk ervaren om het gedrag wel, of juist niet te vertonen (Ajzen, 1991). De laatste factor die de intentie tot gedrag beïnvloedt, is de *perceived behavioral control*, oftewel de mate waarin de persoon verwacht het gedrag te kunnen uitvoeren. Deze factor kan worden gezien als de mate van zelfvertrouwen (*self-efficacy*) die iemand rondom het uitvoeren van bepaalde handelingen heeft. Volgens de TPB kan deze factor ook direct van invloed zijn op gedrag. Schematisch ziet de TPB er als volgt uit:



Figuur 1: Theory of Planned Behavior

Hieronder wordt uiteengezet wat verschillende wetenschappelijke onderzoeken voor resultaten opleverden over de verschillende onderdelen van de TPB in relatie tot werkhervatting na ziekte.

2.3.1 De Theory of Planned Behavior en re-integratie

Brouwer e.a. (2009) onderzoeken door middel van kwantitatieve enquêtes in welke mate de TPB van toepassing is op re-integratie. Ze toetsen of de variabelen attitude, subjective norm, en self-efficacy van invloed zijn op het aantal dagen tot een werknemer terugkeert op de werkvloer. De auteurs operationaliseren de subjective norm door deze op te splitsen in twee delen. Enerzijds het ervaren van sociale steun gedurende de re-integratie van zowel leidinggevenden en collega's als familie en vrienden en anderzijds het ervaren van sociale druk van dezelfde actoren. Self-efficacy werd door de onderzoekers opgedeeld in drie

subschalen: de bereidheid om het gedrag te initiëren, de bereidheid om hierbij de benodigde inspanning te leveren en het volhouden als er tegenslagen optreden (Brouwer e.a., 2009: 168). Brouwer e.a. (2009) geven in hun operationalisering dan ook een andere invulling aan het begrip self-efficacy dan Ajzen (1991) doet. Daar waar Ajzen zich vooral richt op het geloof in eigen kunnen, gebruiken Brouwer e.a. (2009) in hun operationalisering voornamelijk aspecten die te maken hebben met bereidheid (*willingness*). Een minpunt van dit onderzoek is dat de variabele ‘intentie’ niet is meegenomen. Het is dan ook niet te zeggen of de significante factoren werkhervatting direct, of via intentie beïnvloeden. Uit de data-analyse van 926 enquêtes van werknemers die te maken hebben gehad met re-integratie, bleken attitude, het ervaren van sociale steun bij de re-integratie en de bereidheid om moeite te doen voor het gedrag, significant van invloed te zijn op een eerdere werkhervatting. Vanuit het onderzoek van Brouwer e.a. (2009) lijkt het er dus op dat vooral het ervaren van sociale steun belangrijk is op het gebied van de subjective norm en niet zozeer het ervaren van sociale druk, zoals Ajzen (1991) stelt. Rondom self-efficacy – oftewel perceived behavioral control – blijkt slechts een van de drie subschalen significant. Uit het onderzoek van Brouwer e.a. (2009) kan daarom geen duidelijk verband worden afgeleid tussen self-efficacy en re-integratie.

Ook ander onderzoek toont aan dat het moeilijk is om uitspraken te doen over de invloed van self-efficacy op het re-integratieproces. Fadyl & McPherson (2008) onderzoeken met behulp van een literatuurreview welke invloed percepties die werknemers hebben over hun ziek zijn en verwachtingen die zij hebben rondom de mogelijkheid tot werkhervatting, hebben op het re-integratieproces. De termen ‘percepties’ en ‘verwachtingen’ komen in het onderzoek van Fadyl & McPherson (2008) overeen met de perceived behavioral control uit de TPB, aangezien er wordt verondersteld dat individuele percepties van de ziekte en verwachtingen over eigen capaciteiten om bepaald gedrag te vertonen, van invloed zijn op het daadwerkelijke gedrag (Fadyl & McPherson, 2008: 363). Op basis van de analyse van de verschillende artikelen valt geen eenduidige conclusies te trekken over de invloed van verwachtingen en percepties op het re-integratieproces. Bovendien valt op dat veel studies methodologisch gezien onvoldoende kwaliteit hebben om er uitspraken over te kunnen doen (Fadyl & McPherson, 2008). Op basis van richtlijnen uit het *Critical Appraisal Skills Programme*, blijken 18 studies zowel inhoudelijk als methodologisch relevant (Fadyl & McPherson, 2008: 364). Vanuit deze onderzoeken kunnen geen eenduidige uitspraken worden gedaan over de relatie tussen verwachtingen en percepties enerzijds en re-integratie anderzijds. De onderzoeken leverden namelijk verschillende resultaten op, die moeilijk te vergelijken zijn omdat ze verschillende populaties onderzoeken, verschillende uitkomstmaten

voor re-integratie gebruiken en verschillende definities voor het concept ‘verwachtingen’ hanteren.

Ook Labriola e.a. (2007) vinden in hun longitudinale onderzoek naar de invloed van self-efficacy op re-integratie, geen significant effect. In hun onderzoek werden zowel werknemers die niet ziek waren bij de aanvang van het onderzoek, als werknemers die bij aanvang van het onderzoek ziek waren, een jaar gevolgd. Van beide groepen werd per persoon de self-efficacy aan het begin van het onderzoek gemeten. Er werd een significant verschil gevonden in self-efficacy tussen de participanten die werkten aan het begin van het onderzoek en de participanten die op dat moment ziek waren. De werkende personen hadden een hogere mate van self-efficacy dan de zieke werknemers. Het verschil in self-efficacy onder de in beginsel werkende participanten, bleek echter niet van invloed op de duur van eventuele re-integratietrajecten gedurende de opvolgingsperiode (Labriola e.a., 2007). Anders gezegd komt uit het onderzoek van Labriola e.a. (2007) een verband naar voren dat qua richting tegengesteld is aan de veronderstelling uit de TPB. Een lagere self-efficacy blijkt namelijk de kans op ziekte en een langere re-integratie niet te vergroten, maar anderzijds lijkt ziekte en re-integratie te zorgen voor een lagere self-efficacy. Een lagere self-efficacy bij re-integrerende werknemers kan dus worden gezien als een gevolg van het ziek-zijn en niet als een voorspeller ervan (Labriola e.a., 2007).

2.3.2 Werktevredenheid en demografische factoren

Hoewel er vanuit de onderdelen van de TPB veel te zeggen is over kenmerken van de werknemer die van invloed zijn op het re-integratieproces, is er ook onderzoek gedaan naar factoren die niet (expliciet) in de TPB worden aangehaald. Zo lijkt ook werktevredenheid significant van invloed te zijn op de duur van het re-integratieproces (Heymans e.a., 2006; van der Giezen e.a., 2000). Heymans e.a. (2006) onderzochten in een Nederlandse setting de invloed van factoren vanuit verschillende niveaus op het re-integratieproces. Werktevredenheid bleek hierbij de meest significante voorspeller. Een hogere werktevredenheid zou ervoor zorgen dat een werknemer in kortere tijd terugkeert op de werkvloer. Aangezien Heymans e.a. (2006) kijken naar de specifieke doelgroep van werknemers met rugklachten, is voorzichtigheid geboden bij het generaliseren van deze resultaten naar werknemers met andere – wellicht psychische – klachten.

Ook demografische factoren van de werknemer worden vaak meegenomen in onderzoeken naar re-integratie. Zo blijkt uit een reviewonderzoek van Blank e.a. (2008) dat alleenstaande werknemers een grotere kans hebben dat hun re-integratie niet zal eindigen in

werkhervatting, dan werknemers met partner. Daarnaast hebben jongere werknemers meer kans op werkhervatting na re-integratie, dan oudere werknemers (zie ook van der Giezen e.a., 2000). Uit het onderzoek wordt niet duidelijk waarom burgerlijke status en leeftijd van invloed zijn op re-integratie. Voor het persoonskenmerk sekse wordt in de literatuurreview geen eenduidig resultaat gevonden. In de inleiding van dit hoofdstuk is reeds toegelicht waarom er in dit onderzoek weinig focus ligt op demografische factoren.

Samenvattend kan worden gesteld dat er rondom de individuele werknemer weinig eenduidige onderzoeksresultaten zijn. Dit valt waarschijnlijk grotendeels te wijten aan de verschillende definities, operationalisering, steekproeven en methodes die in onderzoeken worden gebruikt. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat de TPB een veelbelovende theorie is om de keuze van de werknemer om het werk te hervatten, te verklaren. Momenteel zijn de concepten uit de TPB echter nog niet eenduidig gedefinieerd, waardoor resultaten van onderzoeken moeilijk te vergelijken zijn. Om te onderzoeken in hoeverre de TPB op dit onderzoek van toepassing is, zal de invloed ervan in het empirische gedeelte worden bevraagd. In de gevonden onderzoeken wordt vooral gekeken naar de invloed van het begrip self-efficacy op het re-integratieproces. Aan de componenten attitude en subjective norm wordt veel minder aandacht besteed. In het empirische gedeelte van dit onderzoek zal worden geprobeerd te achterhalen of ook deze twee componenten van toepassing zijn in de re-integratie. De drie componenten van de TPB worden daarbij gedefinieerd op dezelfde manier zoals de grondlegger van deze theorie, Ajzen (1991), dat doet.

Ook voor factoren buiten de TPB en het concept re-integratie zelf, is de operationalisering niet eenduidig. Aangezien onderzoeken naar kenmerken van de individuele werknemer het verloop van het re-integratieproces niet volledig kunnen verklaren, wordt duidelijk dat ook buiten de werknemer andere factoren moeten liggen die het re-integratieproces beïnvloeden. Dit is ook logisch als men zich realiseert dat de werknemer zijn keuzes nooit in een vacuüm maakt en de re-integratie daarom niet kan worden bekeken zonder het handelen van andere actoren mee te nemen (Krause e.a., 2001; Franche & Krause, 2002). Hieronder zal allereerst in worden gegaan op aspecten van de organisatie waar de re-integrerende werknemer voor werkt, oftewel, de werkgever.

2.4 De werkgever

Hoewel het verloop van het re-integratieproces in de eerste onderzoeken naar re-integratie veelal werd toeschreven aan kenmerken van de werknemer (Young e.a., 2005), blijkt het ook nodig om kenmerken van de werkgever te bekijken (Sullivan e.a., 2005). Hieronder kunnen kenmerken vallen van de organisatie in het algemeen, de structuur van de werkzaamheden van de re-integrerende werknemer en van het re-integratiebeleid.

2.4.1 Organisatiekenmerken

Schröer e.a. (2005) onderzoeken in een kwantitatieve studie onder 455 ziek gemelde werknemers van verschillende Nederlandse organisaties, de invloed van organisatiestructuur en –cultuur op ziekteverzuim en re-integratie. Organisatiestructuur is geoperationaliseerd door het type organisatie (publiek versus privaat); de organisatiegrootte en de mate van centralisatie van de besluitvorming. Werknemers werden hierbij gevraagd op welk hiërarchisch niveau beslissingen over personeelszaken werden gemaakt. Organisatiecultuur wordt opgedeeld in *job-* versus *employee-oriented culture* en als *open* versus *closed culture*. Deze dimensies zijn afkomstig uit de *Occupational Culture Module* van Hofstede (Schröer e.a., 2005: 439). In een job oriented culture houdt de werkgever zich enkel bezig met de werknemer, daar waar het direct gaat over zijn werkzaamheden. In deze organisatiecultuur wordt vaak veel werkdruk ervaren (Hofstede, 1998). In een employee-oriented culture is daarentegen ook aandacht voor het algemene welzijn van de werknemer. In een open culture verloopt de communicatie op een open, transparante manier en worden nieuwkomers gemakkelijk opgenomen, terwijl dat in een closed culture juist niet het geval is (Hofstede, 1998). Als afhankelijke variabele wordt het wel of niet optreden van werkhervatting binnen 15 maanden gehanteerd. Uit de analyse bleek enkel het type organisatie significant; werknemers van private organisaties hadden meer kans op werkhervatting, dan werknemers van publieke organisaties. Schroër e.a. (2005) veronderstellen dat dit wellicht komt door het Nederlandse sociale zekerheidssysteem, waarin bedrijven financieel beloond of gestraft kunnen worden op basis van hun resultaten met betrekking tot re-integratie. Bij private organisaties ligt de focus doorgaans meer op een winst oogmerk, waardoor zij gevoeliger zouden zijn voor deze financiële gevolgen en zich meer zouden richten op werkhervatting van werknemers na ziekte. Uit de literatuurreview van Krause e.a. (2001) komt echter naar voren dat juist het hebben van een publieke werkgever het re-integratieproces verkort. De complexiteit en veelomvattendheid van het begrip organisatiecultuur maakt het onmogelijk eenduidige uitspraken te doen over de invloed ervan op re-integratie. Een *open, people*

oriented culture, lijkt de re-integratie echter te bevorderen (Schröer e.a., 2005; Krause e.a., 2001).

2.4.2 Structuur van de werkzaamheden

Het Demand-Control-Support (DCS) model veronderstelt dat er een relatie is tussen de mate van werkdruk, controle, en support op het werk enerzijds en het ontstaan van gezondheidsklachten anderzijds (Janssen e.a., 2003). De hypothese die uit dit model naar voren komt, is dat een hoge werkdruk in combinatie met weinig controle over en support op het werk, de kans op gezondheidsklachten verhoogt. Janssen e.a. (2003) spitsen deze hypothese toe op re-integratie en toetsen of een hoge werkdruk in combinatie met weinig controle over en support op het werk, de kans op werkhervatting van zieke werknemers verkleint. Zij delen het begrip ‘controle’ op in twee componenten: de keuzevrijheid van de werknemer bij het uitvoeren van zijn werk en de variëteit aan taken van de werknemer. Rondom de uitkomst van het re-integratieproces worden drie mogelijkheden meegenomen: geen werkhervatting, werkhervatting met tijdelijke aanpassingen in de functie en volledige werkhervatting. ‘Volledige werkhervatting’ wordt door Janssen e.a. (2003: 5) beschreven als het werken zonder tijdelijke aanpassingen, of met aanpassingen die permanent zijn.

Allereerst blijkt het ervaren van hoge werkdruk en het hebben van een grote variëteit aan taken meer kans te geven op werkhervatting met tijdelijke aanpassingen, dan op geen werkhervatting. Dit spreekt de hypothese van Janssen e.a. (2003) tegen, aangezien er hierin vanuit wordt gegaan dat veel controle in combinatie met *lage* werkdruk zou zorgen voor werkhervatting. De kans op volledige werkhervatting bleek echter wel in lijn met de hypothese; deze kans is groter wanneer er lage werkdruk werd ervaren. Ook uit de literatuurreview van Krause e.a. (2001) komt dit verband naar voren. In het kader van de TPB heeft de werknemer wellicht meer vertrouwen in zijn capaciteiten om weer aan het werk te gaan bij een lage werkdruk, dan bij een hoge werkdruk. Ook zou men kunnen veronderstellen dat een hoge werkdruk als negatief wordt ervaren, waardoor de attitude tegenover werkhervatting afneemt. Voorzichtigheid is echter geboden bij het overnemen van deze mogelijke verklaringen voor de relatie tussen werkdruk en het re-integratieproces. Sociale steun van de leidinggevende blijkt de meest verklarende variabele uit het DCS model. Hier zal in §6 verder op worden ingegaan.

2.4.3 Het re-integratiebeleid

Rondom de werkgevers actor kan tevens worden gekeken naar de manier waarop het re-integratiebeleid vormgegeven is. Op basis van de literatuurreview van Krause e.a. (2001) kan op dit punt worden gesteld dat het voor organisaties belangrijk is zelf een re-integratiebeleid te ontwikkelen. Uit de review blijkt namelijk dat organisaties die de re-integratie intern regelen – en dit dus niet uitbesteden –, hun werknemers sneller re-integreren dan organisaties die geen eigen re-integratiebeleid hebben. De manier waarop invulling wordt gegeven aan dit re-integratiebeleid, kan vervolgens ook weer van invloed zijn op de effectiviteit ervan (Krause e.a., 2001; Franche & Krause, 2002). Allereerst blijkt re-integratiebeleid waarin de mogelijkheid wordt geboden om het werk aan te passen, positief van invloed te zijn op het optreden van werkhervatting (Franche & Krause, 2002; Holmgren & Ivanoff, 2007). Daarnaast doen organisaties er verstandig aan om hun re-integratiebeleid al in te zetten in de beginfase van de ziekte (Landstad e.a., 2009; Fadyl & McPherson, 2008; Holmgren & Ivanoff, 2007). Naarmate de werknemer langer is verwijderd van de werkvloer, of hier geen contact meer mee bestaat, neemt de kans op werkhervatting namelijk af (Fadyl & McPherson, 2008). De eerste stappen in het re-integratiebeleid hoeven echter nog niet direct richting werkhervatting te leiden. Indien er overhaast wordt besloten tot werkhervatting over te gaan, wordt de kans op een terugval namelijk vergroot. Het is daarom belangrijk dat de afspraken in het beleid het mogelijk maken dat men voldoende tijd neemt om de situatie van de zieke werknemer te analyseren, zodat kan worden ingeschat op welke termijn werkhervatting haalbaar is (Franche & Krause, 2002). Gedurende de herstelfase van de werknemer, is het dan wel belangrijk dat er contact blijft bestaan tussen hem en de werkgever. Rondom overige componenten van het re-integratiebeleid – zoals het hebben van een case-manager en het verstrekken van informatie over de aandoening – zijn onderzoeksresultaten niet eenduidig (Krause e.a., 2001).

Naast deze, meer inhoudelijke kenmerken van het re-integratiebeleid, blijken vooral aspecten rondom de samenwerking en communicatie in het re-integratieproces van invloed te zijn op het optreden van werkhervatting (zie ook §7). Zo lijkt het aantal communicatie- en interventiemomenten gedurende het re-integratieproces en de timing hiervan, de kans op werkhervatting te beïnvloeden (Holmgren & Ivanoff, 2007; Krause e.a., 2001). Wanneer er intensief contact wordt onderhouden tussen de thuiszittende werknemer en de werkvloer, hervat de werknemer zijn werk eerder dan wanneer er geen of weinig contact is (Holmgren & Ivanoff, 2007). Als de werknemer weer werkzaamheden kan verrichten, vergroot begeleiding vanuit de organisatie hierbij de kans op verdere werkhervatting (Krause e.a., 2001). Een

belangrijke factor die aansluit op deze interactionele aspecten, is de houding en het handelen van de leidinggevende gedurende het re-integratieproces (Franché & Krause, 2002; Holmgren & Ivanoff, 2007; Krause e.a., 2001; Janssen e.a., 2003). Hieronder zal daarom worden ingegaan op de manier waarop de leidinggevende de besluitvorming van de re-integrerende werknemer beïnvloedt.

2.5 De leidinggevende

De direct leidinggevende wordt vaak gezien als een belangrijke actor in het re-integratieproces (Holmgren & Ivanoff, 2007; Aas e.a., 2008; Kneigt e.a., 2004; Oomens e.a., 2009). Hoewel leidinggevendens het soms moeilijk vinden aan te geven waar hun verantwoordelijkheid eindigt en die van de werknemer begint, lijken ook zijzelf zich hoofdvantwoordelijke te voelen in het laten slagen van het re-integratieproces (Holmgren & Ivanoff, 2007). De houding en het handelen van de direct leidinggevende – die Holmgren & Ivanoff (2007) de *key person* noemen – is dan ook in grote mate van invloed op het verloop van het re-integratieproces en de uiteindelijke beslissing van de werknemer om het werk te hervatten.

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat het ervaren van steun van de leidinggevende een belangrijke factor is die de kans op werkhervatting na ziekte beïnvloedt. Deze steun begint al bij de houding die de leidinggevende aanneemt. Wanneer de werknemer zijn leidinggevende als niet-confronterend en onbevooroordeeld ervaart, komt dit de re-integratie ten goede (Franché & Krause, 2002). Hierachter zit de gedachte dat de zieke werknemer graag wil dat zijn ziekte als legitiem wordt gezien door zijn leidinggevende. Wanneer de werknemer het gevoel heeft dat zijn ziek-zijn niet serieus wordt genomen, beïnvloedt dit zijn attitude tegenover het werk en daarmee de keuze tot werkhervatting negatief (Franché & Krause, 2002). In deze theoretische gedachtegang wordt de link tussen de leidinggevende en de besluitvorming van de werknemer dus expliciet duidelijk.

Uit het onderzoek van Janssen e.a. (2003) naar de variabelen van het DCS model, blijkt support van de leidinggevende als enige eenduidig positief van invloed op werkhervatting. De auteurs nemen hierbij zowel *socio-emotional support* als *instrumental support* mee. De eerste vorm verwijst naar zaken als empathie en vertrouwen, terwijl instrumental support zich richt op de meer concrete vormen van steun, zoals het bieden van geld en hulp bij de werkzaamheden. Hoe meer sociale steun de werknemer van zijn leidinggevende ervaart, des te groter bleek de kans op (volledige) werkhervatting binnen vier

maanden. Ook het tegengestelde verband wordt bevestigd; een lage mate van steun van de leidinggevende belemmert het re-integratieproces (Krause e.a., 2001).

Aas e.a. (2008) onderzoeken hoe verschillende leiderschapskwaliteiten in het re-integratieproces worden beoordeeld. Zowel aan werknemers als aan leidinggevendenden wordt de vraag voorgelegd welke leiderschapskwaliteiten het meest belangrijk zijn bij de re-integratie. In totaal zijn door de onderzoekers 78 genoemde leiderschapskwaliteiten geïdentificeerd die door de participanten van belang worden gevonden. Dit grote aantal verschillende leiderschapskwaliteiten toont aan dat er geen eenduidige visie is op de perfecte leider bij re-integratie. Daarnaast blijkt ook dat de visie van werknemer en leidinggevende niet geheel overeen komen. Ondanks deze heterogeniteit, zijn de door beide groepen meest genoemde kwaliteiten duidelijk te linken aan sociale steun. De drie meest genoemde leiderschapskwaliteiten zijn *ability to make contact*, *being considerate* en *being understanding* (Aas e.a., 2008). Hieruit blijkt het belang van steun in de vorm van zorgzaamheid, empathie en begrip. Meer 'harde' leiderschapskwaliteiten, zoals *being professional* en *being fearless*, worden door zowel werknemers als leidinggevendenden vele malen minder genoemd (Aas e.a., 2008). Daar waar bij Aas e.a. (2008) zowel de visie van leidinggevendenden, als die van werknemers wordt meegenomen, focussen Holmgren & Ivanoff (2007) zich volledig op de visie van leidinggevendenden. In hun kwalitatieve onderzoek maken ze gebruik van focusgroepen onder leidinggevendenden van verschillende organisaties, die te maken hebben gehad met re-integratieprocessen. De participanten zijn het erover eens dat *being a support* erg belangrijk is om de re-integratie te bevorderen. Er moet vertrouwen zijn tussen de werknemer en zijn leidinggevende en het tonen van respect en steun zijn voorwaarden om dit te bereiken (Holmgren & Ivanoff, 2007).

Wanneer resultaten van verschillende onderzoeken met elkaar worden vergeleken, lijkt over de invloed van steun van de leidinggevende op het re-integratieproces weinig tot geen twijfel te bestaan. Zowel werknemers als leidinggevendenden geven aan dat de mate van (ervaren) steun van de leidinggevende het verloop van het re-integratieproces beïnvloedt. In het kader van de TPB sluit dit aspect aan op de subjective norm. Wanneer men vanuit de sociale omgeving steun ervaart om op een bepaalde manier te handelen, merkt men dat de sociale omgeving dit gedrag als wenselijk ziet. Dit kan ervoor zorgen dat men sociale druk gaan ervaren om het gedrag te vertonen. Hierdoor wordt vervolgens de intentie tot het gedrag vergroot, en hiermee de kans op het daadwerkelijk optreden ervan ook.

2.6 Overige actoren

Hoewel op het gebied van actoren rondom de re-integratie veruit het meest is geschreven over de werknemer en zijn leidinggevende, spelen ook andere actoren een rol bij de re-integratie. Onderzoek dat zich wel op deze actoren richt, focust zich vooral op artsen en collega's van de re-integrerende werknemer.

Daar waar de steun van de leidinggevende duidelijk van invloed is op de re-integratie, geldt dit voor steun van collega's in veel mindere mate. Janssen e.a. (2003) namen in hun onderzoek naar de invloed van het DCS model op re-integratie, ook de support van collega's mee. Deze variabele bleek echter niet significant van invloed op de uitkomst van het re-integratieproces. Uit het kwalitatieve onderzoek van Holmgren & Ivanoff (2007) komt wel naar voren dat de steun van collega's het re-integreren faciliteert. Deze steun houdt het verzorgen van '*a welcoming atmosphere in the workplace*' in (Holmgren & Ivanoff, 2007: 97). Wanneer werknemers ervaren dat zij welkom zijn op hun werkplek, zal hun attitude en intentie met betrekking tot werkhervatting toenemen. Bovendien zou het hele team er sterker van worden als een re-integratietraject succesvol wordt afgerond.

Ook de (bedrijfs)arts van de zieke medewerker lijkt van invloed te kunnen zijn op het verloop van het re-integratieproces. Een arts die de werknemer adviseert en aanmoedigt weer aan het werk te gaan indien hij dit mogelijk acht, lijkt werkhervatting positief te beïnvloeden. Ook als de arts de werknemer helpt om te leren gaan met eventuele pijn, zou dit werkhervatting positief kunnen beïnvloeden (Franche & Krause, 2002). De arts probeert de werknemer zich bewust te maken van zijn mogelijkheden en kan door middel van pijnmanagement obstakels wegnemen. In het kader van de TPB lijkt dan ook dat een positieve mening van de arts de perceived behavioral control van de werknemer positief beïnvloedt (Franche & Krause, 2002). Franche & Krause (2002) zijn echter voorzichtig met het doen van uitspraken rondom de (bedrijfs)arts en stellen dat er rondom deze actor meer onderzoek noodzakelijk is.

Ook onderzoek van Landstad e.a. (2009) laat zien dat artsen het re-integratieproces kunnen beïnvloeden. Werknemers werden door middel van een enquête gevraagd over hun mening over het handelen van hun arts, en het soort behandeling dat ze aanboden gedurende de ziekte. Uit het onderzoek blijkt de meerderheid van de werknemers tevreden te zijn met de behandeling van hun artsen. Vooral medische gesprekken met de arts werden als erg belangrijk gezien in de re-integratie. Hierbij is het van belang dat het contact tussen de arts en de werknemer goed is (Landstad e.a., 2009). In het contact met de arts is het belangrijk dat de

werknemer vertrouwen heeft in de arts en zich er comfortabel voelt. Daarnaast helpt het ook mee als de arts kennis heeft over de privé situatie van de werknemer.

Hoewel onderzoeksresultaten niet eenduidig zijn, lijkt het er op dat ook de collega's en de (bedrijfs)arts van de zieke werknemer, van invloed kunnen zijn op zijn besluitvormingsproces en de kans op een geslaagde re-integratie. Opvallend is dat het moeilijk blijkt onderzoeken te vinden waarin de rol van andere actoren wordt bestudeerd. Wetenschappelijke kennis over de rol van bijvoorbeeld het senior management en medewerkers van de HRM-afdeling – waarvan kan worden verwacht dat zij zich bezighouden met beleid rondom ziekteverzuim en re-integratie – blijkt moeilijk vindbaar. Uit het empirische onderzoek zal moeten blijken of de participanten⁴ een rol toeschrijven aan actoren die nauwelijks in de literatuur worden aangehaald.

2.7 Re-integratie, een proces van samenwerking

De hierboven genoemde kenmerken van de verschillende actoren staan in het re-integratieproces niet op zichzelf. Aangezien er veel samenwerking is vereist om de werknemer te re-integreren, is het vooral de vraag hoe de interactie tussen deze actoren het verloop van de re-integratie beïnvloedt (Tjulin e.a., 2010; Friesen e.a., 2001). In deze paragraaf zal daarom worden gekeken naar de invloed van proceskenmerken van de re-integratie, op het verloop ervan.

2.7.1 Communicatie en onderling begrip

Hoewel het belang van samenwerking bij re-integratie wordt erkend, zijn er relatief weinig onderzoeken die procesfactoren bekijken (Krause e.a., 2001). Uit de beschikbare artikelen komen echter wel een aantal aspecten van samenwerking naar voren die van invloed kunnen zijn op het verloop van het re-integratieproces. Goede communicatie tussen de verschillende actoren, in combinatie met onderling begrip lijken kernvoorwaarden te zijn voor een goed re-integratieproces (Young e.a., 2005; Gard & Larsson, 2003; Tjulin e.a., 2010; Friesen e.a., 2001). De verschillende actoren hebben allen hun eigen visies en belangen bij de re-integratie. De interactie hiertussen kan het verloop van de re-integratie beïnvloeden. In een TNO onderzoek van Knegt e.a. (2004) wordt onderzocht hoe het handelen van verschillende

⁴ De personen die aan het onderzoek hebben deelgenomen, zullen in deze rapportage 'de participanten' worden genoemd. Er is gekozen voor deze term op basis van het boek *Analyseren in kwalitatief onderzoek* van Boeije (2005), waarin deze benaming ook wordt gebruikt.

actoren elkaar beïnvloedt. Uit het onderzoek blijkt dat verschillende actoren sterk afhankelijk van elkaar zijn qua communicatie en informatieverstrekking (Knegt e.a., 2004: 73). Zo is de leidinggevende bij het maken van zijn keuzes afhankelijk van de informatie die werknemer en bedrijfsarts hem geven. Aan de andere kant zijn noch de werknemer, noch de bedrijfsarts verplicht om de leidinggevende informatie te geven over zaken als de inhoud van de gezondheidsklachten. Indien de verschillende actoren onvoldoende kennis van elkaars situatie en visie hebben, kunnen miscommunicaties ontstaan die de re-integratie belemmeren. Het is daarom belangrijk dat de actoren elkaar vertrouwen, waardoor de drempel om elkaar te informeren wordt verlaagd en misverstanden kunnen worden voorkomen (Knegt e.a., 2004).

Ook uit ander onderzoek komen soortgelijke resultaten naar voren. Uit het kwalitatieve onderzoek van Tjulin e.a. (2010) blijkt dat verschillende actoren – zoals de re-integrerende werknemer, leidinggevendenden, collega's en de bedrijfsarts – de communicatie bij de re-integratie erg belangrijk vinden. Wanneer niet alle actoren voldoende betrokken zijn bij het proces en er onvoldoende of ineffectief wordt gecommuniceerd, kunnen onderlinge misvattingen ontstaan die het proces belemmeren, of kan het gebeuren dat verschillende actoren langs elkaar heen gaan werken (Tjulin e.a., 2010).

2.7.2 Gedeelde doelstellingen?

Het is niet alleen belangrijk dat de actoren het verloop van de re-integratie met elkaar bespreken; ook zouden ze hun belangen en doelen expliciet moeten maken (Young e.a., 2005; Gard & Larsson, 2003). Gard & Larsson (2003) stellen dat verschillende actoren verschillende doelen hebben rondom de re-integratie. De auteurs zijn van mening dat *'It is important for all actors on the rehabilitation arena to formulate their goals and to try to coordinate them for an effective rehabilitation'* (p. 160). Verschillende actoren rondom de re-integratie moeten zorgen dat de neuzen dezelfde kant op komen te staan, om 'effective rehabilitation' te realiseren. Het is hierbij belangrijk om kennis van elkaars rollen, verantwoordelijkheden en mogelijkheden te hebben. Alleen door deze aspecten op een respectvolle manier ter discussie te brengen, kunnen de actoren elkaars handelen gaan begrijpen, waardoor samenwerking mogelijk wordt.

Daar waar Gard & Larsson benadrukken dat de actoren samen tot een gedeelde doelstelling voor de re-integratie moeten komen, staan Young e.a. (2005) hier anders tegenover. Young e.a. (2005) beschrijven door middel van een literatuurreview de belangen en doelen die verschillende stakeholders bij de re-integratie hebben. Zij stellen dat alle stakeholders uiteindelijk als doel hebben dat de werknemer succesvol het werk hervat. De

wens om dit doel te willen bereiken, komt per stakeholder echter voort uit verschillende belangen. Zo zal de zieke werknemer handelen vanuit het belang van lichamelijk herstel, terwijl leidinggevendenden handelen vanuit doelstellingen die door de organisatie zijn opgelegd op het gebied van re-integratie. Anders gezegd streven verschillende stakeholders naar hetzelfde einddoel, maar willen hierbij tegelijk allen hun eigen belangen behartigd zien. Ondanks het gedeelde einddoel, maakt dit verschil in belangen dat niet eenduidig te zeggen is wanneer een re-integratietraject als ‘succesvol’ bestempeld kan worden (Young e.a., 2005: 546). Stakeholders zullen een traject namelijk pas echt succesvol noemen, als hun belangen zijn behartigd. Naast het re-integratiedoel, hebben de verschillende stakeholders ook andere doelen, die buiten het onderwerp re-integratie liggen (Young e.a., 2005). Deze doelen kunnen zowel binnen als tussen actoren met elkaar botsen. De actoren binnen het re-integratieproces zouden zich bewust moeten zijn van de verschillende belangen en doelen die zij hebben, zodat ze elkaars handelen in het proces beter begrijpen. Wanneer actoren van elkaar begrijpen waarom ze bepaalde belangen hebben en waarom ze op een bepaalde manier handelen, komt dit de re-integratie ten goede. Het is hierbij dan dus niet noodzakelijk dat er door alle actoren een gedeelde visie wordt gehanteerd, zoals Gard & Larsson (2003) stellen (Young e.a., 2005). Het bestaan van verschillende belangen bij de re-integratie hoeft dus geen probleem te zijn, mits hier open over wordt gecommuniceerd en men elkaar begrijpt. De visie van Young e.a. (2005) lijkt realistischer dan het streven naar totale eenduidigheid, aangezien verschillende actoren altijd hun eigen belangen zullen hebben. Anderzijds kan men zich afvragen in welke mate de actoren bereid zijn om water bij de wijn te doen als er niet expliciet naar één aanpak wordt gestreefd.

