

1. Bijlagen :.....	1
1.1 Bijlage 1 : situering wettelijk kader arbeidsongevallen	1
1.1.1 Definitie van het begrip “arbeidsongeval” in België.....	1
1.1.2 Basisfilosofie.....	2
1.1.3 De wet op de arbeidsongevallen (10 juli 1971).....	3
1.2 Bijlage 2 : Overzicht wetgevende structuren	6
1.3 Bijlage 3 : Werkwijze binnen ACT	7
1.4 Bijlage 4 : lijst met aandachtspunten.....	10
1.5 Bijlage 5 : Gespreksleidraden voor topicinterviews	12
1.6 Bijlage 6 : Grafische weergave “eindoordeel” van de stakeholders	13
1.7 Bijlage 7 : Indicatoren voor kwaliteitscriteria.....	19
1.8 Bijlage 8 : verloop van het proces volgens de stakeholders in relatie met de fases van Heuvel.....	22

1. Bijlagen :

1.1 Bijlage 1 : situering wettelijk kader arbeidsongevallen

Wetgeving ontstaat nooit “vanzelf”, er liggen steeds heel wat overwegingen en achtergronden aan de basis. Vooraleer in te gaan op de vigerende wetgeving arbeidsongevallen in België, is het, in het kader van dit afstudeerproject, nuttig om stil te staan bij de basisfilosofie waarop deze wetgeving steunt.

Reïntegratie van personen die blijvende beperkingen behouden als gevolg van een arbeidsongeval is in de Belgische realiteit het onderwerp van verschillende niveaus en departementen in wetgeving en uitvoeringsinstanties.

Vermits hier het Belgische staatsbestel een rol speelt en het niet onze bedoeling is om hier een uitgebreid betoog te houden over de samenhang in de Belgische beslissingsniveaus, zal – daar waar differentiëring door de federalisering onderverdelingen heeft doen ontstaan – de tekst in dit werkstuk refereren naar hetgeen in Vlaanderen voorzien wordt.

1.1.1 Definitie van het begrip “arbeidsongeval” in België

De definitie van wat een arbeidsongeval is in België, is vastgelegd in Federale Wetgeving, met name in de wet van 10 april 1971 (Gossum, 1991).

“Voor de toepassing van deze wet wordt als arbeidsongeval aangezien elk ongeval dat een werknemer tijdens en door de uitvoering van een arbeidsovereenkomst overkomt en dat een letsel veroorzaakt.”

Dergelijk ongeval, wordt behoudens tegenbewijs, geacht gebeurd te zijn door het feit van de uitvoering van die overeenkomst. De wetgever heeft er uitdrukkelijk de voorkeur aan gegeven de notie arbeidsongeval niet te via een opsomming van types

arbeidsongevallen te definiëren. Hierdoor kan bij onduidelijkheid of een geschil de rechter het begrip interpreteren en is er ruimte voor evolutie vatbaar in functie van tijd en ruimte.

Uitgaande van deze begripsomschrijving moet een ongeval vijf volgende elementen bevatten om als arbeidsongeval te worden aanvaard :

- ✓ een plotselinge gebeurtenis
- ✓ (tenminste) één uitwendige oorzaak
- ✓ een letsel
- ✓ een ongeval dat zich voordeed tijdens de uitvoering van de arbeidsovereenkomst
- ✓ en door het feit van deze uitvoering

Naar aanleiding van de tweede wereldoorlog en ingevolge de risico's te wijten aan de verduistering in die periode heeft de wetgever de schadeloosstelling voorzien door de wet op de arbeidsongevallen uit te breiden tot de ongevallen die zich voordeden op de arbeidsweg (Gossum, 1991) .

In de begripsinvulling, zoals de Belgische wetgever en jurisprudentie dit zien, is een ongeval op de arbeidsweg (van en naar het werk, onderweg in opdracht van de werkgever) evenzeer een arbeidsongeval als een ongeval dat zich op het werk zelf voordoet.

Er is maar sprake van een arbeidsongeval (Prevent, 2002) wanneer een plotse gebeurtenis het ongeval heeft veroorzaakt. Deze voorwaarde maakt het mogelijk een onderscheid te maken tussen een (arbeids)ongeval en een ziekte: het letsel mag niet het eindpunt zijn van een langzame verslechtering van de gezondheidstoestand maar moet het gevolg zijn van een in tijd en ruimte lokaliseerbare gebeurtenis, inspanning of handeling.

1.1.2 Basisfilosofie

Het is, in de visie van de Belgische wetgever, normaal dat de werkgever die gebruik maakt van arbeidskrachten in het belang van zijn onderneming, de risico's draagt die eigen zijn aan hun arbeid en een bepalende rol speelt in het herstel van de ongevallen die zich voordoen naar aanleiding van dit werk. (Gossum, 1991). Dit grondbeginsel werd in België gehuldigd van bij het begin van de 20^e eeuw tot op heden. Bij het tot stand komen van de wet in 1903 lag de bezorgdheid van de wetgever vooral in de bescherming van de werknemers , en dat vooral in hoofde van het economisch verlies

dat kon veroorzaakt worden door de blijvende gevolgen van een arbeidsongeval (Janvier, 2000). Reeds vanaf 1903 bepaalde de wet van 24 december, onder druk van een groeiende sociale beweging, dat een arbeider zou vergoed worden voor elk ongeval dat zich voordeed tijdens de uitvoering van de arbeidsovereenkomst zonder dat hij daarbij het bewijs moest leveren van een fout van de werkgever (Gossum, 1991). In de daarop volgende jaren werd de wetgeving aangepast. Hierdoor is de bescherming van de werknemer, vanaf het ogenblik dat hij zijn woonplaats verlaat om zich naar de plaats van het werk te begeven, tot op het ogenblik dat hij terugkeert in zijn verblijfplaats geregeld. Deze redenering werd gebaseerd op het begrip “solidariteit” dat ten grondslag ligt aan de sociale verzekeringen (MSZVL, 2001a).

