

“Alle begin is moeilijk”

Casestudy naar kwaliteitsindicatoren voor arbeidsreïntegratiebegeleiding van slachtoffers van arbeidsongevallen in België

H.A.M. Désiron (ID 101230)

Eerste begeleider : dr. A. de Rijk

Tweede begeleider : Prof. mr. F. van Wijmen

Afstudeerrichting : Arbeidsrehabilitatie

Faculteit der Gezondheidswetenschappen

Universiteit Maastricht

Stagebegeleider : dr.sc. B. Simons

Stagebedrijf : Arbeids Consulting Team bvba Hasselt

Januari 2004

Voorwoord

Een onderwerp voor een afstudeerproject komt nooit “uit de lucht gevallen”, zeker niet voor studenten die – net als ik – niet meer piepjong zijn als ze aan een studie arbeidsrehabilitatie beginnen. Voor dit onderzoek ontstond het idee binnen het reïntegratiebedrijf vanuit de overtuiging dat werken aan kwaliteit voor een bedrijf inhoudt dat aan alle onderdelen van de bedrijfsvoering moet gewerkt worden. De studie die aanleiding vormt voor het uitwerken van dit afstudeerproject was een inspiratiebron om zowel voor mijzelf als voor mijn werk als reïntegratiebegeleider aan voortdurende verbetering te werken. Vanuit mijn Belgische “roots” keek ik vaak met be- en verwondering naar de evolutie die in Nederland rond arbeidsreïntegratie al was doorgemaakt, daar waar in België de situatie er (nog) heel anders uitziet.

De combinatie van hetgeen er binnen mijn werk en binnen mijn studie allemaal aan indrukken, inzichten en mogelijkheden op me af kwam, zette me aan om op zoek te gaan naar “kwaliteit” in reïntegratie. Mevrouw dr. de Rijk, die me als eerste begeleider waarschuwde voor de complexiteit van het opzet, verdient als eerste een woord van oprechte dank. Niet alleen om haar vooruitziende blik (haar voorspellingen kwamen één voor één ook uit) maar vooral omwille van de moed en doorzettingsvermogen die het gevraagd heeft om een studente die vaak dreigde “kopje onder te gaan” (in een veelheid van informatie, indrukken, inzichten en velerlei andere invloeden) telkens weer geduldig bij te sturen, de weg te wijzen en voor verder onheil te behoeden. Dat het werk er is, en dat het resultaat zowel voor het stagebedrijf als voor mezelf waardevol is, is zondermeer aan haar stimulerende begeleiding schatplichtig.

In tweede instantie gaat mijn dank uit naar Prof. van Wijmen die het denken over kwaliteit, de gebruikte modellen en methodes bijstuurde en door zijn kritische interesse op cruciale momenten de voortgang van het werk in belangrijke mate heeft gesteund.

Afwerken van een studie is niet alleen voor mij als student zelf, maar ook voor de mensen die naast en met mij leven een uitdaging gebleken. To, Wouter en Lies hebben de voorbije drie jaren (soms met enthousiasme, soms met ergernis) dit proces gevolgd en er door hun rotsvaste geloof voor gezorgd dat momenten van twijfel niet tot schipbreuk geleid hebben. Hetzelfde kan gezegd worden voor dr. W. Taverniers, die als deskundig arbeidsgeneesheer de rol van kritische lezer met geduld en veel stimulerende warmte op zich nam. De bijdrage van mensen die als carpoolgenoot, collega student in de opleiding arbeidsrehabilitatie en/of collega in de Provinciale Hogeschool Limburg met raad en daad aanwezig waren, is misschien niet direct zichtbaar is maar daarom niet minder aanwezig. De kwaliteit die dit werk in zich draagt, zou niet gerealiseerd zijn zonder al deze mensen, naar wie mijn welgemeende dank uitgaat.