Uit verschillende onderzoeken komt het belang van goede communicatie om onderling begrip te creëren en de samenwerking te bevorderen, duidelijk naar voren. De vraag die hierbij opkomt is *hoe* dit in de praktijk te realiseren is. Om effectieve communicatie te bereiken, stellen Friesen e.a. (2001) dat organisaties een ‘multi-stakeholder’ re-integratiebeleid nodig hebben, waarbij alle actoren betrokken zijn bij de planning en de implementatie van onderdelen van het re-integratieproces en zich betrokken voelen bij de procesfactoren communicatie en vertrouwen. Het idee om alle actoren actief te betrekken bij de re-integratie klinkt veelbelovend. Friesen e.a. (2001) lijken echter geen rekening te houden met het feit dat de organisatiepraktijk vaak complexer is dan de theorie. Men kan zich daarom afvragen welke (praktische) problemen – denk bijvoorbeeld aan tijdgebrek – er kunnen ontstaan bij het invoeren van een multi-stakeholder benadering. Zoals Gard & Larsson (2003) stellen is de

kans groot dat het een tijdrovend proces is ‘to develop trustful relations between different partners’ (p. 165).

2.8 Conclusie

In dit hoofdstuk is een theoretisch kader geschetst op basis van wetenschappelijke artikelen met als doel antwoord te geven op de vraag ‘*Welke factoren zijn van invloed op het verloop van het re-integratieproces binnen organisaties en op welke manier vindt deze beïnvloeding plaats*’

Er kan worden geconcludeerd dat zowel veel kenmerken rondom verschillende actoren, als proceskenmerken van invloed zijn op het verloop van de re-integratie. Dit maakt het onmogelijk een kort antwoord te geven op bovenstaande vraag.

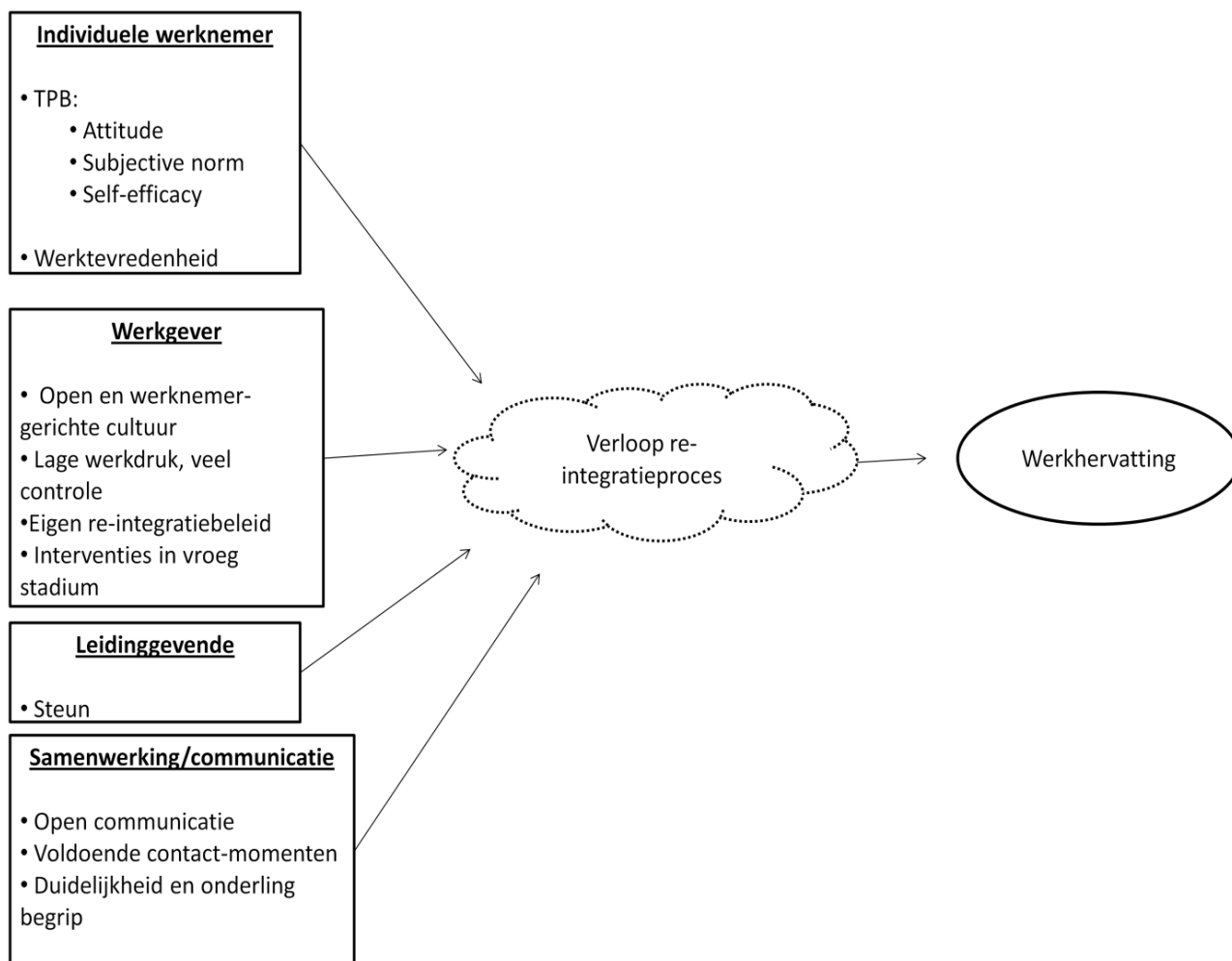
Er is gekeken hoe verschillende kenmerken het besluitvormingsproces van de werknemer en het re-integratietraject beïnvloeden. Rondom een groot deel van deze kenmerken zijn de onderzoeksresultaten niet eenduidig, of niet significant. Dit geldt ten eerste rondom de individuele werknemer; onderzoeken geven verschillende resultaten over de invloed van factoren als self-efficacy en sekse. Het verschil in resultaten valt waarschijnlijk grotendeels te wijten aan de verschillende definities, operationalisering, steekproeven en methodes die in onderzoeken worden gebruikt. Hoewel verder onderzoek wenselijk is, lijkt de TPB een veelbelovende theorie om de keuze van de werknemer om het werk te hervatten, te verklaren. Ook werktevredenheid lijkt van invloed te kunnen zijn voor het optreden van werkhervatting. De verwachting voor dit onderzoek is dan ook dat een positieve attitude tegenover werkhervatting van zowel de werknemer zelf, als van zijn omgeving, samen met een hoge mate van self-efficacy, het re-integratieproces bevordert. Daarnaast wordt verwacht dat tevredenheid binnen Alliander en verwachte tevredenheid over de nieuwe functie, de re-integratie bevordert.

Rondom de werkgever als actor, is moeilijk te stellen welke invloed organisatiecultuur op het re-integratieproces heeft. Ook hier speelt het probleem dat onderzoeken dit abstracte concept op verschillende manieren operationaliseren. Dit maakt het moeilijk om op dit vlak verwachtingen uit te spreken voor de resultaten van dit onderzoek. Wel tonen verschillende onderzoeken aan dat een organisatiecultuur die open en werknemergericht is, de re-integratie ten goede komt. Rondom de structurering van de werkzaamheden lijkt een lage werkdruk in combinatie met veel controle in het werk de re-integratie te kunnen beïnvloeden. Daarnaast lijken organisaties er goed aan te doen een re-integratiebeleid te ontwikkelen en interventies in een vroeg stadium van de ziekte te initiëren. De actor waarvan de beïnvloeding het meest

eenduidig naar voren komt is de leidinggevende. Alle gevonden onderzoeken tonen aan dat het erg belangrijk is dat leidinggevendenden de re-integrerende werknemer steunen bij het proces richting werkhervatting. De werknemer ervaart hierdoor namelijk dat zijn leidinggevende dit gedrag als positief beoordeelt, waardoor de intentie om daadwerkelijk het werk te hervatten, wordt vergroot. De verwachting is dan ook dat werknemers die aangeven zich gesteund te hebben gevoeld door hun leidinggevende, het re-integratieproces als positiever ervaren dan werknemers die geen steun hebben ervaren van hun leidinggevende.

Hoewel er relatief weinig onderzoek is te vinden naar de invloed van procesfactoren op het re-integratietraject, zijn de resultaten hiervan eenduidig te noemen. Omdat verschillende actoren van elkaar afhankelijk zijn bij de re-integratie, lijken goede communicatie en samenwerking een voorwaarde te zijn voor het succesvol afronden van een re-integratietraject. Wanneer er regelmatig en open wordt gecommuniceerd tussen de actoren, is de veronderstelling dat ze elkaar beter begrijpen, wat de re-integratie ten goede komt. In dit onderzoek wordt dan ook verwacht dat men het re-integratietraject positiever beoordeelt als er hierbij sprake was van goede samenwerking, dan wanneer dit niet het geval was.

Onderstaand conceptueel model vat de belangrijkste resultaten uit dit hoofdstuk samen. Wanneer de factoren die binnen de verschillende actoren vallen (in positieve zin) aanwezig zijn, bevordert dit het verloop van het re-integratieproces en hiermee neemt de kans op werkhervatting toe. Indien de factoren afwezig zijn, of – in het geval van attitude en subjective norm – negatief aanwezig zijn, belemmert dit het re-integratieproces en neemt de kans op werkhervatting af.



Figuur 2: Conceptueel model theoretisch onderzoek

De informatie uit dit hoofdstuk zal worden gebruikt in het empirische onderzoek. Tijdens de dataverzameling zal worden bekeken of invloeden die uit de theorie naar voren komen, ook binnen Alliander gelden. Daarnaast wordt bekeken of kennis uit de literatuur ook geldt voor de specifieke vorm van re-integratie naar een andere functie. De theorie richt zich namelijk vooral op terugkeer naar de oude functie, terwijl in dit onderzoek zal worden gekeken welke factoren en processen de re-integratie naar een nieuwe functie beïnvloeden. Daar waar de huidige theorie zich relatief weinig richt op het *proces* van de re-integratie, zal dit onderzoek zich voornamelijk richten op procesfactoren zoals communicatie en het verloop van de samenwerking tussen actoren. Door de visie van verschillende actoren op het re-integratieproces te achterhalen, kan met dit onderzoek wellicht een aanvulling worden gegeven op literatuur over proceskenmerken van de re-integratie.

3. Methodologische verantwoording

In dit hoofdstuk zal de gebruikte onderzoeksmethode – kwalitatief door middel van interviews – worden verantwoord. Hierbij zal worden ingegaan op het onderzoeksinstrument en de selectie van de participanten. Ook zal worden toegelicht op welke manier de data uit het empirische onderzoek is geanalyseerd. Ten slotte wordt mate van betrouwbaarheid, generaliseerbaarheid en validiteit van het onderzoek besproken.

3.1 De onderzoeksmethode

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van een kwalitatieve onderzoeksmethode, waarbij de dataverzameling is gedaan door middel van diepte-interviews. De keuze voor deze onderzoeks- en dataverzamelingsmethode, kan op verschillende manieren worden beargumenteerd. Ten eerste sluit een kwalitatieve onderzoeksmethode goed aan op de vraagstelling (Van der Velde e.a., 2007). De onderzoeksvraag richt zich deels op het beantwoorden van een ‘hoe-vraag’. Er wordt namelijk geprobeerd te achterhalen wat de visie is van de participanten, op de manier waarop het re-integratietraject bevordert of juist belemmerd wordt. Kwantitatief onderzoek richt zich vooral op het leggen van verbanden tussen variabelen, maar niet zozeer op de manier waarop deze beïnvloeding plaatsvindt (Boeije, 2005). In diepte-interviews kan, in tegenstelling tot in enquêtes, worden doorgevraagd, wat het mogelijk maakt te achterhalen hoe het re-integratieproces volgens de participanten wordt beïnvloed. Een kwalitatieve onderzoeksmethode sluit ook aan op de doelstelling van het onderzoek, oftewel inzicht krijgen in de visies die de participanten hebben op de manier waarop het re-integratieproces wordt bevordert of juist belemmerd, teneinde Alliander beleidsadvies te geven over het optimaliseren van hun re-integratieproces.

Ten tweede komt de keuze voor kwalitatief onderzoek voort uit de nadruk die in dit onderzoek op betekenisgeving van de participant ligt. In dit onderzoek worden de participanten gezien als praktijkdeskundigen, die veel kennis hebben over of ervaringen hebben met re-integratie binnen Alliander. Mensen geven betekenis aan hun sociale omgeving en handelen vanuit deze betekenisgeving (Boeije, 2005). Het re-integratietraject is een proces waarin verschillende actoren met elkaar samenwerken. Het is daarom interessant te bekijken welke betekenis de verschillende actoren geven aan het re-integratieproces en de manier waarop dit hun gedrag lijkt te beïnvloeden. Hoewel in kwantitatieve enquêtes wel meningen van mensen kunnen worden onderzocht, is het hierbij een stuk moeilijker om tot het niveau van betekenisgeving te komen. De vragen in een enquête liggen immers vast, terwijl betekenisgeving bij iedere participant anders kan zijn (Boeije, 2005).

Om data voor dit onderzoek te verzamelen zijn 19 interviews met een semi-gestructureerd karakter afgenomen. Dit wil zeggen dat er een aantal vaste onderwerpen wordt besproken, maar er ook ruimte is om dieper op bepaalde onderwerpen in te gaan (Boeije, 2005: 57). De vaststaande onderwerpen zijn opgenomen in een *topiclijst*, die als leidraad van het interview kan worden gezien. De topics zijn enerzijds voortgekomen uit bevindingen uit de literatuurstudie en anderzijds vanuit informatie uit de interviews. Daar waar in interviews nieuwe, interessante aspecten aan de orde kwamen, werden deze in de topiclijst opgenomen en bevestigd in de volgende interviews. Voor iedere actor is een topiclijst opgesteld. De topiclijsten zijn opgenomen in bijlage II. Hoewel de duur van een interview per participant verschilde, duurde alle gesprekken ongeveer een uur. Voor aanvang van de dataverzameling is een testinterview gehouden, waarmee kon worden achterhaald of de vragen duidelijk waren voor de participant. Dit bleek het geval en dus is de topiclijst na het testinterview behouden. De interviews zijn – vanzelfsprekend na toestemming van de participant – opgenomen met een voicerecorder. De meeste interviews zijn afgenomen in een rustige ruimte op een locatie van Alliander, die voor de participant het meest wenselijk was. Eén interview is bij een participant thuis afgenomen en twee interviews zijn telefonisch gehouden, aangezien de participant geen mogelijkheid had om op locatie af te spreken. Het nadeel van telefonische interviews is dat non-verbale communicatie wegvalt, terwijl ook deze vorm van communicatie veel duidelijkheid kan geven over de houding van een persoon tegenover een bepaald onderwerp. Wanneer er tijdens de telefonische gesprekken onduidelijkheden ontstonden over de manier waarop de participant iets bedoelde, is dan ook doorgevraagd tot zijn mening geheel duidelijk was. Aangezien non-verbale communicatie per telefoon niet mogelijk is, is op verbale wijze aan de participant duidelijk gemaakt dat hij begrepen werd, of dat hij zijn verhaal kon vervolgen. In plaats van middelen als knikken en gezichtsuitdrukkingen, werd extra veel gebruik gemaakt van woorden als ‘hm hm’ en ‘ik begrijp het’. Er is dus geprobeerd de telefonische interviews zo veel mogelijk op dezelfde manier af te nemen als de face-to-face gesprekken. Aangezien de verbinding bij beide interviews goed was, waren zowel interviewer als participant goed verstaanbaar voor elkaar.

3.2 Afbakening onderzoeksgroep en selectie participanten

Om de vraagstelling van dit onderzoek te kunnen beantwoorden, zijn verschillende actoren rondom het re-integratieproces geïnterviewd. Ten eerste zijn werknemers geselecteerd die te maken hebben (gehad) met een re-integratietraject, waarin is besloten dat er niet naar de eigen functie kan worden teruggekeerd, maar naar een nieuwe functie dient te worden gezocht. Er

zijn werknemers in het onderzoek meegenomen die in of na 2008 in een re-integratietraject terechtwamen, aangezien Alliander in 2008 is ontstaan. Op basis van het re-integratiebeleid van Alliander is besloten naast deze werknemers ook leidinggevenden, HRBP's, een bedrijfsarts en het re-integratiecentrum als actoren mee te nemen. Dit zijn actoren die in het re-integratiebeleid een rol toebedeeld krijgen in het verloop van een re-integratieproces.

In samenwerking met de medewerkers van het re-integratiecentrum is een lijst gemaakt van werknemers die tot de doelgroep behoren. Zoals hierboven al is aangehaald kan op basis van de WVP de grens van twee jaar aangehouden worden, om uitspraken te kunnen doen over of het re-integratietraject 'op tijd' is afgerond. Om re-integratietrajecten bij wie dit het geval is te vergelijken met trajecten die langer dan twee jaar hebben gelopen, zijn zowel werknemers geselecteerd bij wie de re-integratie is voltooid binnen twee jaar (5), als werknemers voor wie dit niet geldt (3). Binnen de doelgroep hoefde geen selectie te worden gemaakt van werknemers bij wie de re-integratie langer dan twee jaar heeft geduurd; alle drie deze werknemers zijn meegenomen in de selectie. Bij de overige werknemers is geprobeerd een zo gevarieerd mogelijke selectie te maken wat betreft ziekteduur. Binnen het geselecteerde groepje werknemers waarbij de re-integratie binnen twee jaar is afgerond, lag het aantal ziektedagen tussen de 173 en 633. Daarnaast is bij de selectie gelet op de functie die de werknemers uitvoerden voor zij uitvielen. Er zijn drie werknemers geselecteerd die een uitvoerende (monteurs)functie hadden voordat ze uitvielen en vijf werknemers die een kantoor- of managementfunctie hadden.

Op basis van de lijst met werknemers behorend tot de doelgroep, kon worden vastgesteld welke leidinggevenden en HRBP's te maken hebben (gehad) met de re-integratie van werknemers naar een andere functie. Hieruit zijn zes leidinggevenden van verschillende afdelingen en bedrijfsonderdelen geselecteerd. In deze groep zijn zowel personen opgenomen die leiding gaven aan een werknemer op het moment van uitval als leidinggevenden die een re-integrerende werknemer hebben opgenomen op de afdeling. Van de HRBP's zijn de personen geselecteerd die meerdere malen te maken hebben gehad met re-integratie naar een andere functie. Ten slotte is een van de zes bedrijfsartsen die werkzaam is voor Alliander en een medewerker van het re-integratiecentrum aselect geselecteerd. Hieronder is in een tabel weergegeven welke actoren zijn geïnterviewd

Actor	Aantal interviews
Werknemers	8

Leidinggevenden	6
HR-business partners	3
Bedrijfsarts	1
Werknemer re-integratie centrum	1

3.3 De data-analyse

Voorafgaand aan de data-analyse zijn alle interviews volledig getranscribeerd. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van een analysetechniek waarin dataverzameling en data-analyse elkaar afwisselen. Op basis van informatie uit de interviews werd besloten of de topiclijst diende te worden aangepast, zodat in de volgende interviews nieuwe aspecten aan bod konden komen (Boeije, 2005). Ook kon door de tussentijdse analyses worden gekeken of verwachtingen leken te kloppen of bijgesteld moesten worden. Bij het analyseren van de data is gebruik gemaakt van de analysetechniek *coderen*. Hierbij wordt gezocht naar terugkerende thema's en patronen in de data, die vervolgens benoemd worden met een code (Boeije, 2005: 84). De codering vond plaats met behulp van het computerprogramma MaxQDA en kan worden opgedeeld in drie stappen.

Allereerst zijn de interviews *open gecodeerd*, met als doel de onderzoeksdata hanteerbaar te maken. Hierbij werden tekstfragmenten op inhoud geselecteerd en werd hieraan een samenvattende code gegeven. Deze open codering resulteerde in een lijst met codes (de zogenaamde 'codeboom', welke is opgenomen in bijlage III), die bij het *axiaal coderen* verder is geordend. In deze tweede stap zijn de codes ten opzichte van elkaar geordend en zijn hoofd- en bijzaken van elkaar gescheiden. Daarnaast is in deze analysefase gezocht worden naar patronen in de data, die niet letterlijk in de tekst zijn te vinden, maar het tekstniveau overstijgen (Boeije, 2005: 104). Als laatste stap is het *selectief coderen* uitgevoerd. Hierbij is bekeken hoe de verschillende categorieën zich tot elkaar verhouden en is gezocht naar verklaringen voor de gevonden verschijnselen (Boeije, 2005: 106). Vanuit deze fase is geprobeerd de onderzoeksvraag te beantwoorden.

3.4 Betrouwbaarheid en validiteit

Betrouwbaarheid en validiteit zijn twee veelgebruikte indicatoren om de kwaliteit van onderzoeken te beoordelen. De mate van betrouwbaarheid wordt beïnvloed door het al dan niet bestaan van onsystematische fouten bij de dataverzameling. Onsystematische fouten kunnen worden voorkomen door meetinstrumenten zo te ontwikkelen, dat bij herhaling van het onderzoek dezelfde resultaten naar voren komen (Boeije, 2005: 145). In dit onderzoek is

gebruik gemaakt van verschillende methoden en technieken die de betrouwbaarheid ten goede komen. Ten eerste zijn de topics van de gebruikte topiclijsten in elk interview aan de orde gekomen. Dit zorgt voor een bepaalde mate van standaardisatie van de interviews, waardoor deze onderling te vergelijken zijn. Daarnaast zijn alle interviews opgenomen met een voicerecorder, wat het mogelijk maakt om de data precies uit te werken. Hierdoor gaat er geen informatie verloren en dit komt de betrouwbaarheid ten goede. Bij de analyse is gebruik gemaakt van een bestaande analysetechniek en elk interview is op vergelijkbare wijze geanalyseerd. Ook het feit dat er bij de analyse gebruik is gemaakt van beschikbare software hiervoor, draagt bij aan de betrouwbaarheid van dit onderzoek (Boeije, 2005: 146). Hoewel de thema's in de topiclijst in elk interview zijn behandeld, zorgt het semi-gestructureerde karakter ervoor dat elk interview op een ander manier kan verlopen. Dit zorgt ervoor dat de mate van herhaalbaarheid in dit onderzoek niet erg hoog ligt. Dit gegeven is echter inherent aan het doen van kwalitatief onderzoek, waarbij de interpretatieve, vaak relatief ongestructureerde methode van dataverzameling ervoor zorgt dat een onderzoek nooit volledig herhaalbaar is.

Aangezien het doel van kwalitatief onderzoek niet is om precieze en herhaalbare resultaten te verkrijgen, maar om inzicht te krijgen in de betekenisgeving van bepaalde personen, is vooral interne validiteit een belangrijke indicator voor de kwaliteit van kwalitatief onderzoek. Met interne validiteit wordt de mate bedoeld waarin de onderzoeker meet wat hij daadwerkelijk wil meten (Boeije, 2005: 145). De validiteit van een onderzoek wordt vergroot als er geen sprake is van systematische fouten. Om dit type fouten te voorkomen, is gebruik gemaakt van verschillende technieken. Ten eerste is bij de literatuurstudie gebruik gemaakt van artikelen uit verschillende discipline invalshoeken, zoals psychologie en organisatiewetenschappen. Door deze '*theoretische triangulatie*' kan de eenzijdigheid van verschillende theorieën worden opgeheven en kunnen verschillende inzichten elkaar aanvullen, wat de validiteit ten goede komt (Boeije, 2005: 152). De validiteit van dit onderzoek is vooral gewaarborgd door de methode van dataverzameling. Alle vragen in de interviews zijn in eerste instantie op een open manier gesteld, waardoor de participant niet in een bepaalde richting gestuurd wordt. Hierdoor is de kans groter dat het antwoord dat de participant geeft, ook daadwerkelijk zijn mening is. De keuze voor diepte-interviews maakt het mogelijk om door te vragen en hiermee de informatie te achterhalen die bijdraagt aan het beantwoorden van de vraagstelling. Doorvragen bevordert op die manier de validiteit van het onderzoek. Aangezien sociaal wenselijke antwoorden afbreuk kunnen doen aan de validiteit, is geprobeerd sociale wenselijkheid te voorkomen. Dit is ten eerste gedaan door het

anonimiseren van de participanten, waardoor zij waarschijnlijk minder moeite hebben om hun mening te geven. Daarnaast zijn dezelfde vragen op verschillende manieren aan de participant gesteld, zodat kan worden nagegaan of participanten consequent zijn in hun antwoorden.

Ook de onderzoeker kan vanuit zijn persoonlijkheid de interne validiteit van een onderzoek beïnvloeden. Om systematische fouten op dit vlak te voorkomen, is het belangrijk dat de onderzoekers zo onbevooroordeeld mogelijk het onderzoek verrichten. Dit is nooit geheel mogelijk, aangezien elke persoon op een bepaalde manier naar de wereld om hem heen kijkt. Gedurende het onderzoek is telkens geprobeerd bewust te blijven van eigen visies en deze geen rol te laten spelen in het onderzoek. Tevens zijn eigen waardeoordelen niet aan de participanten verteld.

Naast interne validiteit, wordt vaak ook de externe validiteit bekeken om de kwaliteit van een onderzoek te bepalen. Externe validiteit wordt vaak generaliseerbaarheid genoemd en houdt zich bezig met de vraag in hoeverre de onderzoeksconclusies van toepassing zijn op andere situaties, die niet zijn onderzocht (Boeije, 2005: 155). Binnen Alliander is de generaliseerbaarheid van dit onderzoek groot, aangezien er een zeer heterogene groep participanten is bevestigd. Verschillende actoren van verschillende afdelingen binnen Alliander zijn meegenomen en ook de groep werknemers is erg divers. De generaliseerbaarheid naar andere organisaties is minder groot, vanwege het gegeven dat slechts één organisatie is onderzocht. Het gebrek aan generalisatie buiten Alliander wordt niet als een groot minpunt gezien. De doelstelling van dit onderzoek is immers om beleidsaanbevelingen aan Alliander te doen en dit doel kan het beste worden bereikt wanneer specifiek naar de betreffende organisatie wordt gekeken. Bovendien is gebleken dat de resultaten van kwalitatief onderzoek vaak de specifieke onderzoekssituatie overstijgen (Boeije, 2005: 155).

3.5 De ethiek van het onderzoek

Naast het verantwoorden van de gekozen onderzoeksmethode, is het ook van belang om de ethiek van het onderzoek te verantwoorden. Participanten mogen op geen enkele manier schade ondervinden van hun deelname aan het onderzoek. Om zoveel mogelijk te waarborgen dat dit onderzoek op een ethisch juiste wijze verloopt, is een aantal dingen gedaan. Allereerst werden de geselecteerde participanten voorafgaand aan de dataverzameling schriftelijk geïnformeerd over het onderwerp en het doel van het onderzoek. De participanten konden op die manier een beeld vormen over de globale inhoud van het onderzoek en aan de hand daarvan beslissen of ze deel wilden nemen aan een interview. Nadat het onderzoeksrapport is

afgerond, krijgen alle participanten deze per mail toegestuurd, zodat ook achteraf informering plaatsvindt.

De data uit de interviews is op vertrouwelijke manier behandeld. Alle participanten zijn dan ook geanonimiseerd en kenmerken waaraan een persoon te herkennen is – zoals functie of afdeling – zijn in de rapportage weggelaten. Om de vertrouwelijkheid te verhogen, zijn de geluidsopnames van de interviews na de analyse vernietigd en niet aan derden verstrekt. Participanten zelf werd echter wel de mogelijkheid geboden om het uitgewerkte interview toegestuurd te krijgen ter controle.

4. Resultaten

Op basis van het analyseren van de in de interviews verkregen data, zullen in dit hoofdstuk de resultaten worden gepresenteerd. In de eerste paragraaf zal worden ingegaan op de ervaringen met en de meningen over het verloop van de re-integratietrajecten die de participanten hebben meegemaakt. Hierbij zal eerst worden toegelicht hoe de participanten het formele re-integratiebeleid van Alliander zien, waarna hun daadwerkelijke ervaringen met re-integratie hier tegen worden afgezet. Volgens wordt ingegaan op de vraag hoe re-integratie volgens de participanten idealiter zou moeten verlopen. In § 5.2 zal worden ingegaan op de vraag welke factoren of processen het re-integratieproces naar een andere functie volgens de participanten bevorderen of juist belemmeren. Zoals uit de vraagstelling van dit onderzoek blijkt, zal bij het beantwoorden van deze vraag ook worden gekeken *hoe* deze factoren de re-integratie beïnvloeden. Ten slotte wordt ingegaan op verbeterpunten waarvan participanten verwachten dat deze het re-integratieproces naar een andere functie kunnen optimaliseren.

Voordat de resultaten van het empirisch onderzoek worden behandeld, is het voor de beeldvorming goed om kort in te gaan op een aantal kenmerken van de participanten. De groep participanten bestaat uit werknemers⁵, leidinggevend en HRBP's die een of meerdere re-integratietraject(en) naar een andere functie hebben meegemaakt. Daarnaast is een medewerker van het re-integratiecentrum en een bedrijfsarts geïnterviewd. Van de participanten is zes vrouw en dertien man. De leeftijd van de participanten varieert van 35 tot 60, met 47 als gemiddelde leeftijd. Het aantal dienstjaren bij Alliander en eventuele rechtsvoorgangers ligt tussen de 2 en 40 jaar met gemiddeld 19 jaar. Van de werknemers hadden drie personen een uitvoerend beroep in de buitendienst voordat zij uitvielen en vijf personen hadden een ondersteunende functie of een managementfunctie. De werknemers zijn uitgevallen om uitlopende redenen. Hieronder zijn de kenmerken van de geïnterviewde werknemers in een tabel weergegeven.

Sekse	Aantal
Man	6
Vrouw	2

Leeftijd

⁵ Daar waar gesproken wordt over 'werknemers', worden werknemers bedoeld die een re-integratieproces naar een andere functie hebben doorgemaakt.

35 - 40	1
45 - 50	2
50 - 55	3
55 - 60	2
Aantal dienstjaren	
< 5	1
5 - 15	2
15 - 25	3
> 25	2
Aantal ziekte-dagen	
150 – 300	3
600 – 800	3
> 1000	2
Type functie voor uitval	
Uitvoerend	3
Ondersteunend	2
Management	3

4.1 Visies en ervaringen rondom de re-integratie

4.1.1 Formele re-integratie

De participanten is gevraagd in hoeverre zij bekend zijn met het formele re-integratiebeleid van Alliander en wat dit beleid volgens hen inhoudt. Om dit beeld te vergelijken met het formele re-integratiebeleid, zullen de hoofdpunten hieruit eerst kort worden samengevat. Formeel worden werknemer en leidinggevende samen verantwoordelijk gesteld voor het laten slagen van een re-integratietraject. De werknemer dient in beginsel te werken aan zijn herstel en daarnaast actief mee te werken in het re-integratieproces. De leidinggevende wordt in het re-integratiebeleid gezien als de belangrijkste begeleider van de werknemer. Hij dient contact te houden met de werknemer, waar nodig medische hulp in te schakelen en passend werk te zoeken of te organiseren. Om het re-integratieproces gestructureerd te laten verlopen, dienen

werknemer en leidinggevende samen een plan van aanpak op te stellen en uit te voeren. De HRBP wordt gezien als de rechterhand van het management en kan leidinggevend en dan ook ondersteunen bij het begeleiden van een re-integratieproces. De HRBP kan de leidinggevende dus bij verschillende activiteiten – zoals het opstellen van een plan van aanpak – assisteren, maar dit is vanuit het beleid niet verplicht. Daarnaast dient de HRBP het onderwerp re-integratie op de agenda van managementvergaderingen te zetten. Het re-integratiecentrum van Alliander heeft als formele rol om re-integratietrajecten te ondersteunen en het verloop ervan te bewaken in het kader van de WVP. Het verschil in ondersteuning met de HRBP zit hem vooral in de focus die bij het re-integratiecentrum op de Nederlandse wetgeving rondom ziekte en re-integratie ligt. Zo helpt het re-integratiecentrum de werknemer en leidinggevende bijvoorbeeld bij het invullen van de formulieren die in de WVP verplicht zijn gesteld. De bedrijfsarts heeft de rol van externe, medische adviseur, die werknemer en leidinggevende kan adviseren bij de verschillende stappen in de re-integratie. Zijn medische kennis zorgt ervoor dat hij goed in kan schatten in welke mate de werknemer nog kan worden belast met zijn beperkingen.

De werknemer van het re-integratiecentrum schetst het re-integratiebeleid op vergelijkbare wijze zoals hierboven beschreven. Veel werknemers geven echter aan dat ze weinig kennis hadden van het re-integratiebeleid van Alliander voordat ze uitvielen. Dit lijkt vooral te komen doordat het vrij ‘ver van hun bed’ af staat, op het moment dat verzuim nog niet aan de orde is. Op het moment dat werknemers te maken krijgen met re-integratie, wordt hen vanuit de praktijk duidelijker hoe dit proces eruit ziet. Ook nadat ze dit hebben meegemaakt blijft het echter nog steeds moeilijk voor de gesproken werknemers om aan te geven hoe het re-integratiebeleid van Alliander er uit ziet:

‘Ehhh ja hoe het [re-integratie beleid] vormgegeven wordt... ja ik kan alleen maar over mijn eigen situatie oordelen dus ik heb verder niet gekeken wat voor beleid er is of hoe Alliander ermee omgaat, dat weet ik eigenlijk niet’ (participant 11, werknemer)

Ondanks dat het voor werknemers moeilijk is om aan te geven wat het re-integratiebeleid van Alliander inhoudt, geeft het grootste deel van de werknemers aan dat zij de mate van aandacht die Alliander aan re-integratie besteedt als positief waarderen. De organisatie wordt ‘sociaal’ genoemd en werknemers hebben het vermoeden dat Alliander in vergelijking met andere organisaties veel aandacht besteedt aan het re-integreren van haar zieke werknemers.

Ook een aantal van de leidinggevenden en HRBP's geeft aan dat ze weinig kennis hadden over re-integratie, voordat ze hier mee te maken kregen. Het begeleiden van een re-integratietraject in de praktijk zorgt er uiteindelijk voor dat ze weten hoe het proces vormgegeven dient te worden:

'Nou ik denk de teamleiders die net als ik in aanraking zijn geweest met re-integratie, dat die goed op de hoogte zijn, gewoon door ervaring. Maar teamleiders die daar niet of minder mee te maken hebben gehad, dat die die kennis niet echt hebben nee...' (participant 19, HRBP)

Aangezien veel participanten aangeven weinig kennis te hebben (gehad) over het re-integratiebeleid van de organisatie, is hen gevraagd in hoeverre Alliander hierover kennis verspreidt. De meningen hierover zijn verdeeld. Een deel van de participanten geeft aan dat Alliander voldoende informatie over re-integratie geeft, aan zowel werknemers als aan leidinggevenden. Volgens een aantal van deze participanten, wordt deze informatie pas bestudeerd indien er daadwerkelijk sprake is van re-integratie. Een ander deel van de participanten vindt dat zij weinig of geen informatie over re-integratie heeft ontvangen vanuit de organisatie.