De wetgever van 1903 nam bewust afstand van de traditionele opvatting van de individuele aansprakelijkheid, gebaseerd op het begrip “fout”. Er werd gekozen voor de theorie van het “beroepsrisico”. De werkgever is bijgevolg verplicht tot vergoeding, ingevolge een wettelijke objectieve aansprakelijkheid waaraan ieder begrip van fout vreemd is. (MSZVL, 2001a)

De wetgever heeft gewild dat elke werkgever automatisch aansprakelijk geacht wordt voor de arbeidsongevallen die zich voordoen in de onderneming, welke ook zijn verantwoordelijkheid moge wezen. De schadeloosstelling van de getroffen en werd aldus gewaarborgd door middel van een quasi objectieve aansprakelijkheid. De verzekering van het risico werd verplichtend gesteld, maar de wetgever heeft ook een ruime appreciatiemogelijkheid gelaten aan de rechtbanken waardoor er een zeer levendige rechtspraak bestaat (Gossum, 1991). Het sociale karakter dat de wetgever heeft willen inbouwen, komt ondermeer naar voor in het feit dat de aansprakelijkheid van de werkgever onafhankelijk is van zijn beroepsaansprakelijkheid. De getroffen heeft recht op vergoeding zelfs indien de werkgever niet in fout is. Ook de rol die de overheid zich via de controlerende instantie (Fonds voor Arbeidsongevallen) aan zichzelf toebedeeld moet het sociale karakter van de wet mede verzekeren (Gossum, 1991).

1.1.3 De wet op de arbeidsongevallen (10 juli 1971)

De wet die van toepassing is op de situatie van personen die een arbeidsongeval meemaken, dateert van 10 juli 1971. We gaan hier niet in op alle details van de wetgeving, wel op enkele – in het kader van dit afstudeerproject - in het oog springende elementen :

“Verplichte wetsverzekering door de werkgever aan te gaan”

De Belgische wetgever bemoeit zich dus in principe niet met (enkele uitzonderlijke situaties in de wetgeving uitgezonderd) de uitvoering van de verzekeringsafspraken tussen verzekerde (werkgever) en verzekeraar. Wel verplicht de wetgever elke werkgever in België om aangesloten te zijn bij een arbeidsongevallenverzekeraar. Het spreekt voor zich dat de wet voorziet in schikkingen en sancties voor die werkgevers die zich niet aan deze verplichting zouden houden.

“Ook weg- werk ongevallen zijn arbeidsongevallen”

Zoals uit de wettekst (zie bijlage 1) naar vóór komt, zijn ook ongevallen die gebeuren als de werknemer onderweg is van en naar het werk of in opdracht van zijn werkgever gelijkgesteld en worden ze behandeld als arbeidsongeval.

“Arbeidsongeschiktheid”

Deze term wordt in het kader van de wet op de arbeidsongevallen gebruikt voor elk slachtoffer van een arbeidsongeval dat door de gevolgen van dit ongeval niet in staat is om het werk te hervatten. Het kan daarbij gaan op een tijdelijke ongeschiktheid die bij aanvang van de herstelfase (na het ongeval) geheel zal zijn maar geleidelijk aan naar een gedeeltelijke toestand kan evolueren. In deze periode is de verzekeraar de instelling die zorgt voor het inkomen (en de schikkingen met sociale zekerheid) van het slachtoffer.

Indien er geen volledig herstel optreedt zal er – van zodra de medische toestand gestabiliseerd is – via een consolidatieprocedure¹ gekomen worden tot het vaststellen van de schadevergoeding voor blijvende arbeidsongeschiktheid. Deze drukt zich uit in een percentage van het brutoloon dat de betrokken persoon verdiende op het moment van het ongeval.

De verschillende stappen die in de procedure dienen gezet te worden om de evolutie van de tijdelijke naar een blijvende arbeidsongeschiktheid door te maken, worden gevolgd en gecontroleerd door het Fonds voor

¹ consolidatie houdt in het kader van de wet op de arbeidsongevallen in dat een medisch stabiele toestand bereikt is die het mogelijk maakt om het effect van de schade op de positie van de persoon ten aanzien van de algemene arbeidsmarkt te bepalen (Gossum, 1991)

Arbeidsongevallen (FAO) dat als overheidsinstantie controle en toezicht uitoefent op de privé-verzekeraars die vanuit dit Fonds jaarlijks opnieuw hun erkenning voor het verzekeren van arbeidsongevallen toegewezen krijgen. Bij specifieke knelpunten kan het FAO ook als ambtshalve verzekeraar optreden. De vergoedingen waar het slachtoffer recht op heeft verschillen in de periode van tijdelijke arbeidsongeschiktheid ten opzichte van deze in de periode van blijvende ongeschiktheid. Na de consolidatie dient het slachtoffer zelf terug te zorgen voor zijn inkomen en de bijdragen naar de sociale zekerheid (conform sociale wetgeving). De verzekeraar zorgt voor de betaling (conform de wetgeving) van de vergoeding voor blijvende arbeidsongeschiktheid. Deze vergoeding wordt door de wetgever gezien als een vergoeding voor schade die niet verdwijnt bij hertewerkstelling omdat de schadevergoeding slaat op een vermindering van kansen op de algemene arbeidsmarkt. Dus ook als de betrokken persoon opnieuw aan het werk is, blijft hij een aanvullende (schade)vergoeding ontvangen. Eventuele tewerkstelling in een niet aangetast segment van de arbeidsmarkt doet daar – in de visie van de wetgever – geen afbreuk aan.

De betrokken persoon is, na consolidatie, dus gemachtigd om opnieuw een eigen inkomen te verwerven en dit te cumuleren met de schadevergoeding die hij voor de aanwezige schade ontvangt. In het kader van de inspanningen gericht op reïntegratie, voorziet de wet op arbeidsongevallen (wet van 10 juli 1971) de mogelijkheid dat in de periode van tijdelijke arbeidsongeschiktheid door de verzekeraar een initiatief wordt genomen..

Schadeloosstelling binnen deze wetgeving is beperkt tot een vergoedingssysteem, op een poging om het slachtoffer opnieuw tijdelijk aan het werk te krijgen na. De schadeloosstelling omvat geen maatregelen voor preventie, noch voor herscholing of sociale reclassering (MSZVL, 2001b). Indien tewerkstelling niet (meer) lukt, maar de persoon in kwestie door de diensten van de arbeidsbemiddeling (VDAB) toch nog in voldoende mate arbeidsgeschikt geacht wordt om op de arbeidsmarkt actief te zijn, kan de vergoeding voor werkloosheid (zij het niet ongelimiteerd) met de schadevergoeding aangevuld worden (Vicca, Schalenbourg, Haeghen, &

Cassier, 2002). Als er geoordeeld wordt dat betrokkene geen concrete kansen op de arbeidsmarkt meer over heeft, wordt hij doorverwezen naar de diensten van het RIZIV (Rijks Instituut voor Ziekte- en InvaliditeitsVerzekering). De vergoeding die hij hier ontvangt, wordt verminderd met de vergoeding die hij reeds vanwege de verzekeraar ontvangt . De wetgever oordeelde daar immers dat volledige arbeidsongeschiktheid voor alle Belgen die beroep doen op tussenkomst van het RIZIV dezelfde dient te zijn (Désiron, 2001).

