

Werk aan de winkel: re-integratie na ziekte via uitzendwerk

Marieke Carpentier, An De Coen, Kathy Goffin - IDEA Consult

De Coen, A., Goffin, K., Carpentier, M., Valsamis, D., & Van der Beken, W. (2021). *Re-integratie van langdurig zieken via uitzendwerk*. Brussel: IDEA Consult.

ABSTRACT

De groep van langdurig zieken wordt alsmear groter en is de voorbije jaren op de radar gekomen van het Vlaamse activeringsbeleid. Uitzendwerk lijkt op papier een interessante manier om opnieuw aan de slag te gaan, maar is het ook een valabele piste voor deze doelgroep? In opdracht van VDAB onderzocht IDEA Consult het potentieel van uitzendwerk voor re-integratie in de arbeidsmarkt. Deze studie toont aan dat de instroom van langdurig zieken in uitzendwerk momenteel nog beperkt is, ondanks de troeven die aan uitzendwerk gelinkt worden (namelijk flexibiliteit, uitproberen van jobs en het krijgen van een loon). De knelpunten wegen voor de meesten zwaarder door. Enerzijds spelen algemene knelpunten voor re-integratie een rol, zoals medische en psychosociale drempels, administratie en onduidelijke financiële impact. Andere drempels gelden specifiek voor re-integratie via uitzendwerk (onder andere weinig expertise met de doelgroep, de commerciële setting van uitzendkantoren en te weinig zekerheid voor de doelgroep). De belangrijkste conclusie is bijgevolg dat er nog heel wat structurele knelpunten zijn die re-integratie na ziekte in het algemeen bemoeilijken en die eerst moeten aangepakt worden vooraleer men werk kan maken van re-integratie via uitzendwerk. We identificeren een aantal werven die actie vragen om de re-integratie van langdurig zieken op de arbeidsmarkt te stimuleren, ook via uitzendwerk.

De Vlaamse overheid formuleerde in 2019 de ambitie om een werkzaamheidsgraad van 80% te bereiken. Om die doelstelling te kunnen realiseren, moet elk talent benut worden. Een groep die hierbij op de radar is gekomen van het activeringsbeleid, betreft de (langdurig) zieken. Deze groep omvat personen die wegens gezondheidsproblemen niet aan het werk zijn en ook niet als werkzoekende zijn ingeschreven bij de VDAB. In 2020 bestond deze groep uit 460 000 personen en het cijfer blijft toenemen. Er zijn momenteel meer langdurig zieken dan werklozen. Bijgevolg wordt er gezocht naar manieren om hen te helpen de stap naar werk te zetten. In dit kader onderzochten we het potentieel en de knelpunten van uitzendwerk als mogelijke piste om mensen met gezondheidsproblemen te re-integreren op de arbeidsmarkt.

Om langdurig zieken naar de arbeidsmarkt te begeleiden, zet men in op verschillende initiatieven, waaronder ook re-integratietrajecten in het kader van het raamakkoord gesloten tussen het Belgische Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV), de ziekenfondsen, het Gespecialiseerd Team Bemiddeling (GTB) en de VDAB. Om gebruik te maken van de dienstverlening van het raamakkoord, is een tussenkomst van een adviserend arts of preventieadviseur-arbeidsarts nodig. Deze artsen verwijzen erkende arbeidsongeschikte personen door die in aanmerking komen voor een begeleiding naar werk via de dienstverlening van VDAB en haar partners, waarbij VDAB zich engageert om te streven naar een maximale uitstroom naar werk van de doorverwezen doelgroep. Elk jaar wordt een ambitie geformuleerd voor het aantal op te starten trajecten (zie **TABEL 1**). Gedurende acht jaar (2012-2020) werden 26 709 begeleidingstrajecten gerealiseerd, wat aanzienlijk meer is dan de 22 650 geambieerde trajecten.

In 2020 deed zich echter een terugval voor, en werden slechts 3602 van de beoogde 5000 trajecten gerealiseerd. Het aandeel van personen dat uitstroomt naar werk, twee jaar na opstart van het traject, bedraagt ongeveer 30%. Voor de periode 2022-2023 zal een nieuw groeipad voor een vernieuwd raamakkoord bepaald worden. Er wordt gestreefd naar minimum 10 000 trajecten (per jaar) in 2023.