Samengevat kan worden gesteld dat de participanten – met uitzondering van de medewerker van het re-integratiecentrum – over het algemeen weinig kennis hebben over het re-integratiebeleid van Alliander en daarom niet goed in staat zijn om aan te geven hoe zij dit beleid beoordelen.

4.1.2 Het daadwerkelijke verloop van de re-integratie

Er is de participanten gevraagd om de re-integratietrajecten die ze hebben meegemaakt te beschrijven en aan te geven hoe zij dit proces hebben ervaren. De ervaringen van de participanten rondom het re-integratietraject of de re-integratietrajecten die zij hebben meegemaakt, lopen erg uiteen. Van de geïnterviewde werknemers zijn twee personen zeer positief en twee personen zeer negatief over het verloop van het proces. De overige vier werknemers zijn overwegend tevreden, maar erkennen ook dat er een aantal negatieve aspecten is geweest gedurende hun re-integratietraject. Ook leidinggevenden, HRBP's, het re-integratiecentrum en de bedrijfsarts geven aan zowel moeizame als soepel verlopende re-integratietrajecten te hebben meegemaakt. Wanneer participanten wordt gevraagd het verloop van een re-integratietraject dat zij hebben meegemaakt te beschrijven, worden niet expliciet verschillende fasen omschreven. Impliciet komt dit echter wel naar voren en daarom zal hier

op chronologische volgorde worden beschreven welke ervaringen men had gedurende het re-integratieproces.

De periode thuis

Hoewel de werknemers om verschillende redenen zijn uitgevallen, is het moment van uitval voor geen van hen prettig. De meeste werknemers zijn een bepaalde periode 100% arbeidsongeschikt geweest, wat wil zeggen dat zij helemaal niet konden werken. Deze periode thuis is verschillend ervaren door de werknemers. Het grootste deel van de werknemers stond gedurende deze periode positief tegenover werkhervatting en zou het liefst gelijk weer aan het werk gaan. Het kon voor hen erg frustrerend zijn als de klachten dit niet toelieten:

Ja 3 maanden na die hersenbloeding dacht ik hup, ik ga er weer tegenaan haha. Maarja dat is mijn persoon, gewoon we doen het weer effe he... en nou dan bleek dus na 10 minuten gingen mijn ogen op halve stand en moest ik naar mijn bed. (participant 7, werknemer)

Er is echter ook een werknemer die aangeeft het als prettig te hebben ervaren om gedurende de periode thuis niet herinnerd te hoeven worden aan het werk. Dit maakte het mogelijk om rustig te herstellen. Een aantal van de werknemers geeft aan gedurende de periode thuis steun te hebben ervaren vanaf de werkvloer van Alliander. Zo werd er door leidinggevenden gebeld om te informeren hoe het met de persoon ging, of werden kaarten of bloemen toegestuurd namens collega's. Deze steun werd als erg prettig ervaren en heeft ervoor gezorgd dat deze werknemers zich welkom bleven voelen binnen de organisatie. Twee werknemers geven aan helemaal geen steun te hebben ervaren gedurende de thuisperiode. De meeste leidinggevenden zijn van mening dat zij veel contact onderhouden met de zieke werknemer in de periode dat hij thuis zit, tenzij de bedrijfsarts of de werknemer zelf aangeeft dat dit onverstandig is. Soms kan het voor de werknemer namelijk onwenselijk zijn om aan het werk herinnerd te worden. Wanneer er bewust geen contact wordt gehouden met werknemers, hoeft dit dus niet als gevolg te hebben dat zij zich niet gesteund voelen. Evenals werknemers, stellen ook leidinggevenden dat dit contact belangrijk is om verbondenheid met de afdeling te blijven voelen:

'Ehh dat ie in ieder geval heeft van hee ik ben niet vergeten, ik ben wel uit het oog, maar niet uit het hart zegmaar. En ehmm... ja dus dat die, de rest van de collega's in ieder geval

betrokken zijn en ehmm ja, ook van joh, je bent nog steeds onderdeel van ons team.'
(participant 9, leidinggevende)

De re-integratieplaats

Wanneer de werknemer voldoende hersteld is om te gaan re-integreren, komt hij terug op de werkvloer om te re-integreren. Hierbij wordt op een tijdelijke re-integratieplaats het aantal werkuren en/of taken opgebouwd, met als doel om de werknemer weer te laten wennen aan het arbeidsproces. Gedurende de periode dat de werknemer op zijn re-integratieplaats werkt, is zijn leidinggevende vanuit zijn oude functie nog steeds verantwoordelijk voor hem. Voor een aantal werknemers was op basis van de klachten direct na de uitval duidelijk dat werkhervatting in de oude functie niet meer mogelijk zou zijn. Er zijn echter ook werknemers voor wie niet meteen is besloten dat er gezocht moest worden naar een andere functie. Een aantal werknemers heeft daarom in eerste instantie gere-integreerd in de oude functie, die zo nodig werd aangepast aan hun beperkingen. Bij deze werknemers bleek echter na een aantal maanden tot zelfs jaren dat de klachten niet toelieten om nog langer in de functie te blijven werken. De werknemers hebben verschillende gevoelens bij het moment waarop werd besloten om op zoek te gaan naar een andere functie. Een deel van de participanten geeft aan het hier in eerste instantie niet mee eens te zijn geweest. Zij zouden graag terugkeren in hun oude functie en konden hun beperkingen moeilijk accepteren. In overleg met hun leidinggevende, de bedrijfsarts of een psycholoog werden zij er uiteindelijk van overtuigd dat het verstandiger zou zijn om een andere functie te gaan zoeken:

'Die [de teamleider] zei van joh, je moet gewoon wat anders gaan doen want dit is eigenlijk niks meer voor je. (...) En ja toen hij dat zei zag ik dat nog niet want ik had zoiets van ja ik ben jaren teamleider geweest, ik kan dat en ik wil dat gewoon weer doen. Maar goed eh ja, dat denkproces ging wel door en ook met die psychologe van wat vind je nou echt leuk, waar ligt het plezier zeg maar in je werk? Kwam daar toch wel uit dat ik eh, dat het goed was dat ik een andere stap ging nemen' (participant 11, werknemer)

Een ander deel van de werknemers heeft zelf aangegeven niet meer in de oude functie te kunnen werken vanwege hun klachten. Op basis van de interviews lijkt er geen verschil te zijn in de mening over het re-integratieproces tussen werknemers die in eerste instantie niet naar een andere functie wilden, en werknemers voor wie dit wel geldt. Nadat deze eerste groep in zag dat hun oude functie niet meer haalbaar was, hebben ook deze werknemers geprobeerd zo positief mogelijk het proces in te gaan. Ook leidinggevend, de bedrijfsarts

en HRBP's geven aan dat het soms moeilijk is voor werknemers om te accepteren dat zij niet meer terug kunnen keren in hun oude functie. Door met de werknemers te praten en hen ervan bewust te maken dat terugkeer in de oude functie ook voor hen uiteindelijk onprettig zal zijn, lukt het uiteindelijk om hen hiervan te overtuigen:

'Dus daarom zeg ik, in 1^e instantie zie je dus een weerstand ontstaan en ehh ja dan ben je de kwaaië pier in het verhaal, terwijl we héél nadrukkelijk in de gesprekken aangeven ook joh het is niet om je te pesten, we willen je helpen.' (participant 8, leidinggevende)

Zoals hierboven al is aangehaald, heeft een aantal werknemers het arbeidsproces in eerste instantie in de oude functie weer opgepakt. Voor de werknemers waarvan direct al duidelijk was dat werkhervatting in de oude functie niet mogelijk was, moest gezocht worden naar een tijdelijke re-integratieplaats waarop de werknemer weer gewend kon raken aan het arbeidsproces. Het werken op de re-integratieplaats wordt verschillend beoordeeld. Er zijn werknemers die aangeven het als erg prettig te hebben ervaren dat de werkdruk op de re-integratieplaats laag was en hen de tijd werd gegeven om het arbeidsproces weer op te bouwen. Wanneer de werkdruk op de re-integratieplek hoog is, zou dit kunnen zorgen voor een terugval, aangezien de werknemer vaak nog niet volledig hersteld is. Andere werknemers voelden zich echter geen volledig onderdeel van de afdeling waarop zij re-integreerden, krijgen niet de faciliteiten om hun werk uit te voeren, of krijgen geen duidelijke werkzaamheden toegewezen:

'Ik kom op het werk, ik moet om werk vragen... normaliter krijg je gewoon je werk en ineens moet ik gewoon aan iedereen gaan vragen, heb je werk voor me, heb je werk voor me... Nou dat werkt echt niet. En dat vreet heel veel... ik heb het niet laten zien maar dat heeft me heel erg gekwetst hoor...' (participant 6, werknemer)

Zoektocht naar een nieuwe functie

In de periode dat de werknemer tijdelijk op zijn re-integratieplaats werkt, moet worden gezocht naar een nieuwe, structurele functie. Zowel werknemers als leidinggevendenden hadden van tevoren verwacht dat deze zoektocht korter zou duren dan uiteindelijk het geval bleek te zijn:

'Ja daar had ik het idee bij dat is volgende week geregeld. Maar dat was niet zo haha.' (participant 15, leidinggevende)

Vooral werknemers zijn teleurgesteld als blijkt dat het (veel) langer duurt totdat ze op een nieuwe functie kunnen gaan werken, dan zij van tevoren verwacht hadden. Bijna alle werknemers geven aan zelf proactief te hebben meegezocht naar een mogelijke nieuwe functie. Dit hebben ze gedaan door te solliciteren op openstaande vacatures en door in hun eigen netwerk binnen Alliander rond te vragen naar een mogelijke plaats. Een aantal werknemers moest op meer vacatures solliciteren voordat zij een baan kregen, dan ze hadden gehoopt. Deze werknemers veronderstellen dat dit te maken heeft met de negatieve houding die leidinggevenden tegenover werknemers met een verzuimverleden zouden hebben. Deze afwijzingen na sollicitaties kunnen werknemers demotiveren om nog langer actief te zoeken naar een nieuwe functie:

*'Ja, ja... nou het gaf mij in elk geval genoeg zekerheid dat ik het binnen *afdeling* niet verder zou hoeven te proberen'* (participant 5, werknemer)

Daar waar een aantal werknemers het idee heeft dat leidinggevenden aarzelend tegenover het aannemen van re-integrerende werknemers staan, vertellen alle leidinggevenden zelf dat zij hier positief tegenover staan. Zij geven dan ook aan dat ze re-integrerende werknemers in een sollicitatiegesprek enkel op hun kennis en kunde beoordelen en niet op een eventuele verzuimgeschiedenis. Wel geven leidinggevenden toe dat een werknemer met een beperking meer aandacht nodig zal hebben en dat de afdeling als geheel baat moet hebben bij de betreffende werknemer:

'Niet dat ik er niet voor open sta, absoluut niet, want ik ga iemand de gelegenheid willen bieden daarin, maar je moet wel even goed kijken, van oké, en dat is met iedereen die binnen komt, het moet ook wel passen binnen een team.' (participant 8, leidinggevende)

Bij het zoeken naar een nieuwe functie hebben veel werknemers hulp van andere actoren, zoals hun leidinggevende, of het re-integratiecentrum ervaren. Deze actoren benaderen hun netwerk binnen de organisatie met de vraag of iemand een plaats beschikbaar heeft voor de werknemer. Met 'de leidinggevende' wordt hier de leidinggevende bedoeld die de werknemer had op het moment van uitval. Dit is namelijk de persoon die volgens het beleid van Alliander gedurende de re-integratie verantwoordelijk is voor de werknemer. Wanneer de werknemers hulp werd geboden bij het zoeken naar ander werk, voelden zij zich gesteund in het re-integratieproces. Over de HRBP wordt slechts door enkele participanten gezegd dat hij een rol heeft gespeeld bij het zoeken naar ander werk. Vanuit het beleid lijkt dit verklaarbaar, aangezien de HRBP geen directe rol krijgt toegeschreven in de zoektocht naar een andere functie. Zowel uit de gesprekken met HRBP's als met werknemers wordt duidelijk

dat er weinig direct contact is tussen hen. HRBP's geven aan vooral veel contact te hebben met leidinggevenden en hen vanuit hun HR-achtergrond te begeleiden bij de re-integratie. Daar waar er problemen zijn in een re-integratietraject of bij een conflict tussen werknemer en leidinggevende, kan de HRBP wel meer de rol als gesprekspartner op zich nemen:

'En op het moment dat de werknemer echt de kont op de klip gooit, niet wil meewerken aan re-integratie, of de weg kwijt is, gewoon denkt ieder gesprek wat ik met mijn leidinggevende voer, is alleen maar bezig om mij zo snel mogelijk de tent uit te hebben, jaa dan vind ik dat typisch iets waar je de HRBP bij betrekt, hem of haar meer de vertrouwensrol laat spelen.' (participant 16, leidinggevende)

De mate waarin werknemers hulp hebben ervaren bij het zoeken naar een nieuwe functie, verschilt sterk per persoon. De meeste werknemers geven aan voldoende hulp te hebben gekregen bij het zoeken naar ander werk. Een paar werknemers hebben zelfs een baan aangeboden gekregen van een leidinggevende op een andere afdeling:

'En nou uiteindelijk lagen er 9 opties op tafel waaruit ik kon kiezen, mensen die me ook graag wouden hebben. Nou dat is hoogst uitzonderlijk, dat is echt heel bijzonder.' (participant 13, werknemer)

Er is echter ook een aantal werknemers dat het gevoel heeft er alleen voor te hebben gestaan bij het zoeken naar een nieuwe functie. Zij hebben zich niet gesteund gevoeld door de organisatie en kwamen gedurende het re-integratietraject in een neerwaartse spiraal terecht. Om die reden zijn bij twee werknemers gedurende hun re-integratieproces psychische klachten ontstaan, terwijl zij uitvielen met lichamelijke klachten. Wanneer het lang duurt voordat er een andere functie wordt gevonden, zorgt dit voor een onzekerheid bij de werknemers die als erg onprettig wordt ervaren. Werknemers weten niet waar ze aan toe zijn en wanneer ze weer structureel werk hebben.

Terwijl werknemers aangeven proactief te hebben meegezocht naar een nieuwe functie, is een aantal leidinggevenden, HRBP's en het re-integratiecentrum van mening dat dit in de praktijk niet altijd het geval is. Er zijn volgens hen ook werknemers die niet hun verantwoordelijkheid nemen om actief bij te dragen aan de re-integratie en zich passief opstellen. Deze werknemers zouden van mening zijn dat het bedrijf de plicht heeft om ander werk voor hen te zoeken. Leidinggevenden en HRBP's geven aan contact te leggen met hun collega's, om samen te zoeken naar een mogelijke nieuwe functie voor de werknemer. Vooral leidinggevenden geven aan begeleiding nodig te hebben van het re-integratiecentrum bij het

zoeken naar een nieuwe functie. De medewerkers van dit centrum worden gezien als de experts op het gebied van re-integratie, die – na eventuele advisering van de bedrijfsarts – goed zouden kunnen inschatten welke mogelijkheden er voor een bepaalde medewerker zijn binnen de organisatie:

'Die eh, re-integratiebureau kijkt binnen het bedrijf naar mogelijkheden, dat is de gereedschapskist... en die zegt van hee, ik heb een persoon met deze uitval, met die kwaliteiten en wat zijn er nu voor mogelijkheden?' (participant 9, leidinggevende)

Andersom stelt de medewerker van het re-integratiecentrum dat de leidinggevende juist de persoon is die er uiteindelijk voor moet zorgen dat er een nieuwe functie wordt gevonden, waarin de werknemer weer aan het werk kan.

De afsluiting van het re-integratietraject – het moment waarop een nieuwe functie wordt gevonden en de werknemer daar gaat werken – wordt door bijna alle werknemers als positief ervaren. Hoewel een deel van de werknemers aangeeft twijfels te hebben gehad over hun capaciteiten om de nieuwe functie uit te voeren, hebben zij zich volledig ingezet om dit te laten slagen. Het hebben van twijfels rondom eigen capaciteiten lijkt dan ook niet van invloed te zijn op de vraag of er werkhervatting optreedt:

'Nou daar had ik best wel wat twijfels over hoor, om dit werk te gaan doen. He je bent monteur en nu sta je een beetje tussen de aannemer en het bedrijf in en je moet beslissingen nemen. Maar ja ik denk potverdorie ik werk hier zowat 40 jaar, dat moet ik toch kunnen? (...) Maar ja dat gaat me nu wel redelijk af... kan altijd beter natuurlijk. En elke dag leer je weer.' (participant 12, werknemer)

Veel werknemers geven aan fijn te zijn ontvangen op hun nieuwe functie en/of afdeling. Alle werknemers die erin zijn geslaagd een nieuwe functie te gaan uitvoeren, hebben het hierin naar hun zin. Ook de leidinggevendenden die ooit een re-integrerende werknemer hebben aangenomen, geven aan hiermee positieve ervaringen te hebben. Zo zouden deze werknemers erg gemotiveerd zijn en hebben ze een positieve invloed op het team:

'Het heeft ook een positieve werking op de medewerkers op de afdeling, die vinden dat ook wel prettig als ze zien dat iemand weer opbloeit... en ze horen weer eens verhalen van andere afdelingen en andere persoonlijke verhalen, dat is ook leuk.' (participant 15, leidinggevende)

Twee werknemers hadden gedurende de interviews nog geen nieuwe functie. Bij een van hen liep het re-integratietraject nog en was nog geen nieuwe structurele functie gevonden. Bij een

andere werknemer is het arbeidscontract ontbonden, omdat deze persoon op basis van zijn klachten door het UWV is afgekeurd.

4.1.3 Ideale re-integratie

Er is de participanten ook gevraagd hoe re-integratie naar een andere functie er idealiter uit zou moeten zien. Hoewel alle participanten deze vraag lastig vonden, hebben zij hier wel een mening over. De nadruk van de werknemers ligt hierbij vooral op het zo snel mogelijk vinden van een nieuwe functie. Om dit te bereiken zou veel communicatie met andere actoren, zoals de HR-afdeling en de leidinggevende nodig zijn, zodat samen naar een nieuwe functie gezocht kan worden. Ook zou het helpen als men niet te afwachtend is met het ondernemen van actie in de re-integratie, maar dit al in het beginstadium doet. Zo kan er bijvoorbeeld al intensief contact worden onderhouden met de werknemer in de periode dat hij thuis aan het herstellen is. Over de hoeveelheid contactmomenten en de manier waarop deze zouden moeten worden vormgegeven – informeel, formeel, met twee actoren of met meerdere, etc. – zijn de meningen verdeeld. Leidinggevendenden, HRBP's, het re-integratiecentrum en de bedrijfsarts leggen bij hun visie op ideale re-integratie de nadruk voornamelijk op de wijze waarop de re-integrerende werknemer begeleid wordt. Loopbaanbegeleiding wordt door veel van hen belangrijk gevonden om te bepalen wat de werknemer zou willen en kunnen:

'Ja, ja. Ga maar eens een ehmm vacature-analyse doen, waar kick ik op, op welke onderdelen en wat geeft mij energie en wat niet. En ik denk dat het bedrijf daarin kan faciliteren, kan ondersteunen. Ik noem maar even, een proefplaatsing. Om te ervaren hoe het gaat.' (participant 1, re-integratiecentrum)

Daarnaast wordt door leidinggevendenden en HRBP's aangegeven dat in een ideaal re-integratieproces veel steun wordt geboden aan de werknemer. Deze persoon dient met respect behandeld te worden en hem moet het gevoel worden gegeven dat hij nog steeds welkom is binnen de organisatie.

Ook is de participanten gevraagd welke actor welke rol en verantwoordelijkheid zou moeten nemen in een re-integratietraject. Alle participanten geven aan dat de werknemer zelf hoofdverantwoordelijke is voor het verloop van zijn re-integratietraject. De werknemer moet dan ook meewerken in het proces, passend werk accepteren en actief mee zoeken naar mogelijkheden voor een nieuwe functie. Naast de werknemer, wordt de leidinggevende door de meeste participanten genoemd als tweede hoofdverantwoordelijke. De medewerker van het

re-integratiecentrum en de bedrijfsarts geven aan dat de leidinggevende de ‘regierol’ zou moeten hebben in de re-integratie. De leidinggevende wordt gezien als de eigenaar van het verzuim en hij is dan ook de persoon die dit dient op te lossen en de grootste verantwoordelijkheid heeft in de begeleiding van een re-integratietraject. Ook leidinggevendenzelf zijn van mening dat zij een belangrijke rol zouden moeten spelen in de re-integratie. Vrijwel alle participanten geven aan dat betrokkenheid, empathie en sterke communicatieve vaardigheden belangrijke kwaliteiten zijn voor een leidinggevende om een re-integratietraject goed te kunnen begeleiden. Een gedeelde verantwoordelijkheid tussen de werknemer en zijn leidinggevende wordt door veel participanten als erg belangrijk gezien. De werknemer is hierbij vooral verantwoordelijk om aan te geven wat hij kan en wil, waarna de leidinggevende op basis daarvan mogelijkheden moet zoeken voor een nieuwe functie:

‘Liefde komt van twee kanten en het kan niet zo zijn dat je zoals vroeger altijd maar zegt van een groot bedrijf met geld zat, regel alles maar en ik blijf achterover zitten en ik hoef niks te doen. Nee je moet zelf ook voldoende laten zien wat je wil en kunt en dan hebben wij de verantwoordelijkheid om daar iets mee te doen met die gegevens.’ (participant 14, leidinggevende)

Beide kunnen elkaar echter ook helpen bij het ontdekken van wat de werknemer kan en wil en het zoeken naar mogelijkheden. Veel participanten zijn dan ook van mening dat er idealiter veel contact zou moeten zijn tussen de werknemer en zijn leidinggevende. Daar waar bijna elke participant kan aangeven welke rol de leidinggevende volgens hem zou moeten hebben bij de re-integratie, is dit rondom de HRBP minder het geval. Werknemers hebben moeite om de rol die de HRBP zou moeten nemen te omschrijven. Dit lijkt vooral te komen omdat veel werknemers niet weten wat een HRBP inhoudt en wie hun HRBP is. Ook een aantal leidinggevendenzelf geeft deze onwetendheid aan:

‘Want laten we wel wezen, wie kent nu nog zijn HRBP (...) dus sowieso de term ‘HRBP’ dan zie je iedereen of al velen met een blik in de ogen kijken van wie is dat dan?’ (participant 16, leidinggevende)

Ook de bedrijfsarts geeft aan het moeilijk te vinden om de rol die de HRBP zou moeten oppakken, te omschrijven. Volgens de bedrijfsarts is deze rol binnen Alliander nog onvoldoende duidelijk. Leidinggevendenzelf en het re-integratiecentrum zijn van mening dat de HRBP teamleiders en de managers van bedrijfsonderdelen vanuit zijn HR-achtergrond zou moeten ondersteunen bij het begeleiden van een re-integratietraject. Daarnaast kan de HRBP

de contactpersoon van de werknemer worden, indien er sprake is van een arbeidsconflict tussen de werknemer en zijn leidinggevende. De HRBP's zelf lijken het grotendeels eens te zijn met de rol die leidinggevend en het re-integratiecentrum hen toeschrijven. Zij geven aan de leidinggevend te coachen in het re-integratietraject en alleen indien nodig – bijvoorbeeld bij conflictsituaties – direct contact te hebben met de werknemer.

De meeste participanten geven aan dat de belangrijkste rol van het re-integratiecentrum is om de andere actoren zo te begeleiden, dat de regels vanuit de WVP worden bewaakt. Daarnaast geeft een aantal participanten – waaronder het re-integratiecentrum zelf – aan dat het re-integratiecentrum een informerende rol zou moeten hebben. Vanuit hun expertise kunnen ze werknemers, leidinggevend en HRBP's voorlichten over hoe een re-integratietraject zou moeten verlopen. De bedrijfsarts krijgt van de meeste participanten dezelfde rol toegeschreven, namelijk het geven van een medisch, objectief advies aan de leidinggevende en de werknemer.

Wanneer de manier waarop de re-integratie is ervaren wordt vergeleken met de visies op ideale re-integratie, valt op dat het feitelijke en het wenselijke re-integratieproces voor veel participanten niet (volledig) overeenkomen. Om te achterhalen waar dit verschil hem in zit, wordt in de volgende paragraaf ingegaan op de vraag welke factoren bepalen of een re-integratieproces als soepel of juist als stroef wordt ervaren.

4.2 Bevordering of belemmering van de re-integratie

Uit de interviews komt een aantal thema's naar voren, dat het re-integratieproces volgens de participanten beïnvloedt. Hieronder zullen deze thema's allereerst worden toegelicht, waarbij telkens zal worden bekeken op welke manier zij de re-integratie beïnvloeden. Ten tweede worden daarbij verschillende re-integratietrajecten met elkaar vergeleken, om te onderzoeken of het verloop van de re-integratie daadwerkelijk wordt beïnvloed door de gevonden thema's. Anders gezegd zullen thema's worden geïdentificeerd die het verschil lijken te maken tussen een soepel en een stroef verlopend re-integratieproces naar een andere functie. Bij deze vergelijkingen wordt het verloop van een re-integratietraject vooral afgemeten aan het oordeel dat de betrokkene over dit traject heeft (positief of negatief) en niet zo zeer aan het daadwerkelijke resultaat van het traject.

Steun

Uit alle interviews komt naar voren dat de mate van steun die de werknemer ontvangt tijdens de re-integratie, het verloop van dit proces beïnvloedt. Een aantal werknemers geven aan zich op sociaal niveau gesteund te hebben gevoeld door hun leidinggevende. Deze informeerde dan bijvoorbeeld hoe het met de werknemer ging, of gaf de werknemer de mogelijkheid om op eigen tempo terug te komen in het arbeidsproces. Uit de gesprekken blijkt dat werknemers ook van andere personen dan de leidinggevende steun kunnen ervaren, zoals het re-integratiecentrum, de bedrijfsarts, collega's of een externe psycholoog. Werknemers die aangeven veel steun te hebben ervaren gedurende de re-integratie, benoemen dit gegeven als een positief aspect van hun re-integratieproces. Anderzijds geldt ook dat werknemers die zich niet gesteund hebben gevoeld, dit gebrek als negatief aspect benoemen.

Er worden door de werknemers verschillende vormen van steun genoemd. Zo kunnen werknemers zich gesteund voelen indien ze merken dat andere actoren actief helpen bij het zoeken naar een re-integratieplaats of een nieuwe functie, maar ook wanneer er begrip wordt getoond voor hun situatie. Een aantal werknemers geeft echter aan niet goed te weten bij wie hij terecht kon voor empathische steun, waardoor een gevoel van eenzaamheid ontstaat. Deze werknemers geven aan dat de leidinggevende het vaak erg druk heeft. Bovendien is de band tussen werknemer en leidinggevende niet altijd optimaal, of zijn werknemers bang voor een afwijzing als zij hun verhaal bij hun leidinggevende neerleggen. Ook een aantal leidinggevendens geeft aan dat er geen duidelijke persoon is binnen Alliander met wie re-integrerende werknemers hun situatie kunnen bespreken. Het hoge verloop onder leidinggevendens belemmert dit des te meer:

'De ene keer was Piet manager, toen was Kees manager en op het laatst was ik manager en vervolgens ga ik ook nog eens een keer weg. En ja voor zo'n betrokkene is dat funest.'
(participant 9, leidinggevende)

De manier waarop het ervaren van steun van invloed is op het re-integratieproces, komt uit de interviews vooral impliciet naar voren. Participanten geven vaak uit zichzelf niet aan hoe zij denken dat steun van invloed is op de re-integratie, maar wanneer hun verhalen worden geanalyseerd, komt dit tussen de regels door naar voren. Wanneer werknemers steun ervaren gedurende hun ziekte, blijven ze zich gewaardeerd en welkom voelen. Dit zorgt ervoor dat ze positief in het proces blijven staan en zin hebben om weer aan het werk te gaan. Ook wanneer re-integratietrajecten van verschillende werknemers worden vergeleken, wordt het belang van steun duidelijk. De twee werknemers die overwegend negatief zijn over hun re-

integratieproces geven aan zich niet gesteund te hebben gevoeld door personen binnen Alliander. Dit beïnvloedde hun eigen houding in het traject:

'Maar je verwacht toch iets van hun kant, maar doordat ik zoveel klappen heb gekregen van hun kant, op een bepaald moment ehh denk ik bij mezelf pfff bekijk het maar.' (participant 6, werknemer)

Bij deze twee werknemers heeft de re-integratie langer geduurd dan twee jaar. In de trajecten die relatief kort hebben geduurd (tot 300 dagen) en waarover de werknemers positief spreken, is juist wel veel steun ervaren door de werknemers. Hun houding tegenover werkhervatting binnen Alliander bleef hierdoor positief.

Ook leidinggevend en HRBP's geven aan steun nodig te hebben bij het begeleiden van re-integratietrajecten. Het gaat hier voornamelijk om steun in de vorm van begeleiding. Vooral leidinggevend zijn van mening vaak onvoldoende inhoudelijke kennis te hebben over re-integratie en de WVP, om een re-integratieproces volledig zelf te begeleiden. Wanneer zij hierbij ondersteuning krijgen van het re-integratiecentrum, de HRBP, of hun eigen leidinggevende, kan dit het proces versnellen. Indien leidinggevend onvoldoende begeleiding ontvangen, zijn zij onzeker over welke stappen ze moeten nemen. Dit kan het proces vertragen. Daarnaast geven zowel leidinggevend als HRBP's aan dat het belangrijk is dat zij vanuit de hogere managementlagen worden ondersteund bij de re-integratie.

Bekendheid met re-integratie

De mate waarin het voor de verschillende actoren bekend en duidelijk is wat een re-integratieproces inhoudt, lijkt het verloop ervan te beïnvloeden. Een aantal werknemers geeft aan zich onzeker te hebben gevoeld tijdens de re-integratie. Het was hen bijvoorbeeld onduidelijk welke invloed hun ziekte had op hun salaris en welke stappen er zouden worden genomen in het proces. Deze onduidelijkheid wordt als erg negatief ervaren en lijkt er voor te kunnen zorgen dat de werknemer het vertrouwen in het slagen van het traject verliest. Bovendien blijkt uit de interviews dat veel werknemers niet weten welke kanalen zij kunnen gebruiken om hun vragen rondom de re-integratie te stellen. Zo blijkt het voor een aantal werknemers onbekend dat zij met hun vragen bij het re-integratiecentrum terecht kunnen. Ook het re-integratiecentrum zelf lijkt zich hiervan bewust:

'Maar het moment dat je ermee geconfronteerd wordt en ook voor de eerste keer, is het zeer lastig om te achterhalen waar je precies moet zijn, welke stappen je moet ondernemen. En in die

zin zijn wij vind ik soms te onzichtbaar als re-integratiecentrum.' (participant 2, re-integratiecentrum)

Hoewel onduidelijkheid en onbekendheid dus als negatief wordt ervaren door de werknemers, komen uit de interviews op dit vlak geen duidelijke verschillen naar voren tussen werknemers met positieve of negatieve ervaringen over hun re-integratieproces. Werknemers die aangeven voldoende geïnformeerd te zijn, lijken dus niet positiever over hun re-integratie dan werknemers die zich onzeker hebben gevoeld omdat zij bepaalde dingen niet wisten.

Dat werknemers graag duidelijkheid willen hebben over hun re-integratieproces blijkt ook uit hetgeen door hen wordt gezegd over het contact met de bedrijfsarts. De meeste werknemers geven aan goede ervaringen te hebben met het contact met de bedrijfsarts. Het is voor hen prettig dat hun situatie wordt beoordeeld door een onafhankelijke medische deskundige. Hoewel het advies soms pijnlijk kan zijn voor de medewerker, geeft dit hem wel een bepaalde duidelijkheid en houvast.

Ook bekendheid rondom re-integratie onder leidinggevendenden lijkt het re-integratieproces te kunnen beïnvloeden. Veel leidinggevendenden geven aan weinig kennis te hebben over het verloop van re-integratietrajecten en het re-integratiebeleid van Alliander. Dit zorgt ervoor dat zij niet goed weten wat van hen als leidinggevende bij de re-integratie verwacht wordt. Wanneer een van hun werknemers door uitval in een re-integratieproces terecht komt, kan de leidinggevende dan niet direct adequaat handelen. Dit vertraagt de re-integratie, aangezien de leidinggevende eerst moet worden bijgebracht welke stappen hij dient te ondernemen. Leidinggevendenden die stellen dat het re-integratiebeleid en hun rol daarin voldoende duidelijk is voor hen, zijn van mening de re-integratie goed te kunnen begeleiden. Daarnaast geven alle leidinggevendenden aan de begeleiding vanuit het re-integratiecentrum erg prettig te vinden. Door deze begeleiding wordt de kennis van de re-integratiespecialist overgedragen op de leidinggevendenden. Het is hen dan beter bekend hoe het proces zou moeten verlopen, waardoor ze hier beter vorm aan kunnen geven. Daarnaast zorgt het re-integratiecentrum vaak voor verduidelijking, wanneer een externe instantie onduidelijke adviezen geeft. De re-integratiespecialist legt dan vaak contact met een contactpersoon binnen de betreffende instantie om hem om uitleg te vragen. Het contact met het re-integratiecentrum wordt dan ook door alle leidinggevendenden als (zeer) positief ervaren.

