



Activering is de sleutel!

**Wat kan de casemanager betekenen om de
sociale zekerheid betaalbaar te houden?**

Door: Marjol Nikkels-Agema

Kwaliteit van ons werk moet omhoog

De urgentie is groot

- Verzuim en WIA-instroom stijgt voortdurend
- Hoe komt hierin een ommekeer?
- Het kabinet zet in op vereenvoudiging van het WIA-stelsel (OCTAS)
- Huidige plannen leiden alleen maar tot nog hogere WIA-instroom en minder financiële prikkels
- Focus ligt op eenvoud in de uitvoering in plaats van op effectiviteit en activering

-
- **Vraag: welke rol heeft de casemanager in dit alles?**



Stelselherziening WIA (korte termijn)

- Afschaffen WGA-vervolguitkering & afschaffen IVA
- Eén WIA-uitkeringsregime vanaf 25% a.o.
- Risico's: minder activering, terugtrekking private partijen, uitholling hybride model
- Grote bezwaren bij sociale partners en RSC
- Pleidooi RSC: focus op effectiviteit, activering en samenwerking



Casemanager als sleutelrol in een effectief stelsel

- **Van regelnavigator naar gedragsregisseur**
- Casemanager bewaakt het proces én activeert de mens
- Kent zowel het stelsel als de menselijke maat
- Cruciale schakel in:
 - Re-integratiebesluiten (spoor 1/2)
 - Motiveren tot benutten van restcapaciteit
 - Signaleren van kansen én knelpunten
 - Samenwerken met verzekeraars en arbodienst
 - Opbouw van het dossier voor UWV



Rolversterking en rolscheiding: waarom het nú moet

- Heldere rollen: casemanager ≠ belangenbehartiger
- Eenduidigheid bevordert vertrouwen tussen werknemer, werkgever en uitvoerders
- Geregistreerde casemanager als kwaliteitsgarantie
- Duidelijke positionering in het stelsel vergroot effectiviteit en samenwerking
- Pleidooi voor wettelijke borging: casemanager werkgeverregie als beroepsgroep



RSC is stakeholder binnen politieke toneel

Plan van aanpak

- Stap 1: Instroom beperken door re-integratie in beginfase te versterken
- Stap 2: Eerste 5 uitkeringsjaren (2 plus 3) benutten voor maximale werkherleving
- Stap 3: Pas na 5 jaar: beoordeling voor structurele ondersteuning of eerder indien betrokkene geen werkmogelijkheden heeft

Financiële prikkels op re-integratie (wijziging financieringsstructuur)

Overheid, UWV, verzekeraars, werkgevers en werknemers
samen verantwoordelijk



Samen verantwoordelijk is samen activeren

Casemanager is méér dan uitvoerder: het is een 'mensen' vak met visie

Rolscheiding en rolversterking

- Betaalbare sociale zekerheid vraagt om samenwerking én specialisatie
- Activering is de sleutel – de casemanager is de sleutelbewaarder

Volumeontwikkelingen najaar 2024 (UWV)

- Forse stijging WIA-uitkeringen door toename van psychische aandoeningen
 - m.n. in de zorg & welzijn en openbaar bestuur



Totaal lopende WIA-instroomcijfers o.g.v. psyche

	WGA lopend	IVA lopend	WIA lopend
Totaal	265126	178522	443648
Onbekend	21663	10706	32369
Totaal minus onbekend	243463	167816	411279
Psyche	125293	48801	174094
Percentage psyche	51%	29%	42%

Bron: 8 maanden cijfers WIA 2024 van UWV

Veel verzuim is in aanvang niet medisch

Ca. 50% is psychisch verzuim a.g.v. werk- of privé omstandigheden

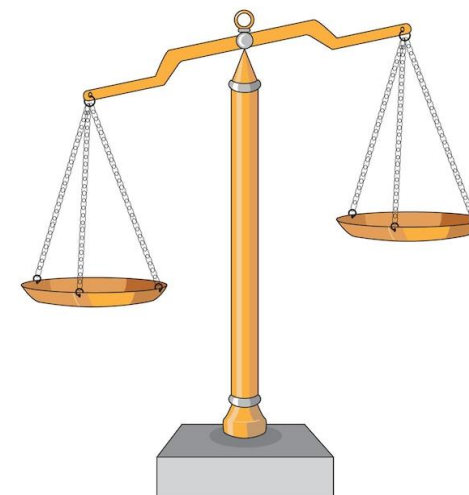
- Ongewenst gedrag van collega's of klanten
- Financiële stress
- Te weinig taakautonomie
- Te hoge werkdruk
- Te veel werkstress
- Te veel informatie / moeite met bijblijven op technisch gebied
- Sfeer op de werkvloer
- Geen waardering krijgen
- Verstoorde balans tussen arbeid en beloning