TABEL 1 \ Aantal trajecten: ambitie en resultaat

Jaartal	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ambitie	600	1250	1250	1250	1250	3750	4150	4150	5000	5000
Resultaat	864	2389	1688	2305	3423	3852	4005	4582	3602	?

Bron: Visienota aan de Vlaamse Regering

Uitzendwerk lijkt een interessante piste voor het verkennen van de professionele mogelijkheden van personen die na ziekte opnieuw aan de slag willen. Uitzendwerk maakt het immers mogelijk om flexibiliteit in te bouwen in een werkschema en laat toe om diverse werkervaringen te verkennen. Ook is het een manier voor werkgevers om laagdrempelig de doelgroep te leren kennen. Het voordeel voor uitzendkantoren is dat ze een grotere pool van potentiële uitzendkrachten kunnen aanspreken. Tot nu toe werd echter nog niet sterk ingezet op re-integratie van (langdurig) zieken via uitzendwerk.

In opdracht van VDAB onderzochten we het potentieel van deze piste voor mensen die omwille van gezondheidsproblemen niet meer aan de slag zijn. Dit artikel vat een deel van de resultaten van het onderzoek samen, gericht op de troeven en knelpunten van re-integratie na ziekte via uitzendwerk. Daarna formuleren we enkele aanbevelingen gekoppeld aan concrete werven die actie vragen om de re-integratie van langdurig zieken op de arbeidsmarkt te stimuleren, ook via uitzendwerk.

Onderzoek en methode

De doelgroep van deze studie zijn personen met werkervaring, wonend in Vlaanderen, die omwille van gezondheidsproblemen hun 'referentieberoep' (tijdelijk) niet meer kunnen uitvoeren. Het zijn door het RIZIV erkende arbeidsongeschikte personen (zowel primaire arbeidsongeschiktheid als langdurige arbeidsongeschiktheid) die al dan niet beschikken over een toelating van de adviserend arts of de bedrijfsarts om stappen naar werk te mogen zetten.¹

Het onderzoek liep van april 2019 tot maart 2021 en deed beroep op een combinatie van kwalitatieve en kwantitatieve methodes. Een *desk study* werd ingezet voor het uitvoeren van een literatuurstudie en de analyse van administratieve data van VDAB en de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ). Als buitenlandse case werden ervaringen uit Nederland in kaart gebracht. Verder werden 29 interviews afgenomen, gespreid over verschillende betrokken actoren: personen uit de doelgroep, arbeidsbemiddelaars, arbeidsartsen, adviserend artsen, administratief bedienden bij de ziekenfondsen en uitzendconsulenten. We organiseerden vier workshops met vier uitzendkantoren die van bij de start actief betrokken waren bij het onderzoek. Ten slotte werden personen uit de doelgroep geconsulteerd via een online enquête. Deze enquête was gericht op personen die op het moment van de bevraging arbeidsongeschikt waren of dat in de voorbije vijf jaar geweest zijn. 264 personen vulden de enquête in, waarvan er 149 ze volledig beantwoord hebben. Vrouwen (76%) en hooggeschoolden (64%) waren oververtegenwoordigd in de steekproef. De resultaten kunnen bijgevolg niet veralgemeend worden naar de volledige groep van langdurig zieken.

¹ Ook arbeidsongeschikte werknemers die met akkoord van de werkgever aangepast of ander werk uitvoeren met toestemming van de adviserend arts van het ziekenfonds behoren tot de doelgroep.

Enkele troeven, vooral veel knelpunten

De belangrijkste resultaten van het onderzoek die hieronder samengevat worden, komen voornamelijk voort uit het veldwerk en zijn bijgevolg kenmerkend voor de Vlaamse context.