Samenwerking en communicatie

De manier waarop de actoren met elkaar samenwerken en communiceren, heeft invloed op het verloop van de re-integratie. Uit veel gesprekken blijkt dat de re-integratie wordt bevorderd als actoren elkaar en elkaars rollen, verantwoordelijkheden en standpunten kennen. Indien de actoren elkaar kennen, zou dit de drempel om contact met elkaar op te nemen verlagen:

'Voor leidinggevend is dat ook... de drempels maak je lager als je weet wie er aan de andere kant van de telefoon is om contact op te nemen.' (participant 4, bedrijfsarts)

Miscommunicaties en onbegrip belemmeren volgens veel participanten het re-integratieproces. Zo kunnen misverstanden tussen actoren ontstaan indien zij van elkaar verwachten dat ze een bepaalde taak op zich zouden nemen. Hierdoor kan het gebeuren dat vervolgens niemand deze taak uitvoert, waardoor de re-integratie wordt vertraagd. Onbegrip kan bijvoorbeeld ontstaan in de communicatie met de bedrijfsarts. Een aantal leidinggevend en HRBP's geven aan dat de adviezen die de bedrijfsarts geeft vaak moeilijk vertaald kunnen worden naar de werkpraktijk. Om die reden wordt er soms weinig met het advies van de bedrijfsarts gedaan, zonder dat de bedrijfsarts dit weet. Dit zou het re-integratieproces kunnen belemmeren, aangezien de kans bestaat dat beslissingen worden gemaakt waarvan later blijkt dat deze uit medisch oogpunt teruggedraaid dienen te worden. Bovendien kan een dergelijke beslissing als gevolg van onbegrip en slechte communicatie ook het herstel van de werknemer belemmeren:

'En nou dat blijkt ook op gegeven moment dat iemand werkzaamheden doet die juist niet gedaan moeten worden. Bijvoorbeeld met de pc, dat er heel duidelijk werd geadviseerd van 'je mag niet langer dan een uur achtereen achter een pc zitten' En die zat de hele dag.' (participant 2, re-integratiecentrum)

Het wordt daarom belangrijk gevonden om op een open manier met elkaar te communiceren, waarbij iedereen zijn mening kan geven. Hoeveel contactmomenten er tussen de actoren zijn en hoe deze zijn vormgegeven, kan per geval verschillen. Om te bepalen hoe frequent contactmomenten in een re-integratieproces nodig zijn, speelt open en duidelijke communicatie een belangrijke rol. Zo geven een paar werknemers aan dat zij gedurende hun re-integratietraject graag meer communicatie met hun leidinggevende gehad hadden. Zij zijn zich er echter van bewust dat dit grotendeels niet gebeurd is omdat ze hun wensen niet duidelijk hebben uitgesproken:

'Dat komt omdat ja, hij was regiomanager, heel druk met van alles en ehh ja eigenlijk als ik behoefte aan een gesprek had kon ik met hem een afspraak maken en daar had ik wat meer gebruik van moeten maken dan. Dus ik leg het meer bij mezelf, dat ik wat meer gesprekken met hem wilde hebben dan ik gehad heb.' (participant 11, werknemer)

Over het algemeen zijn de participanten van mening dat op het moment dat er contact was tussen de actoren, dit contact op een prettige manier verliep. Vooral veel participanten geven aan goede ervaringen te hebben met gesprekken waarbij meerdere actoren tegelijk aanwezig zijn. Deze vorm van communicatie kan ervoor zorgen dat er duidelijkheid ontstaat tussen de verschillende actoren, omdat iedereen direct de mogelijkheid heeft om zijn gedachten uit te spreken. Ook kunnen de visies van actoren uit verschillende invalshoeken – zoals een medische versus een bedrijfsmatige invalshoek – op elkaar worden afgestemd:

'En dan is het juist van belang dat je ik zal maar zeggen, korte lijnen hebt (...) heb je gesprekken met betrokkenen en leidinggevendenden, dan kun je het dus kort afstemmen. Want ik kan wel iets roepen hier, maar uiteindelijk moet het in de praktijk uitgevoerd worden.' (participant 4, bedrijfsarts)

Vaak wordt na afloop van een dergelijk gesprek ervaren dat er meer duidelijkheid bestaat over het verdere verloop van het re-integratieproces.

Ook wanneer re-integratietrajecten worden vergeleken komt naar voren dat de manier waarop wordt samengewerkt het re-integratieproces beïnvloedt. Zo geeft een werknemer die over het algemeen erg positief is over het verloop van zijn re-integratietraject aan dat de verschillende actoren goed van elkaars taken en visies op de hoogte waren. Hierdoor konden zij efficiënt samenwerken, waardoor relatief snel een nieuwe functie werd gevonden. Een werknemer die erg negatief is over het verloop van zijn re-integratietraject, heeft echter juist veel onduidelijkheden in de communicatie ervaren. Zo ontstond er een misverstand tussen de direct leidinggevende van de werknemer en een andere leidinggevende, over de vraag of arbeidsplaats waarop de werknemer zou gaan werken van tijdelijke, of van structurele aard was:

'Dus hij ging ervan uit op dat moment dat dat iets was voor een korte tijdsduur, om een persoon weer vanuit een nulsituatie dat ie thuis heeft gezeten (...) weer langzaam te laten wennen aan het arbeidsproces en er weer in laat komen (...) Dáár ging hij dus vanuit, dat het dus daar voor was (...). Maar het kwam er uiteindelijk wel op neer dat de afdeling waar ik vandaan kwam, dat

de leidinggevende van daar van mening was dat ik maar op die andere afdeling moest blijven'
(participant 5, werknemer).

Door deze miscommunicatie ontstond er ook bij de werknemer onduidelijkheid over het verloop van het re-integratieproces, wat vervolgens voor onzekerheid en demotivatie zorgde.

Mate van proactiviteit

Uit de interviews komt naar voren dat alle participanten van mening zijn dat het verloop van een re-integratieproces grotendeels afhankelijk is van de houding die de verschillende actoren hierin innemen. Wanneer de verschillende actoren de verantwoordelijkheden nemen zoals die in het re-integratiebeleid staan omschreven en actief werken aan het vinden van een nieuwe functie, bevordert dit het re-integratieproces. Anderzijds geldt volgens de participanten dat een passieve, afwachtende houding van een of meerdere actoren, het proces vertraagt. Rondom de werknemer wordt het ten eerste belangrijk geacht dat hij zo goed mogelijk meewerkt aan zijn herstel. Dit hoeft niet per definitie op een actieve manier te zijn, aangezien in sommige gevallen juist rust vereist is om het herstel te bevorderen. Daarnaast stellen veel participanten dat het belangrijk is dat de werknemer meewerkt aan het invullen van de formulieren die in het kader van de WVP verplicht zijn. Ook zou het re-integratieproces worden bevorderd indien de werknemer zelf actief mee zoekt naar een mogelijke nieuwe functie.

Rondom leidinggevendenden geven het re-integratiecentrum, de bedrijfsarts en een aantal HRBP's aan dat er grote verschillen bestaan in de manier waarop leidinggevendenden hun rol in de re-integratie oppakken. Zo neemt de ene leidinggevende meer het voortouw in de begeleiding van de re-integratie, terwijl een andere leidinggevende deze taak aan het re-integratiecentrum overlaat. Daarnaast wordt door veel werknemers, de bedrijfsarts en het re-integratiecentrum aangegeven dat leidinggevendenden onvoldoende tijd en/of aandacht hebben voor re-integratie. Zij zouden erg druk zijn met de *core business* van de afdeling en door hun volle agenda's is de prioriteit voor re-integratie laag. Het gevolg hiervan kan zijn dat werknemers het gevoel hebben dat hun belangrijkste contactpersoon grotendeels wegvalt en zij soms niet meer weten bij wie zij terecht kunnen met problemen (zie ook de subparagraaf 'steun'). Daarnaast blijkt de leidinggevende een belangrijke rol te kunnen spelen bij het vinden van een nieuwe functie. Indien hier onvoldoende tijd of aandacht aan wordt besteed, kan de zoektocht naar ander werk worden bemoeilijkt en de re-integratie vertraagd. Ook

HRBP's zouden hun rol verschillend oppakken, aldus het re-integratiecentrum, leidinggevenden en de bedrijfsarts.

Opvallend is dat alle leidinggevenden juist aangeven de re-integratie van een van hun werknemers erg belangrijk te vinden en hier tijd voor vrij te maken:

'Dat [tijd vrijmaken voor re-integratie] is altijd mogelijk. Als jij geïnteresseerd bent en betrokken, is het ál-tijd mogelijk. Dat is prioriteren. Dus als het niet lukt, dan ehh, ja tenzij het gebouw in de fik staat of zo, dat wat anders... maar anders denk ik gewoon van (...) die tijd móét je gewoon vrijmaken. (...) En dan doe je dat typwerk maar een uur later.' (participant 9, leidinggevende)

Hoewel er rondom tijds- en aandachtsbesteding aan re-integratie dus een verschil in opvatting lijkt te bestaan tussen werknemers, de bedrijfsarts en het re-integratiecentrum enerzijds en leidinggevenden anderzijds, lijken alle participanten van mening te zijn dat een re-integratieproces het beste verloopt indien elke actor hier vanuit zijn verantwoordelijkheden actief bij is betrokken. Een aantal participanten geeft daarnaast aan dat de houding die een actor aanneemt, de houding van andere actoren kan beïnvloeden:

'Je merkt gewoon daar waar zegmaar actoren intensief, coöperatief en met de beste bedoeling bezig zijn, dat je daar ook geneigd ben om dat heel vlot en snel op te pakken.' (participant 2, re-integratiecentrum)

Ook het belang van de mate van proactiviteit van de actoren wordt extra duidelijk wanneer re-integratietrajecten worden vergeleken. Een werknemer die erg positief is over het verloop van zijn re-integratie geeft aan dat zowel hijzelf, als de leidinggevende, de HRBP en het re-integratiecentrum actief bezig waren om naar mogelijk ander werk te zoeken. Mede hierdoor lukte het om nieuw werk te vinden in een tijdsbestek waar de werknemer erg tevreden over is. Een werknemer waarbij de re-integratie langer dan twee jaar duurde, geeft aan dat zijn leidinggevende weinig actie ondernam in het proces. Dit maakte het moeilijk om een nieuwe functie te vinden en dit lukte dan ook niet binnen twee jaar. Het re-integratiecentrum heeft uiteindelijk de taak op zich genomen om mee te zoeken naar een nieuwe functie. Toen dit eenmaal gebeurde, was snel daarna een nieuwe functie gevonden. Ook worden er door HRBP's en leidinggevenden voorbeelden van trajecten gegeven waarin de werknemer zich erg passief opstelde en niet meewerkte in het proces. Deze trajecten worden door de HRBP's en leidinggevenden als erg moeizaam ervaren.

Netwerk

Hoewel dit thema in weinig gesprekken expliciet naar voren komt, valt bij het vergelijken van de interviews op dat werknemers die hun eigen netwerk aanspreken vaak via dit netwerk een re-integratieplaats en/of structurele plaats vinden. Een voorwaarde is hierbij logischerwijs dat werknemers over een netwerk binnen Alliander beschikken, dat hen kan helpen bij het vinden van een nieuwe functie. Vooral het beschikken over een netwerk in de hogere lagen van de organisatie, lijkt het re-integratieproces te bevorderen. Werknemers die zelf een functie op hoog niveau uitvoerden voordat zij uitvielen, beschikken vaker over een dergelijk netwerk dan werknemers op een lager niveau. Twee van de drie werknemers die voor uitval een managementfunctie bekleedden, hebben door contact te leggen met collega-managers een re-integratieplaats en een nieuwe functie gevonden, die hen soms zelfs werd aangeboden. Ook een werknemer die voor uitval werkzaam was in een uitvoerend beroep, vond echter via zijn netwerk een nieuwe functie. Werknemers die in mindere mate over een netwerk binnen Alliander beschikken, of hun contacten niet aanspreken, lijken minder mogelijkheden te zien om naar een nieuwe functie te zoeken. Zij zijn daarom in grotere mate afhankelijk van andere actoren en moeten afwachten of die er in slagen een nieuwe functie te vinden:

'Ja... wat zou ik anders kunnen doen? Ik vind het [het werk op de re-integratieplek] wel leuk, ik vind het wel leuk... maar alleen het is afwachten wat er allemaal uitkomt... want kijk het is wel beloofd, maar eh...' (participant 6, werknemer)

Ook wanneer re-integratietrajecten worden vergeleken, lijkt het het geval te zijn dat werknemers die minder tevreden zijn over het verloop van hun re-integratieproces, een kleiner netwerk binnen Alliander hadden, dan positieve werknemers.

Naast de contacten die de werknemer zelf binnen Alliander heeft, lijkt ook het gebruik van het netwerk van diens leidinggevende en HRBP de zoektocht naar ander werk te kunnen bevorderen. Een aantal werknemers heeft namelijk een nieuwe functie gevonden doordat hun leidinggevende contact legde met leidinggevendenden van andere afdelingen, met de vraag of daar een plaats beschikbaar was. De direct leidinggevende zou de capaciteiten van zijn werknemers goed kennen en hem dus kunnen aanraden bij zijn collega-leidinggevendenden.

Budget

Wanneer de participanten gevraagd wordt naar negatieve aspecten van de re-integratie, worden zaken rondom budget veel genoemd. Vaak is er geen geld om een persoon aan te nemen op een afdeling waar de werknemer op basis van zijn capaciteiten wel een structurele

functie zou kunnen uitvoeren. Dit kan ervoor zorgen dat werknemers lang moeten wachten voordat zij op een vaste functie terecht kunnen, wat hun onzekerheid vergroot. Niet alleen werknemers ervaren deze kwestie rondom de financiën als vervelend. Veel leidinggevendenden geven aan het erg frustrerend te vinden indien een tekort in hun afdelingsbudget ervoor zorgt dat zij een re-integrerende werknemer geen functie kunnen aanbieden. Andersom lijkt ook te gelden dat het beschikbaar stellen van geld ervoor zorgt dat een werknemer geplaatst kan worden op een afdeling:

'Toen heb ik ook aangegeven van ja ik vind het ook allemaal heel leuk en aardig, maar dat betekent wel dat die man of vrouw dan op mijn budget gaat drukken, want het wordt gewoon een volledige FTE die je dan binnenhaalt.... Dus toen heb ik ook aangegeven nou als daar geen extra capaciteit dan bij komt, dan wil ik hem ook niet hebben (...) Nou daar is toen twee maanden lang over onderhandeld en daar is toen uit voort gekomen dus dat mijn budget een halve FTE omhoog is gegaan. (...) Nou en daarmee kan ik dus weer keurig uit de voeten.'
(participant 15, leidinggevende)

Samengevat lijken de thema's steun, bekendheid met re-integratie, samenwerking en communicatie, mate van proactiviteit, netwerk en budget het verloop van een re-integratieproces te beïnvloeden. Dit zijn dan ook de punten die volgens de participanten verbetering nodig hebben om de re-integratie binnen Alliander te kunnen optimaliseren.

4.3 Verbeterpunten

De participanten is gevraagd naar eventuele verbeterpunten die re-integratieprocessen naar een andere functie kunnen optimaliseren. Zoals gezegd sluiten deze grotendeels aan op de beïnvloedende thema's die in de vorige paragraaf aan bod kwamen. De verbeterpunten die in deze paragraaf worden behandeld, zijn direct afkomstig van de participanten zelf. In hoofdstuk 6, waarin de aanbevelingen worden besproken, zullen deze punten deels als startpunt fungeren.

Meer informatie geven over re-integratie

Veel participanten zijn van mening dat Alliander meer kennis uit zou moeten dragen over re-integratie, aangezien zowel veel werknemers als leidinggevendenden weinig kennis hebben over het verloop van een re-integratieproces. Vooral bij leidinggevendenden wordt dit gebrek aan kennis als probleem gezien, omdat deze actor de belangrijkste persoon in de begeleiding zou moeten zijn. Ook leidinggevendenden zijn van mening dat het goed zou zijn als zij beter

geïnformeerd werden over hun verantwoordelijkheid in een re-integratieproces. Deze informering zou het beste plaats kunnen vinden op het moment dat iemand een leidinggevende functie gaat bekleden, bijvoorbeeld door een korte cursus. Hierbij wordt echter wel de kanttekening geplaatst dat het onhaalbaar is om de nieuwe leidinggevende het verloop van een re-integratieproces en de WVP tot in de details uit te leggen. Het is vooral belangrijk dat de leidinggevende hiervan de hoofdlijnen kent en weet bij wie hij terecht kan met vragen, indien hij met re-integratie te maken krijgt:

'Nou ik denk dat het sowieso handig is om daar eerder kennis van te hebben, maar dan op hoofdlijnen. Dat je weet van wie is mijn 1^e aanspreekpunt en welke stapjes krijg ik vervolgens voor mijn kiezen. Nou dat kan heel globaal, op 1 a4tje kan je dat kwijt...'
(participant 15, leidinggevende)

Zowel de werknemers als de andere actoren geven aan dat het niet noodzakelijk is dat de gemiddelde werknemer van Alliander het re-integratiebeleid kent, vooral wanneer de werknemer niet te maken heeft met ziekte of re-integratie. Toch is een aantal werknemers van mening dat zij hierover beter geïnformeerd moet worden, vooral op het moment dat ziekte daadwerkelijk aan de orde is. Het is voor hen belangrijk om te weten wat hun rechten en plichten zijn in de re-integratie en bij wie ze terecht kunnen indien zich problemen voordoen. Een praktische aanbeveling die door een aantal werknemers wordt gegeven, is om het re-integratiecentrum zichtbaar te maken op het intranet van Alliander.

Meer contactmomenten met meerdere actoren

Zoals uit de vorige paragraaf is gebleken, zijn vrijwel alle participanten van mening dat contactmomenten met meerdere actoren tegelijk verhelderend werken en de re-integratie bevorderen. Veel participanten geven echter aan dat hier momenteel nog te weinig gebruik van wordt gemaakt. Er wordt daarom voorgesteld om meer gebruik te maken van dit soort gesprekken. Leidinggevend, HRBP's, het re-integratiecentrum en de bedrijfsarts geven hierbij vooral aan dat er meer gebruik gemaakt zou moeten worden van het Sociaal Medisch Overleg (SMO). Hierbij zitten de leidinggevende, het re-integratiecentrum, de bedrijfsarts en eventueel de HRBP samen bij elkaar om de voortgang van een bepaald re-integratietraject te bespreken en te sparren over de vervolgstappen. Ook kunnen er in SMO's meer algemene zaken over het re-integratiebeleid worden besproken:

'Ehmm en het is natuurlijk een toegevoegde waarde om niet alleen tijdens een SMO alleen de medewerkers te bespreken die langdurig ziek zijn, nee maar ook over eens stukje beleid. Hoe

kunnen we er nou toch voor zorgen dat...? En wat is de trend de afgelopen jaren? Ik vind wel dat... daarvoor wordt het nog te weinig gebruikt, laat ik het zo zeggen.' (participant 18, HRBP)

Vooraf over het type gesprek waarbij de voortgang van een concreet re-integratietraject wordt besproken, zijn de participanten van mening dat ze bevorderend werken in de re-integratie. Dit hoeft niet per definitie in de vorm van een SMO – waar de werknemer niet bij aanwezig is – te zijn. Vooral werknemers geven aan dat er meer gesprekken met meerdere actoren moeten komen, waar ook de werknemer zelf bij aanwezig is. Omdat een re-integratieproces draait om de zieke werknemer, wordt het namelijk juist belangrijk gevonden om deze persoon bij dergelijke gesprekken te betrekken, om de voortgang van zijn re-integratieproces te kunnen bespreken.

Afspraken vastleggen

Aangezien veel participanten aangeven dat duidelijkheid in de re-integratie erg belangrijk is om miscommunicaties en belemmeringen van het proces te voorkomen, wordt het beter vastleggen van afspraken als verbeterpunt genoemd. Door duidelijke afspraken te maken en deze ook vast te leggen, komt er meer duidelijkheid voor iedereen, waardoor iedereen beter weet wat hem te doen staat en zo beter kan handelen. Bovendien acht een aantal participanten de kans kleiner dat er beloftes worden gedaan die niet waargemaakt kunnen worden, indien afspraken vastgelegd worden. Twee werknemers vertellen dat zij hebben meegemaakt dat hen een nieuwe functie werd beloofd. Later bleek echter dat deze belofte niet nagekomen werd. Dit demotiveerde de werknemers en bij een van hen lijkt zijn houding tegenover werkhervatting hierdoor negatief te zijn beïnvloed.

Creëer een vast aanspreekpunt

Een aantal werknemers en leidinggevenden geeft aan dat het verstandig is als er een vast aanspreekpunt komt waar de werknemers bij terecht kunnen met hun problemen. Momenteel is het soms te onduidelijk bij wie de werknemer zijn verhaal kwijt kan. De leidinggevende heeft het vaak druk met zijn dagelijkse bezigheden, de HRBP is vaak onbekend voor de werknemer, en een deel van de werknemers lijkt niet te weten met zijn vragen terecht te kunnen bij het re-integratiecentrum. Hierdoor kunnen werknemers zich niet gesteund voelen, wat hen kan demotiveren om actief mee te werken in het proces. Het lijkt hen daarom prettig om een vaste contactpersoon te hebben tijdens de re-integratie:

'Dat is eigenlijk ehh ja, zou ik zeggen erg belangrijk, dat er meer contact is met die zieke werknemer (...) iemand die zich er ook voor verantwoordelijk voelt om... en daar ook de tijd voor heeft... want een leidinggevende kan zich dus best wel verantwoordelijk voelen maar door omstandigheden daar gewoon absoluut niet aan toekomen. En het is handiger als daar een andere persoon is die daar wél de mogelijkheid toe heeft.' (participant 5, werknemer)

Zoals uit bovenstaand citaat blijkt, vinden werknemers het belangrijk dat deze contactpersoon daadwerkelijk de tijd en de mogelijkheid heeft om de werknemer te helpen. Daarnaast wordt door een aantal werknemers aangegeven dat deze persoon zou moeten handelen vanuit het belang van de werknemer en geen ander belang bij de re-integratie mag hebben. Ook is het belangrijk dat het voor de werknemer duidelijk is wie deze contactpersoon is en hij eenvoudig bereikbaar is. De contactpersoon krijgt enerzijds de rol van vertrouwenspersoon toegewezen, maar zou volgens een werknemer ook een schakel tussen de werknemer en andere actoren kunnen zijn. Als concreet idee wordt door een werknemer gegeven om een extra medewerker bij het re-integratiecentrum aan te nemen. Deze persoon zou zich dan volledig kunnen richten op het ondersteunen van werknemers, terwijl de andere re-integratiespecialisten zich vooral bezig houden met het begeleiden van leidinggevend en het bewaken van de WVP.

Proactiviteit en aandacht rondom re-integratie vergroten

Veel participanten zijn in de veronderstelling dat zowel werknemers als leidinggevend en die niet te maken hebben met verzuim en re-integratie, hier ook weinig aandacht voor hebben. Dit lijkt in eerste instantie geen probleem, maar wanneer re-integratie aan de orde komt weet men vaak niet welke stappen er ondernomen dienen te worden. Deze onbekendheid kan – evenals een passieve houding – het re-integratieproces vertragen. Het wordt daarom door veel participanten van belang geacht dat de verschillende actoren meer aandacht gaan besteden aan re-integratie en hier proactiever mee om gaan. Hierbij wordt ook genoemd dat actoren actiever zouden moeten gaan samenwerken en elkaar meer zouden moeten helpen bij het laten slagen van een re-integratietraject. Om meer aandacht te realiseren wordt regelmatig genoemd dat actoren zich bewust moeten worden van het belang van re-integratie. Zo wordt voorgesteld om werknemers en leidinggevend en kennis te laten maken met de verhalen van gere-integreerde werknemers, door middel van ambassadeurschap of campagnes. Het idee hierachter is dat werknemers die zelf een re-integratietraject hebben meegemaakt goed kunnen overbrengen hoe belangrijk dit voor hen is geweest.

Ook wordt verondersteld dat het hoger management het goede voorbeeld zou moeten geven op dit gebied. Wanneer zij laten zien dat zij re-integratie belangrijk vinden en hier tijd voor vrijmaken, zou deze houding overgenomen worden door leidinggevend en HRBP's. Hoewel veel participanten aangeven dat actoren proactiever met re-integratie zouden moeten omgaan, lijken zij zich er ook bewust van te zijn dat deze verandering in houding niet van de een op de andere dag zal plaatsvinden. Er wordt dan ook een paar keer genoemd dat het op dit punt gaat om een cultuuromslag, die geleidelijk plaats zal vinden.

Problemen rondom budget verkleinen

Veel participanten geven aan dat het formaliseren van een nieuwe functie vaak een probleem is, indien de afdeling geen budget heeft om een nieuwe werknemer in het personeelsbestand op te nemen. Een krapte in budget belemmert hiermee het re-integratietraject, aangezien een re-integrerende werknemer vaak pas geplaatst kan worden indien er een vacature vrij komt. Hoewel werknemers, leidinggevend en HRBP's toegeven dat deze geldkwestie niet eenvoudig is op te lossen, worden er wel een paar opties gegeven, die dit probleem wellicht kunnen verkleinen. Zo heeft een leidinggevende het idee om per afdeling een halve FTE in het afdelingsbudget in te bouwen als reserve. Deze ruimte zou dan alleen opgevuld mogen worden door een re-integrerende werknemer. Indien deze reserve wordt gebruikt voor het bieden van een structurele plaats, kan men zich afvragen of deze oplossing voor de lange termijn is. Wanneer een werknemer eenmaal is geplaatst, is er immers opnieuw geen budget beschikbaar voor eventuele andere re-integrerende werknemers. Daarnaast geven een paar participanten aan dat leidinggevend en managers creatief om zouden moeten gaan met re-integratie en hun afdelingsbudget niet direct als belemmering zouden moeten zien. Door enkel te kijken naar de (on)mogelijkheden die de financiën met zich meebrengen, zou men minder creatief nadenken over opties om een werknemer terug te krijgen in het arbeidsproces. Wellicht zijn er mogelijkheden te bedenken om werknemers te laten re-integreren die meer geld opleveren dan kosten:

'Zou je gewoon iets moeten oprichten binnen Alliander centraal, wat uiteindelijk gaat dienen als een soort detacheringbureau, want die mensen zijn best wel goed inzetbaar voor functies die iets lager zijn van niveau misschien, of op een heel ander aspect he, dus een monteur die een stuk administratie gaat doen.. En daar kunnen we in mijn beleving gewoon geld mee verdienen. Want we moeten toch betalen als ie ziek is, dat maakt niks uit! Dus help die mensen dan om weer in dat arbeidsproces terug te komen, maar dan niet op zo'n stroperige manier...'
(participant 17, leidinggevende)

Samengevat blijkt dat Alliander volgens de participanten een aantal aspecten rondom de re-integratie dient te verbeteren, om het verloop van de re-integratietrajecten te optimaliseren. Ten eerste zou de organisatie meer informatie moeten verstrekken over re-integratie, om de bekendheid hiermee te verhogen. Ten tweede zouden er meer contactmomenten met meerdere actoren tegelijk mogen plaatsvinden, aangezien deze verhelderend werken in de re-integratie. Het derde genoemde verbeterpunt heeft ook te maken met het creëren van meer onderlinge duidelijkheid, namelijk door afspraken beter vast te leggen. Een vierde verbetering zou zijn om te zorgen voor een vast aanspreekpunt, waarbij de werknemer zijn hart kan luchten. Het verhogen van de mate van proactiviteit en aandacht die momenteel aan re-integratie wordt besteed, is het vijfde genoemde verbeterpunt. Ten slotte zou het bevorderend werken indien budget niet langer een hindernis is in het structureel plaatsen van re-integrerende werknemers.

5. Conclusie

In dit hoofdstuk zal antwoord worden gegeven op de onderzoeksvraag die in dit onderzoek centraal staat:

Wat is de visie van verschillende actoren binnen Alliander over het verloop van het re-integratieproces naar een andere functie en op welke manier wordt dit proces volgens hen bevorderd of juist belemmerd?

In dit hoofdstuk zal de onderzoeksvraag worden opgesplitst in twee delen, om het beantwoorden ervan zo overzichtelijk mogelijk te maken. Allereerst wordt toegelicht welke visie de verschillende actoren binnen Alliander hebben over het verloop van het re-integratieproces naar een andere functie. Hierbij komen de visies op het formele re-integratiebeleid; de ervaringen met meegemaakte re-integratietrajecten en de visies over ideale re-integratie aan bod. Hierna zal antwoord worden gegeven op het tweede deel van de onderzoeksvraag, waarbij wordt ingegaan op de vraag hoe het re-integratieproces volgens de participanten wordt bevorderd of juist belemmerd.

5.1 Visies rondom re-integratie

Relatief weinig participanten lijken een mening te kunnen vormen over de manier waarop het huidige re-integratiebeleid van Alliander formeel is vormgegeven. Dit lijkt te komen omdat zij naar eigen zeggen weinig kennis hebben over hoe dit beleid eruit ziet. Een deel van de participanten is van mening dat Alliander wel probeert om haar werknemers informatie te geven over de re-integratie, maar dat dit door weinig mensen bekeken wordt. Veel werknemers en leidinggevendenden lijken pas meer te willen weten over het re-integratiebeleid, indien ze zelf daadwerkelijk met re-integratie te maken krijgen. Een ander deel van de participanten is van mening dat Alliander weinig of helemaal geen kennis uitdraagt over haar re-integratiebeleid.

De ervaringen die de participanten hebben met re-integratie lopen erg uiteen. Er zijn zowel participanten die de re-integratietrajecten die ze hebben meegemaakt als zeer positief ervaren, maar er zijn ook mensen die hier negatief op terugkijken. Voor de meeste werknemers is het moment van uitval en de daarop volgende periode thuis onprettig geweest. Veel werknemers wilden graag weer aan het werk en vonden het dan ook erg frustrerend indien dit vanwege hun klachten niet mogelijk was. Een aantal werknemers en leidinggevendenden geeft aan dat het moment waarop wordt besloten dat werkherhvatting in de

oude functie niet mogelijk is, voor sommige werknemers moeilijk te accepteren is. Op basis van de interviews lijkt er geen verschil te zijn tussen het verloop van het re-integratieproces van werknemers die in eerste instantie niet naar een andere functie wilden, en van werknemers voor wie dit wel geldt.

Ook rondom het werken op de tijdelijke re-integratieplaats zijn er werknemers met meer positieve ervaringen – het op een rustige manier kunnen terugkeren in het arbeidsproces – en werknemers met meer negatieve ervaringen – zich geen volledig onderdeel van de afdeling voelen. Zowel veel werknemers als leidinggevendenden geven aan dat het vinden van een nieuwe functie langer duurde dan zij van tevoren hadden verwacht. Alle werknemers zijn van mening dat zij op een actieve wijze hebben geholpen bij het zoeken naar een andere functie. Dit resulteerde echter niet altijd in vinden van een nieuwe baan, bijvoorbeeld indien werknemers werden afgewezen bij sollicitatiegesprekken. Dit is door hen als erg teleurstellend ervaren. De meeste werknemers geven aan bij het zoeken naar een nieuwe functie ook hulp te hebben gekregen van andere actoren zoals hun leidinggevende, of het re-integratiecentrum. Voor een paar werknemers geldt dit echter niet; zij hebben zich eenzaam en niet gesteund gevoeld in het re-integratieproces. Over de HRBP wordt door weinig werknemers gezegd dat hij een rol heeft gespeeld bij het zoeken naar een nieuwe functie, of bij de re-integratie in het algemeen. Dit lijkt te komen omdat de HRBP vooral direct contact heeft met leidinggevendenden en het re-integratiecentrum en weinig met werknemers. Indien de HRBP wel genoemd wordt, is dit dan ook meestal door het re-integratiecentrum, leidinggevendenden, of HRBP's zelf.

Leidinggevendenden en HRBP's zijn over het algemeen van mening dat zij de werknemer zo goed mogelijk proberen te helpen bij het vinden van een nieuwe functie. Zij geven echter wel aan hierbij begeleiding nodig te hebben van het re-integratiecentrum. Dit centrum kan met haar kennis ondersteuning bieden bij het uitvoeren van de verschillende activiteiten in de re-integratie en ervoor zorgen dat deze worden uitgevoerd zoals in de WVP is vastgelegd. Deze begeleiding wordt volgens hen op een goede manier gegeven en leidinggevendenden hebben dan ook goede ervaringen met het re-integratiecentrum.

De afsluiting van het re-integratietraject – het moment waarop een nieuwe functie wordt gevonden en de werknemer daar gaat werken –, wordt door zowel veel werknemers als leidinggevendenden als positief ervaren. De werknemers die zijn geplaatst zijn tevreden met hun nieuwe werk en leidinggevendenden geven aan dat gere-integreerde werknemers vaak een positieve invloed hebben op de afdeling.

De manier waarop de re-integratietrajecten zijn ervaren, kan worden vergeleken met de mening van participanten over hoe re-integratie idealiter zou moeten verlopen. De visies die de verschillende participanten hebben over de manier waarop re-integratie naar een andere functie idealiter zou moeten verlopen, overlappen grotendeels. Veel werknemers geven aan graag zo snel mogelijk een andere functie te willen bekleden. Er zou intensieve samenwerking en communicatie tussen de verschillende actoren moeten plaatsvinden, zodat zij elkaar kunnen helpen bij het zoeken naar mogelijk ander werk. Tevens wordt het belangrijk geacht dat de werknemer op een respectvolle, empathische manier wordt begeleid in de re-integratie.

Vooraf leidinggevenden vinden het erg belangrijk dat de werknemer samen met andere actoren onderzoekt welk type werkzaamheden hij graag zou willen en kunnen uitvoeren. De werknemer zelf wordt door alle participanten als hoofdverantwoordelijke van zijn eigen re-integratieproces gezien. Daarnaast wordt de leidinggevende vaak als medeverantwoordelijke genoemd. De belangrijkste taak van het re-integratiecentrum is volgens de meeste participanten het bewaken van de WVP en het begeleiden van zowel werknemer als leidinggevende, in het kader van deze wet. De bedrijfsarts wordt gezien als onafhankelijk persoon die vanuit zijn medische expertise advies moet kunnen geven over de re-integratie. Veel participanten hebben moeite om de rol die de HRBP zou moeten spelen in de re-integratie te omschrijven. Het lijkt er op dat deze rol binnen Alliander nog niet eenduidig is bepaald.

Voor de meeste participanten geldt dat hun visie op een ideaal re-integratieproces niet (volledig) overeen komt met hun ervaringen. Op verschillende vlakken zouden volgens hen verbeteringen plaats moeten vinden, om tot optimale re-integratie te kunnen komen. Het gaat hier om de vlakken die een re-integratieproces volgens de participanten op zowel positieve als negatieve manier kunnen beïnvloeden. In de volgende paragraaf zal hier verder op worden ingegaan.