Huget Désiron

Januari 2004

Samenvatting

Arbeidsreïntegratie is in België en in Vlaanderen als private vorm van dienstverlening (nog) niet sterk uitgebouwd. Alhoewel de wet op de arbeidsongevallen in België wel een mogelijkheid biedt om progressieve werkhervatting te voorzien, wordt dit niet uitgebreid benut. Vanwege de Vlaamse overheid wordt - door toepassing van Federale wetgeving - wel een aanbod voor arbeidsreïntegratie gedaan, maar lang niet alle slachtoffers van arbeidsongevallen komen daarvoor in aanmerking. Het stagebedrijf waar dit onderzoek werd verricht, is als private speler op de reïntegratiemarkt aanwezig en ziet zich geconfronteerd met heel wat vragen en onduidelijkheden in een zich (langzaam) ontwikkelende markt.

In dit onderzoek wordt de vraag gesteld naar wat bepalend is voor de kwaliteit in het reïntegratieproces voor mensen met blijvende beperkingen na een arbeidsongeval. Ook welke indicatoren (h)erkend kunnen worden om de kwaliteit dan te kunnen evalueren is een onderdeel van de onderzoeksvraag. Beantwoorden van deze vragen kan een stap vooruit vormen in het verbeteren van de prestaties bij aanbieden van arbeidsreïntegratie. Met het EFQM-model als inspiratiebron werd een studie opgezet die - met het oog op vervolgonderzoek - het ServQual-model als stramien benutte en die bij de aanvang ervan een kwalitatieve benadering als basis had. De stakeholderbenadering van het EFQM-model bood de mogelijkheid om de eigenheid van de verschillende betrokken personen en hun specifieke inbreng in het reïntegratieproces tot zijn recht te laten komen. De Servqual benadering legt de nadruk op kwaliteit van dienstverlening zoals deze door de gebruiker van de dienst ervaren wordt. Via een casestudy met zes cases werden 29 diepte-interviews gecombineerd met het bestuderen van de archiefstukken over deze cases. De cijfermatige codering die werd benut bij de interviews bood de kans om die elementen te detecteren die relatief gezien meest van belang waren met betrekking tot de kwaliteit van de ervaren dienstverlening. De mate van tevredenheid die eveneens via cijfermatige waardering werd genoteerd, bood niet alleen een zicht op het eindoordeel over de ervaren dienst maar gaf ook een beeld over de waardering voor het doorgemaakte proces.

Alhoewel bij een eerste analyse van de resultaten aanvankelijk een overeenstemming tussen stakeholders gevonden werd, komt bij nader toezien duidelijk naar voor dat niet voor elke stakeholder elke dimensie van even groot belang is en dat binnen de dimensies op zich de elementen die daarbij een rol spelen, anders worden gepercipieerd. Ook de inhoud van begrippen binnen die elementen blijkt, in een derde laag van de analyse, per stakeholder sterk verschillend te zijn, waardoor de betekenis die ze toekennen aan begripsinhouden sterk kunnen afwijken. Hierdoor zal de stakeholder (op basis van die percepties en betekenisgeving) heel andere verwachtingen ontwikkelen bij termen als “empathie”, “kans op succes” enzovoort. Voor de kwaliteit van de dienstverlening die door een reïntegratiebedrijf wordt aangereikt is het essentieel om zich op deze verschillen te kunnen instellen. Zo kan de aangeboden dienstverlening optimaal

aansluiten bij verwachtingen van stakeholders binnen het wettelijk en maatschappelijk kader dat van toepassing is.

Naast een set van indicatoren die voor deze primaire stakeholders inhoud geven aan hun perceptie over kwaliteit levert het onderzoek de mogelijkheid om het aangeboden proces in het stagebedrijf te verbeteren. Ook voor de sector zijn deze bevindingen betekenisvol omdat ze richting kunnen geven aan verder onderzoek.

De resultaten zijn beperkt generaliseerbaar. De positieve waardering van de stakeholders in deze casestudy voor de ervaren dienstverlening doet vanzelfsprekend geen uitspraak over de totaliteit van de prestaties van het stagebedrijf. De indicatoren die konden worden benoemd zijn immers enkel van toepassing op de doelgroep "personen met blijvende beperkingen na arbeidsongeval". Ook voor de doelgroep zelf zal generalisering enkel kunnen na verder onderzoek. Daarbij zal het ServQual-model benut worden, na implementatie van veranderingen door versterking van de gevonden kwaliteitsindicatoren. Verder onderzoek zal voor het stagebedrijf een bijdrage leveren aan de weg die dit reïntegratiebedrijf "in search of excellence" wil blijven volgen.