Een weinig bewandelde piste

Een eerste belangrijke bevinding is dat de instroom vanuit ziekte naar uitzendwerk beperkt is. KSZ-data leren dat 3517 van de 126 272 personen die in het laatste kwartaal van 2016 een arbeidsongeschiktheidsstatuut hadden, in het eerste kwartaal van 2017 aan het werk waren (2,8%). Van deze personen die de transitie naar werk maakten, deden 1256 personen dat via uitzendwerk (van wie er 199 nog steeds gedeeltelijk arbeidsongeschikt waren). Uit zowel de interviews als de enquête blijkt dat structurele drempels hertewerkstelling na ziekte in de weg staan, en dus ook (her)tewerkstelling via uitzendwerk. Ook bemiddelaars en vertegenwoordigers van de uitzendkantoren geven aan dat de stap vanuit langdurige ziekte naar uitzendwerk in hun ervaring eerder zeer uitzonderlijk gebeurt.

De knelpunten om te re-integreren via uitzendwerk, lijken voor de meeste personen bijgevolg zwaarder door te wegen dan de troeven. In de volgende paragrafen gaan we uitgebreider in op de belangrijkste knelpunten en troeven die uit het onderzoek naar voor komen.

Gepercipieerde troeven en knelpunten van uitzendwerk voor re-integratie

Personen uit de doelgroep, maar ook sommige arbeidsbemiddelaars, adviserend artsen en andere bij uitzendwerk betrokken actoren, linken verschillende troeven aan uitzendwerk. De belangrijkste aangehaalde troeven zijn de mogelijke afwisseling, waardoor men veel kan bijleren en ervaring opdoen, en de potentiële flexibiliteit qua ritme en duurtijd. Dat laat mensen toe om werk en ziekte te combineren. Ervaring opbouwen via verschillende jobs draagt er bovendien toe bij om de professionele mogelijkheden en interesses te verkennen. Hierdoor wordt uitzendwerk ook beschouwd als een manier om gepast werk te vinden. Bovendien beschouwt men het loon als meerwaarde, zeker bij personen die het financieel niet breed hebben. Dit is een voordeel in vergelijking met andere kanalen om werkervaring op te bouwen, zoals onbetaalde stages of vrijwilligerswerk.

In de interviews en de enquête gaven personen aan voornamelijk in uitzendwerk terecht te komen door een gebrek aan andere opties. Ze lijken dus niet altijd bewust of vrijwillig te kiezen voor dit type werk vanwege de hierboven beschreven voordelen. Deze bevinding sluit aan bij de conclusies uit een recent onderzoek over de arbeidskwaliteit van uitzendwerk (Hermans & Lenaerts, 2020). Toch toont één op drie van de respondenten van de enquête zich bereid om in de toekomst uitzendwerk te verrichten.

Bepaalde factoren bleken voor sommigen een troef te zijn, terwijl anderen ze als een knelpunt ervaren. Individuele verschillen zoals de persoonlijke situatie (financieel, familiaal, medisch, enzovoort) spelen een belangrijke rol in hoe men het potentieel van uitzendwerk beoordeelt. Dit geldt bijvoorbeeld voor flexibiliteit: een aantal geïdentificeerde knelpunten zijn rechtstreeks gelinkt aan de keerzijde van flexibiliteit. Door de opeenvolging van jobs, kan uitzendwerk te veel aanpassing vragen, wat voor sommige doelgroepen onder andere te veel stress met zich meebrengt. Het gebrek aan zekerheid en langetermijnperspectief door de opeenvolging van tijdelijke contracten vormen een groot nadeel voor de meesten. Het uitzendstatuut draagt hiertoe bij: overeenkomsten kunnen eenvoudig stopgezet worden, en uitzendkrachten krijgen mogelijk een andere behandeling of positie dan vaste medewerkers. Daarnaast maken korte contracten het ook moeilijk voor de werkgever om een aangepaste werkplek te voorzien (door de tijdelijke en vaak korte aard van het werk) of om stapsgewijs op te bouwen en ingewerkt te geraken.

Daarnaast speelt ook de aard van de uitzendsector een belangrijke rol: enerzijds omdat uitzendkantoren commerciële organisaties zijn in een heel concurrentiële sector die de klant (het inlenend bedrijf) centraal stellen, vacatures zo snel mogelijk willen invullen en de aantrekkelijkste kandidaat willen voorstellen, waardoor er weinig ruimte is voor maatwerk. Anderzijds spelen er beperkingen in verband met het jobaanbod via uitzendwerk. Via de enquête gaven verschillende personen aan dat ze geen enkele jobaanbieding ontvingen nadat ze zich registreerden bij een uitzendkantoor of dat ze aanbiedingen kregen die niet aansloten bij hun beschikbaarheid of mogelijkheden. Er zou ook een tekort aan deeltijdse uitzendjobs zijn. Terzelfdertijd gaven anderen net aan dat uitzendwerk kan helpen om sneller en gemakkelijker aan de slag te gaan.