Combinatie van factoren zorgen voor verzuim

Psychisch en/of lichamelijke klachten waardoor evenwicht tussen belasting van de werkplek en de individuele belastbaarheid is verstoord. **Wat is de stressbron?**

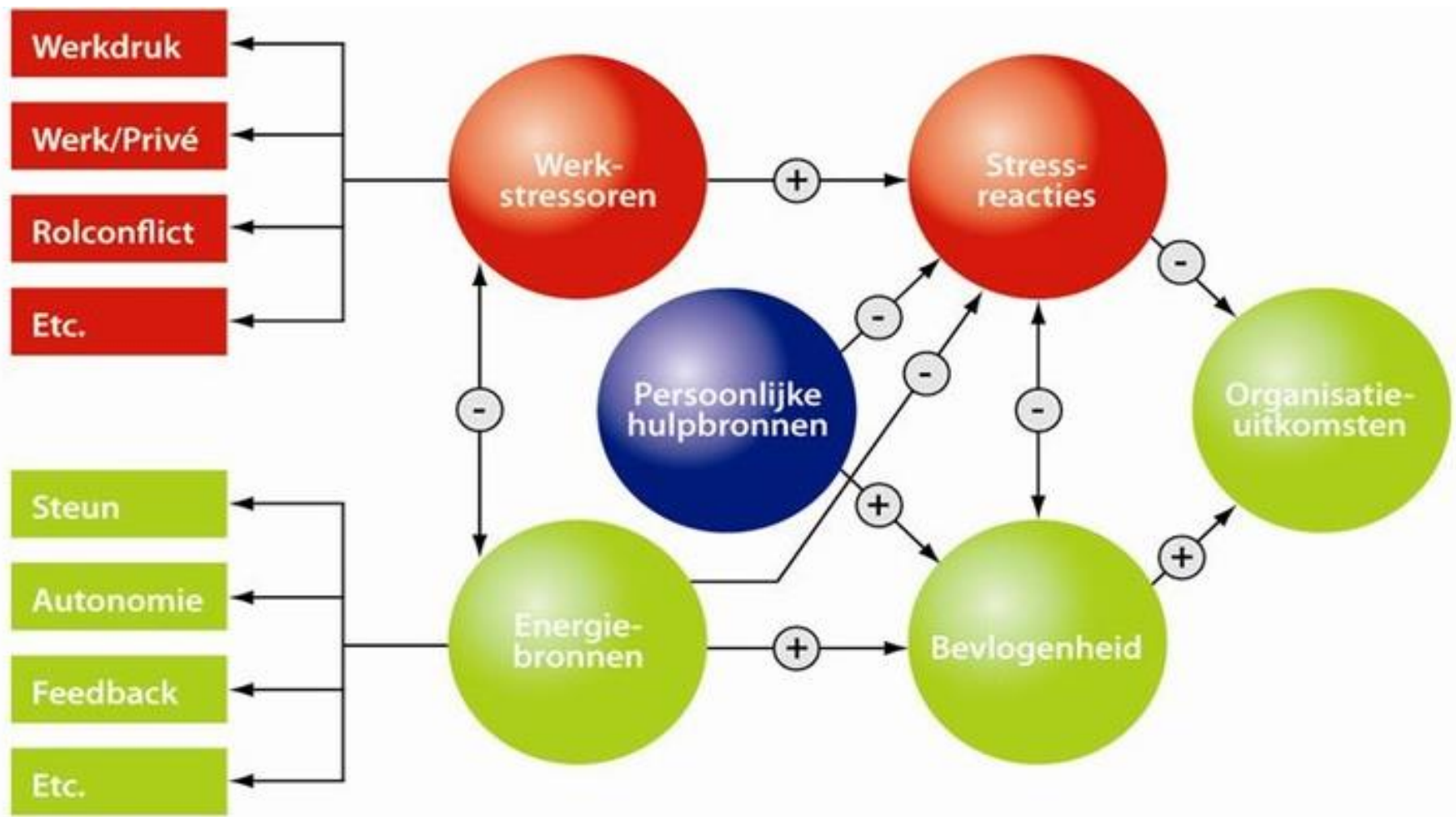
- Levensgebeurtenissen
 - Overlijden of ziekte van dierbare, verhuizing, kind krijgen, scheiding
- Problemen
 - Op het werk, conflict, reorganisatie, baanonzekerheid
 - Privé: met zichzelf, relaties, schulden, zorg om kinderen, woonproblematiek
- Gezondheid
- Verplichtingen
 - Zorg voor kinderen / ouders, mantelzorg, huishouding, disbalans werk en privé