Bij blijvende arbeidsongeschiktheid is er dus een schadevergoeding vanwege de arbeidsongevallenverzekeraar ongeacht de inkomsten die een slachtoffer verwerft(Gossum, 1991). In geval van werkloosheid of tewerkstelling vormt de vergoeding van de verzekeraar een aanvulling op het inkomen van de betrokken persoon die berekend wordt vanuit het verlies aan kansen op de arbeidsmarkt (en dus niet vanuit het concrete verlies aan inkomen). (Vicca, Schalenbourg, Haeghen, & Cassier, 2002) Indien het slachtoffer aangewezen is op tussenkomst vanuit de ziekteverzekering wordt het invaliditeitspensioen verminderd met de vergoeding die de verzekeraar uitkeert (Gossum, 1991; Vicca, Schalenbourg, Haeghen, & Cassier, 2002).

1.2 Bijlage 2 : Overzicht wetgevende structuren

Om met dit werkstuk niet verzeild te geraken in het kluwen dat door de federalisering in België bestaat zal verder enkel worden ingegaan op de situaties waar de Vlaamse gemeenschap bevoegd is (Vlaanderen en Vlamingen in het Brussels gewest.)

België kent namelijk een vrij ingewikkelde structuur met de federale staat, “gewesten” en “gemeenschappen”. De gewesten zijn Vlaanderen, Brussel en Wallonië (met inbegrip van Duitstalig België). De gemeenschappen zijn de Vlaamse, de Franstalige en de Duitstalige gemeenschap.

Gewesten zijn bevoegd voor “plaatsgebonden materies” (economie, infrastructuur); de gemeenschappen voor “persoonsgebonden aangelegenheden” (welzijn, onderwijs,cultuur). De Vlaamse en Franstalige gemeenschappen zijn dus bevoegd voor ondermeer welzijn van respectievelijk Nederlandstalige en Franstalige Brusselaars.

Alle wetgeving die, naast de wet op de arbeidsongevallen van 10 juli 1971, op deze materie van toepassing is valt sinds de federalisering van 1980 en 1988 onder gemeenschapsbevoegdheid en dus -wetgeving. Dit houdt in dat voor de Vlaamse gemeenschap andere regelgeving van toepassing is dan in de Franstalige en de Duitstalige In het Brussels gewest wordt de situatie erg complex. Aangezien zowel de Franse als Vlaamse gemeenschappen in Brussel aanwezig zijn, zijn er dus verschillende uitvoeringsmaatregelen van kracht naargelang de gemeenschap waartoe de arbeidsongeschikte behoort.

In het sociaal beleid ten behoeve van mensen met handicap dat sinds WO-II in België en sinds de federalisering in Vlaanderen tot stand kwam, vormen de personen die arbeidsongeschikt zijn als gevolg van een arbeidsongeval geen afgezonderlijke groep. Vanaf het moment dat er sprake is van consolidatie, staat de verzekeraar immers enkel nog in voor een schadevergoeding en zijn deze mensen dus, net als alle andere personen die met een beperking naar de arbeidsmarkt toe willen stappen, aangewezen op ondersteuning vanwege overheid en/of privé-initiatieven.

1.3 Bijlage 3 : Werkwijze binnen ACT

Het proces dat door het stagebedrijf, ACT, voor dit onderzoek wordt gevolgd, is enerzijds sterk geënt op het dienstverleningsproces in het algemeen, maar tegelijkertijd zijn een aantal elementen uit de Nederlandse werkwijze toch ook aanwezig.

Het contact met de klant (opdrachtgever) is in de praktijk binnen ACT aanwezig via het contact dat de opdrachtgever legt met het reïntegratiebedrijf. Het contact met de cliënt (slachtoffer van het arbeidsongeval) wordt gelegd bij de intakefase. De methodiek die ACT - in analogie met het dienstverleningsproces - heeft uitgewerkt, bestaat in zijn geheel uit 4 fases maar is in concreto ingedeeld in twee grote blokken. Deze blokken maken samen onderdeel uit van een gefaseerd proces waarbij dienstverlener en dienstontvanger in een onderlinge beïnvloeding naar het vooral bepaalde (doelstelling) resultaat toewerken. Dat resultaat kan gaandeweg worden bijgestuurd naarmate het traject vordert. Het richt zich telkens weer naar de doelstelling, waarover - bij de aanvang van het traject - de verschillende betrokken partijen overeenstemming bereikten. Het proces sluit af met een overzichtsrapportage waarin de probleemstelling, doelstelling, geleverde acties en resultaten bondig gebundeld zijn.

Blok 1: "terreinverkenning"

- Dossierstudie. Dit omvat de grondige lectuur en analyse van de documenten die het doorgestuurde dossier bevat, samen met een oriëntatie in de problematiek (studie functionele gevolgen van pathologie, inschatting pre- en postmorbide situatie op de arbeidsmarkt).
- Contact cliënt/slachtoffer (in zijn eigen omgeving, thuis, ziekenhuis, revalidatiecentrum enz.) Indien de betrokken persoon dat wenst, gaat het gesprek door in bijzijn van zijn partner, familie, arts, advocaat of anderen van wie de cliënt vindt dat zij bij het onderhoud aanwezig moeten zijn.
 - Rapportering hierover gebeurt in twee delen:
 1. contactbericht naar opdrachtgever (klant). Dit bevat een kort overzicht van de uitgevoerde actie, de gemaakte afspraken, conclusies vanwege de begeleider/adviseur en een strategie, planning en kostenraming;
 2. verslag van gesprek naar cliënt. Na diens goedkeuring op het verslag gaat een kopie ervan - met zijn toestemming - naar de opdrachtgever (klant).
- Contact werkgever/verzekerde
 - onderhoud met - bij voorkeur - de werkgever zelf (of zijn vertegenwoordiger) waarin wordt stilgestaan bij de wetgeving waarop mogelijke reïntegratie steunt, de aanpak die wordt gevolgd binnen het aanbod dat door zijn verzekeraar wordt gedaan en de werkwijze die bij realisatie ervan zal gevolgd worden;
 - onderhoud met andere betrokkenen op de werkvloer (arbeidsgeneesheer, ergonom, dienstoverste van de cliënt, personeelsverantwoordelijke) kan eveneens in deze fase worden meegenomen.
- Rapportering naar opdrachtgever
 - inzichten van ACT in problematiek;
 - voorstellen voor strategie en planning;
 - kostenraming en offerte.