Bemiddeling van de doelgroep past moeilijk in de reguliere werking van uitzendkantoren

Wanneer we over de landsgrens kijken, blijkt uit een analyse van de ervaringen in Nederland dat de commerciële haalbaarheid van de bemiddeling van langdurig zieken in het kader van uitzendwerk in vraag gesteld wordt. Hoewel het vanuit strategisch oogpunt interessant kan zijn om langdurig zieken te rekruteren als uitzendkrachten bij schaarste op de arbeidsmarkt, vraagt de bemiddeling van deze doelgroep een aanzienlijke investering. De nood aan maatwerk impliceert immers een persoonlijke aanpak, waardoor de matching bijvoorbeeld niet via algoritmes kan gebeuren. Ruimte voor bemiddeling is nodig om de atypische profielen te 'verkopen' aan werkgevers, die vaak productiviteitsverlies of hervaltvreezen en een ander profiel verkiezen. Dit betekent dat een traject voor personen met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt substantieel meer kost dan een regulier traject.

Bovendien werken uitzendconsulenten met een bonussysteem gebaseerd op commerciële targets, waardoor ze kandidaten die meer inspanning vragen en een lagere kans op een succesvolle match hebben, als minder prioritair dreigen te beschouwen. Daarnaast duurt het bij deeltijdse tewerkstelling langer voor het kantoor om de investering terug te verdienen, waardoor andere doelgroepen die doorgaans wel voltijds werken, voorrang krijgen.

In de praktijk vereist re-integratie een ander businessmodel en andere organisatie van uitzendkantoren: succesvolle cases komen vooral voort uit situaties waarin men vertrekt vanuit de persoon en voor die persoon passend werk zoekt, terwijl doorgaans omgekeerd tewerk gegaan wordt en men vertrekt van een vacature waarvoor een bepaald aantal kandidaten gecontacteerd wordt. De werkwijze is bijgevolg intensiever en vraagt ook specifieke expertise en een netwerk om waar nodig te kunnen doorverwijzen naar gespecialiseerde organisaties. Dat is meestal nog niet (of slechts beperkt) aanwezig.

Uitzendwerk is onvoldoende gekend bij sleutelactoren met betrekking tot re-integratie

Uit het onderzoek blijkt dat zowel de personen zelf, maar ook de adviserend artsen, ziekenfondsen en arbeidsbemiddelaars, uitzendwerk nauwelijks als een valabele optie beschouwen in de context van re-integratie. Soms is dat louter door een gebrek aan ervaring en kennis met de sector. Soms staat men er bewust negatief tegenover. Dergelijke overtuigingen vormen een rem op re-integratie via uitzendwerk. De manier waarop adviserend artsen en bemiddelaars kijken naar uitzendwerk is belangrijk, omdat zij het zijn die personen uit de doelgroep bewust kunnen maken van uitzendwerk als een van de mogelijkheden om opnieuw aan het werk te gaan. Indien zij er potentieel in zien voor bepaalde personen, is dat een belangrijke stimulans. Uit de interviews bleek dat sommigen uitzendwerk een optie vinden voor bepaalde groepen van langdurig zieken, bijvoorbeeld om tijdelijk werkervaring op te doen in een andere omgeving, of omdat men slechts een heel beperkt aantal uren kan werken. Er bleken echter fundamentele bezwaren te zijn tegen het gebruik van uitzendwerk, omwille van de specifieke uitdagingen geassocieerd aan het statuut van uitzendkracht en de verwachting om snel productief te zijn. Ook de bijhorende administratie en regelgeving, waarover ook bij re-integratie via andere vormen van werk verwarring heerst, vormen een aanzienlijke drempel. Dit wordt als extra complex ervaren bij uitzendwerk en kortlopende contracten.

Tijdens het onderzoek werd al snel duidelijk dat heel wat fundamentele knelpunten re-integratie in de weg staan, en zo ook re-integratie via uitzendwerk.