5.2 Bevordering en belemmering

De aspecten die het re-integratieproces volgens de participanten kunnen bevorderen of juist belemmeren, kunnen grofweg worden ingedeeld in zes thema's. Hieronder zullen deze thema's worden besproken, waarbij ook wordt ingegaan op de manier waarop zij de re-integratie beïnvloeden.

Ten eerste geven de participanten aan dat de mate van steun het re-integratieproces in zowel positieve als negatieve zin kan beïnvloeden. Met 'steun' kan zowel empathie en begrip

worden bedoeld, als hulp bij het zoeken naar een re-integratieplaats of een nieuwe functie. De leidinggevende, collega's en het re-integratiecentrum hebben volgens veel werknemers een belangrijke rol gespeeld bij het ondersteunen van de werknemer. Een paar werknemers geven echter aan te weinig steun en hulp te hebben gehad. Wanneer werknemers zich gesteund voelen in de re-integratie, blijven zij zich gewaardeerd en welkom voelen binnen Alliander. Dit lijkt ervoor te zorgen dat zij gedurende het re-integratieproces positief tegenover werkhervatting blijven staan en zich proactief opstellen. Werknemers die aangeven geen steun of te weinig steun te hebben ervaren, voelden zich eenzaam en/of ongewaardeerd gedurende de re-integratie. Dit kan als gevolg hebben dat zij gedemotiveerd raken en minder initiatief tonen om terug aan het werk te komen. Ook voor leidinggevenden is het belangrijk dat zij ondersteuning krijgen in de re-integratie. Experts op het gebied van re-integratie kunnen hen kennis bijbrengen, waardoor leidinggevenden beter weten welke stappen zij moeten ondernemen bij het begeleiden van een re-integratietraject. Hierdoor kunnen zij sneller en adequater handelen, waardoor de re-integratie bevorderd wordt.

Het tweede thema dat uit de interviews naar voren komt is 'bekendheid met re-integratie'. Wanneer het werknemers en leidinggevenden onvoldoende duidelijk is hoe een re-integratieproces dient te verlopen, kan dit de re-integratie belemmeren. Deze belemmering lijkt bij werknemers vooral te lopen via onzekerheid die kan ontstaan wanneer werknemers niet goed weten waar zij aan toe zijn in hun re-integratietraject. Deze onzekerheid kan ervoor zorgen dat de werknemer het vertrouwen in het traject verliest en minder actief en positief in de re-integratie staat. Zoals hierboven als is aangegeven, is duidelijkheid over de inhoud van een re-integratieproces bij leidinggevenden vooral van belang om hun rol adequaat op te kunnen pakken. Vooral het re-integratiecentrum wordt op dit punt door leidinggevende genoemd als ondersteuner in de re-integratie. Over de begeleiding vanuit het re-integratiecentrum zijn alle leidinggevenden erg positief.

Het derde thema heeft te maken met de manier waarop tussen de actoren gecommuniceerd en samengewerkt wordt. Rondom communicatie is men vooral over de gesprekken met meerdere actoren tegelijk positief. Hierin kunnen alle betrokkenen hun mening geven en kan in samenspraak worden bepaald welke vervolgstappen er zullen worden genomen. Deze gesprekken kunnen er volgens veel participanten dan ook voor zorgen dat men elkaars bedoelingen goed begrijpt en het voor iedereen duidelijk is welke persoon welke verantwoordelijkheid op zich neemt. Deze onderlinge duidelijkheid beïnvloedt de re-integratie positief. Dit komt omdat misverstanden en onbegrip op deze manier kunnen worden voorkomen. Indien er onduidelijkheid bestaat en er miscommunicaties ontstaan, worden

bepaalde zaken niet op de juiste manier opgepakt en dienen deze te worden teruggedraaid. Dit kost extra tijd, waardoor er vertraging in het re-integratieproces optreedt. Wanneer er misverstanden zijn over medische zaken, kunnen deze er bovendien voor zorgen dat het herstel van de werknemer wordt belemmerd.

Het vierde thema heeft te maken met de mate waarin de verschillende actoren proactief meewerken in het re-integratieproces. Momenteel nemen niet alle werknemers volgens een aantal leidinggevenden, HRBP's, het re-integratiecentrum en de bedrijfsarts hun verantwoordelijkheid om actief mee te werken aan het re-integratieproces. Ook in de manier waarop verschillende leidinggevenden en HRBP's met re-integratie omgaan en de mate waarin zij hierin hun verantwoordelijkheden nemen, zouden grote verschillen zitten. Veel participanten geven aan dat de re-integratie sneller en soepeler verloopt wanneer elke actor zijn verantwoordelijkheden actief oppakt, dan wanneer een of meerdere actoren een passieve houding aannemen. Bovendien wordt aangegeven dat de houding die een bepaalde actor aanneemt, de houding van andere actoren kan beïnvloeden. Zo kan het gebeuren dat er een positieve of negatieve vicieuze cirkel ontstaat indien een of meerdere actoren zich proactief, of juist passief opstellen. De invloed van de mate van tijd en aandacht die leidinggevenden aan re-integratie besteden, wordt rondom dit thema extra duidelijk. Wanneer werknemers het idee hebben dat hun re-integratietraject lage prioriteit heeft bij hun leidinggevende, kan dit hen het gevoel geven dat zij een belangrijke contactpersoon verliezen. Dit kan vervolgens zorgen voor eenzaamheid en demotivering. Ook praktisch gezien speelt de aandacht die leidinggevenden aan re-integratie besteden een rol. Uit de interviews blijkt dat leidinggevenden vaak een belangrijke rol hebben gespeeld in het vinden van een nieuwe functie. Indien juist deze actor weinig aandacht en tijd besteedt aan re-integratie, lijkt de kans groot dat er minder snel een nieuwe functie wordt gevonden.

Het vijfde thema komt niet zozeer expliciet, maar vooral impliciet uit de interviews naar voren. Het gaat hier om de mate waarin bij het zoeken naar een nieuwe functie gebruik wordt gemaakt van het netwerk van de verschillende actoren. Wanneer de interviews worden vergeleken, blijkt dat werknemers die gebruik maken van hun netwerk binnen Alliander, vaak via dit netwerk een re-integratieplaats of een nieuwe functie vinden. Werknemers die weinig contacten lijken te hebben binnen Alliander, of deze contacten niet aanspreken, lijken minder mogelijkheden te zien om te zoeken naar een nieuwe functie. Zij zijn hierdoor grotendeels afhankelijk van andere actoren, waardoor de kans op het vinden van ander werk kan worden verkleind. Ook de mate waarin het netwerk van leidinggevenden en HRBP's wordt gebruikt

bij de zoektocht naar een nieuwe functie, lijkt de re-integratie op vergelijkbare wijze te beïnvloeden.

Ten slotte kan op basis van de interviews een meer praktisch thema worden gevonden, dat te maken heeft met budget. Het wel of niet beschikken over voldoende afdelingsbudget om een re-integrerende werknemer aan te nemen, lijkt te kunnen bepalen of een werknemer wel of niet wordt geplaatst. Zonder budget moeten werknemers vaak wachten tot er vacature vrij komt op de afdeling, voordat zij daar een structurele plek kunnen gaan innemen. Naast dat financiën de re-integratie dus vanwege een heel praktische reden kunnen beïnvloeden, kunnen werknemers zich door het lange wachten op een vaste functie onzeker gaan voelen over hun toekomst binnen Alliander. Dit zou vervolgens weer kunnen zorgen voor demotivatie en passiviteit.

Samengevat kan worden gesteld dat de visie van de verschillende actoren binnen Alliander over het verloop van het re-integratieproces naar een andere functie niet eenduidig is. Zowel binnen als tussen actoren bestaan verschillen in de ervaringen met en meningen over het re-integratieproces binnen Alliander. Ondanks deze verschillen wordt uit het onderzoek duidelijk dat deze ervaringen en meningen niet overeen komen met het beeld dat de actoren over ideale re-integratie hebben. Re-integratieprocessen worden bevorderd of juist belemmerd door inhoudelijke en praktische factoren en interactionele processen met betrekking tot re-integratie. Deze beïnvloeden vervolgens de bereidheid en/of de mogelijkheid van de actoren om bij te dragen aan het realiseren van werkhervatting van de werknemer.

6. Aanbevelingen

Zoals in de resultaten is gebleken, kunnen op basis van de interviews verschillende thema's worden geïdentificeerd, die het re-integratieproces zowel kunnen bevorderen als kunnen belemmeren. Rondom deze thema's worden in dit hoofdstuk beleidsaanbevelingen gegeven, waarvan op basis van dit onderzoek kan worden verwacht dat deze de re-integratie naar een andere functie binnen Alliander optimaliseren.

Meer informatie uitdragen over re-integratie

Uit het onderzoek blijkt dat de re-integratie wordt bevorderd indien de verschillende actoren goed op de hoogte zijn van de manier waarop een re-integratieproces zou moeten verlopen en hun verantwoordelijkheden hierbij. Omdat de bekendheid met re-integratie onder het personeel van Alliander momenteel laag lijkt te zijn, kan worden geadviseerd om hier meer informatie over uit te dragen. Ten eerste lijkt het belangrijk om de actoren die in het re-integratiebeleid van Alliander een rol krijgen toegeschreven, zich van hun verantwoordelijkheden bewust te maken. Dit kan bijvoorbeeld worden gedaan door in vergaderingen tussen HRBP's of leidinggevendenden het re-integratiecentrum uit te nodigen om hierover voorlichting te geven. Tevens is het belangrijk dat de rollen en verantwoordelijkheden van alle actoren worden vastgelegd in een document, wat vervolgens aan elke actor wordt toegestuurd. Op deze manier kan iedere actor een beeld krijgen van zijn eigen verantwoordelijkheden en die van de overige actoren. Vooral rondom de HRBP lijkt dit nodig te zijn, aangezien nu veel participanten niet precies weten wat zijn taken zijn. Aan leidinggevendenden en HRBP's zou daarnaast een korte cursus over gezondheidsmanagement kunnen worden gegeven, waarin ook re-integratie aan bod komt. Wanneer deze cursus wordt gegeven vlak nadat de leidinggevende of HRBP zijn functie gaat bekleden, heeft hij vanaf het begin basiskennis over re-integratie. Momenteel bestaat een dergelijke cursus wel binnen Alliander, maar deze is niet verplicht. Een verplicht karakter kan ervoor zorgen dat leidinggevendenden en HRBP's vanaf het begin meer kennis hebben over het verloop van een re-integratieproces en de regels en taken die daar op van toepassing zijn. Op het moment dat een werknemer langdurig ziek wordt, zouden zijn leidinggevende en HRBP extra kunnen worden geïnformeerd.

Ook voor werknemers zou het goed zijn om meer kennis te hebben over een re-integratieproces en hun rechten en plichten hierin. Wanneer een werknemer wordt aangenomen, kan hem al een informatiefolder worden aangeboden waarin kort wordt

toegelicht wat re-integratie inhoudt. Ook kunnen hierin de rollen van de overige actoren worden toegelicht en kan worden verteld dat de werknemer met vragen terecht kan bij het re-integratiecentrum. Een ander moment om aan extra informatieverschaffing te doen, is wanneer een werknemer langdurig ziek is en de kans bestaat dat hij in een re-integratietraject terecht komt. Ten slotte is een zeer praktische aanbeveling om re-integratie zichtbaar te maken op het intranet van Alliander.

Meer aandacht voor re-integratie realiseren

Niet alleen het geven van meer informatie en duidelijkheid over re-integratie lijkt een belangrijke aanbeveling. Ook zou re-integratie meer in de aandacht moeten komen te staan bij verschillende actoren die de re-integratie begeleiden. Momenteel lijkt de prioriteit van re-integratie bij veel actoren – met uitzondering van het re-integratiecentrum – laag te zijn. Om re-integratie ook bij managers, leidinggevend en HRBP's meer onder de aandacht te brengen, zouden zij zich eerst bewust moeten worden van het belang van re-integratie. Dit kan bijvoorbeeld door werknemers die zelf een re-integratietraject hebben doorgemaakt als ambassadeur te gebruiken. Zij kunnen hun ervaringen delen, waardoor men zich een betere voorstelling kan maken van wat een re-integratietraject voor een werknemer kan betekenen. Wellicht kan deze bewustwording ervoor zorgen dat de begeleidende actoren de prioriteit rondom re-integratie verhogen en de werknemer hierin actiever gaan begeleiden. De verwachting is dat werknemers zich dan meer gesteund gaan voelen, waardoor de re-integratie wordt bevorderd.

Een tweede aanbeveling is om een functie in te richten op het geven van aandacht aan de zieke werknemer. Momenteel weten werknemers vaak niet bij wie zij terecht kunnen om hun persoonlijke verhalen kwijt te kunnen. Veel actoren, zoals de leidinggevende en de HRBP, hebben het vaak erg druk met hun dagelijkse bezigheden. Bovendien lijkt het voor werknemers prettiger om bepaalde zaken te bespreken met een onafhankelijke persoon die geen belang heeft in de re-integratie. Eventuele mogelijkheden zijn om de bedrijfsmaatschappelijk werker of een vertrouwenspersoon binnen Alliander meer te betrekken bij re-integratie. Welke persoon deze rol ook op zich neemt, het belangrijkste lijkt te zijn dat hij daadwerkelijk ruimte heeft binnen zijn taakomschrijving om tijd en aandacht te besteden aan re-integrerende werknemers. In gevallen waarbij de werknemer het liefst met iemand wil praten die helemaal buiten Alliander staat, zou hij kunnen worden doorverwezen

naar een externe psycholoog, of naar een organisatie die werknemers advies en hulp biedt bij ziekte⁶.

Samenwerking en communicatie optimaliseren

Uit het onderzoek komen op het gebied van samenwerking en communicatie verschillende verbeterpunten naar voren. Allereerst lijken gesprekken met meerdere actoren tegelijk de re-integratie te kunnen bevorderen, omdat deze gesprekken zorgen voor onderlinge duidelijkheid tussen de actoren. Het is dan ook aan te raden om meer gebruik te maken van gesprekken waarbij meerdere actoren tegelijk aanwezig zijn. Het houden van SMO's lijkt momenteel binnen Alliander nog erg vrijblijvend te zijn; binnen het ene bedrijfsonderdeel gebeurt dit wel, maar binnen sommige anderen ook niet. Op basis van het onderzoek kan worden aanbevolen om per bedrijfsonderdeel structureel SMO's in te plannen. Het is belangrijk dat hierbij in ieder geval de leidinggevende, de HRBP, het re-integratiecentrum en de bedrijfsarts aanwezig zijn. Het organiseren van een SMO waarin beleidsmatige zaken worden besproken, is wellicht eens per kwartaal of eens per half jaar voldoende. Aangezien dit type SMO vooral gaat over zaken op strategisch niveau, is het verstandig als hierbij de manager van het betreffende bedrijfsonderdeel aanwezig is. In het beleidsmatige SMO kan de huidige manier waarop met re-integratie wordt omgegaan worden besproken. Hierbij kunnen problemen of moeilijkheden die over het algemeen rondom re-integratie spelen worden geïdentificeerd en kan men sparren over het oplossen ervan.

Daar waar het concrete re-integratietrajecten betreft, lijkt frequenter overleg in de vorm van een SMO verstandig te zijn, bijvoorbeeld maandelijks of eens per zes weken. Er kan dan worden gesproken over het verloop van een re-integratietraject en de actoren kunnen hierbij elkaars rollen en taken op elkaar afstemmen. Naast SMO's blijkt uit het onderzoek dat ook contactmomenten waarbij de werknemer zelf aanwezig is, de re-integratie kunnen bevorderen. Ook dit soort gesprekken – bijvoorbeeld met werknemer, leidinggevende en bedrijfsarts – zouden meer structureel ingepland kunnen worden in een re-integratieproces. Het doel van dit type gesprekken is om de voortgang van het re-integratieproces te bespreken en samen met de werknemer te bepalen welke vervolgstappen genomen zullen worden.

Om het re-integratieproces zo snel mogelijk op een goede manier af te kunnen ronden, is het belangrijk dat een nieuwe functie wordt gevonden. Voordat een geschikte functie kan worden gevonden, zal allereerst moeten worden bepaald wat de werknemer kan en wat hij

⁶ Een voorbeeld van een dergelijke organisatie is het kenniscentrum Welder. Zie ook: <http://www.weldergroep.nl>.

graag zou willen in zijn nieuwe werk. Om dit te achterhalen zouden werknemers loopbaanbegeleiding kunnen krijgen van het loopbaancentrum waar Alliander over beschikt. Dit centrum gaat in gesprek met werknemers die een nieuwe stap willen of moeten maken in hun loopbaan. Zij helpen hen om inzicht te krijgen in hun capaciteiten en interesses. Momenteel houdt het loopbaancentrum zich voornamelijk bezig met werknemers die vanwege een reorganisatie hun oude functie zijn kwijtgeraakt en een nieuwe functie moeten vinden. Voor re-integratie zou het goed zijn als het loopbaancentrum ook daarbij meer betrokken wordt.

Wanneer is bepaald wat de werknemer kan en wil, moet worden onderzocht of er binnen de organisatie een functie beschikbaar is die hierop aansluit. Om deze zoektocht te bevorderen zou men elkaar meer kunnen helpen bij het zoeken naar ander werk. Het gebruik maken van een netwerk sluit hierop aan, aangezien uit het onderzoek blijkt dat een nieuwe functie vaak wordt gevonden via het netwerk van werknemers of andere actoren binnen Alliander. Indien een werknemer zelf niet beschikt over een netwerk binnen Alliander dat hem zou kunnen helpen bij de re-integratie, is het netwerk van zijn leidinggevende en HRBP des te belangrijker. Wellicht kan een platform worden gecreëerd waarop leidinggevend en HRBP's elkaar kunnen bevragen over de beschikbaarheid van re-integratieplaatsen of structurele functies. Tevens kunnen hier ook plaatsen worden aangeboden, die door re-integrerende werknemers zouden kunnen worden opgevuld. Op intranet kan bijvoorbeeld een *discussion board* worden geplaatst, waarop leidinggevend en HRBP's zaken over verzuim en re-integratie kunnen bespreken. Indien hierop ook de functiegegevens van werknemers kunnen worden weergegeven, kunnen leidinggevend en HRBP's aan de hand daarvan bekijken of zij een (re-integratie)plaats voor deze persoon hebben. Ook kan het mogelijk zijn om dit idee face-to-face uit te voeren, in plaats van digitaal. Zo kunnen bijeenkomsten worden georganiseerd waar leidinggevend en HRBP's naartoe kunnen komen om te bekijken of zij elkaar kunnen helpen bij het laten re-integreren en structureel terugkeren van hun werknemers. Eventueel kan de werknemer hier zelf ook bij aanwezig zijn, zodat hij zichzelf kan voorstellen.

Hoewel er op basis van dit onderzoek minder problemen lijken te zijn met het vinden van een tijdelijke re-integratieplaats, dan een structurele functie, kunnen de aanbevelingen rondom het gebruik van netwerken ook worden toegepast bij het zoeken naar een tijdelijke re-integratieplek. Een ander punt rondom samenwerking is dat men binnen Alliander meer van elkaar zou kunnen leren op het gebied van re-integratie. Door ervaringen over het verloop van re-integratieprocessen uit te wisselen tussen afdelingen en bedrijfsonderdelen en hierover te

sparren, kan men van elkaar leren hoe de re-integratie bevorderd kan worden. Een laatste punt om de samenwerking en communicatie te optimaliseren, is door gemaakte afspraken duidelijk vast te leggen. Deze documenten zouden digitaal kunnen worden opgeslagen, waardoor ze niet verloren gaan en men gemaakte afspraken kan nalezen. Vanzelfsprekend dient hierbij rekening te worden gehouden met de privacy van de werknemer.

Budget niet langer als hindernis

Budgetten lijken erg bepalend te zijn in de vraag of een werknemer wel of niet op een nieuwe, structurele functie kan worden geplaatst. Het zou de re-integratie dan ook kunnen bevorderen als regelingen rondom financiën niet langer een hindernis zijn bij het plaatsen van een werknemer. Op basis van dit onderzoek is het moeilijk om op dit punt concrete aanbevelingen te geven, omdat hiervoor onvoldoende inzicht is in de financiële mogelijkheden binnen Alliander. Personen binnen Alliander die wel kennis hebben over de financiële (on)mogelijkheden op het gebied van re-integratie, zouden hier met elkaar over kunnen sparren. Wellicht worden op deze manier alternatieven gevonden die het mogelijk maken een re-integrerende werknemer een plek te bieden, zonder dat afdelingsbudgetten hierbij in de weg staan.

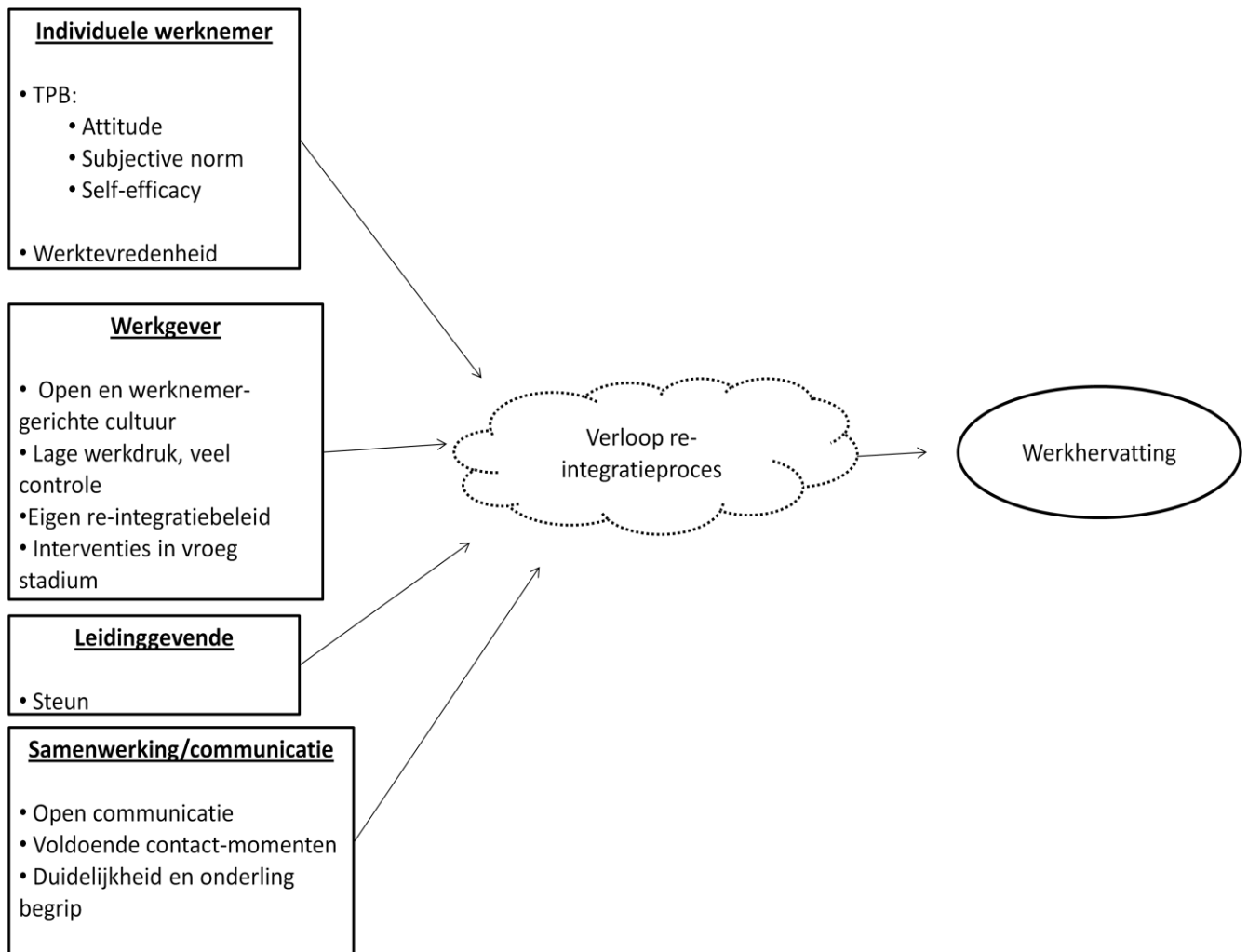
7. Discussie

In dit hoofdstuk zullen de bevindingen uit de literatuurstudie worden vergeleken met de resultaten van het empirische onderzoek. Daarnaast zal ook worden ingegaan op wat dit onderzoek voor nieuwe inzichten bijdraagt aan de literatuur. Vervolgens zal worden ingegaan op de sterke punten en de tekortkomingen van dit onderzoek. Op basis hiervan worden suggesties gedaan voor vervolgonderzoek, dat dit onderzoek zou kunnen aanvullen.

7.1 Theorie versus empirie

De mening van participanten over wat re-integratie inhoudt, lijkt erg overeen te komen met de manier waarop Young e.a. (2005) re-integratie beschrijven. Re-integratie wordt door participanten gezien als een complex proces, waarop vele factoren van invloed kunnen zijn. Ook zien de meeste participanten, evenals Young e.a. (2005), duurzame werkhervatting als het doel van re-integratie. Hiernaast wordt echter ook een doel aangegeven dat niet direct verbonden is met het werk, namelijk het herstellen van de zieke werknemer. Ook de grote hoeveelheid interactie die Young e.a. (2005) nodig acht bij re-integratie, wordt door het onderzoek bevestigd; door samen te werken kan men elkaar helpen bij het laten slagen van een re-integratietraject.

Om de literatuur over factoren die re-integratie beïnvloeden te vergelijken met de beïnvloedende thema's die uit het empirische onderzoek naar voren komen, zal het conceptueel model dat op basis van de literatuur is opgesteld, als leidraad worden genomen. Hierbij zullen, net zoals in het theoretische hoofdstuk, achtereenvolgens de werknemer, de werkgever en de leidinggevende aan bod komen. Ten slotte wordt de literatuur over samenwerking in de re-integratie vergeleken met de resultaten uit de interviews. Het conceptueel model is hieronder weergegeven.



Figuur 3: Conceptueel model theoretisch onderzoek

De werknemer

Op werknemersniveau bleek uit de literatuur dat de Theory of Planned Behavior (TPB) een veelbelovende theorie lijkt te zijn om het verloop van re-integratieprocessen en het optreden van werkhervatting te voorspellen. Uit dit onderzoek komt een aantal componenten van de TPB naar voren. De verwachting op basis van de literatuur dat een positieve attitude van de werknemer tegenover werkhervatting de re-integratie bevordert, kan niet worden getoetst door het onderzoek, omdat er op dit punt geen variatie tussen de werknemers is gevonden. De attitude tegenover werkhervatting an sich blijft gedurende de re-integratie bij vrijwel alle werknemers positief. Zij hebben allen zin om weer aan het werk te gaan. Wanneer echter naar de houding tegenover de re-integratie en het zoeken naar een nieuwe functie wordt gekeken, lijkt deze wel van invloed te zijn op het re-integratieproces. Werknemers die hun re-integratieproces negatief beoordelen en van mening zijn dat het zoeken naar nieuw werk te

lang duurt, lijken minder de intentie te hebben om zich actief in te blijven zetten in het re-integratieproces.

Ook de subjective norm, oftewel de manier waarop men denkt dat de sociale omgeving het gedrag beoordeelt, lijkt invloed te kunnen hebben op het verloop van de re-integratie. Wanneer werknemers het gevoel krijgen dat hun contactpersonen binnen Alliander werkhervatting positief beoordelen en de werknemer graag terug willen hebben op de werkvloer, lijkt dit de werknemer extra te motiveren om een nieuwe functie te vinden en te gaan bekleden. De verwachting dat de re-integratie wordt bevorderd indien de omgeving van de werknemer zijn werkhervatting positief beoordeelt, wordt dus door het onderzoek bevestigd. Over de invloed van de privéomgeving, wordt erg weinig gesproken. Het lijkt er dus op dat de subjective norm rondom re-integratie binnen Alliander grotendeels samenhangt met de werkomgeving en in mindere mate met de privéomgeving. De invloed van self-efficacy op het optreden van werkhervatting, komt niet uit dit onderzoek naar voren. Er lijkt geen verschil te zijn in het verloop van de re-integratietrajecten van werknemers die zich zeker voelden over hun capaciteiten om ander werk te gaan verrichten en van werknemers die hier wel onzeker over waren. De verwachting dat een hoge self-efficacy het re-integratieproces bevordert, wordt dus niet door het empirische onderzoek bevestigd. Samengevat lijkt de toepasbaarheid van de TPB op re-integratie dus gedeeltelijk te worden bevestigd door dit onderzoek.

De invloed van de factor werktevredenheid komt ook gedeeltelijk naar voren. Uit de literatuur komt naar voren dat werktevredenheid van de werknemer het re-integratieproces kan bevorderen. Aangezien in de literatuur wordt gekeken naar re-integratie terug naar de oude functie, wordt hiermee de werktevredenheid met de oude functie bedoeld. Omdat in dit onderzoek de focus ligt op re-integratie naar een andere functie, is ook gekeken naar de mate waarin werknemers verwachtten tevreden te zijn met de nieuwe functie. Over de tevredenheid met de oude functie in combinatie met de verwachte tevredenheid rondom de nieuwe functie, komen geen eenduidige resultaten naar voren. De verwachting is dat werknemers die het liefst in hun eigen functie hadden willen blijven werken, (erg) tevreden waren met deze functie en in eerste instantie waarschijnlijk minder tevreden zullen zijn met een andere functie. Ook deze groep werknemers geeft echter aan graag aan het werk te willen en zich actief te hebben ingezet in het re-integratieproces. Een aantal andere actoren, zoals leidinggevenden en het re-integratiecentrum, zijn echter van mening dat het ontevreden zijn met ander werk kan zorgen voor weerstand bij de werknemer, waardoor de re-integratie wordt belemmerd. Over de tevredenheid met Alliander in het algemeen, zijn de resultaten duidelijker. Deze resultaten

zijn in lijn met de verwachting die erover werd geformuleerd op basis van de literatuur; wanneer werknemers vanwege conflictsituaties of tegenslagen in hun re-integratietraject niet meer tevreden zijn over Alliander als organisatie, lijkt dit het re-integratieproces negatief te beïnvloeden.

De werkgever

Uit de literatuur komt naar voren dat het beschikken over een eigen re-integratiebeleid het verloop van re-integratieprocessen kan bevorderen. Veel participanten hebben onvoldoende kennis over het re-integratiebeleid van Alliander om hier hun mening over te geven. Wel vinden zij het allemaal erg positief dat Alliander over een intern re-integratiecentrum beschikt. Dat interventies liefst zo vroeg mogelijk in de re-integratie dienen te worden uitgevoerd, komt wel uit het onderzoek naar voren. Hoe langer men thuis zit, des te moeilijker het zou zijn om weer terug aan het werk te gaan. Daarnaast wordt gezegd dat het proces kan worden vertraagd en belemmerd indien de verschillende actoren afwachten met het ondernemen van actie. Hoewel het op basis van dit onderzoek moeilijk is om uitspraken te doen over de invloed van de inhoud van een re-integratiebeleid op het verloop van de re-integratie, komt wel een ander punt naar voren. De bekendheid die men heeft met het re-integratiebeleid, kan het re-integratieproces beïnvloeden. Uit dit onderzoek blijkt dan ook dat niet alleen het formele – ‘zwart op wit’ – beleid van belang is in de re-integratie. Het gaat vooral ook om de mate waarin dit beleid bekend is bij de betrokken actoren.

Rondom de structurering van het werk, komt uit het onderzoek naar voren dat een lage werkdruk de re-integratie kan stimuleren. Hoewel de bevindingen rondom werkdruk in de literatuur niet geheel eenduidig zijn, komt ook uit de meeste onderzoeken naar voren dat een lage werkdruk positief van invloed is op het re-integratieproces. Vaak is een werknemer nog niet volledig hersteld, wanneer hij weer werkzaamheden gaat uitvoeren. Een te hoge werkdruk zou, vooral wanneer de werknemer pas sinds kort weer aan het werk is, kunnen zorgen dat zijn klachten terugkeren. Rondom de mate van controle en vrijheid bij het uitvoeren van de werkzaamheden, zijn geen duidelijke resultaten gevonden.

Over het aspect organisatiecultuur ten slotte, komt in het onderzoek vooral veel impliciet naar voren. Hiermee wordt bedoeld dat participanten zelf niet letterlijk aangeven dat de cultuur binnen Alliander een rol speelt in de re-integratie, maar zij wel beïnvloedende aspecten benoemen die men onder cultuur kan scharen. Zo blijkt uit de resultaten van het thema ‘samenwerking en communicatie’ dat open communicatie erg belangrijk is in de re-integratie, om onderlinge duidelijkheid tussen de actoren te creëren. Deze visie sluit aan op de

open culture, die de re-integratie zou bevorderen (Schröer e.a., 2005; Krause e.a., 2001). Ook het belang van een *people oriented culture* wordt bevestigd, aangezien het volgens de participanten belangrijk is om veel rekening te houden met het belang van de werknemer in de re-integratie.

De leidinggevende

Op basis van de literatuur werd de verwachting geschept dat werknemers die aangeven zich in de re-integratie gesteund te hebben gevoeld door hun leidinggevende het re-integratieproces als positiever ervaren dan werknemers die geen steun hebben ervaren van hun leidinggevende. Uit de afgenomen interviews blijkt dat dit ook in grote mate binnen Alliander het geval is en deze verwachting wordt dan ook bevestigd. Op basis van dit onderzoek zou het ontvangen van steun echter breder getrokken kunnen worden dan alleen vanuit de leidinggevende. In de resultaten wordt steun als beïnvloedend thema aangehaald. Dit thema sluit deels aan op de literatuur rondom de leidinggevende, maar er blijkt dat ook steun van andere actoren, zoals de bedrijfsarts, het re-integratiecentrum of collega's, een positieve invloed heeft op het re-integratieproces. Ook het belang van de leiderschapskwaliteiten die in de onderzoeken van Aas e.a. (2008) en Holmgren & Ivanoff (2007) worden aangehaald, komt uit dit onderzoek naar voren. Vooral 'zachte' kwaliteiten, zoals empathie en goed kunnen luisteren, worden door de participanten belangrijk gevonden in de re-integratie.