Inhoudsopgave :

1. INLEIDING.....	7
1.1 INSTITUTIONELE CONTEXT	7
1.1.1 Reïntegratie in België / Vlaanderen.....	7
1.1.2 Privaat Reïntegratiebedrijf in de Belgische/Vlaamse realiteit.....	9
1.2 ONDERZOEKSSETTING.....	10
1.3 AANLEIDING EN RELEVANTIE.....	11
1.3.1 Wetenschappelijke relevantie.....	12
1.3.2 Maatschappelijke relevantie.....	12
1.4 PROBLEEMSTELLING, DOELSTELLING EN VRAAGSTELLING	14
1.4.1 Probleemstelling.....	14
1.4.2 Doelstellingen.....	14
1.4.3 Vraagstelling.....	14
1.5 ONDERZOEKSTHEMA EN AFBAKENINGEN	15
1.5.1 Onderzoeksthema	15
1.5.2 Afbakening.....	16
1.6 OPBOUW VAN HET ONDERZOEKSVERSLAG	16
2. THEORETISCH KADER: REÏNTEGRATIE, KWALITEIT, STAKEHOLDERS EN KWALITEIT VAN DIENSTVERLENING BIJ REÏNTEGRATIE	18
2.1 REÏNTEGRATIE.....	18
2.1.1 Achterliggende gedachten.....	19
2.1.2 Reïntegratiebegeleiding	20
2.1.3 Actoren bij reïntegratie.....	21
2.2 BEDENKINGEN OVER KWALITEIT	23
2.3 KWALITEIT	24
2.3.1 Begripsdefinitie	24
2.3.2 EFQM model.....	27
2.3.3 Stakeholders	28
2.4 KWALITEIT VAN DIENSTVERLENING	30
2.4.1 Begripsomschrijving.....	30
2.4.2 Dienstverlening als proces.....	34
2.4.3 ServQual-model.....	36
2.5 KWALITEIT VAN DIENSTVERLENING BIJ REÏNTEGRATIE.....	39
2.6 STAKEHOLDERS BIJ REÏNTEGRATIE	39
2.7 ONDERZOEKSMODEL	41
3. METHODE VAN ONDERZOEK	44
3.1 AARD VAN HET ONDERZOEK	44
3.2 ONDERZOEKSMETHODES.....	45
3.3 PROCESBESCHRIJVING.....	47
3.4 ONDERZOEKSGROEP	49
3.5 BRONNEN VAN DATAVERZAMELING	51
3.5.1 Topicijst en interviews.....	51
3.5.2 Documentstudie.....	54
3.6 ANALYSEMETHODE	54
3.7 METHODOLOGISCHE VERANTWOORDING	57
3.7.1 Subjectiviteit versus objectiviteit.....	57
3.7.2 Betrouwbaarheid.....	58
3.7.3 Validiteit.....	59
3.7.4 Generaliseerbaarheid.....	60