Blok 2: begeleiding

- Het betreft hier maatwerk naarmate evolutie in de toestand (fysiek, doormaken van proces van verwerking en formuleren van keuzen) vordert. Door in de begripsomschrijving aan te leunen bij Zwetsloot kunnen hier “alle activiteiten” worden ondernomen die in de betrokken casus aan de orde zijn om probleemgestuurd te kunnen werken. De duurtijd van de begeleiding en intensiteit/frequentie van de contacten is dus afhankelijk van de concrete realiteit in de casus. Er wordt hierover op regelmatige momenten gerapporteerd (tussenrapport) naar de opdrachtgever, het slachtoffer en overige betrokkenen (hulpverlener, werkgever,...).
- De eindrapportering naar de opdrachtgever bij het afsluiten van de begeleiding. Dit houdt in dat ten behoeve van de dossiervorming en verwerking van de gegevens bij de opdrachtgever een summier overzicht wordt gegeven van de acties en de resultaten die daarbij gehaald werden.

De uitvoering is maatwerk en sluit aan bij de evolutie die de persoon en de concrete situatie samen en elk voor zich doormaken. De beëindiging van het traject gebeurt in overleg met klant en cliënt; een verdere opvolging is op zich wel mogelijk maar komt dan tot stand op initiatief van de cliënt en wordt pas gerealiseerd na overleg met de klant. Anders dan bij STAB volgt er bij ACT geen uitgewerkt nazorgtraject.

Klantenrelaties, in de bedrijfsmatige betekenis van het woord, ontstaan dan ook eerder met de opdrachtgevers. Contacten met cliënten worden na afsluiten van de casus niet actief gehouden om een duidelijk signaal te geven dat, vanaf een zeker moment, de cliënt moet loskomen van de (min of meer) afhankelijke positie die hij als hulpvrager in het begeleidingsproces heeft (aanneemt). Klantenrelaties, in de relationele betekenis ten aanzien van de cliënten, richten zich op een empathische ondersteuning die op zekere momenten een therapeutische inhoud kan hebben en die duidelijk gericht is naar het bijsturen en uiteindelijk bereiken van de gestelde doelen. ACT houdt zich daarom wel beschikbaar maar laat het nemen van initiatief in de contacten over aan de cliënt. Dit past binnen de visie dat in inclusief denken mensen de rol van “hulpvrager” moeten kunnen zien als een tijdelijk iets en dat ze dus op een zeker moment moeten (kunnen) opnieuw een eigen (zo autonoom mogelijke) rol in de samenleving terug opnemen (Désiron, 1998). Voor ACT is dat één van de belangrijkste doelen van de reïntegratiebegeleiding.

1.4 Bijlage 4 : lijst met aandachtspunten

1. slachtoffers

- telefonisch onthaal & opvolging
- voorkomen van begeleiders (taal, kledij, houding,...)
- bereidheid vragen te beantwoorden
- correctheid van de gegeven antwoorden
- werkwijze verslagen (correctielectuur + goedkeuring)
- leesbaarheid van de verslagen
- begrijpbaarheid van verslagen
- verslagen komen tijdig toe
- snelheid van nakomen van afspraken
- correctheid in nakomen van afspraken
- betrouwbaarheid in nakomen van afspraken
- discretie
- neutraliteit (onpartijdigheid) ACT
- gevoel dat begeleiders belangen van slachtoffer in rekening brengen

2. verzekeraars (beslissers bij de verzekeraars)

- visie aanpak act
- hulp bij positionering van maatschappij in de markt
- inzicht in noodzaak aanbod van begeleiding
- kostprijs dienstverlening
- duidelijke link met klanten/cliëntentevredenheid
- benutbaarheid in PR van de maatschappij
- kosten/baten verhouding
 - tijd
 - geld
 - inspanning personeel
 - effect op totale kosten (per dossier, in het geheel)
- rendement dienstverlening in functie van bedrijfsdoelen (PR; klantenbinding, financies,...)
- neutraliteit (onpartijdigheid) ACT

3. dossierbeheerders (uitvoerders van het dossierbeheer bij de verzekeraars)

- samenwerking ACT
 - soepel
 - snelheid van reactie na toekennen opdracht
 - nakomen afspraken
 - discretie
- overnemen “zorgen” in dossier (of brengt Act extra werk en zorg mee ?)
- beste zorg versus kost (correcte afweging?)
- verslagen
 - contactberichten / verslagen zelf (lengte, taalgebruik)
 - leesbaar/begrijpbaar
 - bruikbaar
 - sfeer (formeel, informeel,...)
- telefonisch contact en opvolging
- kansen op succes
- indruk over omgang met cliënten via deze mensen zelf