Hoewel er een paar artikelen zijn gevonden waarin de invloed van andere actoren dan de werknemer en de leidinggevende – zoals collega's – worden onderzocht, is dit aantal relatief klein. Ook in dit onderzoek blijkt dat heel veel aandacht uitgaat naar invloed van de werknemer en de leidinggevende op een re-integratieproces. Naast de werknemer en de leidinggevende worden echter ook andere actoren genoemd in de interviews. De invloed die collega's kunnen hebben (Holmgren & Ivanoff, 2007), blijkt ook uit het onderzoek. Zij kunnen de werknemer steun bieden en hem laten voelen dat hij nog altijd welkom is. Dit beïnvloedt de attitude van de werknemer rondom werkhervatting positief. Ook de bedrijfsarts blijkt een steunende rol te kunnen spelen in de re-integratie. Deze steun wordt in het empirische onderzoek echter minder genoemd als beïnvloedende factor in de re-integratie, dan steun van de leidinggevende, het re-integratiecentrum of collega's. In het empirische onderzoek kwamen naast de in de literatuur genoemde actoren, ook het re-integratiecentrum en de HRBP aan bod. Dat over deze specifieke actoren geen literatuur is gevonden, is niet zo verbazend, aangezien lang niet elke organisatie hierover beschikt. In de literatuur wordt de rol die HRM speelt bij de re-integratie vooral opgenomen in artikelen over de werkgever en de

leidinggevende. Veel factoren rondom de werkgever, zoals organisatiecultuur, de structurering van werkzaamheden en het vormgeven van re-integratiebeleid, vallen namelijk onder HRM. Daarnaast voeren niet alleen HRM-medewerkers HR-beleid en –praktijken uit, ook andere personen, waaronder leidinggevendenden, doen dit in grote mate. Uit de literatuur komt de rol van HRM in het algemeen dus wel naar voren, maar de invloed van HRM-medewerkers werd niet gevonden. Uit het empirische onderzoek kwam dit wel naar voren. Er werd namelijk gesproken over de invloed van het re-integratiecentrum en de HRBP – die beide onderdeel zijn van de HRM-afdeling – op de re-integratie.

Samenwerking

Er zijn veel resultaten gevonden die te maken hebben met de interactie tussen verschillende actoren. Hoe deze interactie verloopt en vorm krijgt, lijkt uiteindelijk bepalend te zijn voor het verloop van het re-integratieproces. Op basis van dit onderzoek zou dan ook kunnen worden verondersteld dat onderzoek naar re-integratie, zich primair zou moeten richten op de processen hierin. In de literatuur werd echter meer gevonden over de invloed van kenmerken van de afzonderlijke actoren, dan over de manier waarop interactie de re-integratie beïnvloedt. Op de literatuur die wel is gevonden rondom de interactie tussen actoren, sluiten de resultaten van dit onderzoek wel grotendeels aan. De resultaten die onder het thema ‘samenwerking en communicatie’ vallen, konden op basis van de literatuur worden verwacht. Zo blijkt de verwachting dat men re-integratietrajecten positiever beoordeelt als er daarbij sprake was van goede samenwerking, te worden bevestigd. Ook komt het belang van open, transparante communicatie waarover onder andere Young e.a. (2005), Gard & Larsson (2003) en Tjulin e.a. (2010) spreken, duidelijk naar voren uit de interviews. Een open manier van communiceren zou zorgen voor onderlinge duidelijkheid tussen de actoren. Onbegrip en miscommunicaties kunnen op deze manier worden vermeden en de re-integratie wordt hierdoor bevorderd. Alleen wanneer er duidelijkheid en onderling begrip is tussen de actoren, kan op een effectieve manier aan re-integratie worden gewerkt. Verder lijkt de mening van de meeste participanten overeen te komen met visie van Gard & Larsson (2003). Verschillende actoren zouden hun persoonlijke doelen en belangen bij de re-integratie op elkaar moeten afstemmen, waardoor men op één lijn komt wat betreft de aanpak van het re-integratietraject. Rondom samenwerking lijkt het er ten slotte op dat de multi-stakeholder benadering, die volgens Friesen e.a. (2001) effectief zou zijn in de re-integratie, ook binnen Alliander wordt aangehangen. Indien alle actoren actief zijn betrokken bij re-integratie, verloopt dit volgens veel participanten het meest effectief en soepel.

Vooral rondom de leidinggevende en rondom samenwerking in de re-integratie komen de onderzoeksresultaten overeen met bevindingen uit de theorie. De factoren die uit de literatuur over de werknemer en de werkgever naar voren komen, worden in dit onderzoek gedeeltelijk bevestigd. Samengevat kan worden gesteld dat de resultaten uit het empirische onderzoek grotendeels overeen komen met eerder wetenschappelijk onderzoek.

7.2 Nieuwe inzichten

Hoewel uit het onderzoek veel resultaten komen die ook in de literatuur te vinden zijn, komen uit dit onderzoek ook nieuwe inzichten naar voren, die bestaande literatuur kunnen aanvullen. Ten eerste werden de resultaten die onder het thema ‘bekendheid met re-integratie’ vallen, niet gevonden in de literatuur. Eerder wetenschappelijk onderzoek over de invloed van re-integratiebeleid, ging voornamelijk in op de inhoudelijke elementen en de timing van dit beleid. Uit dit onderzoek blijkt echter dat niet alleen het beleid op zichzelf van invloed is op de re-integratie, maar ook de mate waarin het personeel van een organisatie bekend is met dit beleid. Op basis van dit onderzoek lijkt het dan ook belangrijk om het beleid op papier over te dragen aan de verschillende actoren binnen een organisatie, zodat zij in de praktijk invulling kunnen geven aan dit beleid.

Rondom het thema steun blijkt uit dit onderzoek dat deze steun door verschillende actoren kan worden geboden aan de werknemer. In de literatuur wordt voornamelijk ingegaan op steun die de leidinggevende biedt en in veel mindere mate op steun die door anderen wordt gegeven aan de werknemer. Op basis van dit onderzoek kan worden verwacht dat ook de steun van andere personen de re-integratie kan bevorderen. Een ander thema dat wel uit het onderzoek naar voren komt, maar niet (volledig) uit de literatuur, is de mate van proactiviteit en aandacht van de verschillende actoren. In de TPB wordt rondom de werknemer wel ingegaan op de motivatie en intentie om weer aan het werk te gaan. Hierbij zou men kunnen verwachten dat veel motivatie en een grote intentie tot gedrag, de proactiviteit van een werknemer positief beïnvloeden. Over de houding van de werknemer en de mate waarin hij zijn verantwoordelijkheden neemt, zijn echter geen artikelen gevonden. Voor de leidinggevende geldt dat alleen literatuur is gevonden over de mate van steun die hij biedt aan de werknemer. Hoewel de mate van steun als onderdeel van de mate van proactiviteit kan worden gezien, komt uit dit onderzoek naar voren dat ook andere vormen van proactiviteit dan het bieden van steun aan de werknemer, de re-integratie beïnvloeden. Over de mate van aandacht en tijd die leidinggevendenden – of andere actoren – meer in het algemeen besteden bij het begeleiden van re-integratie, wordt uit de literatuur weinig duidelijk.

Ook de thema's 'netwerk' en 'budget' voegen nieuwe inzichten toe aan bestaand wetenschappelijk onderzoek. Het is niet verwonderlijk dat deze twee factoren niet in de literatuur naar voren komen. Bestaand onderzoek richt zich namelijk vaak op terugkeer in de eigen functie. Er hoeft dan niet te worden gezocht naar een nieuwe functie, waarbij het beschikken over een netwerk juist zo lijkt te kunnen helpen. Wel kunnen de resultaten rondom het beschikken over een netwerk, wellicht interessant zijn voor het zoeken naar een tijdelijke re-integratieplaats. Ook over geldzaken, of over de bereidheid om iemand met een verzuimverleden aan te nemen indien dit financiële kosten met zich meebrengt, is in de literatuur geen informatie gevonden. Bij terugkeer in de eigen functie zijn er waarschijnlijk minder financiële problemen, aangezien de werknemer op zijn oude afdeling kan blijven en deze afdeling hem ook voor uitval al moest betalen. Daarnaast is er – in elk geval in de Nederlandse context – de verplichting om de werknemer zijn oude werk weer op te laten pakken, indien hij dit wil en kan. De bereidheid om een werknemer aan te nemen die ziek is geweest doet dan minder ter zake, aangezien dit een verplichting is. Deze twee thema's kunnen dan ook vooral een aanvulling geven op onderzoek dat zich ook richt op re-integratie naar een andere functie.

7.3 Sterke en zwakke punten en suggesties voor vervolgonderzoek

Methodologisch gezien heeft dit onderzoek zowel plus- als minpunten. Een belangrijk pluspunt is dat er in de dataverzameling visies van verschillende actoren zijn meegenomen. Dit geeft een vollediger beeld van het onderzoeksonderwerp, dan wanneer slechts één groep actoren wordt meegenomen. De kwalitatieve interviews die zijn gebruikt als dataverzamelingsmethode hebben als voordeel dat er diep op een bepaald onderwerp kan worden ingegaan. Dit maakt dat de interne validiteit van kwalitatief onderzoek hoog is. De onderzoeksmethode maakte het daarnaast mogelijk om de betekenisgeving van de participanten rondom het onderwerp re-integratie te achterhalen en de onderzoeksvraag te beantwoorden. Een nadeel van kwalitatief onderzoek is dat het hierbij niet mogelijk is om significante relaties aan te tonen. Er kan dus niet gezegd worden of bepaalde factoren een causale invloed hebben op het re-integratieproces. Om het onderzoek op dit gebied aan te vullen, zou het goed zijn als in de toekomst onderzoek zou worden uitgevoerd waarin kwalitatieve en kwantitatieve methoden worden gecombineerd. Kwantitatief onderzoek maakt het mogelijk om causale verbanden tussen variabelen aan te tonen. Aangezien de verbanden vervolgens niet verklaard kunnen worden middels kwantitatief onderzoek, zou daar het kwalitatieve deel van het onderzoek voor kunnen worden gebruikt.

Een beperking van dit onderzoek is de kleinschaligheid ervan. Door de beperkte tijd die voor dit onderzoek beschikbaar was, kon slechts één organisatie worden meegenomen en konden van sommige actoren slechts één of enkele personen worden geïnterviewd. Dit zorgt ervoor dat de mate van generaliseerbaarheid van dit onderzoek niet hoog ligt. Hoewel het doel van dit onderzoek niet is om generaliseerbare onderzoeksresultaten te genereren en hoewel de kans groot is dat de resultaten van dit onderzoek ook gelden in vergelijkbare organisaties (Boeije, 2005: 155), zou het gebrek aan generaliseerbaarheid wel als nadeel kunnen worden gezien. Grootschaliger onderzoek, waarbij meer participanten worden bevraagd, zou dan ook een goede aanvulling zijn op dit onderzoek. Ook is het interessant om verschillende typen organisaties – publiek versus privaat, verschillende branches, etc. – mee te nemen, om te onderzoeken of de resultaten binnen verschillende soorten organisaties vergelijkbaar zijn. Dat het onderzoek slechts in één organisatie heeft plaatsgevonden, is niet enkel nadelig. Voor Alliander maakt dit gegeven de resultaten juist extra interessant, omdat deze specifiek op haar van toepassing zijn.

Niet alleen vervolgonderzoek waarin gebruik wordt gemaakt van andere methoden is vereist. Ook inhoudelijk is meer onderzoek nodig om een breder beeld te krijgen over re-integratie. Zo zou de gebruikte actoren benadering kunnen worden toegepast in onderzoek dat zich richt op re-integratie terug naar de eigen functie of re-integratie naar een andere werkgever. Ook de nieuwe inzichten die in de vorige paragraaf zijn besproken, behoeven nader onderzoek zodat kan worden bekeken of deze resultaten ook in andere contexten gelden. Verder staat in dit onderzoek het re-integratie*proces* centraal, terwijl ook het uiteindelijke resultaat van re-integratie belangrijk is voor zowel werknemer als werkgever. Toekomstig onderzoek zou zich dan ook kunnen richten op de vraag hoe verschillende actoren de periode na de werkhervatting beoordelen.

8. Reflectie

Nu de onderzoeksperiode afgelopen is, kan worden gereflecteerd op het verloop van het onderzoek, het doorgemaakte leerproces en de rol van de onderzoeker. De eerste fase van de onderzoeksperiode verliep op een aantal punten moeizaam. Ten eerste bleek het moeilijk een organisatie te vinden die geïnteresseerd was in het thema waar ik in eerste instantie graag onderzoek naar wilde doen: het aanpassen van HR-beleid op het werken met mensen met een arbeidsbeperking. Eenmaal binnen bij Alliander werd dit thema al snel veranderd in het onderwerp re-integratie. Het opzetten van een onderzoeksplan was de tweede moeilijkheid van dit onderzoek. Omdat Alliander een groot bedrijf is waarin veel verschillende vragen leven rondom verzuim en re-integratie, kostte het relatief veel tijd om de focus van het onderzoek te bepalen. Vanuit de rol als onderzoeker heb ik – in overleg met mijn docent – telkens geprobeerd de haalbaarheid, en mogelijke betrouwbaarheid en validiteit van de wensen vanuit de organisatie te bepalen. Op deze manier is uiteindelijk in overleg met Alliander besloten dat ik me zou gaan richten op re-integratie naar een andere functie. Vanaf het moment dat dit duidelijk was, verliep het afronden van het onderzoeksplan een stuk gemakkelijker. Ondanks dat het schrijven van het onderzoeksplan door een gebrek aan focus in eerste instantie de nodige frustraties opleverde, heb ik juist hier achteraf erg veel van geleerd. Ik ben me er nu des te meer van bewust hoe belangrijk het is om voorafgaand aan de dataverzameling een afgebakend onderzoeksdesign te hebben opgesteld. Dit bepaalt de richting voor de rest van het onderzoek en zodra het design duidelijk en volledig is, heb je hier alleen maar baat bij in de rest van het onderzoek.

Ook het schrijven van het theoretische hoofdstuk heb ik als erg leerzaam ervaren. Ik wist weinig over het onderwerp re-integratie af en de literatuur hielp me om een beter beeld te krijgen van factoren die de re-integratie kunnen beïnvloeden. Ook hier bleek het belangrijk een duidelijke structuur te bepalen en enkel wetenschappelijke artikelen mee te nemen die daadwerkelijk relevant zijn voor het eigen onderzoek. Gedurende het schrijven van het theoretische hoofdstuk heb ik vanuit de onderzoekersrol continu kritisch gekeken naar de gevonden bronnen. Artikelen die mijns inziens onvoldoende kwalitatief waren, heb ik niet meegenomen. Daarnaast zijn bij sommige bronnen kritische kanttekeningen geplaatst, waar de lezer rekening mee dient te houden. Tijdens de dataverzameling hield ik kennis uit de literatuur in mijn achterhoofd, maar probeerde ik tegelijk open te staan voor nieuwe kennis vanuit de interviews. Nadat het theoretisch kader voldoende duidelijk was, zijn de topiclijsten op basis hiervan opgesteld en is begonnen met de dataverzameling. Het contacteren van de

participanten verliep vrij soepel. Bijna iedereen was enthousiast om mee te werken en veel participanten waren in de gelegenheid om op korte termijn een afspraak in te plannen. De dataverzameling heb ik als erg interessant en leuk ervaren. De gesprekken verliepen prettig en de topiclijsten leken goed aan te sluiten op hetgeen de participanten kwijt wilden over re-integratie binnen Alliander. Daarnaast waren alle participanten erg enthousiast en openhartig en gaven aan erg benieuwd te zijn naar de uiteindelijke rapportage van het onderzoek. Vanuit de rol van onderzoeker heb ik geprobeerd de interviews zo onbevooroordeeld mogelijk af te nemen. Kennis uit interviews is geverifieerd in de volgende interviews, maar op een wijze die de participant zo min mogelijk in een bepaalde richting stuurde.

Nadat alle interviews waren afgenomen en uitgewerkt, is begonnen met de data-analyse. Dankzij mijn ervaring met de coderingstechniek en het werken met MaxQDA, verliep de analyse soepel. Wel is het belangrijk om het analyseren van de data niet te onderschatten. Vooral het axiaal en selectief coderen kostte na het open coderen veel tijd en een kritische blik. Ook het schrijven van de resultaten verliep zonder veel problemen, vooral omdat van tevoren een duidelijke structuur was bepaald waarin de resultaten zouden worden gepresenteerd.

De vele verbeteringspunten die participanten aangaven, zorgde ervoor dat de aanbevelingen logisch voort vloeiden uit de verzamelde data. Een moeilijkheid hierbij was echter wel om de aanbeveling op het gebied van budgetkwesties concreet vorm te geven. Aangezien ik weinig kennis heb over de financiële mogelijkheden binnen Alliander, kon ik moeilijk inschatten in hoeverre aanbevelingen hierover in de praktijk realiseerbaar zouden zijn. Bij het schrijven van een conclusie is het altijd een uitdaging om deze zo kort en bondig mogelijk te houden, maar hierin tegelijk wel alle belangrijke elementen op te nemen, die de onderzoeksvraag beantwoorden. De veelheid aan resultaten en de uiteenlopende visies van participanten, maakte het vrijwel onmogelijk de onderzoeksvraag kort en bondig te beantwoorden. Door de resultaten die direct aansluiten op de onderzoeksvraag samen te vatten, is tot een volledig antwoord op de onderzoeksvraag gekomen. Het schrijven van de discussie verliep in het begin wat moeizaam. Dit komt omdat terug moet worden gegaan naar de literatuur, terwijl daar gedurende de dataverzameling, de analyse en het schrijven van de resultaten relatief weinig aandacht voor is. Het theoretisch hoofdstuk dient daarom opnieuw door te worden genomen, voor de discussie kan worden geschreven. Toen ik de theorie eenmaal weer duidelijk voor ogen had, verliep het schrijven van de discussie goed.

Hoewel ik niet meewerkte met de dagelijkse activiteiten van de afdeling, heb ik naast het uitvoeren van het onderzoek ook veel geleerd van het werken voor en in een organisatie.

Door mijn aanwezigheid op het kantoor van het re-integratiecentrum en de verschillende vergaderingen en bijeenkomsten die ik heb mogen bijwonen, heb ik een beter beeld gekregen van hoe men in de praktijk op een HR-afdeling werkt. Daarnaast werd me door de interactie tussen collega's duidelijk hoeveel sprake er is van organisatiedynamiek in een organisatie zo groot als Alliander. Het werken in een organisatie van dergelijke grootte was nieuw voor mij en daarom naast leerzaam ook vooral erg leuk.

Literatuur

- ❖ Aas, R.W., Ellingsen, K.L., Lindøe, P., Möller, A. (2008). Leadership qualities in return to work process: a content analysis. *Journal of Occupational Rehabilitation*, vol. 18, pp. 335-346.
- ❖ Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, vol. 50, pp. 179-211.
- ❖ Alliander. (2010). *Jaarverslag 2010. In verbinding*.
- ❖ Alliander. (2011). *In gesprek over vitaliteit: Plan van aanpak verzuim*.
- ❖ Blank, L., Peters, J., Pickvance, S., Wilford, J., MacDonald, E. (2008). A Systematic Review of the Factors which Predict Return to Work for People Suffering Episodes of Poor Mental Health. *Journal of occupational rehabilitation*, vol. 18, pp. 27-34.
- ❖ Boeijs, H. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- ❖ Brouwer, S., Krol, B., Reneman, M.F., Bültmann, U. Franche, R., van der Klink, J.J.L., Groothoff, J.W. (2009). Behavioral determinants as predictors of return to work after long-term sickness absence: an application of the theory of planned behavior. *Journal of occupational rehabilitation*, vol. 19, pp. 166-174.
- ❖ Centraal Bureau voor de Statistiek. (2008). *Bevolkingskrimp vooral in landelijke gemeenten*. (download from: <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/dossiers/nederland-regionaal/publicaties/artikelen/archief/2008/2008-2621-wm.htm>)
- ❖ Centraal Bureau voor de Statistiek. (2011). *Arbeidsongeschiktheid en ziekteverzuim: dalende trend arbeidsongeschiktheidsuitkeringen*. (<http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/arbeid-sociale-zekerheid/publicaties/arbeidsmarkt-vogelvlucht/korte-termijn-ontw/2006-arbeidsmarkt-vv-ao-zv-art.htm>, geraadpleegd 29 februari 2012)
- ❖ Fadyl, J., McPherson, K. (2008). Return to Work After Injury: A Review of Evidence Regarding Expectations and Injury Perceptions, and their Influence on Outcome. *Journal of occupational rehabilitation*, vol 18, pp. 362-374.
- ❖ Franche, R.L., Krause, N. (2002). Readiness for Return to Work Following Injury or Illness: Conceptualizing the Interpersonal Impact of Health Care, Workplace, and Insurance Factors. *Journal of Occupational Rehabilitation*, vol. 12, afl. 4, pp. 233-256.

- ❖ Franche, R.L., Baril, R., Shaw, W., Nicholas, M., Loisel, P. (2005), Workplace-based return-to-work interventions: optimizing the role of stakeholders in implementation and research. *Journal of occupational rehabilitation*, vol. 15, afl. 4, pp. 525-542.
- ❖ Friesen, M.N., Yassi, A., Cooper, J. (2001). Return-to-work: The importance of human interactions and organizational structures. *Work*, vol. 17, pp. 11-22.
- ❖ Gard, G., Larsson, A. (2003). Focus on Motivation in the Work Rehabilitation Planning Process: A Qualitative Study From the Employer's Perspective. *Journal of Occupational Rehabilitation*, vol.13, afl. 3, pp 159-167.
- ❖ van Genderen, D.M., Fluit, P.S., Stefels, M.E., Witte, W.G.M.J. en Wolff, D.J.B. (2010). *Arbeidsrecht in de praktijk*. Den Haag: Sdu Uitgevers.
- ❖ Giezen van der, A.M., Bouter, L.M., Nijhuis, F.J.N. (2000), Prediction of return-to-work of low back pain patients sicklisted for 3-4 months. *Pain*, vol. 87, pp. 285-294.
- ❖ Heymans, M.W. de Vet, H.C.W., Knol, D.L., Bongers, P.M., Koes, B.W., van Mechelen, W. (2006), Workers' Beliefs and Expectations Affect Return to Work Over 12 Months. *Journal of Occupational Rehabilitation*, vol. 16, pp. 685-695.
- ❖ Hofstede, G. (1998). Attitudes, Values and Organizational Culture: Disentangling the Concepts. *Organization studies*, vol. 19, afl 3, 477-492
- ❖ Holmgren, K., Ivanoff, S.D. (2006), Supervisors' views on employer responsibility in the return to work process. A focus group study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, vol. 17, pp. 93-106.
- ❖ Janssen, N., van den Heuvel, W.P.M., Beurskens, A.J.H.M., Nijhuis, F.J.N., Schroër, C.A.P., van Eijk, J.T.M. (2003). The Demand–Control–Support model as a predictor of return to work. *International Journal of Rehabilitation Research*, vol. 26, afl. 1, pp. 1-9.
- ❖ Knegt, R., Besseling, J.J.M., Hoffius, R., Veerman, T.J., Ybema, J.F. (2004). *Scènes uit een re-integratieproces*. TNO Arbeid.
- ❖ Krause, N., Dasinger, L.K., Neuhauser, F. (1998). Modified Work and Return to Work: A Review of the Literature. *Journal of Occupational Rehabilitation*, vol. 8, afl. 2, pp. 113-139
- ❖ Krause, N., Frank, J.W., Dasinger, L.K., Sullivan, T.J., Sinclair, S.J. (2001). Determinants of Duration of Disability and Return-to-Work After Work-Related Injury and Illness: Challenges for Future Research. *American Journal of Industrial Medicine*, vol. 40, pp. 464-484.

- ❖ Labiola, M., Lund, T., Christensen, K.B., Albertsen, K., Bültmann, U., Jensen, J.N., Villadsen E. (2007). Does self-efficacy predict return-to-work after sickness absence? A prospective study among 930 employees with sickness absence for three weeks or more. *Work*, vol 29, pp. 233-238.
- ❖ Landstad, B., Hedlund, M., Wendelborg, C., Brataas, H. (2009). Long-term sick workers experience of professional support for re-integration back to work. *Work*, vol. 32, pp. 39-48.
- ❖ Oomens, P.C.J., Huijs J.J.J.M., Blonk, R.W.B. (2009). Obstakels in werk: wat belemmert werkhervatting bij werknemers met psychische klachten? *Tijdschrift Bedrijfs Verzekeringsgeneeskunde*, vol. 17, pp. 231-236.
- ❖ Schröer, C.A.P., Janssen, M., van Amelsvoort, L.G.P.M., Bosma, H., Swaen, G.M.H., Nijhuis, F.J.N., van Eijk, J. (2005). Organizational characteristics as predictors of work disability: A prospective study among sick employees of for-profit and not-for-profit organizations. *Journal of Occupational Rehabilitation*, Vol. 15, afl. 3, pp. 435-445.
- ❖ Sullivan, M.J., Feuerstein, M., Gatchel, Linton, S.J., Pransky, G. (2005). Integrating psychosocial and behavioral interventions to achieve optimal rehabilitation outcomes. *Journal of Occupational Rehabilitation*, vol. 15, afl. 4, pp. 475-489.
- ❖ Tjulin, A., MacEachen, E., Ekberg, K. (2010). Exploring workplace actors experiences of the social organization of return to work. *Journal of Occupational Rehabilitation*, vol. 20, pp. 311-321.
- ❖ van der Velde, M., Jansen, P., Anderson, N. (2007). *Guide to management research methods*. Wiley.
- ❖ Young, A.E., Wasiak, R., Roessler, R.T., McPherson, K.M., Anema, J. R., van Poppel, M.N.M. (2005). Return-to-work outcomes following work disability stakeholder motivations, interests and concerns. *Journal of Occupational Rehabilitation*, vol. 15, afl. 4, pp. 543-556.
- ❖ Young, A.E., Roessler, R.T., Wasiak, R., McPherson, K.M., van Poppel, M.N.M., Anema, J.R. (2005). A Developmental Conceptualization of Return to Work. *Journal of Occupational Rehabilitation*, vol. 15, afl. 4, pp. 557-568.

Bijlage I: Plan van aanpak verzuim

In gesprek over vitaliteit

Plan van aanpak verzuim

Documentinformatie

Doelen van dit rapport zijn:

- Beschrijving huidig vitaliteitbeleid en interventiemogelijkheden;
- Analyse op kort, middellang en langdurig verzuim;
- Beschrijving maatregelen op alle verzuimduurklassen om het totale verzuim (en dus uiteindelijk het langdurig verzuim) te beïnvloeden (geïntegreerde ketenaanpak).

Dit rapport levert een bijdrage aan de Alliander missie, visie en ambities.

Missie

Voor een betere samenleving in de regio's waarmee we zijn verbonden.

Kernwaarden

Betrokken

Vanuit onze verbinding met de samenleving.

Betrouwbaar

Vanuit transparantie en een open dialoog met al onze stakeholders.

de Beste

Dankzij onze verrassend snelle en innovatieve dienstverlening.

Visie

Door onze verbinding met de samenleving leveren we onze diensten snel, innovatief en betrouwbaar. Klanten ervaren het netwerkbedrijf Alliander hierdoor als de beste onderneming in zijn soort. In dialoog met onze stakeholders en vanuit onze ambitie om continu te verbeteren, zijn we in staat een evenwichtige bijdrage aan de groei van al onze stakeholders te realiseren. In de regio's waar we mee verbonden zijn, werken we gedreven aan een betere samenleving.

Ambities

Vanuit de dialoog met onze stakeholders hebben wij de volgende ambities geformuleerd:

Klanten

Wij zijn de nummer één dienstverlener in de ogen van de klant in de regio's waarmee we zijn verbonden.

Medewerkers

Wij zijn een innovatief, succesvol bedrijf, waar gedreven aan een betere samenleving wordt gewerkt.

Aandeelhouders en vermogensverschaffers

Wij zijn een robuuste, maatschappelijke en economisch verantwoorde investering.

Maatschappij

Wij zijn dé natuurlijke partner in de ontwikkeling en uitvoering van energiebeleid.

Definities

Verzuimpercentage

Het ziekteverzuimpercentage wordt berekend door het totale aantal verzuimde kalenderdagen in één jaar te delen door het totale aantal beschikbare kalenderdagen in één jaar vermenigvuldigd met 100 procent.

Meldingsfrequentie

De meldingsfrequentie is het totaal aantal ziekmeldingen in één kalenderjaar gedeeld door het gemiddeld aantal personeelsleden in één kalenderjaar.

Gemiddelde verzuimduur

De gemiddelde verzuimduur is het totale aantal verzuimde kalenderdagen van de in één jaar afgesloten verzuimgevallen gedeeld door het totale aantal verzuimgevallen die in dat jaar zijn beëindigd.

Kortdurend verzuim

Verzuim in de periode van 1 tot en met 7 dagen.

Middellang verzuim

Verzuim in de periode van 8 tot en met 42 dagen.

Langdurig verzuim

Verzuim in de periode gelijk of langer dan 43 dagen.

0. Managementsamenvatting

Alliander hecht veel waarde aan het behouden van vitale medewerkers die fysiek, mentaal en emotioneel in balans zijn en het stimuleren van hun blijvend duurzame inzetbaarheid. Hiervoor is het programma Iedereen Energiek ontwikkeld (bestaande uit de programma's: leefstijl- en beweging, onderzoek, verzuim en behandeling).

Het verzuimpercentage en de meldingsfrequentie zijn indicatoren waaruit afgeleid kan worden hoe het met de vitaliteit van een organisatie gesteld is. Het ziekteverzuim van Alliander is 4,0% (oktober 2010 tot oktober 2011). Dit verzuimpercentage is hetzelfde als het percentage over de vergelijkbare periode daarvoor (oktober 2009 tot oktober 2010). De meldingsfrequentie daalde van 1,21 in 2010 naar 1,10 in 2011. In vergelijking met 38 organisaties uit de diverse sectoren van de WENb scoort Alliander lager op zowel het verzuimpercentage als de meldingsfrequentie (meldingsfrequentie ENb-sector 1,21 in 2011 en de sector Energie Netwerkbedrijven 1,16 in 2011; verzuimpercentage ENb-sector 4,4% in 2010 en de sector Energie Netwerkbedrijven 4,2% in 2010).

	Verzuimpercentage		Meldingsfrequentie	
	2010	2011	2010	2011
Alliander	4,0%	4,0%	1,21	1,10
ENb-sector	4,4%		1,21	
Sector Energie Netwerkbedrijven	4,2%		1,16	
Sector Gemeenten	5,3%		1,54	

Tabel 1: Overzicht ontwikkelingen verzuimpercentage en meldingsfrequentie

Reductie van het totale verzuimpercentage, is voornamelijk zichtbaar in afname van het langdurig verzuim. De omvang van het langdurig verzuim maakt ruim de helft van het verzuimvolume uit. Dit is wel duidelijk lager dan de 'BV Nederland' (60% van het totale verzuim) blijkt uit de cijfers van *naam externe Arbo-dienst*. Het aantal kortdurende verzuimgevallen is relatief hoog (76% van de verzuimgevallen is binnen 1 week hersteld). Alliander scoort in aantal middellange en langdurige verzuimers lager dan de top 10 corporate accounts in de private sector. Het aandeel kortdurend verzuim is met 76% aanzienlijk hoger dan de referentiegroep (70% van het totale verzuim).

Langdurig verzuim vindt ook zijn oorsprong in kortdurend verzuim (met name mentaal). Om het langdurig verzuim te beïnvloeden is een geïntegreerde ketenaanpak noodzakelijk. Het signaleren en het preventief ondernemen van acties op kortdurend verzuim voorkomt dat verzuim uitmondt in langdurige afwezigheid. In deze notitie worden daarom 10 maatregelen beschreven voor de aanpak van zowel langdurig als kortdurend verzuim. HR Business Partners en MT's van de verschillende bedrijfsonderdelen gebruiken deze notitie om vitaliteit bespreekbaar te maken en komen samen tot een structureel (jaar)plan voor de aanpak van verzuim in de komende cyclus. Dit plan vormt het vertrekpunt van het bedrijfsonderdeel, waarin de doelstellingen ten aanzien van vitaliteit verder worden geconcretiseerd en jaarlijks worden geëvalueerd.

Achtereenvolgens worden behandeld:

- Hoofdstuk 1: Huidige situatie
 - 1.1. *Vitaliteitbeleid*
 - 1.2. *Cijfers en kengetallen*
- Hoofdstuk 2: Analyse
 - 2.1. *Feiten en inzichten*
 - 2.2. *Conclusies*
- Hoofdstuk 3: Aanbevelingen
- Hoofdstuk 4: Plan van aanpak
 - 4.1. *Langdurig verzuim*
 - 4.2. *Kortdurend verzuim*
 - 4.3. *Actieplan*
- Hoofdstuk 5: Tot slot

1. Huidige situatie

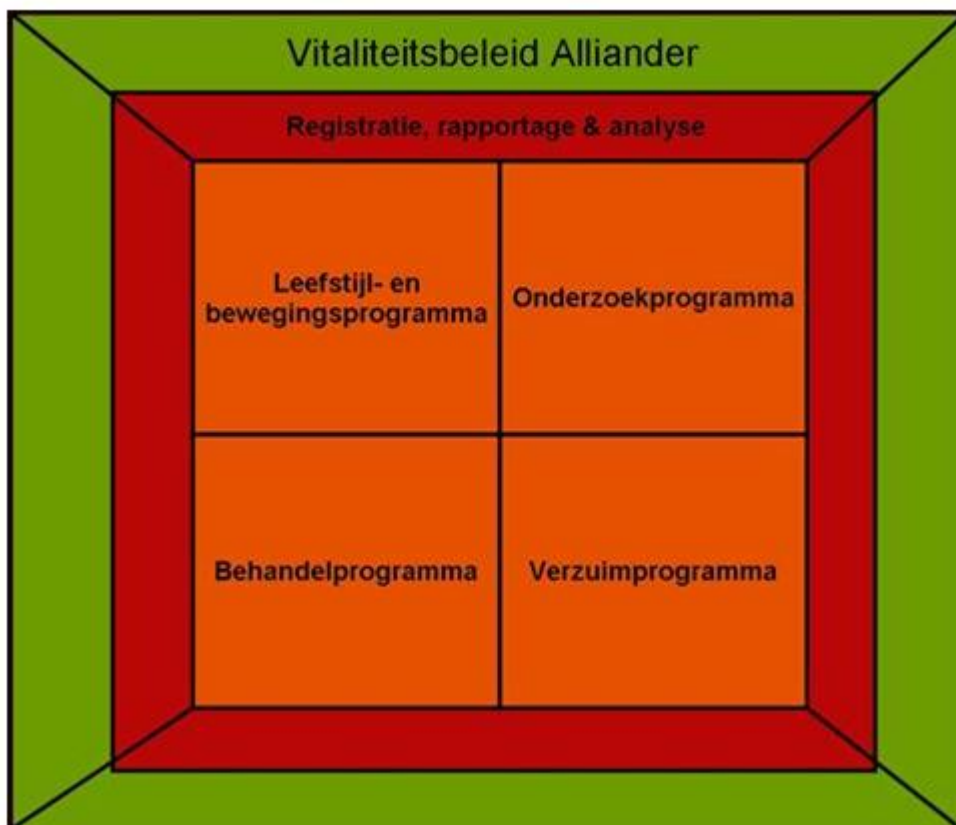
1.1. Vitaliteitbeleid

Vitaliteit is een onmisbaar onderdeel van het personeelsbeleid van Alliander. De manier waarop we ons vitaliteitbeleid organiseren, raakt onze medewerkers. Medewerkers die gezond en fit zijn, zitten doorgaans lekker in hun vel en voelen zich tevreden in hun werk en privé. Naast sociale redenen om een goed vitaliteitbeleid te voeren, zijn er ook economische redenen: continuïteit van de productiviteit, kwaliteit en beheersing van kosten.