Structurele drempels staan elke vorm van (her)tewerkstelling in de weg

Een belangrijke bevinding van het onderzoek is dat de meeste knelpunten bij het re-integratieproces structurele drempels zijn, die betrekking hebben op re-integratie naar eender welke vorm van (her)tewerkstelling. Hoewel ze vaak gekend zijn, zijn ze niet eenvoudig te verhelpen.

Zo zijn heel wat personen bang voor de mogelijke negatieve gevolgen van werken op hun medische toestand. Ook het gebrek aan passend werk, dat aansluit bij hun persoonlijke noden, wordt als een belangrijke drempel voor re-integratie beschouwd. Een grote uitdaging is bovendien dat re-integratie meestal geen rechtlijnig traject is: vaak is het een proces met pieken en dalen, waarbij men al doende moet ervaren wat lukt. Dit kost tijd en impliceert dat personen soms slechts in beperkte mate of in beperkte perioden kunnen werken.

Financiële gevolgen vormen minder prominente drempels bij de respondenten van de online enquête, maar spelen wel een rol: onduidelijkheid over de gevolgen of nadelige financiële effecten worden als drempel voor re-integratie beschouwd. Vooral over de impact op belastingen heerst er onduidelijkheid wanneer verschillende jobs en/of statuten worden gecombineerd. Ook negatieve reacties en vooroordelen uit de directe omgeving (vrienden, familie, collega's, bureaus, enzovoort) en van werkgevers belemmeren het re-integratieproces en dragen bij tot gevoelens van schaamte en angst bij de langdurig zieken. Een laag zelfvertrouwen kan ervoor zorgen dat personen niet meer kunnen inschatten welke meerwaarde ze aan de arbeidsmarkt kunnen bieden.

Bovendien moeten werkgevers vaak overtuigd worden om personen die terugkeren uit ziekte een kans te geven, omdat ze vrezen dat de persoon kan hervallen, waardoor de werkgever een gewaarborgd loon moet uitbetalen of op zoek moet naar vervanging. Tot slot worden ook administratieve drempels als rem voor de re-integratie ervaren, en dit zowel bij de langdurig zieken als bij werkgevers, bemiddelaars en adviserend artsen. Er heerst bij verschillende actoren nog grote onduidelijkheid over de administratieve verplichtingen omtrent gedeeltelijke werkhervatting, wat de re-integratie niet vergemakkelijkt. In het algemeen blijkt er nog een groot tekort te zijn aan (gedeelde) informatie en kennis bij de verschillende actoren die betrokken zijn in het re-integratieproces.

Aanbevelingen

Voor de aanbevelingen maken we een onderscheid tussen aanbevelingen specifiek gericht op uitzendwerk en aanbevelingen om de algemeen geldende knelpunten te reduceren. De eerste bespreken we iets uitgebreider, de laatste halen we slechts kort aan.

Aanbevelingen specifiek voor uitzendwerk

Om uitzendwerk als re-integratiepiste uit te bouwen, identificeren we drie werven specifiek gericht op re-integratie via deze vorm van tewerkstelling.

Investering nodig in en door uitzendkantoren

Er is nood aan expertiseopbouw binnen uitzendkantoren over langdurig zieken, aangezien deze doelgroep een specifieke aanpak vergt. Er is nood aan begeleiding op maat, die inspeelt op de persoonlijke situatie, met alle bijhorende mogelijkheden en beperkingen. Ook is er meer kennis en kennisdeling nodig rond tewerkstellingsmaatregelen. Het opbouwen van expertise kan bijvoorbeeld gebeuren via een samenwerking tussen uitzendbureaus, VDAB en gespecialiseerde partners.

Bemiddeling binnen het uitzendkantoor lijkt verder een alternatief businessmodel te vereisen door de nood aan maatwerk en persoonlijke begeleiding. Er worden vraagtekens geplaatst bij de commerciële haalbaarheid, doordat trajecten langer duren en de terugverdientijd langer is wanneer er sprake is van deeltijdse tewerkstelling. Formele samenwerking tussen VDAB en uitzendkantoren met een gespecialiseerde afdeling zou mogelijk een grotere kans op slagen hebben dan een commercieel verhaal. Daarnaast kan ook een uitbreiding van de steunmaatregelen voor langdurig zieken helpen om de financiële inspanningen van kantoren (maatwerk bij matching) en van bedrijven (op de werkvloer) deels te compenseren.