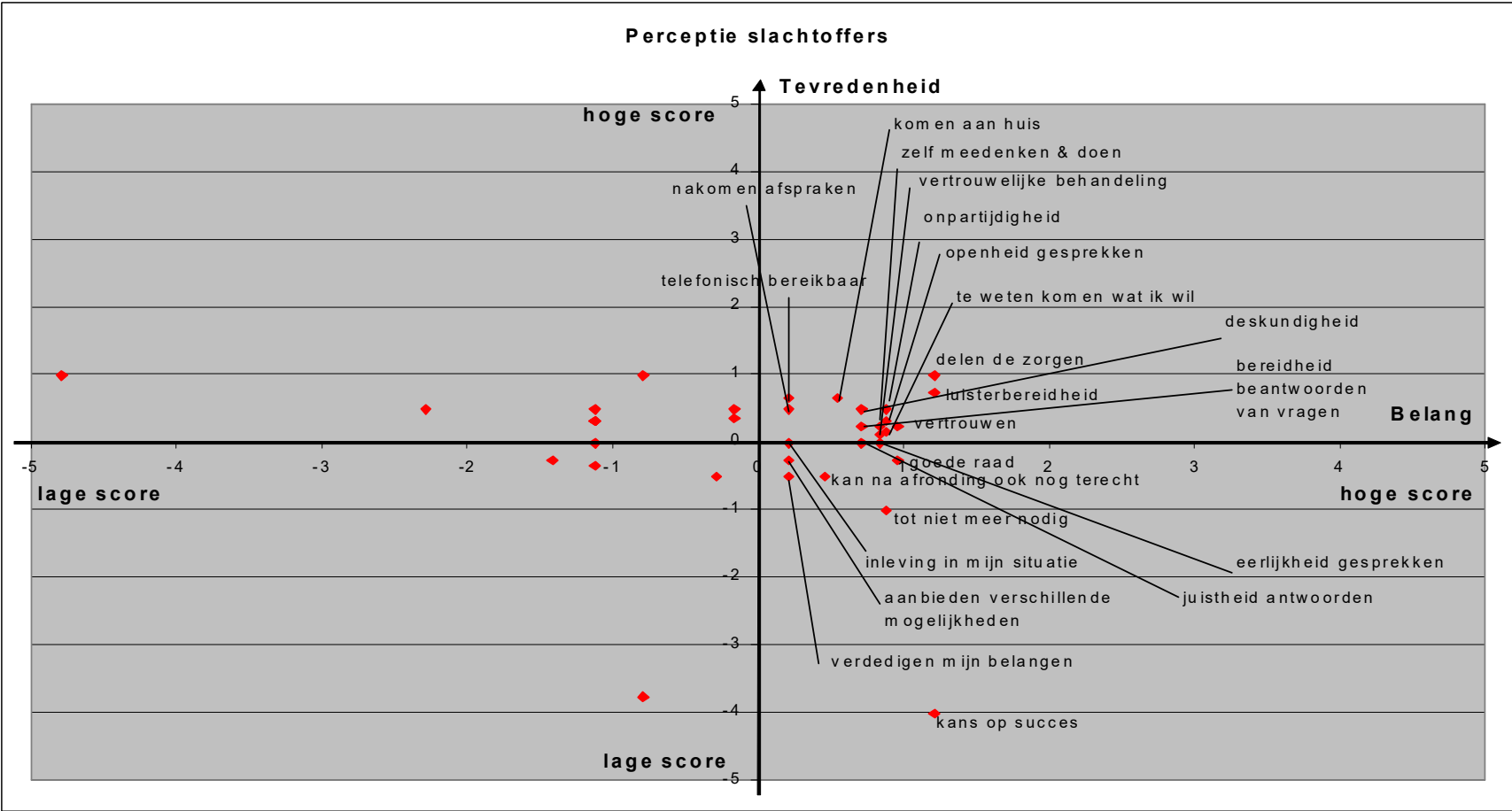
- nazorg (na afsluiten van dossier : na afronden van tewerkstelling)
 - flexibiliteit
 - neutraliteit (onpartijdigheid) ACT
4. werkgevers
- steun bij ongekende situatie
 - administratief
 - praktisch
 - zorg voor kostenbeheersing
 - informatie over overige diensten, tussenkomsten overheid,...
 - luisteren naar noden van bedrijf (visie werkgever op slachtoffer)
 - mee zoeken naar oplossingen (ook elders,...)
 - redelijkheid voorstellen voor werkhervatting (rendement personeelslid, inspanning bedrijf, inspanning medewerkers,...)
 - zicht op consequenties van hervatting
 - op bedrijf
 - op productiviteit
 - andere werknemers
 - duidelijkheid verslagen
 - snelheid van reactie
 - correctheid van gegeven informatie
 - flexibiliteit
 - neutraliteit (onpartijdigheid) ACT
5. hulpverleners
- overname van zorg extra-muraal (bedreigend of steun)
 - samenwerking (zie hoger)
 - verslagen (zie hoger)
 - telefonische contactname en opvolging
 - komen noden van slachtoffers genoeg naar voor
 - komt visie van hulpverlener genoeg naar voor
 - neutraliteit (onpartijdigheid) ACT
 - beste zorg boven kostprijs?
6. begeleiding (medewerkers van ACT)
- oor voor verschillende “spelers” en hun bezorgdheden
 - kunnen “horen”
 - kunnen benutten
 - flexibiliteit (inzetbaarheid begeleiders, spankracht begeleiders, capaciteiten begeleiders)
 - wordt hun inbreng benut, gewaardeerd,
 - heeft de inbreng het bedoelde effect
 - kosten/baten analyse
 - inspanning
 - rendement (persoonlijk begeleider, economisch voor reïntegratiebureau)
 - tijd nodig voor vervoer, contacten, verslagen, overleg,...
 - rekening houden met wensen van klanten/cliënten
 - verslagen (zie hoger)
 - samenwerking (zie hoger)
 - beste zorg boven kost?

1.5 Bijlage 5 : Gespreksleidraden voor topicinterviews

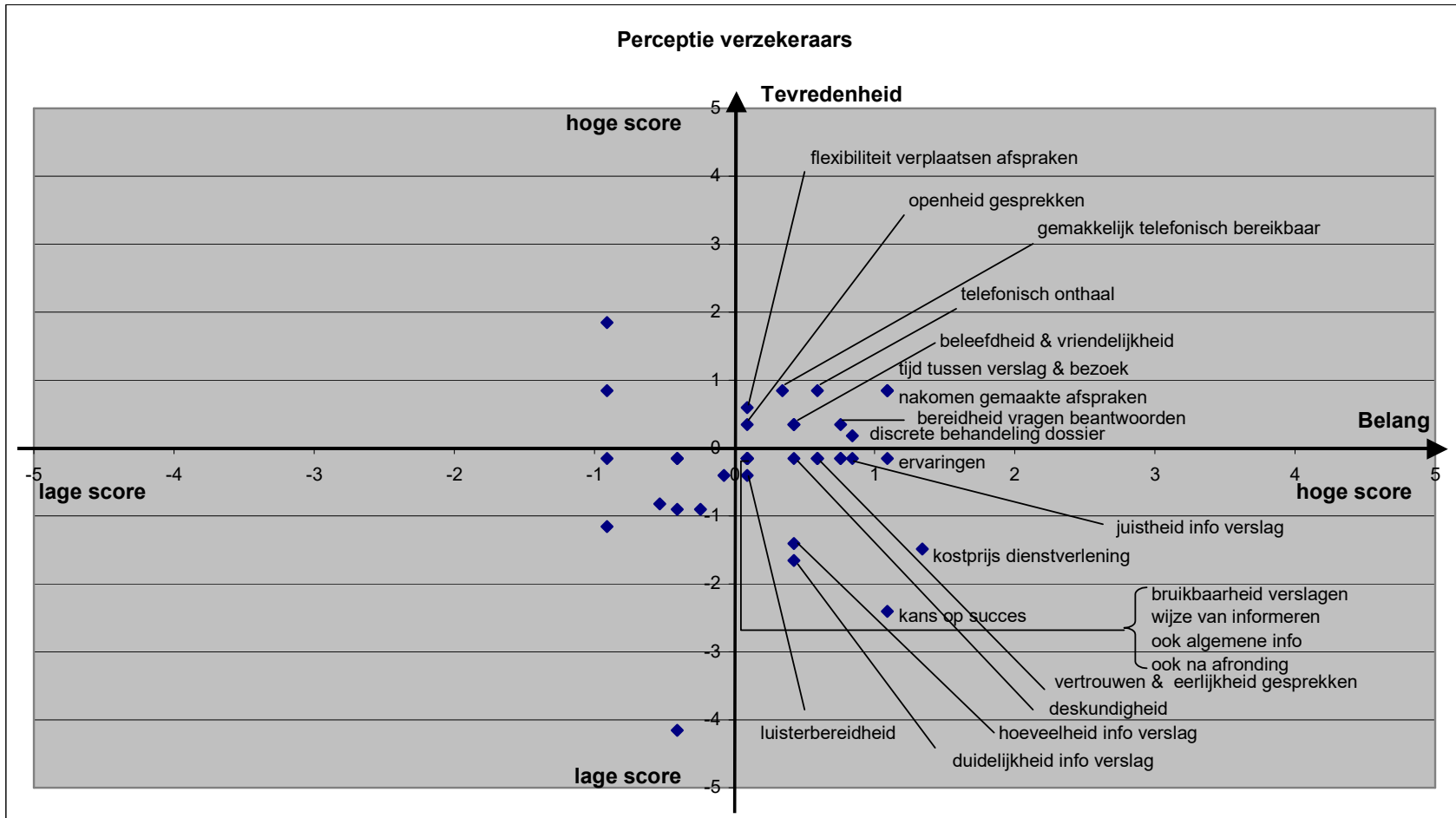
1.6 Bijlage 6 : Grafische weergave “eindoordeel” van de stakeholders