Alliander hecht waarde aan het stimuleren en behouden van vitale medewerkers die fysiek, mentaal en emotioneel in balans zijn. Kortom: Alliander investeert in vitaliteit. Hiervoor is het programma Iedereen Energiek ontwikkeld. Vitaliteitbeleid beperkt zich niet tot het ziekteverzuimbeleid maar richt zich op de totale keten van preventie, verzuimbegeleiding en re-integratie.

Iedereen Energiek bestaat uit de volgende vier onderdelen:

- Iedereen Energiek leefstijl- en bewegingprogramma;
- Iedereen Energiek onderzoekprogramma;
- Iedereen Energiek verzuimprogramma;
- Iedereen Energiek behandelprogramma.



Figuur 1: Onderdelen Iedereen Energiek

1.2. Cijfers en kengetallen

Het ziekteverzuim van Alliander over het voortschrijdend jaar (oktober 2010 tot oktober 2011) is 4,0%. Dit verzuimpercentage is hetzelfde als het percentage over de vergelijkbare periode daarvoor (oktober 2009 tot oktober 2010). Andere belangrijke verzuimparameters als de meldingsfrequentie en de gemiddelde verzuimduur laten voor Alliander een verandering zien. De meldingsfrequentie is dalende: van 1,21 in oktober 2010 naar 1,10 in oktober 2011. De gemiddelde verzuimduur neemt echter toe: in oktober 2010 gemiddeld 11,05 dagen en in oktober 2011 11,92 dagen (bron: 3^e kwartaalverslag 2011, *naam externe Arbo-dienst*). Kortom: Alliander medewerkers melden zich minder vaak ziek, maar verzuimen daarentegen langer per melding.

	Medewerker s (FTE)		Verzuimpercentag e		Meldingsfrequentie		Verzuimduur gemiddeld	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Service Units Stafafdelingen	1019	1035	3,1	3,4	0,68	0,50	9,4	11,8
Liander	3083	3234	4,4	4,4	1,24	1,22	11,6	12,3
Liandon	662	745	3,3	3,4	0,94	1,01	10,4	10,8
Endinet		246		2,8		0,73		9,6
Alliander Totaal	4764	5260	4,0	4,0	1,21	1,10	11,1	11,9

Tabel 2: Verzuimparameters verzuimpercentage, meldingsfrequentie en gemiddelde verzuimduur in de periode oktober 2010 tot oktober 2011

Er is een verschil in verzuim tussen mannen en vrouwen. In 2010 lag het verzuimpercentage bij mannen op 3,5% en bij vrouwen op 6,0% (bron: jaarverslag 2010, Arbo-dienst). De meldingsfrequentie liet ook een duidelijk verschil zien: bij de mannen 1,1 en bij de vrouwen 1,6. Van de medewerkers bij Alliander is 20% vrouw en 80% man.

2. Analyse

2.1. Feiten en inzichten

naam externe Arbo-dienst heeft in haar rapportage de kwantitatieve en kwalitatieve verzuimgegevens van Alliander vergeleken met de top 10 corporate accounts in de private sector. In de benchmark van WENb zijn gegevens van 38 organisaties uit de diverse sectoren van de WENb meegenomen (30.000 medewerkers binnen de sector). De cijfers vanuit de sector gemeenten zijn afkomstig van 75% van de gemeenten (waarvan alle G4-gemeenten en 20 van de 21 gemeenten met 100.000 of meer inwoners).

In het eerste kwartaal van 2011 bedroeg het verzuimpercentage van Nederlandse werknemers 4,6%. Ten opzichte van het eerste kwartaal van 2010 betekent dit een stijging met 0,2 procentpunt (bron:

CBS). Alliander scoort met 4,0% in 2010 en 2011 (voortschrijdend tot en met het derde kwartaal) positief ten opzichte van de landelijke ontwikkeling van het verzuimpercentage. Ook in vergelijking met de ENb-sector (4,4% in 2010) en de sector Energie Netwerkbedrijven (4,2% in 2010) ligt het ziekteverzuimpercentage van Alliander lager. Het verzuimpercentage van gemeenten bedroeg 5,3% in 2010.

	2009	2010	2011 (t/m Q3)
Verzuimpercentage			
Alliander	4,3%	4,0%	4,0%
Sector Energie Netwerkbedrijven	4,3%	4,2%	
ENb-sector	4,4%	4,4%	
Sector Gemeenten	5,4%	5,3%	
Landelijk	4,1%	4,2%	

Tabel 3: Overzicht ontwikkelingen verzuimpercentage

Uit de gegevens van de WENb verzuimbenchmark blijkt dat de meldingsfrequentie van Alliander in 2010 gemiddeld is ten opzichte van de ENb-sector en de sector Energie Netwerkbedrijven. Met 1,21 ligt de meldingsfrequentie binnen Alliander gelijk aan die van de ENb-sector (1,21) maar hoger dan die van de sector Energie Netwerkbedrijven (1,16). Binnen de Sector Gemeenten is de meldingsfrequentie in 2010 vrijwel stabiel gebleven op 1,5. De meldingsfrequentie van Alliander laat een duidelijk dalende tendens zien: van 1,21 in oktober 2010 naar 1,10 in oktober 2011.

	2009	2010	2011 (t/m Q3)
Meldingsfrequentie			
Alliander	1,30	1,21	1,10
Sector Energie Netwerkbedrijven	1,22	1,16	
ENb-sector	1,42	1,21	
Sector Gemeenten	1,47	1,54	
Landelijk ⁷	-	-	-

Tabel 4: Overzicht ontwikkelingen meldingsfrequentie

Binnen de 'BV Nederland' is het gemiddelde verzuimpercentage rond de 4,0%, de meldingsfrequentie circa 1,0-1,2 en de gemiddelde verzuimduur 16-18 dagen per verzuimgeval.

Teneinde een idee te krijgen over de aard van het verzuim wordt er een uitsplitsing gemaakt naar durklassen: ziekmeldingen met kort, middellang en lang verzuim als gevolg.

	Kort (1 – 7 dagen)		Middellang (8 – 42 dagen)		Lang (> 43 dagen)	
	Alliander	Referentie	Alliander	Referentie	Alliander	Referentie
Aantal meldingen	76%	70%	19%	25%	5%	5%
Dagen (% VP)	23%	15%	24%	25%	52%	60%

Tabel 5: Beëindigde verzuimgevallen en verzuimdagen van beëindigde verzuimgevallen per durkklassse over de periode oktober 2010 tot oktober 2011

Van alle ziekmeldingen in de verslagperiode is 76% binnen 1 week hersteld (het zogenaamd kortdurend verzuim). Het aantal kortdurende verzuimgevallen is relatief hoog. Alliander scoort echter in aantal middellange en langdurige verzuimers laag. De omvang van het langdurig verzuim maakt ruim de helft van het verzuimvolume uit. Dit is overigens wel duidelijk lager dan de 'BV Nederland' (zie tabel 5).

Bij de langdurig zieken betreft het in 58% van de gevallen klachten aan het houding- & bewegingsapparaat (24%) en psychische klachten (34%). De langdurig zieken met klachten van het bewegingsapparaat vielen gemiddeld 67 dagen uit, de langdurig zieken met psychische problematiek 84 dagen (bron: 3^e kwartaalverslag 2011). Binnen de benchmark is ruim 63% van alle

⁷ De landelijke cijfers van de meldingsfrequentie zijn niet meer beschikbaar vanaf 2005.

gediagnosticeerde verzuimgevallen toe te schrijven aan klachten van het houding- & bewegingsapparaat (30%) en aan psychische klachten (33%).

In 2010 zijn klachten van het bewegingsapparaat met 32% en psychische problematiek met 31% de twee meest gestelde diagnosecategorieën (bron: jaarverslag 2010). Ten opzichte van 2011 nemen klachten aan het bewegingsapparaat af en neemt de psychische problematiek toe.

Door de bedrijfsartsen van *naam externe Arbo-dienst* en het re-integratiecentrum is geconstateerd dat de passie en bevoegenheid waarmee mensen in hun werk zitten ten koste kan gaan van hun eigen gezondheid en leidt tot overbelasting.

2.2. Conclusies

Alliander scoort met 4,0% in 2010 en 2011 (voortschrijdend tot en met het derde kwartaal) positief ten opzichte van de landelijke ontwikkeling van het verzuimpercentage (4,2%). Ook in vergelijking met de ENb-sector (4,4% in 2010) en de sector Energie Netwerkbedrijven (4,2% in 2010) ligt het ziekteverzuimpercentage van Alliander lager. De meldingsfrequentie is met 1,21 in 2010 gemiddeld ten opzichte van de ENb-sector (1,21) en de sector Energie Netwerkbedrijven (1,16).

De meldingsfrequentie van Alliander laat een duidelijk dalende tendens zien: van 1,21 in oktober 2010 naar 1,10 in oktober 2011. Echter neemt de gemiddelde verzuimduur toe: gemiddeld 11,05 dagen in oktober 2010 en 11,92 dagen in oktober 2011. Kortom: Alliander medewerkers melden zich minder vaak ziek, maar verzuimen langer per melding.

Reductie van het totale verzuimpercentage, is voornamelijk zichtbaar bij afname van het langdurig verzuim. Hoewel de omvang van het langdurig verzuim ruim de helft van het verzuimvolume uitmaakt, is dit aantal met 52% van het totaal een stuk lager dan de BV Nederland (60%). Bij de langdurig zieken betreft het in toenemende mate psychische klachten (van 31% in 2010 naar 34% in 2011). Ook de klachten aan het bewegingsapparaat behoren in 2011 met 24% van de gevallen tot één van de meest gestelde diagnosecategorieën.

In vergelijking met de referentiegroep is het aandeel kortdurend verzuim met bijna een kwart van de gevallen aanzienlijk groter (zie tabel 5). Alliander scoort in aantal middellange en langdurige verzuimers lager dan de referentiegroep. Het aandeel kortdurend verzuim is met 76% aanzienlijk hoger (ten opzichte van 70%).

Langdurig verzuim vindt ook zijn oorsprong in kortdurend verzuim (met name mentaal). Om het langdurig verzuim te beïnvloeden is een geïntegreerde ketenaanpak noodzakelijk. Het signaleren en het preventief ondernemen van acties op kortdurend verzuim voorkomt dat verzuim uitmondt in langdurige afwezigheid. Medewerkers moeten door hun leidinggevende geholpen worden om een betere balans te vinden tussen hun passie en betrokkenheid versus hun inzetbaarheid en belastbaarheid. Zorg en aandacht is essentieel.

3 Aanbeveling

Vitaliteitbeleid beperkt zich niet tot het ziekteverzuimbeleid maar richt zich op de totale keten van preventie, verzuimbegeleiding en re-integratie.

Preventie

Om verzuim te voorkomen, blijft extra aandacht voor het versterken van de eigen verantwoordelijkheid voor vitaliteit en gezondheid belangrijk. Leidinggevenden en medewerkers zijn samen verantwoordelijk voor het benutten van de beschikbare middelen. Leidinggevenden creëren de randvoorwaarden van het werk en hebben een belangrijke rol bij het bieden van optimale arbeidsomstandigheden, binding van de medewerkers met het werk en de collegialiteit binnen de organisatie.

Op individueel niveau richten de middelen zich vooral op het verhogen van de belastbaarheid/weerbaarheid van de medewerkers door medewerkers te motiveren gezond te leven en tijdig te ontspannen. Hiernaast gaat het er vooral om dat medewerker en leidinggevende met elkaar in gesprek zijn om mogelijk verzuim vroegtijdig te signaleren, bespreekbaar te maken en maatregelen (ingrijpen op werkdruk, sturen op (extra) vrije tijd etc.) te nemen om verzuim te voorkomen.

Verzuim

Het moment waarop een medewerker verzuimt, wordt vaak opgevat als een beslissingsmoment waarbij de medewerker de keuze heeft om bij het optreden van gezondheidsklachten zich wel of niet ziek te melden. Hoe deze beslissing uitvalt, hangt sterk samen met de balans tussen belasting en belastbaarheid (de aanwezigheid van een verzuimreden/noodzaak) én het gedrag van de individuele medewerker (waarden en normen).

De kwaliteit van het contact tussen medewerker en leidinggevende is van grote invloed op het verzuim. Het is belangrijk om aandacht voor medewerkers vanuit de direct leidinggevenden te continueren en te investeren in de communicatieve vaardigheden van de leidinggevenden.

Re-integratie

Re-integratie richt zich op een zo spoedig mogelijke (geheel of gedeeltelijke) terugkeer naar (eigen of ander) werk. Investeren (zowel financieel als qua inspanning) in een specialistische aanpak (indien noodzakelijk) om een zieke medewerker succesvol te re-integreren. Om dit mogelijk te maken mogen er geen belemmeringen zijn en is maximale inspanning van bedrijfsonderdelen nodig en wordt altijd een re-integratieplan opgesteld en uitgevoerd.

In hoofdstuk 4 worden de aanbevelingen omgezet in een concreet actieplan (inclusief planning) voor de aanpak van zowel kortdurend als langdurig verzuim.

4 Plan van aanpak

Het ziekteverzuimpercentage van Alliander is met 4,0% (voortschrijdend oktober 2010 tot oktober 2011) laag ten opzichte van ENb-sector, de sector Energie Netwerkbedrijven en de landelijke cijfers. De meldingsfrequentie is gemiddeld: 1,21 ten opzichte van 1,21 bij de ENb-sector en 1,16 bij de sector Energie Netwerkbedrijven. Ondanks ingezette interventies, blijft het van belang om aandacht te blijven besteden aan het voorkomen van en terugdringen van verzuim. Afhankelijk van het soort verzuim wordt onderstaande aanpak uitgevoerd.

Input hiervoor is tot stand gekomen in overleg met de business als ook uit een onlangs gehouden ronde tafeldiscussie met leidinggevenden over de dienstverlening tussen Alliander en *naam externe Arbo-dienst*. HR Business Partners en MT's van de verschillende bedrijfsonderdelen gebruiken deze

notitie om vitaliteit bespreekbaar te maken en komen samen tot een structureel (jaar)plan voor de aanpak van verzuim in de komende cyclus. Dit plan vormt het vertrekpunt van het bedrijfsonderdeel, waarin de doelstellingen ten aanzien van vitaliteit verder worden geconcretiseerd en jaarlijks worden geëvalueerd. Een overzicht van de lopende initiatieven en acties per bedrijfsonderdeel worden in de reguliere MBR's gerapporteerd en besproken.

Het plan van aanpak bestaat uit 10 maatregelen. Leidinggevend en bepalen in overleg met hun HR Business Partner – afhankelijk van de situatie binnen het organisatieonderdeel – welke maatregelen noodzakelijk zijn om het langdurig en kortdurend verzuim verder terug te dringen c.q. laag te houden.

4.1. Langdurig verzuim

Het verzuimpercentage als kengetal heeft een directe relatie met het langdurig verzuim (bron: benchmarkrapport WENb, 2011).

1. Opstellen behandelplan

Met elkaar in gesprek te blijven – ook bij uitval – is van groot belang. Vanuit deze gesprekken wordt met elkaar een behandelplan opgesteld. Vanuit de visie dat ook dit bijdraagt aan de persoonlijke ontwikkeling van de medewerker. Bij langdurig verzuim wordt altijd een maatwerk interventieplan opgesteld en uitgevoerd, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen uitval door mentale klachten en uitval door fysieke klachten.

Mentale klachten

- Met iedere medewerker die om psychische redenen uitvalt, vindt in de eerste week van uitval een gesprek plaats tussen de leidinggevende en de medewerker / eventueel ondersteund door de HR Business Partner;
- In de tweede week van uitval wordt een psychisch-vitaliteit behandelplan opgesteld tussen de medewerker, leidinggevende en de bedrijfsarts waarin zowel psychische begeleiding als vitale begeleiding ingeregeld wordt;
- In aansluiting op behandelplan wordt een terugkeer / re-integratieplan opgesteld door medewerker, leidinggevende en bedrijfsarts;
- De leidinggevende onderhoudt wekelijks contact met de medewerker;
- Iedere medewerker met langdurig psychisch verzuim wordt in een maandelijks SMT besproken;
- Leidinggevende krijgen voorlichting / training in het herkennen van potentiële overbelasting van medewerkers en hoe hierin preventief gehandeld kan worden om langdurig verzuim te voorkomen;
- Balans privé – werk wordt in workshops bespreekbaar gemaakt.

Fysieke klachten

- Met iedere medewerker die met lichamelijke klachten uitvalt, vindt in de eerste week een gesprek plaats tussen de leidinggevende en de medewerker / eventueel ondersteund door de HR Business Partner;
- Behandelplan wordt opgesteld in de tweede week van uitval;
- Door de arbodienst / arbeidsdeskundige wordt een belastbaarheids / werkplekanalyse opgesteld;
- Over inzet voor passend tijdelijk ander werk worden afspraken gemaakt;
- In aansluiting op behandelplan wordt een terugkeer / re-integratieplan opgesteld door medewerker, leidinggevende en bedrijfsarts;

- Voor medewerkers met chronisch lichamelijke beperkingen wordt passend werk gezocht;
- Iedere medewerker met langdurig lichamelijk verzuim wordt in een maandelijks SMT besproken;
- De leidinggevende onderhoudt wekelijks contact met de medewerker;
- Verscherpte aandacht voor doorstroom naar andere functie voor medewerkers met chronisch lichamelijke klachten.

2. Definiëren van rollen en verantwoordelijkheden

Werkgever en medewerker zijn beide verantwoordelijk voor verzuim en re-integratie. In onderstaand schema worden de rollen en verantwoordelijkheden per stakeholder in het verzuimproces weergegeven.

<p>Leidinggevende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eigenaar van verzuim (casemanager) • Voeren verzuimgesprek • Opstellen en uitvoeren behandelplan (i.s.m. medewerker en HR BP) • Medewerker intensief begeleiden • Inzetten deskundigheid en diensten • Passend werk organiseren en aanbieden • Toepassen sancties 	<p>Medewerker</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verzuim aanvragen (procedure) • Invoeren herstelmelding • Opstellen en uitvoeren behandelplan • Aantonen arbeidsongeschiktheid • Actief (mee)werken aan herstel • Meewerken aan controle • Passend werk accepteren • Indienen WIA aanvraag
<p>Interventiepartner</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medisch begeleiden medewerker • Adviseren leidinggevende over passend werk en re-integratie • Actief terugkoppelen bevindingen (werkhervattingsadviezen) 	<p>Re-integratiecentrum</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bewaken, ondersteunen en adviseren in het kader van Wet Poortwachter

Tabel 6: Overzicht rollen en verantwoordelijkheden per stakeholder

Maandelijks onderwerpen uit het vitaliteitbeleid op de agenda van het werkoverleg plaatsen om kennis en bewustwording te vergroten.

Jaarlijks gebruikmaken van de diensten van het re-integratiecentrum Alliander (bijvoorbeeld toelichting op rollen en verantwoordelijkheden).

3. Interventieprogramma's

Er bestaan diverse interventiemogelijkheden welke (nog) beter benut kunnen worden om verzuim te verkorten. Maatwerk en met elkaar keuzes maken is hierbij het uitgangspunt. Dossierscreening maakt het mogelijk om versneld de juiste interventie te selecteren. Bij de dossierscreening wordt gescreend op de mogelijke interventies, funding en tijdswinst.

- **ProFitaal**

ProFitaal biedt diverse curatieve interventiemogelijkheden welke zijn gericht op de fysieke, mentale en emotionele balans van medewerkers.

- **Scenarioplanning**

Met scenarioplanning worden complexe verzuimsituaties eenvoudig en herkenbaar gemaakt, waarna er een duurzame oplossing wordt ingezet. Het is een instrument om de dialoog tussen leidinggevende en medewerker te voeren over langdurig verzuim en tijdig oplossingen te realiseren.

Het kennen van de interventies en het weten van de te bewandelen weg om deze in te zetten is van cruciaal belang om snelheid in het re-integratieproces te brengen of te houden. Een goede communicatie die aansluit op de belevingswereld van leidinggevend en medewerkers is van groot belang. In 2012 wordt in samenwerking tussen Alliander, Randstad en NOC*NSF het project 'Goud op de werkvloer' ingezet om vitaliteit (inclusief beschikbare interventieprogramma's) een nieuwe boost te geven.

4. Analyse van verzuimgegevens

Naast analyse van kwantitatieve gegevens, kunnen kwalitatieve gegevens gebruikt worden om een compleet beeld te krijgen. Deze gegevens kunnen vervolgens in de MT's van de bedrijfsonderdelen worden besproken en sturing geven aan vitaliteitmanagement in het algemeen en aan de jaarlijkse verzuimdoelstellingen in het bijzonder. Vitaliteitmanagement wordt aangescherpt op basis van uitkomsten van de Periodiek Medisch Onderzoeken (PMO's), verslagen van *naam externe Arbo-dienst* (o.a. inzicht in verzuimklachten, risicofactoren e.d.) alsook verzuimgegevens uit PeopleSoft. Centraal (vanuit AVW&HRS) wordt dit gecoördineerd.

- **Risico-inventarisatie**

Om inzicht te hebben in de risico's die tot verzuim zouden kunnen leiden, voeren bedrijfsonderdelen jaarlijks een risico inventarisatie uit (of laten deze uitvoeren). Hierin worden de voorhanden verzuimkarakteristieken (arbeidsgerelateerde verzuim) verwerkt. Aan de hand van de uitkomst van de risico-inventarisatie kunnen doelstellingen geformuleerd en jaarlijks geëvalueerd worden. Inzicht in risicogroepen: (h)erkennen (zogenaamde populatie@risk) en creëren van mogelijkheden waar medewerkers terechtkunnen.

5. Training en intervisie

Inzet van training en intervisiemogelijkheden voor leidinggevend en medewerkers (bijvoorbeeld bij Alliander College of door learning on the job) welke standaard wordt aangeboden in het introductieprogramma van leidinggevend en jaarlijks herhaald wordt. Afhankelijk van het soort verzuim worden onderstaande trainingen gevolgd:

- *Verzuimgesprekken*

Verbeter de contactmogelijkheden van de medewerker met de direct leidinggevende op het moment van de verzuimmelding. Op dat moment kunnen alternatieven worden besproken (verkennen en activeren van wat de medewerker (nog) wel kan en het benutten van de restcapaciteit); daarna is verzuim een feit;

- *Effectiviteit van gesprekken*

Verzorg een training gericht op het vergroten van de effectiviteit van verzuimgesprekken op basis van de leerwensen en ervaringen van leidinggevenden;

- *Coaching en intervisie*
Coach gedurende een aantal maanden leidinggevenden die moeite hebben de gesprekken rond verzuim en inzetbaarheid effectief te voeren en creëer de mogelijkheid om van elkaar te leren en gemeenschappelijke normen te stellen.

6. Duurzame inzetbaarheid

Met duurzame inzetbaarheid wordt bedoeld dat medewerkers nu en straks optimaal presteren en met plezier aan het werk zijn. Duurzame inzetbaarheid heeft verschillende kanten: de fysieke en de mentale conditie van medewerkers, hun loopbaantevredenheid en de betrokkenheid bij de organisatie waar ze werken (dimensies Alliander medewerkeronderzoek). Focus op stimulatie van inzetbaarheid en werkvermogen (in plaats van het terugdringen van verzuim) door gezamenlijk afspraken te maken over wat de medewerker kan en hoe een leidinggevende hierin kan bijdragen (borging afspraken in personeelsdossier).

7. Organisatie van SMT's

De bedrijfsarts kan in een vroeg stadium door leidinggevenden betrokken worden in de begeleiding gericht op voorkomen van verzuim dan wel verkorten van de verzuimduur. Periodiek SMT waarin verzuim nadrukkelijk op de agenda wordt geplaatst door de leidinggevenden is hierin een mogelijk instrument. Uit de ronde tafeldiscussie met leidinggevenden bleek dat de SMT's niet in alle bedrijfsonderdelen worden ingezet. Ook de zogenaamde driegesprekken worden nog maar zelden toegepast. Overleg tussen leidinggevenden en interventiepartners is een waardevol instrument voor het bedrijfsonderdeel, en/of afdelingen, om de ziekteverzuimduur te beperken en om bij dreigend langdurig verzuim tot een gerichtere aanpak te komen. In 2012 vinden er binnen alle bedrijfsonderdelen structureel SMT's plaats.

4.2. Kortdurend verzuim

De meldingsfrequentie als kengetal heeft een directe relatie met het frequent kortdurend verzuim (bron: benchmarkrapport WENb, 2011). De meldingsfrequentie wordt in negatieve zin beïnvloed door een beperkt aantal individuen dat vaker verzuimt of door een relatief groot aantal medewerkers dat regelmatig verzuimt. Of door een combinatie van beide.

8. Deelname arbeidsomstandighedenspreekuur

Arbidsomstandigheden kunnen besproken worden met een bedrijfsarts, ook als er geen sprake is van ziekte. Dit gebeurt om mogelijke (gezondheids)problemen tijdig te signaleren en met gerichte adviezen te voorkomen dat problemen escaleren. Uit het 3e kwartaalverslag van *naam externe Arbo-dienst* blijkt dat er in het tweede en derde kwartaal 2011 slechts 152 arbeidsomstandighedenspreekuren (AOS) zijn gedaan (in 2010 bedroeg de deelname aan het AOS 607 keer). Het aantal in 2011 blijft achter op het jaartotaal. Mogelijk werkt het feit dat medewerkers naar een externe locatie moeten komen drempelverhogend. Maak in werkoverleggen medewerkers attent op gebruik van AOS om te voorkomen dat verzuim optreedt.

9. Interventieprogramma's

Er bestaan diverse interventiemogelijkheden die integraal onderdeel uitmaken van het behandelplan dat medewerker en leidinggevende in gesprek hebben vastgesteld.

- **Duurzaam Fit (fysieke interventies)**
Trainingsprogramma van Pim Mulier waarbij medewerkers begeleid worden bij bewegen naar een goede gezondheid en fitheid.

- **ProFitaal (mentale interventies)**
Biedt (preventief) interventies voor medewerkers met zeer milde klachten.

10. Training en intervisie

Inzet van training en intervisiemogelijkheden voor leidinggevend en medewerkers (bijvoorbeeld bij Alliander College of door learning on the job) welke standaard wordt aangeboden in het introductieprogramma van leidinggevend en jaarlijks herhaald wordt. Afhankelijk van het soort verzuim worden onderstaande trainingen gevolgd:

- *Frequent verzuimgesprekken*
Onderdeel van frequent verzuimgesprekken is het aanspreken van medewerkers op het verzuimgedrag;
- *Effectiviteit van gesprekken*
Verzorg een training gericht op het vergroten van de effectiviteit van verzuimgesprekken op basis van de leerwensen en ervaringen van leidinggevend.

4.3. Actieoverzicht

Nr	Actie	Verantwoordelijkheid	Periode	Categorie ⁸	Onderdeel ⁹
1	Vitaliteit agenderen in MT's bedrijfs onderdeel	HR Business Partner	Q1 2012	VP en MF	VB
2	Opstellen jaarplan vitaliteit (inclusief doelstellingen) + communicatie	MT Bedrijfs onderdeel + HR Business Partner	Jaarlijks Start Q1 2012	VP en MF	VB
3	Evaluatie jaarplan	MT Bedrijfs onderdeel + HR Business Partner	Jaarlijks Start Q4 2012	VP en MF	VB
4	Structureel agenderen van vitaliteit in werkoverleg - Uitnodigen re-integratiecentrum in werkoverleg voor toelichting op proces en/of rollen en verantwoordelijkheden (1x p/jr)	Leidinggevend	Maandelijks Start Q1 2012	VP	VP
5	Vitaliteit (+ interventieprogramma's) een nieuwe boost geven middels	Samenwerking Alliander, Randstad en NOC*NSF	Start Q1 2012	VP en MF	LBP

⁸ Actie draagt bij aan meldingsfrequentie (MF), verzuimpercentage (VP) of beiden

⁹ Onderdeel Iedereen Energiek waarbij VP = verzuimprogramma; FBP = leefstijl en bewegingsprogramma; OP = onderzoeksprogramma; BP = behandelprogramma en VB = verzuimbeleid

	project 'Goud op de werkvloer'				
6	Vitaliteit als onderdeel van het introductiepakket voor nieuwe medewerkers	Arbeidsvoorwaarden + Shared Services	Q1 2012	VP en MF	VP
7	Risico inventarisatie (laten) uitvoeren om inzicht te hebben in de risico's die tot verzuim kunnen leiden	MT Bedrijfsonderdeel + HR Business Partner	Q1 2012	VP	OP
8	Analyse van kwalitatieve en kwantitatieve verzuimgegevens	HR Business Partner + Re-integratiecentrum	Maandelijks	VP en MF	VP
9	Monitoren van lopende initiatieven en acties per bedrijfsonderdeel (inclusief rapportage directieteam)	Arbeidsvoorwaarden	Kwartaallijks	VP en MF	VP
10	Structureel aanbieden van training en intervisie aan nieuwe en huidige leidinggevenden - (Frequent) Verzuimgesprekken - Effectiviteit van gesprekken - Coaching en intervisie	Opleidingen	Q2 2012	VP en MF	VP
11	Structureel inplannen van SMO's in alle bedrijfsonderdelen	HR Business Partner	Maandelijks Q2 2012	VP	OP
12	(Her)introductie arbeidsomstandighedenspreekuur	Leidinggevenden	Q1 2012	MF	OP
13	Opstellen (maatwerk) behandelplan (i.s.m. leidinggevende en medewerker) - interventies voor mentale klachten - interventies voor fysieke klachten	Leidinggevenden (i.s.m. medewerker)	Per medewerker Continue	VP en MF	VP
14	Toepassing driegesprekken tussen leidinggevenden, medewerker en Arbo-arts (gerichtere afstemming bij dreigend langdurig verzuim)	Leidinggevenden	Q1 2012	VP	VP
15	Vaststellen ambities overige parameters	MT Bedrijfsonderdeel + HR Business Partner Arbeidsvoorwaarden	Q2 2012	Overig	VB

Tabel 7: overzicht acties naar categorie en onderdeel van Iedereen Energiek

5. Tot slot

Overleg en werk nauw samen met de expert diensten (HR Business partner, bedrijfsarts, mobiliteit- en re-integratiecentrum) in de te ondernemen begeleidings- en re-integratieactiviteiten. Voer bij dreigend middellang of langdurig verzuim een gesprek met de verzuimende medewerker voordat deze naar de bedrijfsarts gaat, stel in samenwerking een behandelplan op en vraag de bedrijfsarts om advies. Maak hierbij ook gebruik van driegesprekken.

Zoek in onderling overleg actief naar zinvolle interventies om de verzuimduur te bekorten, zoals:

- Het tijdelijk aanpassen van de werksituatie (werkzaamheden en/of werkplek);
- Aanbieden van individuele coaching en/of (life-stye)training;
- Het inwinnen van advies van een arbeidsdeskundige;
- Inschakeling van bedrijfsmaatschappelijk werk;
- Inzet van preventieve en curatieve maatregelen via ProFitaal (ProFit, ProRetour en ProHerstel);
- Inschakeling van expertservices (re-integratiecentrum/mobiliteitscentrum/recruitment);
- Onderzoek welke andere werkzaamheden, elders binnen Alliander, wel geschikt zijn en kunnen bijdragen aan herstel, als re-integratie in de eigen functie (nog) niet kan.

Ambities 2012

1. Alliander heeft een verzuimpercentage van 4,0% of minder.
2. Het aantal medewerkers met mentaal/fysiek langdurig verzuim ligt op of onder landelijk niveau.
3. Het aantal medewerkers met kortdurend verzuim ligt op of onder landelijk niveau.

Bijlage II: de topiclijsten

Topiclijst werknemers

Inleiding

- Voorstellen + korte toelichting op het onderzoek
- Interview duurt ongeveer een uur
- Interview → er is geen goed of fout, ik wil graag uw mening weten. Ik hoef in principe niks te weten over de inhoud van uw ziek-zijn (bv klachten etc).
- Opnemen op voicerecorder? Puur voor eigen analyse en alles wordt vertrouwelijk behandeld
- U mag altijd stoppen met het interview

Topic 1: Geschiedenis binnen Alliander

- Hoelang bent u al werkzaam bij Alliander (en eventuele rechtsvoorgangers)?
- Kunt u iets vertellen over de functie waarin u werkte voordat u uitviel?
- Wat vond u van het werken in de functie waarin u werkte voordat u ziek werd? Had u het in deze functie naar uw zin? (*werktevredenheid*)
- Als u niet ziek zou zijn geworden, zou u dan nog in die functie werken denkt u?