4. RESULTATEN.....	61
4.1 “BELANG” VAN KWALITEITSASPECTEN VOLGENS DE STAKEHOLDERS	62
4.1.1 Slachtoffers.....	63
4.1.2 Hulpverleners.....	65
4.1.3 Verzekeraars.....	67
4.1.4 Dossierbeheerders.....	70
4.1.5 Werkgevers.....	72
4.1.6 Begeleiders.....	73
4.2 “TEVREDENHEID” OVER DE ERVAREN DIENSTVERLENING PER STAKEHOLDERGROEP.....	75
4.2.1 Slachtoffers.....	76
4.2.2 Hulpverleners.....	77
4.2.3 Verzekeraars.....	79
4.2.4 Dossierbeheerders.....	81
4.2.5 Werkgevers.....	82
4.2.6 Begeleiders.....	83
4.3 OVEREENKOMSTEN EN VERSCHILLEN.....	85
4.3.1 Overeenkomsten en verschillen met betrekking tot “belang”.....	85
4.3.2 Overeenkomsten en verschillen met betrekking tot “tevredenheid”.....	93
4.3.3 Overeenkomsten en verschillen over het verloop van het traject.....	101
4.4 EINDOORDEEL OVER DE ERVAREN DIENSTVERLENING	107
5. CONCLUSIES, DISCUSSIE EN AANBEVELINGEN.....	109
5.1 KWALITEIT EN REÏNTEGRATIE: UITGANGSPUNTEN VAN DIT ONDERZOEK	109
5.2 CONCLUSIES	110
5.2.1 Deelvragen	111
5.2.2 Algemene onderzoeksvraag.....	120
5.3 DISCUSSIE MET BETREKKING TOT HET GEVOERDE ONDERZOEK	122
5.3.1 Inhoudelijk theoretische discussie.....	122
5.3.2 Theoretische reflecties.....	123
5.3.3 Inhoudelijk praktische discussie.....	127
5.3.4 Methodologische discussie.....	128
5.4 AANBEVELINGEN.....	133
5.4.1 Aanbevelingen voor verder onderzoek.....	133
5.4.2 Aanbevelingen voor de praktijk.....	134
6. EINDNOOT.....	139
7. BIBLIOGRAFIE:.....	140

1. Inleiding

Een onderzoek wordt uitgevoerd om een bepaalde reden, met een bepaald doel en binnen een bepaalde context. Het onderzoek waarover in dit verslag wordt gerapporteerd heeft als doel inzicht te verwerven in indicatoren die een rol spelen bij beleving van kwaliteit van reïntegratiebegeleiding bij de verschillende betrokken personen. We focussen daarbij op de arbeidsreïntegratie van mensen die in België arbeidsongeschikt zijn als gevolg van een arbeidsongeval. In dit eerste hoofdstuk komen de aanleiding tot dit onderzoek, zowel als de probleemstelling en de daarop steunende vraagstelling aan bod. De omschrijving van het thema en de uitdieping van de specifieke situatie die geldt bij de reïntegratie van mensen met blijvende letsels na een arbeidsongeval moeten de context waarin dit onderzoek zal plaats vinden verduidelijken. Bij dit onderzoek ligt de nadruk op de situatie in België en meer bepaald in Vlaanderen. Dit is situatie waarin het stagebedrijf Arbeids Consulting Team functioneert.

Omwille van het feit dat de situatie in België sterk verschilt van wetgeving, regelgeving en richtlijnen die in Nederland met betrekking tot arbeidsreïntegratie van toepassing zijn, staan we - voor alle duidelijkheid - even stil bij de context waarin arbeidsreïntegratie in België - en meer specifiek in Vlaanderen - moet geïmplementeerd worden. De wijze waarop het begrip “arbeidsongeval” in België wordt gedefinieerd kan daarbij natuurlijk niet ontbreken. Ook de vigerende wetgeving en de basisfilosofie waarop deze steunt verdienen even toelichting. Deze wetgeving is voor alle Belgen van toepassing. Specifieke maatregelen rond integratie zijn dan weer op Vlaams niveau geregeld en worden verder in dit hoofdstuk toegelicht.

1.1 Institutionele context

Meer specifiek met betrekking tot reïntegratie en de context waarop dit in België tot stand komt is het van belang om te verduidelijken waarom in dit onderzoeksverslag verder naar Vlaanderen zal gerefereerd worden. Ook de stand van zaken met betrekking tot een reïntegratiebeleid en de uitvoering daarvan komt kort aan bod om de plaats van het stagebedrijf daarin te kunnen duiden.