Lokaal netwerk voor integrale, efficiënte begeleiding

Een aangewezen piste is het uitbouwen van een lokaal netwerk, waarin sleutelactoren elkaars werking versterken en waar nodig doorverwijzen om begeleiding en informatie op maat te voorzien. Hiervoor denken we in eerste instantie aan meer structurele samenwerking op lokaal vlak tussen VDAB, GTB, uitzendkantoren, ziekenfondsen, vzw's, enzovoort.

Meer contact, rechtstreeks of via een brugfiguur, zou informatie-uitwisseling faciliteren en inzicht verschaffen in de vraag- en aanbodzijde van de lokale arbeidsmarkt: welke vacatures zijn er, welke profielen zijn op zoek naar werk, waarom zou een persoon een goede werkracht zijn, welke aanpassingen zouden nodig zijn op de werkvloer? Dit kan het wederzijds vertrouwen versterken, uitzendconsulenten en werkgevers stimuleren om te investeren in de doelgroep en re-integratie via uitzendwerk ook meer *top-of-mind* houden bij de betrokken partijen. Verder is het wenselijk om de coördinatie van het re-integratietraject door één vaste contactpersoon te laten opnemen. Dit zou ook helpen om de dienstverlening toegankelijk en overzichtelijk te houden voor de langdurig zieke. Zo een centraal aanspreekpunt zou er idealiter voor elk re-integratietraject zijn, over de grenzen van organisaties heen.

Informatiedoorstroom verbeteren

Een goede samenwerking tussen de actoren die betrokken zijn bij de re-integratie na (langdurige) ziekte is cruciaal om het proces vlot te laten verlopen. Dat start met een goede informatiedoorstroming tussen de betrokken artsen in het kader van de behandeling, maar ook om de stappen naar werk uit te tekenen en in de eventuele bemiddeling kort op de bal te kunnen spelen. Daarnaast is ook een goede informatiedoorstroming aangewezen tussen de persoon, de bemiddelaar bij VDAB of GTB, de uitzendconsulent en de werkgever. Zo kan worden vermeden dat personen steeds weer dezelfde (soms moeilijke) informatie moeten delen.

Door de privacywetgeving zijn persoonlijke gegevens, zoals medische informatie, niet toegankelijk voor uitzendconsulenten en arbeidsconsulenten binnen VDAB en partners. Hoewel niet alle medische gegevens relevant zijn voor de bemiddeling, zou uitwisseling van relevante informatie - mits toestemming - helpen om te kunnen inschatten wie specifieke begeleiding nodig heeft, wat haalbaar is qua werk en wie in aanmerking komt voor bepaalde steunmaatregelen.

Arbeidsbemiddelaars en uitzendconsulenten weten momenteel enkel of iemand tot de doelgroep behoort als de persoon dit zelf aangeeft. Deze doelgroep zou meer zichtbaar zijn als er bijvoorbeeld geïnvesteerd wordt in een database waarin geïnteresseerden zich kunnen registreren, zodat ze op de radar komen van uitzendkantoren. Dergelijke database kan een belangrijk instrument zijn om voldoende instroom te genereren en de nodige kritische massa te creëren binnen uitzendkantoren om te investeren in kennisopbouw over deze doelgroep.

Aanbevelingen om re-integratie van langdurig zieken in het algemeen te faciliteren

Re-integratie via uitzendwerk zal pas kans op slagen hebben wanneer er verandering op het systeemniveau plaatsvindt om algemene drempels voor re-integratie, die elke vorm van (her)tewerkstelling belemmeren, weg te nemen.

Het is noodzakelijk om de beschikbare informatie op een heldere manier bij alle betrokken actoren te krijgen. Er moet nog meer ingezet worden op het verhogen van de bekendheid van de beschikbare begeleiding, steunmaatregelen en tewerkstellingsstelsels. Ook sensibilisering over de thematiek van re-integratie van langdurig zieken naar het brede publiek is nodig (inclusief werkgevers en medewerkers). Verder zijn er administratieve processen die een belangrijke drempel vormen voor de re-integratie van langdurig zieken via uitzendwerk of andere vormen van werk. Er is nood aan transparantie en administratieve vereenvoudiging om duidelijk te maken welke informatie wordt gevraagd en de gevraagde informatie tot een minimum te beperken. Ook voor steunmaatregelen moeten de procedures zo duidelijk en laagdrempelig mogelijk zijn. Digitalisering en automatisering kunnen hierbij helpen.