Topic 2: Eerste associatie met re-integratie

- Wat voor gevoel krijgt u als u terugdenkt aan het verloop van uw re-integratieproces?
- Kunt u omschrijven hoe dit proces is verlopen? Wat waren positieve / negatieve aspecten van uw re-integratieproces?
- Wat was/is voor u het uiteindelijke doel van het re-integratietraject?
- Hoe stond u gedurende uw re-integratietraject tegenover werkhervatting? / Had u zin om weer aan het werk te gaan?
- Kunt u vertellen hoe er tot de beslissing is gekomen om op zoek te gaan naar een andere functie? Hoe stond u zelf tegenover deze beslissing, was u het er (gelijk) mee eens?
- Hoe stond u tegenover de geselecteerde functie / werkzaamheden? Leek dit u leuk? (*attitude/werktevredenheid*)
- Hoe zou een re-integratietraject naar een andere functie idealiter moeten verlopen volgens u?
- Zou u uw re-integratietraject als 'succesvol' benoemen?

Topic 3: Eigen perceptie

- Toen u in het re-integratietraject kwam / toen was besloten dat u naar een andere functie moest, hoelang verwachtte u toen dat dit proces zou duren?
- Heeft het uiteindelijk langer of korter geduurd dan u verwachtte? Waar heeft dit mee te maken gehad?
- Hoe dacht/denkt u over uw mogelijkheden/capaciteiten om in een andere functie te gaan werken (*percieved behavioral control*)? Heeft dit beeld uw zelfvertrouwen beïnvloed?

Topic 4: Re-integratiebeleid Alliander

- In welke mate bent u bekend met het re-integratiebeleid van Alliander? Wat vindt u van deze mate?

- Informeert Alliander haar werknemers op een bepaald manier over haar re-integratiebeleid?
- Wat vindt u van de mate van aandacht die de organisatie Alliander besteedt aan re-integratie?
- Wat vindt u van de manier waarop Alliander het re-integratiebeleid vormgeeft?
- Zijn er dingen die Alliander anders zou kunnen regelen in haar re-integratiebeleid?

Topic 5: Actoren

- Wat zijn volgens u de belangrijkste mensen bij het re-integratieproces naast de zieke werknemer? (kijken of leidinggevende, HRBP, het re-integratiecentrum en de bedrijfsarts worden genoemd en op de genoemde actoren dan eerst verder ingaan)
- Had u gedurende de periode dat u thuis zat nog (veel) contacten met uw directe collega's en de mensen die u zojuist noemde? Zo ja / zo nee, hoe hebt u dit ervaren?

Topic 5a: Werknemer

- Wat is volgens u uw eigen rol/verantwoordelijkheid in het re-integratieproces?
- Heeft u deze verantwoordelijkheid kunnen nemen? Zo ja, op welke manier heeft u dit gedaan? Zo nee, waarom niet?

Topic 5b: Leidinggevenden

- Wat is volgens u de rol/verantwoordelijkheid van de direct leidinggevende in een re-integratieproces?
- Heeft uw leidinggevende deze rol naar uw idee goed vervuld? Waarom en op welke manier wel / niet?
- Hoe was de relatie tussen u en uw leidinggevende?
- Wat zijn volgens u de belangrijkste kwaliteiten die een leidinggevende bij de re-integratie moet hebben? Had uw leidinggevende deze kwaliteiten?
- Heeft u zich gesteund gevoeld door uw leidinggevende gedurende de re-integratie? (*support*) Wat voor effect had dit op u? (*subjective norm*)
- Wat denkt u dat voor een leidinggevende het doel van re-integratie is?

Topic 5c: HR Business Partner

- Wat is volgens u de rol/verantwoordelijkheid van de HRBP in een re-integratieproces?
- Heeft uw HRBP deze rol naar uw idee goed vervuld? Waarom en op welke manier wel / niet?
- Hoeveel contact heeft u gehad met uw HRBP? Wat vond u van deze hoeveelheid?
- Heeft u zich gesteund gevoeld door uw HRBP gedurende de re-integratie? (*support*) Wat voor effect had dit op u? (*subjective norm*)
- Wat denkt u dat voor een HRBP het doel van re-integratie is?

Topic 5d: Bedrijfsarts

- Wat is volgens u de rol/verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts in een re-integratieproces?
- Heeft uw bedrijfsarts deze rol naar uw idee goed vervuld? Waarom en op welke manier wel / niet?
- Wat denkt u dat voor een bedrijfsarts het doel van re-integratie is?

Topic 5e: Re-integratiecentrum Alliander

- Wat vindt u ervan dat Alliander beschikt over een re-integratiecentrum?
- Wat is volgens u de rol/verantwoordelijkheid van het re-integratiecentrum in het re-integratieproces?
- Heeft het re-integratiecentrum deze rol naar uw idee goed vervuld?
- Wat denkt u dat voor het re-integratiecentrum het doel van re-integratie is?

Topic 5f: Overige actoren

- Bovenstaande vragen aanhalen als de participant nog over andere actoren begint. Wellicht collega's, familie, etc.

Topic 6: Samenwerking tussen actoren (ook de werknemer zelf!)

- Was er (veel) sprake van samenwerking bij het re-integratietraject tussen uzelf en de actoren die u zojuist noemde?
- Kunt u iets vertellen over de manier waarop deze samenwerking verliep? (soepel, stroef, etc)
- Hoe stonden de verschillende actoren tegenover uw werkhervatting? Heeft u druk ervaren om weer aan het werk te gaan? (*subjective norm*)
- Hoe was de communicatie tussen de verschillende actoren tijdens het re-integratietraject? Deelden zij dezelfde mening? Begrepen zij elkaar?
- Bent u van mening dat de verschillende actoren elkaar op een bepaalde manier beïnvloedden gedurende het re-integratietraject? En werd u zelf beïnvloed door hen?
- Denkt u dat de samenwerking tussen de verschillende actoren op een bepaalde manier kan worden verbeterd?

Afsluiting:

- Hartelijk bedankt voor uw deelname!
- Als u nog vragen heeft kunt u mij altijd mailen of bellen.
- Zou ik uw email of telefoonnummer mogen noteren zodat ik u zo nodig nog kan bellen/mailen als ik nog vragen heb?
- Lijkt het u leuk de resultaten van het onderzoek te weten? Dan kunt u uw e-mailadres noteren zodat ik u in juli of augustus mijn uiteindelijke eindrapportage kan toesturen.

Topiclijst leidinggevenden

Inleiding

- Voorstellen + korte toelichting op het onderzoek
- Interview duurt ongeveer een uur
- Interview → er is geen goed of fout, ik wil graag uw mening weten. Ik hoef in principe niks te weten over de inhoud van het ziek-zijn van individuele werknemers (bv klachten etc).
- Opnemen op voicerecorder? Puur voor eigen analyse en alles wordt vertrouwelijk behandeld en geanonimiseerd
- U mag altijd stoppen met het interview

Achtergrondinformatie: Hoelang bent u al leidinggevende en van welke afdeling?

Topic 1: Eigen ervaring met re-integrerende werknemers

- Heeft u (vaak) te maken gehad met werknemers die naar een andere functie moesten re-integreren? Kunt u hier iets over vertellen?
 - Welk gevoel krijgt u als u terugdenkt aan dit/deze re-integratietraject(en)?
 - Hoe kwam de beslissing om op zoek te gaan naar een andere functie tot stand? Wat was uw rol hierbij? Was u het hier (gelijk) mee eens / wat was uw mening hierover?
 - Hoe dacht/denkt u over de mogelijkheden/capaciteiten van de re-integrerende werknemer(s) om in een andere functie te gaan werken?
 - Toen was besloten dat uw werknemer naar een andere functie moest, hoe lang verwachtte u dat het zou duren voor dit zou zijn gerealiseerd?
- Heeft u te maken gehad met werknemers die vanuit een andere afdeling een nieuwe functie op uw afdeling wilden gaan vervullen? Zo nee, hoe denkt u dat u hierop zou reageren? Zo ja, kunt u hier iets over vertellen?
 - Welk gevoel krijgt u als u terugdenkt aan dit/deze re-integratietraject(en)?
 - Op welke manier bereikte het nieuws u dat er een re-integrerende werknemer eventueel bij u op de afdeling zou komen werken?
 - Wat was uw eerste reactie toen u dit hoorde? (Wilde u de werknemer aannemen)
- Wat zijn positieve en negatieve aspecten van re-integratieprocessen die u heeft meegemaakt?

Topic 2: Persoonlijke visie op re-integratie

- Stel dat u zelf langdurig ziek zou worden en naar een andere functie zou moeten re-integreren, hoe zou dit proces er dan idealiter voor u uitzien?
- Is dit ook op deze manier verlopen bij de processen die u heeft meegemaakt?

Topic 3: Re-integratiebeleid Alliander

- In hoeverre bent u op de hoogte van de manier waarop een re-integratietraject volgens het beleid van Alliander zou moeten lopen? Wat vindt u van deze mate?
- Hoe bent u aan deze informatie gekomen?
- Verlopen re-integratietrajecten in de praktijk zoals het beleid dat voorschrijft?
- Wat vindt u van de mate van aandacht die Alliander besteedt aan re-integratie?

Topic 4: Actoren

- Wat zijn volgens u de belangrijkste actoren bij het re-integratieproces?

Topic 4a: Leidinggevend

- Wat is volgens u de rol/verantwoordelijkheid van de direct leidinggevende in een re-integratieproces?
- Lukt het deze rol aan te nemen? (tijdsaspect)
- Welke kwaliteiten zou een leidinggevende in een re-integratieproces moeten hebben?
- Hoe geeft u invulling aan deze rol en kwaliteiten?
- Wat is voor u het doel van een re-integratieproces?
- Heeft u begeleiding nodig in een re-integratieproces en zo ja op welke manier?

Topic 4b: Werknemer

- Wat is volgens u de rol / verantwoordelijkheid van de werknemer in een re-integratieproces?
- Wordt deze verantwoordelijkheid ook genomen door werknemers?
- Wat is volgens u het doel van re-integratie voor de werknemer?

Topic 4c: HR Business Partner

- Wat is volgens u de rol/verantwoordelijkheid van de HRBP in een re-integratieproces
- Heeft uw HRBP deze rol naar uw idee goed vervuld? Waarom en op welke manier wel / niet?

Topic 5d: Re-integratiecentrum Alliander

- Wat vindt u ervan dat Alliander beschikt over een re-integratiecentrum?
- Wat is volgens u de rol/verantwoordelijkheid van het re-integratiecentrum in het re-integratieproces?
- Heeft het re-integratiecentrum deze rol naar uw idee goed vervuld?
- Wat denkt u dat voor het re-integratiecentrum het doel van re-integratie is?

Topic 4e: Bedrijfsarts

- Wat is volgens u de rol / verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts in een re-integratieproces?
- Heeft uw bedrijfsarts deze rol naar uw idee goed vervuld? Waarom en op welke manier wel / niet
- Wat denkt u dat voor een bedrijfsarts het doel van re-integratie is?

Topic 5: Samenwerking tussen actoren

- Kunt u iets vertellen over de samenwerking tussen de verschillende actoren rondom de re-integratie?
- Met wie werkt u als leidinggevende samen tijdens de re-integratie?
- Heeft u gedurende de periode dat de werknemer thuis zit nog (veel) contact met hem? Hoe denkt u dat de werknemer dit ervaart?
- Hoeveel contact hebben de verschillende actoren met elkaar?
- Kunt u iets vertellen over de manier waarop deze samenwerking verloopt? (soepel, stroef, etc)

- Hoe is de communicatie tussen de verschillende actoren tijdens het re-integratietrajecten? Delen zij dezelfde mening? Begrijpen ze elkaar?
- Bent u van mening dat de verschillende actoren elkaar op een bepaalde manier beïnvloedden gedurende het re-integratietraject? En wordt u zelf beïnvloed door hen?
- Denkt u dat de samenwerking tussen de verschillende actoren op een bepaalde manier kan worden verbeterd?

Afsluiting:

- Hartelijk bedankt voor uw deelname!
- Als u nog vragen heeft kunt u mij altijd mailen of bellen.
- Zou ik uw email of telefoonnummer mogen noteren zodat ik u zo nodig nog kan bellen/mailen als ik nog vragen heb?
- Lijkt het u leuk de resultaten van het onderzoek te weten? Dan kunt u uw e-mailadres noteren zodat ik u in juli of augustus mijn uiteindelijke eindrapportage kan toesturen.

Topiclijst HR-Business Partner (HRBP)

Inleiding

- Voorstellen + korte toelichting op het onderzoek
- Interview duurt ongeveer een uur.
- Interview → er is geen goed of fout, ik wil graag uw mening weten. Ik hoef in principe niks te weten over de inhoud van het ziek-zijn van individuele werknemers (bv klachten etc).
- Opnemen op voicerecorder? Puur voor eigen analyse en alles wordt vertrouwelijk behandeld en geanonimiseerd.
- U mag altijd stoppen met het interview.

Topic 1: De functie HRBP

- Hoe lang bent u al HRBP en voor welk bedrijfsonderdeel?
- Wat houdt de functie HRBP volgens u in? Wat zijn uw belangrijkste taken / werkzaamheden?

Topic 2: Eigen ervaring met re-integrerende werknemers

- Heeft u (vaak) te maken gehad met werknemers die naar een andere functie moesten re-integreren? Kunt u hier iets over vertellen?
 - Welk gevoel krijgt u als u terugdenkt aan dit/deze re-integratietraject(en)?
 - Hoe kwam de beslissing om op zoek te gaan naar een andere functie tot stand? Wat was uw rol hierbij? Was u het hier (gelijk) mee eens / wat was uw mening hierover?
- Heeft u te maken gehad met werknemers die vanuit een bedrijfsonderdeel een nieuwe functie binnen uw bedrijfsonderdeel wilden gaan vervullen? Kunt u hier iets over vertellen?
 - Welk gevoel krijgt u als u terugdenkt aan dit/deze re-integratietraject(en)?
 - Op welke manier bereikte het nieuws u dat er een re-integrerende werknemer eventueel bij u op de afdeling zou komen werken?
 - Wat was uw eerste reactie toen u dit hoorde? (Wilte u de werknemer aannemen)
- Wat zijn positieve en negatieve aspecten van re-integratieprocessen die u heeft meegemaakt?

Topic 3: Persoonlijke visie op re-integratie

- Stel dat u zelf langdurig ziek zou worden en naar een andere functie zou moeten re-integreren, hoe zou dit proces er dan idealiter voor u uitzien?
- Is dit ook op deze manier verlopen bij de processen die u heeft meegemaakt?
- Hoe lang zou u verwachten dat dit proces zou duren?

Topic 4: Re-integratiebeleid Alliander

- Bent u op de hoogte van de manier waarop een re-integratietraject volgens het beleid van Alliander zou moeten lopen? (Zo ja: hoe bent u aan deze informatie gekomen?)
- Verlopen re-integratietrajecten in de praktijk zoals het beleid dat voorschrijft?
- Hoe bekend denkt u dat de gemiddelde medewerker van Alliander is met het re-integratiebeleid van de organisatie? → rol van HRBP in de communicatie hierover?

Topic 5: Actoren

- Wat zijn volgens u de belangrijkste actoren bij een re-integratieproces?

Topic 5a: HR Business Partner

- Wat is volgens u de rol/verantwoordelijkheid van de HRBP in een re-integratieproces
(informatieverschaffing aan medewerkers, schakel tussen business units, zoektocht naar nieuwe functie, kennis van mogelijkheden binnen bedrijfs onderdeel, rechterhand van leidinggevende, opstellen en uitvoeren behandelplan ism wn en lg) wordt u hier vaak bij betrokken?
- Lukt het u om deze rol goed te vervullen? Waarom en op welke manier wel / niet? Tijdsaspect!
- Welke invloed oefent u uit op het re-integratieproces?
- Heeft u als HRBP een goed beeld van de mogelijkheden voor een re-integrerende werknemer binnen en buiten uw bedrijfs onderdeel?

Topic 5b: Werknemer

- Wat is volgens u de rol / verantwoordelijkheid van de werknemer in een re-integratieproces?
- Wordt deze verantwoordelijkheid ook genomen door werknemers?
- Wat is volgens u het doel van re-integratie voor de werknemer?
-

Topic 5c: Leidinggevenden

- Wat is volgens u de rol/verantwoordelijkheid van de direct leidinggevende in een re-integratieproces?
- Wordt deze rol ook door leidinggevenden op die manier vervuld?
- Welke kwaliteiten zou een leidinggevende in een re-integratieproces moeten hebben? (steun)
- Wat is voor de leidinggevende het doel van een re-integratieproces?
- Hoeveel kennis denkt u dat de gemiddelde leidinggevende heeft over zijn rol en verantwoordelijkheid bij de re-integratie? Wat vindt u van deze mate?

Topic 5d: Re-integratiecentrum Alliander

- Wat vindt u ervan dat Alliander beschikt over een re-integratiecentrum?
- Wat is volgens u de rol/verantwoordelijkheid van het re-integratiecentrum in het re-integratieproces?
- Heeft het re-integratiecentrum deze rol naar uw idee goed vervuld?
- Wat denkt u dat voor het re-integratiecentrum het doel van re-integratie is?

Topic 5e: Bedrijfsarts

- Wat is volgens u de rol / verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts in een re-integratieproces?
- Wordt deze rol naar uw idee goed vervuld? Waarom en op welke manier wel / niet
- Wat denkt u dat voor een bedrijfsarts het doel van re-integratie is?

Topic 6: Samenwerking tussen actoren

- Kunt u iets vertellen over de samenwerking tussen de verschillende actoren rondom de re-integratie?
- Met wie werkt u als HRBP samen tijdens de re-integratie?

- Neemt u wel eens deel aan SMO's? Wat is uw ervaring hiermee? Zo nee, waarom niet?
- Heeft u als HRBP direct contact met de re-integrerende werknemer? (Waarom wel / niet en zo nee, bij wie ligt die verantwoordelijkheid dan?)
- Kunt u iets vertellen over de manier waarop de samenwerking verloopt? (soepel, stroef, etc)
- Hoe is de communicatie tussen de verschillende actoren tijdens het re-integratietrajecten? Delen zij dezelfde mening? Begrijpen ze elkaar?
- Bent u van mening dat de verschillende actoren elkaar op een bepaalde manier beïnvloeden gedurende het re-integratietraject? En wordt u zelf beïnvloed door hen?
- Denkt u dat de samenwerking tussen de verschillende actoren op een bepaalde manier kan worden verbeterd?

Afsluiting:

- Hartelijk bedankt voor uw deelname!
- Als u nog vragen heeft kunt u mij altijd mailen of bellen.
- Zou ik uw email of telefoonnummer mogen noteren zodat ik u zo nodig nog kan bellen/mailen als ik nog vragen heb?
- Lijkt het u leuk de resultaten van het onderzoek te weten? Dan kunt u uw e-mailadres noteren zodat ik u in juli of augustus mijn uiteindelijke eindrapportage kan toesturen.

Topiclijst re-integratiecentrum

Inleiding

- Voorstellen + korte toelichting op het onderzoek
- Interview duurt ongeveer een uur
- Interview → er is geen goed of fout, ik wil graag uw mening weten. Ik hoef in principe niks te weten over de inhoud van het ziek-zijn van individuele werknemers (bv klachten etc).
- Opnemen op voicerecorder? Puur voor eigen analyse en er wordt vertrouwelijk mee omgegaan en geanonimiseerd
- U mag altijd stoppen met het interview

Topic 1: Re-integratiebeleid & re-integratiecentrum Alliander

- Kunt u vertellen wat het re-integratiebeleid van Alliander volgens u inhoudt? / hoe zou een re-integratietraject volgens het organisatiebeleid moeten verlopen? Verloopt het in de praktijk ook op deze manier?
- Wat vindt u van de mate van aandacht die Alliander besteedt aan re-integratie?
- Zijn er dingen die Alliander anders zou kunnen regelen in haar re-integratiebeleid?

Topic 2: Verloop re-integratietrajecten

- Hoe vindt u dat re-integratietrajecten binnen Alliander over het algemeen verlopen?
- Is er een verschil tussen het verloop van re-integratietrajecten naar de eigen functie, in vergelijking met die naar een andere functie? Zo ja wat is dit verschil en waar ligt dit volgens u aan?
- Wat zijn positieve en negatieve aspecten van re-integratietrajecten naar een andere functie die u heeft meegemaakt?
- Stel dat u zelf langdurig ziek zou worden en naar een andere functie zou moeten re-integreren, hoe zou dit proces er dan idealiter voor u uitzien? Is dit ook op deze manier verlopen bij de processen die u heeft meegemaakt?

Topic 3: Actoren

- Wat zijn volgens u de belangrijkste actoren rondom het re-integratieproces?

Topic 3a: het re-integratiecentrum

- Wat is de rol van het re-integratiecentrum bij het re-integratieproces? Lukt het om deze rol te vervullen? (voldoende capaciteit)
- Wat is voor het u het doel van een re-integratietraject? / Wanneer is een re-integratietraject voor u 'succesvol' te noemen?
- Hoe bekend is de gemiddelde medewerker met het bestaan en de taken van het re-integratiecentrum denkt u?

Topic 3a: Werknemer

- Wat is volgens u de rol / verantwoordelijkheid van de werknemer in een re-integratieproces?
- Wordt deze verantwoordelijkheid ook genomen door werknemers?
- Wat is volgens u het doel van re-integratie voor de werknemer?

Topic 3b: Leidinggevenden

- Wat is volgens u de rol / verantwoordelijkheid van de direct leidinggevende in een re-integratieproces?
- Welke kwaliteiten zou een leidinggevende in een re-integratieproces moeten hebben?
- Hoe wordt deze rol naar uw idee vervuld?
- Wat is volgens u het doel van re-integratie voor de leidinggevende?

Topic 3c: HR Business Partner

- Wat is volgens u de rol / verantwoordelijkheid van de HRBP in een re-integratieproces
- Wordt deze rol naar uw idee goed vervuld? Waarom en op welke manier wel / niet?
- Wat is volgens u het doel van re-integratie voor de HRBP?

Topic 3d: Overige actoren

- Bovenstaande vragen aanhalen als de participant nog over andere actoren begint. Wellicht collega's, familie, etc.

Topic 4: Samenwerking tussen actoren

- Kunt u iets vertellen over de samenwerking tussen de verschillende actoren rondom de re-integratie?
- Met wie werkt u als medewerker van het re-integratiecentrum samen tijdens de re-integratie?
- Hoeveel contact hebben de verschillende actoren met elkaar?
- Kunt u iets vertellen over de manier waarop deze samenwerking verliep? (soepel, stroef, etc)
- Hoe was de communicatie tussen de verschillende actoren tijdens het re-integratietraject? Deelden zij dezelfde mening? (ook tegenover andere functie en werkhervatting) Begrijpen ze elkaar?
- Bent u van mening dat de verschillende actoren elkaar op een bepaalde manier beïnvloedden gedurende het re-integratietraject? En wordt u zelf beïnvloed door hen?
- Denkt u dat de samenwerking tussen de verschillende actoren op een bepaalde manier kan worden verbeterd?

Afsluiting:

- Hartelijk bedankt voor uw deelname!
- Als u nog vragen heeft kunt u mij altijd mailen of bellen.
- Zou ik uw email of telefoonnummer mogen noteren zodat ik u zo nodig nog kan bellen/mailen als ik nog vragen heb?
- Lijkt het u leuk de resultaten van het onderzoek te weten? Dan kunt u uw e-mailadres noteren zodat ik u in juli of augustus mijn uiteindelijke eindrapportage kan toesturen.

Topiclijst bedrijfsarts

Inleiding

- Voorstellen + korte toelichting op het onderzoek
- Interview duurt ongeveer een uur
- Interview → er is geen goed of fout, ik wil graag uw mening weten. Ik hoef in principe niks te weten over de inhoud van het ziek-zijn van individuele werknemers (bv klachten etc).
- Opnemen op voicerecorder? Puur voor eigen analyse en alles wordt vertrouwelijk behandeld en geanonimiseerd
- U mag altijd stoppen met het interview

Topic 1: Werking van Arbo-dienst en bedrijfsarts

- Kunt u iets vertellen over hoe de Arbo-dienst/u als bedrijfsarts werkt in de samenwerking met andere bedrijven?
- Verschilt dit per organisatie? Hoe verloopt dit met Alliander?

Topic 2: Re-integratiebeleid van Alliander

- Hoelang werkt u al als bedrijfsarts voor Alliander?
- Wat vindt u van de manier waarop Alliander haar re-integratiebeleid vormgeeft?
- Wat zijn volgens u positieve en negatieve aspecten van dit beleid?
- Ziet u verschillen in re-integratietrajecten naar de oude functie en naar een nieuwe functie?
- Zou Alliander haar re-integratiebeleid (naar een andere functie) op een bepaalde manier kunnen verbeteren?

Topic 3: Persoonlijke visie op re-integratie

- Wat is voor u het uiteindelijke doel van het re-integratietraject?
- Stel dat u zelf langdurig ziek zou worden en naar een andere functie zou moeten re-integreren, hoe zou dit proces er dan idealiter voor u uitzien?
- Is dit ook op deze manier verlopen bij de processen die u heeft meegemaakt?

Topic 4: Re-integratiebeleid Alliander

- In welke mate bent u bekend met het re-integratiebeleid van Alliander? Wat vindt u van deze mate?
- Wat vindt u van de mate van aandacht die de organisatie Alliander besteedt aan re-integratie?
- Wat vindt u van de manier waarop Alliander het re-integratiebeleid vormgeeft?
- Zijn er dingen die Alliander anders zou kunnen regelen in haar re-integratiebeleid?

Topic 5: Actoren bij de re-integratie

- Wat zijn volgens u de belangrijkste mensen bij het re-integratieproces? (kijken of leidinggevende, HRBP en bedrijfsarts worden genoemd en op de genoemde actoren dan eerst verder ingaan)

Topic 5a: Bedrijfsarts

- Wat is volgens u de rol van een bedrijfsarts in een re-integratieproces?
- Welke invloed hebben uw adviezen in het re-integratietraject?

- Welke rol speelt u in de beslissing om op zoek te gaan naar een andere functie? Kunt u iets vertellen over hoe deze beslissing volgens u wordt genomen?
- Welke belangen heeft u bij re-integratie?

Topic 5b: Werknemer

- Wat is volgens u de verantwoordelijkheid van de werknemer in een re-integratieproces?
- Wordt deze verantwoordelijkheid door de werknemers van Alliander genomen? Waarom en op welke manier wel / niet?
- Welke belangen / doelen denkt u dat een werknemer heeft bij re-integratie?

Topic 5c: Leidinggevenden

- Wat is volgens u de rol van de direct leidinggevende in een re-integratieproces? (verantwoordelijkheid)
- Vervullen leidinggevende van Alliander deze rol naar uw idee goed? Waarom en op welke manier wel / niet?
- Welke belangen / doelen denkt u dat een leidinggevende heeft bij re-integratie?

Topic 5d: HR Business Partner

- Wat is volgens u de rol van de HRBP in een re-integratieproces?
- Heeft uw HRBP deze rol naar uw idee goed vervuld? Waarom en op welke manier wel / niet?
- Welke belangen / doelen denkt u dat een HRBP heeft bij re-integratie?

Topic 5e: Re-integratiecentrum

- Wat is volgens u de rol van het re-integratiecentrum in een re-integratieproces?
- Wordt deze rol naar uw idee goed vervuld? Waarom en op welke manier wel / niet?
- Welke belangen / doelen denkt u dat het re-integratiecentrum heeft bij re-integratie?

Topic 5: Overige actoren

- Bovenstaande vragen aanhalen als de participant nog over andere actoren begint. Wellicht collega's, familie, etc.

Topic 6: Samenwerking

- Is er (veel) sprake van samenwerking bij het re-integratietraject tussen uzelf en de actoren die u zojuist noemde?
- Kunt u iets vertellen over de manier waarop deze samenwerking verloopt? (met hoeveel personen, formeel / informeel, soepel/stroef, etc)
- Hoe is de communicatie tussen uzelf en de verschillende actoren tijdens het re-integratietraject? Begrijpen zij elkaar en delen zij dezelfde mening? (kennis krijgen van werknemer)
- Kunt u iets vertellen over hoe verschillende actoren tegenover werkhervatting van de werknemer staan? Wordt er druk uitgeoefend op de werknemer om weer aan het werk te gaan? (*subjective norm*)
- Bent u van mening dat de verschillende actoren elkaar op een bepaalde manier beïnvloeden gedurende het re-integratietraject? Zo ja; hoe?

- Denkt u dat de samenwerking tussen de verschillende actoren op een bepaalde manier kan worden verbeterd?

Afsluiting:





















- Hartelijk bedankt voor uw deelname!
- Als u nog vragen heeft kunt u mij altijd mailen of bellen.
- Zou ik uw email of telefoonnummer mogen noteren zodat ik u zo nodig nog kan bellen/mailen als ik nog vragen heb?
- Lijkt het u leuk de resultaten van het onderzoek te weten? Dan kunt u uw e-mailadres noteren zodat ik u in juli of augustus mijn uiteindelijke eindrapportage kan toesturen.

Bijlage III: de codeboom

Code System		1428
Code System		1428
Dienstjaren bij Alliander		15
Functie voor uitval		8
Tevredenheid		10
Wat bij geen uitval?		8
Huidige functie		6
Voorafgaand aan uitval		0
Confrontaties / weinig vertrouwen in Alliander		5
Hoge werkdruk		4
Aard van de klachten		18
Ervaringen met/tijdens re-integratie		0
(Eerste) gevoel		12
Succes?		6
Eigen doel		2
Visie op werkhervatting		11
Privé problematiek		6
Lichamelijk -> psychisch		5
Demotivatie/frustratie/geen vertrouwen		7
Faalgevoel		4
Acceptatie/ontkenning		7
Geldzaken		2
Invloed op team		3
Verwachtingen tav duur		13
Verwachtingen eigen kunnen		13
Cases		23
Re-integratie idealiter		15
Positieve aspecten		0
Steun / begrip		11
Ervaring met reïntegratiecentrum		0
Fijne re-integratieplaats		10
Resultaat		5
Samenwerking/begeleiding		5
Mate van aandacht		4
Proactieve actoren		3
Invloed op team / wn		4
Negatieve aspecten		0
Te weinig aandacht/steun/begrip		15
Onzekerheid/onduidelijkheid		18
formalisatie lastig (budget)		16
Conflictsituaties/reacties op werkvloer		20
vinden van nieuwe plek		9
snelheid / traagheid		7
communicatie		5
Hart niet kunnen luchten / eenzaamheid		5
passieve houding actoren		4
Ervaren druk/ teveel werk		6
Periode thuis		0
te lang eruit -> moeilijk terug		2
contact werkvloer		11

[-] Zoektocht naar nieuwe functie	2
[-] beslissingsmoment	14
[-] mening wn over nieuwe functie	10
[-] Beperkingen wn	4
[-] initiatief wn	20
[-] [-] hulp actoren bij zoeken	16
[-] Mogelijkheden onderzoeken	6
[-] Aanbod managers	7
[-] Beloften	5
[-] formaliseringsmoment	6
[-] [-] Arbeidsproces opbouwen	4
[-] boven formatie geplaatst	5
[-] Solliciteren	12
[-] [-] Uiteindelijke nieuwe functie	4
[-] efficient	9
[-] Opgevangen op nieuwe plek	4
[-] [-] re-integratieplek	17
[-] geen faciliteiten voor wn	3
[-] [-] Alliander & re-integratie	0
[-] Vormgeving/inhoud beleid	12
[-] Mate van aandacht	9
[-] [-] Kennis geven over re-i	3
[-] aan wn	4
[-] aan lg/hrbp	15
[-] [-] (On)bekendheid met beleid	0
[-] van wn	9
[-] Van lg/hrbp	16
[-] door ervaring in praktijk	8
[-] beleid vs praktijk	10
[-] verantwoordelijkheid	5
[-] rol hoger management	10
[-] [-] Belangrijkste actoren	14
[-] onduidelijkheid rondom actoren	26
[-] [-] Werknemer	0
[-] Doel	3
[-] proactief/doorzetten	17
[-] Verantwoordelijkheid	30
[-] Gedeelde verantwoordelijkheid	15
[-] [-] Leidinggevende	0
[-] [-] Rol	23
[-] vervulling	10
[-] [-] Verantwoordelijkheid	19
[-] Bij zoeken naar mogelijkheden	5
[-] regierol	5
[-] [-] Houding vs zieke wn	0
[-] Aarzelend / negatief	11
[-] Positief	12
[-] (Te weinig) aandacht voor reïntegratie	17
[-] Tijdsaspect	20
[-] Belangrijke kwaliteiten	18
[-] steun	15
[-] begeleiding van bovenaf	17
[-] Verloop	4
[-] Doel re-integratie	8
[-] band met leidinggevende	10
[-] druk uitoefenen of juist afremmen	5

HR(BP)		0
Rol		15
Ondersteunen management		12
Bij zoeken nieuwe functie		5
Bij speciale gevallen / ruis		6
Vervulling		15
tijdsdruk / prioriteiten		10
verantwoordelijkheid		3
Re-integratiecentrum		0
rol		0
zoeken naar andere functie		11
Vervulling		11
bewaken en ondersteunen ikv de wvp		13
informereren		4
ervaring met re-i centrum		22
Medische interventiepartner		0
bedrijfsarts / Arbo Unie		0
Rol		9
Band/ervaring met arts		0
positief		8
negatief		10
BMW'er		5
Overig		12
Loopbaancentrum		6
Collega's		11
Samenwerking / communicatie		0
contact tussen actoren		0
Contact lg-wn		14
hr(bp) - wn		14
re-i - wn		7
arts - wn		4
Sw lg'en		14
hrbp / lg - re-i		9
lg - hrbp		6
Contact lg/hrbp - bedrijfsarts		13
Gespreken met meerdere actoren		0
Bij formele zaken		4
Anders		20
SMO		16
Duidelijkheid		0
Uitspreken		14
Dmv afspraken		7
weten wie wie is/laagdrempelig		8
Ervaringen hiermee		14
Meningen van actoren		0
Verschillen hierin		8
In dezelfde lijn		6
Misverstanden/onbegrip		12
hoeveelheid		7
Sparren		4
adviezen arts		12
Verloop contactmomenten		5
Onderlinge beïnvloeding/kennis		10
tweegesprekken		6

[-]   Verbeterpunten		0
 meer informatie over re-i beleid		18
 rondom samenwerking		5
 Meer gesprekken met meer mensen		11
 Vastlegging/meer duidelijkheid		10
 Geldkwesties		7
 onafhankelijk aanspreekpunt		6
 re-integranten centraliseren		6
 Loopbaanbegeleiding		7
 Versnellen		4
 Bewustwording/inzichtelijk maken		4
[-]   proactievare/welwillender		3
 van wn		4
 van lg		5
 Sets		0