Bij de grafische weergave van de resultaten dient te worden opgemerkt dat deze gegevens enkel betrekking hebben op de zes cases en negenentwintig personen die in deze casestudy betrokken waren (zie hoofdstuk 3 meer bepaald 3.6).

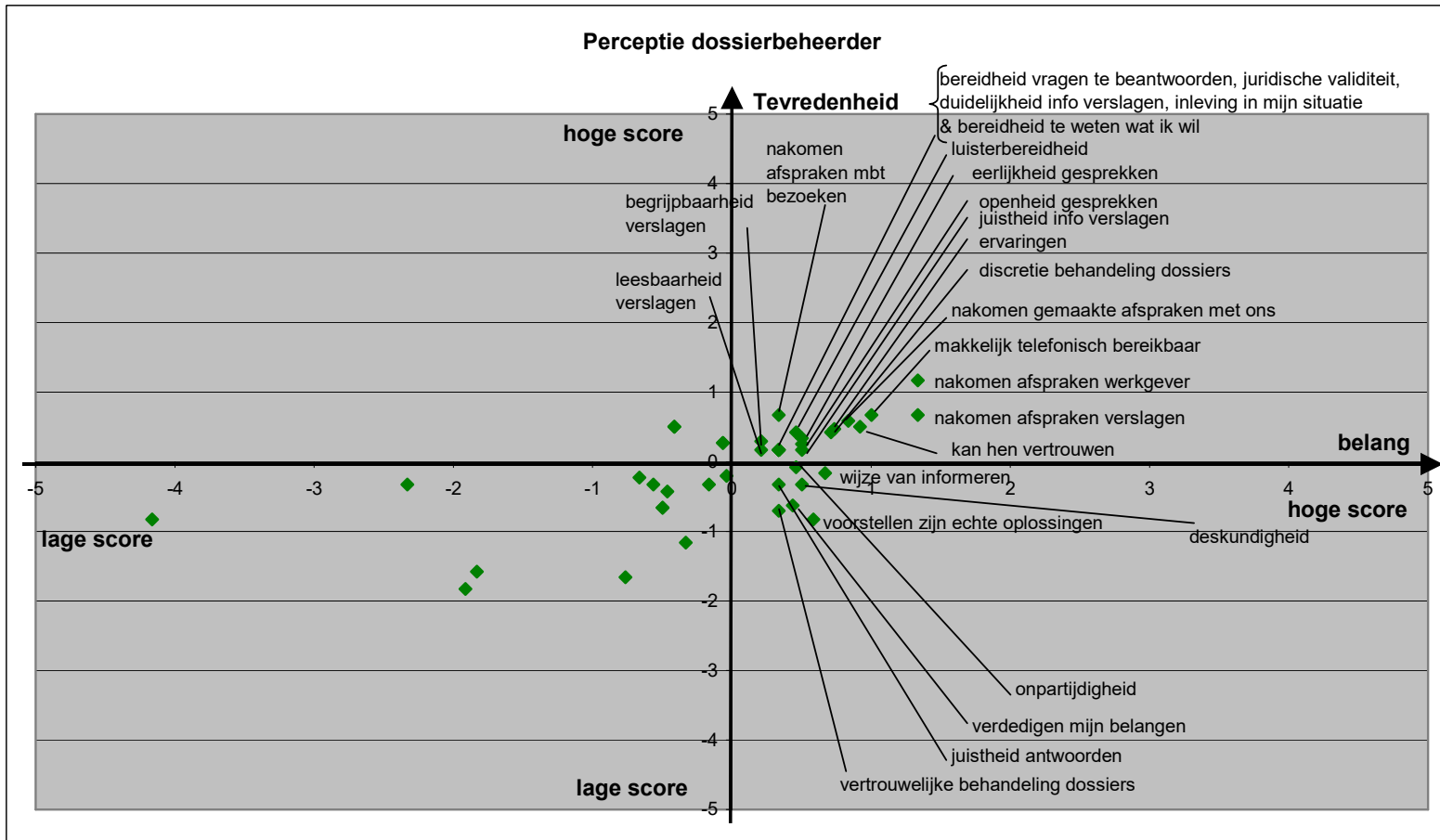
Grafische weergave visie van de slachtoffers:
 (gemiddelde waardering voor belang = 8,8/10. Gemiddelde waardering voor tevredenheid = 9.0/10.)