Verder blijkt er een grote nood te zijn aan een nieuwe competentiegerichte visie en praktijk bij werkgevers en recruiters. Idealiter vertrekt men vanuit iemands competenties in plaats van te focussen op wat niet meer lukt. Werkgevers moeten met andere woorden kansen durven geven.

Daarnaast dient de doelgroep voldoende inzicht te verwerven in het eigen werkvermogen en hierin ondersteund te worden. Hiertoe is het belangrijk om het re-integratietraject snel op te starten (nog tijdens de ziekte), met een gesprek over werk om de voeling met werk te faciliteren en het zelfvertrouwen op peil te houden en op te bouwen. Bemiddeling op maat voor de doelgroep blijkt een belangrijke faciliterende factor te zijn bij re-integratie. Toch bleek dat slechts een minderheid van de respondenten uit de survey beroep doet op externe begeleiding (al kunnen personen met een contract wel begeleid worden door hun werkgever). Ten slotte moet er meer ingezet worden op het aanbieden van goed afgestemde en holistische integratietrajecten en het terdege ondersteunen van de doelgroep.

Conclusie

We concluderen dat re-integratie na ziekte via uitzendwerk enkele voordelen met zich meebrengt, zoals flexibiliteit, de kans om jobs bij verschillende werkgevers uit te proberen en geld te verdienen tijdens het opbouwen van werkervaring. Daarnaast identificeren we ook belangrijke knelpunten. Deze hebben te maken met de aard van het jobaanbod en de vereiste flexibiliteit, die ertoe leiden dat uitzendwerk niet voor iedereen een geschikte piste is. Ook de commerciële insteek en de manier waarop uitzendkantoren georganiseerd zijn, vormen een drempel. Verder zijn er nog heel wat lacunes met betrekking tot informatiedeling en samenwerking bij de verschillende actoren die betrokken zijn bij de re-integratie, inclusief de uitzendkantoren. Hier vormt de GDPR-wetgeving een extra moeilijkheid.

Naast deze specifieke knelpunten voor uitzendwerk zijn er nog diverse drempels voor re-integratie in het algemeen. Vele hiervan werden al eerder vermeld in rapporten of beleidsdocumenten. Deze drempels betreffen bijvoorbeeld de administratieve last en onduidelijke financiële gevolgen. Bovendien is er nog veel onzekerheid en een gebrek aan vertrouwen bij werkgevers. Deze algemene knelpunten moeten eerst aangepakt worden om substantiële veranderingen teweeg te kunnen brengen. Een eerste stap hiernaartoe werd gezet met de aankondiging van een actieplan door de Vlaamse minister van werk (Visienota aan de Vlaamse Regering, 2021).

Momenteel is re-integratie via uitzendwerk nog beperkt. Belangrijk is dat zij die er baat bij hebben, hun weg ernaartoe kunnen vinden, en op een gepaste manier aan de slag kunnen gaan. Mits heel wat inspanningen op structureel niveau en initiatieven gericht op re-integratie via uitzendwerk, kan deze piste een rol spelen in de bredere waaier van activiteiten waarbij mensen ondersteund worden en kansen krijgen om te re-integreren. Het uitgangspunt blijft hierbij de individuele situatie en het verkennen van welke mogelijkheden de persoon nog heeft met het oog op duurzame en kwaliteitsvolle tewerkstelling.

BIBLIOGRAFIE

- Hermans, M., & Lenaerts, K. (2020). *De arbeidskwaliteit van uitzendwerk: knelpunten en ongelijkheden*. Leuven: HIVA - KU Leuven.
- Visienota aan de Vlaamse Regering door Vlaams minister van economie, innovatie, werk, sociale economie en landbouw en zeevisserij Hilde Crevits. (2021). *Vlaams actieplan re-integratie (langdurig) zieken*. VR 2021 1202 DOC.0146/1TER.