Werkgebonden risicofactoren (NCvB)

- Weinig taakautonomie
- Weinig sociale steun leidinggevende / collega's
- Hoge taakeisen (werkdruk, rolonduidelijkheid, complexiteit, emotionele belasting, snel en veel schakelen, afleiding, inspanningsverwachting)
 - Zie presentatie van Arnold Bakker over het Job Demands Resources model
 - Job-resources (hulpbronnen): autonomie, sociale steun, erkenning, duidelijkheid, ontplooiing
- **Taakeisen (Job Demands) en hulpbronnen moeten in balans zijn**
 - Disbalans → vermindering van productiviteit, lichamelijke klachten en burn-outs
 - Te hoge taakeisen leiden tot stressreacties
 - De juiste mate aan hulpbronnen leidt tot hoge motivatie bij werknemer
 - Voldoende hulpbronnen + haalbare eisen = werkbevlogenheid

JD-R Model: voldoende hulpbronnen bevorderen werkplezier, motivatie en inzetbaarheid



Verskil spanningsklachten en burnout

- Spanningsklachten: sociaal functioneren is doorgaans nog intact
- Burn-out: sprake van overspanning met klachten die > 6 maanden aanhouden; gevoelens van moeheid en uitputting domineren
- Trends: stijging van burn-outklachten bij jongvolwassenen en werkenden tussen 35 en 50 jaar
- Gemiddelde verzuimduur bij psychische klachten: 180 dagen
- Vroege signalering en passende begeleiding zijn cruciaal

Bron: TNO, CBS, ArboNed

Snel interveniëren bij psychisch verzuim

- NVAB Richtlijn Psychische problemen: vroegtijdige inzet bedrijfsarts, **probleemanalyse binnen drie weken**, inzet van cognitief-gedragmatige interventies
- GGZ Gespreksleidraad: Arbeid als medicijn
 - **Werk en psychische gezondheid**
Werk kan bijdragen aan psychisch welzijn, maar ook klachten veroorzaken of verergeren. Vroege signalering helpt verergering te voorkomen.
 - **Maatwerk en haalbaarheid**
Effectieve zorg vraagt om maatwerk: een realistische balans tussen wat iemand wil, kan en moet.
 - **Stigmatisering belemmert herstel**
Onbewust stigmatiseren we (negatief labelen en buitensluiten)

Zorg voor begrip, positieve aandacht en veroordeel niet!

Rolscheiding

- **Casemanager Taakdelegatie:**
 - Casemanager onder verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts (= taakdelegatie)
 - CMTD voert triage uit op Arbeid, Gezondheid, Dagverhaal, Sociale omgeving, Coping en persoonlijkheid, visie werknemer t.a.v. re-integratie
 - Bedrijfsarts stelt ziekte vast in relatie tot bedongen arbeid
- **Casemanager werkgever (niet medisch!):**
 - Regievoering op de re-integratie
 - Stuurt op mogelijkheden tot werk in relatie tot door BA bepaalde belastbaarheid
- **De Leidinggevende:** preventie rol bij verzuim focus op de re-integratie en begeleiding

Focus op preventie en snelle interventie

- Preventieve gespreksvoering met aandacht voor arbeidsmotivatie en risicofactoren – benut de preventieve providerboog
- Ziekmelding? Directe sturing vanaf verzuimdag
- Actualiseer het verzuimprotocol met aandacht voor activerende communicatie
- Laat de werknemer vóór ziekmelding nadenken over welke taken hij nog wél kan uitvoeren en dit vrijwillig melden
- Snelle inzet van mogelijkheden via CMTD onder toezicht van de bedrijfsarts (tenzij ‘red alert’-signalen)
- Bij langdurig verzuim: inzet van een geregistreerd casemanager die de regierol van de werkgever professioneel versterkt