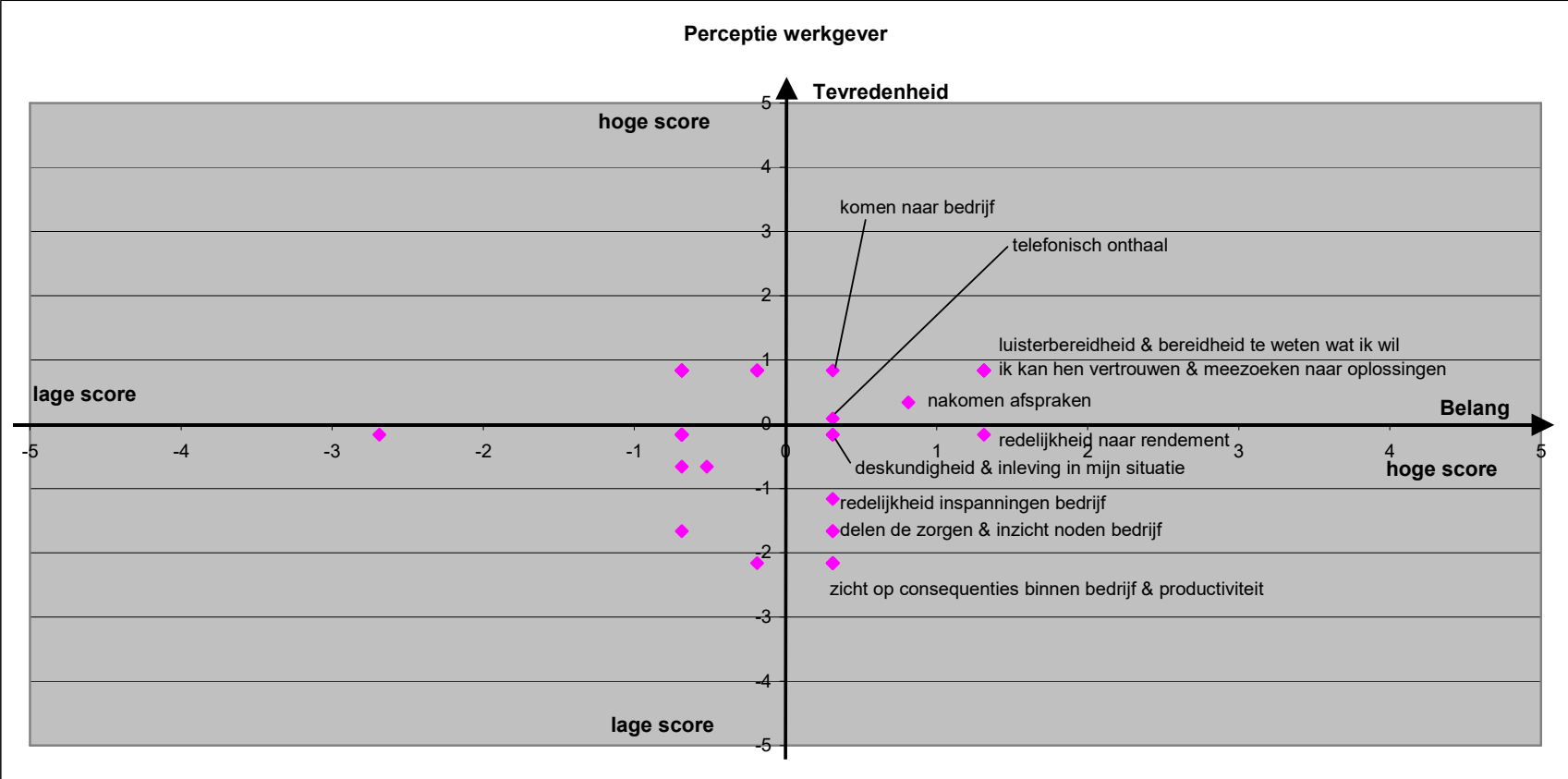
Grafische weergave visie van de verzekeraars:
 (gemiddelde waarde voor belang = 7,9/10; gemiddelde waarde voor tevredenheid = 8,2/10)



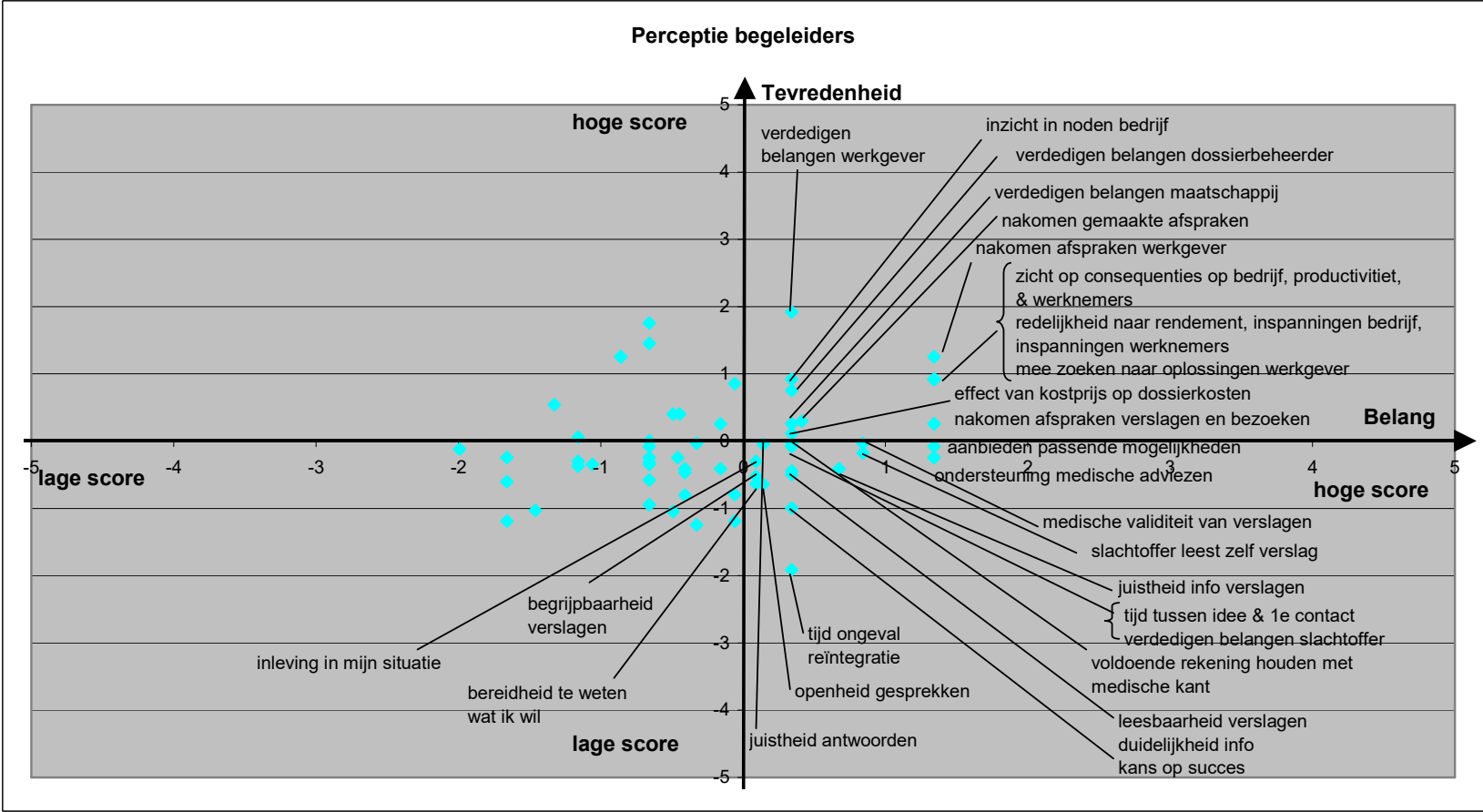
Grafische weergave visie dossierbeheerders :
 (gemiddelde waarde voor belang = 8,7/10; gemiddelde waarde voor tevredenheid = 8,8/10)



Grafische weergave visie van de werkgevers :
 (gemiddelde waarde voor belang = 8,7/10; gemiddelde waarde voor tevredenheid = 9,2/10)



Grafische weergave visie van de begeleiders :
 (gemiddelde waarde voor belang = 8,7/10; gemiddelde tevredenheid = 7,8/10)



1.7 **Bijlage 7 : Indicatoren voor kwaliteitscriteria**

De indicatoren worden hier weergegeven geordend in clusters die tot stand kwamen op basis van het ServQual-model. De 10 dimensies in het model werden geordend volgens dalend belang dat er door de stakeholders werd aan toegekend. Ook de opgesomde items staan in geordend volgens dalend belang

Cluster 1. Begrijpen van de klant

- bereidheid om te weten te komen wat ik wil;
- inleving in mijn situatie;
- slachtoffer leest zelf eerst het verslag.

Cluster 2. Betrouwbaarheid

- nakomen van de gemaakte afspraken;
- nakomen van de gemaakte afspraken met betrekking tot de verslagen;
- nakomen van afspraken met de werkgevers;
- nakomen van afspraken met betrekking tot de bezoeken;
- nakomen van afspraken met dossierbeheerders.

Cluster 3. Veiligheid / geborgenheid

- vertrouwelijke behandeling van het dossier;
- onpartijdigheid;
- discretie waarmee de info wordt behandeld;

Cluster 4. Competentie

- kans op succes;
- ik krijg goede raad;
- ze blijven me volgen tot ze niet meer nodig zijn;
- ervaringen;
- deskundigheid;
- juistheid van de antwoorden op mijn vragen;
- inzicht in noden van het bedrijf;
- juridische validiteit van de verslagen;
- medische validiteit van de verslagen.

Cluster 5. Responsiviteit

- ze verdedigen "mijn" belangen;
- ze verdedigen belangen van het slachtoffer;
- ze verdedigen belangen van de maatschappij;

- ze verdedigen belangen van het dossierbeheer;
- ze verdedigen belangen werkgever;
- ze delen de zorgen;
- zelf meedenken en dingen doen;
- aanbieden van verschillende mogelijkheden;
- de voorstellen zijn echte oplossingen;
- flexibiliteit in het aanbieden van oplossingen;
- mee kunnen zoeken naar oplossingen;
- redelijkheid naar rendement;
- redelijkheid naar inspanningen van het bedrijf;
- zicht op consequenties binnen het bedrijf;
- zicht op consequenties op productiviteit;
- zicht op consequenties voor werknemers;
- redelijkheid naar inspanningen werknemers;
- de tijd tussen het bezoek en het verslag;
- tijd tussen eerste idee en eerste contact;
- tijd tussen ongeval en reïntegratie-idee;
- ondersteuning medische adviezen.

Cluster 6. Toegankelijkheid

- ze komen aan huis/naar bedrijf;
- gemakkelijk telefonisch bereikbaar;
- ook na afronding beroep doen op;
- flexibiliteit in verplaatsen afspraken.

Cluster 7. Beleefdheid

- bereidheid om vragen te beantwoorden;
- beleefdheid
- vriendelijkheid.

Cluster 8. Communicatie

- luisterbereidheid;
- wijze van informeren over de stand van zaken;
- juistheid van de informatie in het verslag;
- hoeveelheid info in het verslag;
- duidelijkheid info in het verslag;
- begripbaarheid van de verslagen;
- leesbaarheid van de verslagen;

- bruikbaarheid van de verslagen;
- ook algemene informatie.

Cluster 9. Geloofwaardigheid

- ik kan hen vertrouwen;
- openheid van de gesprekken;
- eerlijkheid van de gesprekken.

Cluster 10. Tastbare zaken

- kostprijs van de dienstverlening;
- telefonisch onthaal;
- effect van de kostprijs op de dossierkosten.

1.8 Bijlage 8 : verloop van het proces volgens de stakeholders in relatie met de fases van Heuvel

Stakeholders variëren in hun visie omtrent de afbakening van het traject (wanneer starten, wanneer stoppen, wat hoort er wel en niet in thuis). Ze spreken mekaar echter op geen van de vermelde items tegen, zodat de omzetting van de voorgaande tabellen naar één geheel niet op “onverenigbare verschillen” stuit. Er wordt door de verschillende stakeholders aangegeven dat er nood is aan nazorg maar het is voor geen van allen blijktens de resultaten van de interviews heel helder wanneer het proces dan precies formeel moet worden afgerond.

In de tabel op de volgende pagina werden de gegevens verzameld bij de interviews (en weergegeven in hoofdstuk 4) naast de fasen geplaatst die Heuvel {Heuvel, 1999 #165} formuleert voor de verloop van een dienstverleningsproces :

5 Conclusies

fasen (Heuvel)	slachtoffer	hulpverlener	verzekeraars	dossierbeheerder
contact	ongeval		selectie dossiers	Toekenning van het dossier
			tussenkomst ACT	Bezoek ACT voor eerste gesprek
probleemanalyse	Revalidatieperiode (fysisch)	Verwachting van problemen voor werkhervatting	beantwoorden van pertinente vragen van het slachtoffer	(Voor)verslag / tussentijds verslag
	Revalidatieperiode (psychisch) met eerste denken aan reïntegratie	Doorgeven aan verzekeraar	inschatting bereidheid van het slachtoffer	
actieplanning		Verzekeraar schakelt ACT in		Stop of samenwerking met andere instanties
				Plan voor hertewerkstelling / opleiding
uitvoering	Werken aan reïntegratie		rapportering	Start hertewerkstelling / opleiding
	Al of niet komen tot een oplossing			
beëindiging				

fasen (Heuvel)	werkgever	begeleiders		
contact	Arbeidsongeval	Doorverwijzing vanuit de maatschappij		
	Contacten met verzekering	Contact met cliënt		
	Contacten met ACT			
probleemanalyse	Wel of niet opnieuw aan het werk	Vastleggen doelstellingen		
actieplanning		Haalbare doelstellingen terugkoppelen naar maatschappij		
		Start of niet		
uitvoering	Contacten met officiële instanties	contacten werkgever	of	eerst werken met werknemer
		terugkoppeling werknemer	Of	contacten werkgever
				terugkoppeling werknemer
beëindiging				