Rolverdeling bij veel bedrijven onduidelijk

- Verzuimbeleid is (lang) niet altijd effectief en volgens de regels
- Verwarring over waarde, spelregels en kwaliteitseisen casemanagement
- Werkgevers staan voor vragen:
 - Hoe moet ik het verzuimbeleid organiseren?
 - Wat mag wel en wat niet? En waarom?
 - Welke bijdragen kan specialistisch casemanagement leveren?
 - Wat is effectief én juridisch houdbaar?



Géén rolvermenging,

wél rolversterking'

Geen rolovermenging, **wel** roloversterking

In de kern zijn er drie rollen



Werkgever | Werknemer | Bedrijfsarts

- Andere spelers kunnen deze rollen ondersteunen.
- Voorwaarde: de rolverdeling en de scheidslijnen respecteren
- Rolvermenging is in strijd met de wet én gaat ten koste van effectiviteit & zuiverheid

Geen rolvermenging, **wel** rolversterking

Drie voorbeelden

- Leidinggevende ondersteunt werkgever -> wegblijven van terrein bedrijfsarts (gezondheidsgegevens, medische beslissingen)
- Casemanager werkgeversregie ondersteunt werkgever -> hetzelfde! (let op met facturen voor interventies, géén gezondheidsgegevens)
- Casemanager in taakdelegatie ondersteunt bedrijfsarts -> wegblijven van terrein werkgever (dus niet ook werkgeversregie verzorgen)



Volop kansen voor casemanagement

RSC-professionals versterken rollen met meerdere bouwstenen

- Casemanager werkgeversregie re-integratie
- Casemanager werkgeversregie Ziektewet
- Casemanager kompas-/conflictgesprek
- Casemanager regie op werkvermogen / tweede spoor
- Arbeidsdeskundige verzuim en inkomen
- Corporate Casemanager
- Riskmanager sociale zekerheid
- WIA-casemanager
- Casemanager in taakdelegatie van de bedrijfsarts
- **Casemanager... <specialisatie X, Y, Z>**

4.1 Overzicht: werkproces en rolverdeling bij verzuim



PROCESSTAP	BETROKKEN SPELERS			
	Werknemer (WN)	Werkgever (WG)	Bedrijfsarts (BA)	Casemanager (CM)
N.B. proces eindigt bij herstelmelding				
Dag 1: ziekmelding met doormelding naar centrale administratie	WN	WG		
Dag 1: uitvraag lopende zaken afkoppeling werknemer	WN	WG		
Dag 1: toezending digitale triage aan bedrijfsarts (automatisch proces)			BA	CMTD
Dag 2: ziekmelding bij belanghebbende verzekeraars				
Week 1: screening t.b.v. telefonische triage (afweging wie met voorrang te bellen)			BA	CM-WG
Week 1 of 2: telefonische triage, inventarisatie opties voor (versnelling van) re-integratie en noodzaak opvragen medische informatie bij behandelaar(s)	WN		BA (oordeelt)	CMTD (verricht triage en opvraag informatie)
Week 2: rapportage aan werkgever welke mogelijkheden om te werken	WN	WG	BA (oordeelt)	CMTD (rapporteert)
Week 2: bij opvragen medische informatie bij behandelaar(s): regelen toestemming werknemer	WN			CMTD
Week 2, bij psychische klachten: oproep voor spreekuur bedrijfsarts	WN			CMTD
Week 3, bij psychische klachten: spreekuur bedrijfsarts t.b.v. probleemanalyse	WN		BA	
Vanaf week 3, bij oordeel bedrijfsarts duurzaam geen benutbare mogelijkheden: overwegen optie vervroegde WIA-aanvraag	WN	WG	BA (oordeelt)	CM-WGH (signaleert optie)



Standpunt inrichting verzuimbeleid



Werkwijzer inrichting verzuimbeleid

Wees je bewust van je rol!

- Laat zien dat activering werkt!
- Re-integratie is niet vrijblijvend
- Word zichtbaar als professional
- Verzuim is een *beïnvloedbare kostenpost* -> pak je rol namens je cliënten én je vak