1.1.1 Reïntegratie in België / Vlaanderen

Er dient opgemerkt te worden dat er in België, anders dan in Nederland, geen gereguleerde “reïntegratiemarkt” bestaat. De reïntegratie van personen met een handicap is in België op zich (tot op heden) geen belangrijk politiek en maatschappelijk thema en daarin is het verschil met buurland Nederland opmerkelijk. In België zijn geen cijfergegevens aanwezig over het aantal mensen dat omwille van beperkingen niet aan de arbeidsmarkt participeert (Samoy & Lammertyn, 1998). De vaststelling dat maatschappelijke participatie in het verkiezingsjaar 2003 (dat tegelijk ook uitgeroepen is tot Internationaal jaar voor Personen met een Handicap) niet prominent voorkomt op de agenda van de politieke formaties, lijkt daarin betekenisvol met betrekking tot het gewicht

van dit onderwerp in het politieke debat in België. Voor mensen die slachtoffer waren van een arbeidsongeval zijn wel gegevens bekend bij het Fonds voor Arbeidsongevallen (FAO). Ook voor personen die arbeidsongeschikt zijn als gevolg van een beroepsziekte (Fonds voor Beroepsziekten FBZ) en voor mensen die omwille van andere gezondheidsklachten (Rijksdienst voor Ziekte en Invaliditeitsverzekeringen RIZIV) of aangeboren beperkingen (Federale OverheidsDienst Sociale Zaken FOD SZ) niet actief zijn op de arbeidsmarkt zijn er gegevens bekend. Vermits mensen echter in verschillende van deze statuten tegelijk kunnen aanwezig zijn, is het quasi onmogelijk om een éénduidig beeld te hebben van de grootte van de totale groep.

Alhoewel de wet op de arbeidsongevallen van 10 juli 1971 (zie bijlage 1) als onderdeel van de federale wetgeving¹ voor alle Belgen geldt, is art 23 het enige instrument dat vanuit federale wetgeving ten behoeve van reïntegratie kan worden ingezet (Gossum, 1991). Dit artikel geeft aan de arbeidsongevallenverzekeraar de mogelijkheid om een initiatief te nemen tot progressieve werkhervatting bij de eigen werkgever. De weinig concrete omschrijvingen in deze wettekst geven heel wat discretionaire ruimte bij de toepassing. Via zijn raadgevend geneesheer kan de verzekeraar vaststellen dat er van een gedeeltelijke geschiktheid sprake is en de toepassing van art 23 van de wet (wet van 10 juli 1971) opstarten. Dit betekent dat in overleg met de betrokken persoon (en zijn behandelende arts) en met de werkgever (en de arbeidsgeneesheer) kan worden nagegaan welke taken er in het bedrijf aansluiten bij de (op dat moment) beschikbare mogelijkheden van de betrokken persoon. Een programma voor progressieve opbouw van hertewerkstelling kan dan zowel gebaseerd zijn op een opbouw in taakbelasting als op een opbouw in uren aanwezigheid op het werk (of op combinaties hiervan). De wetgever laat de betrokken partijen de mogelijkheid om hier via “maatwerk” een invulling te geven. Het FAO ziet vanuit zijn controlefunctie toe op een correcte toepassing ervan.

Sinds 28 mei 2003 wordt door de federale wetgever wel explicieter ingegaan op de noodzaak om aan reïntegratie meer aandacht te besteden. (Federale overheidsdienst Werkgelegenheid, 2003). Alhoewel hierin een verplichting voor de arbeidsgeneesheer ten aanzien van aandacht voor reïntegratie voor tijdelijk arbeidsongeschikten is opgenomen, voorziet dit KB niet in een instrumentarium dat zou aangeven hoe dit dan dient gerealiseerd te worden.

In haar beleidsverklaring van november 2003 maakt de staatssecretaris (mevr. K. Van Brempt) voor Arbeidsorganisatie en Welzijn een nota waarin ze aangeeft dat het beleid meer aandacht wenst te besteden aan reïntegratie van slachtoffers van arbeidsongevallen (Brempt, 2003).

Er ontstaat dus wel een zekere vorm van aandacht vanwege het beleid voor de problematiek maar op het terrein is daarvan nu nog niet zoveel concreet vast te stellen.

¹ een korte toelichting aangaande de nationale(federale), gewestelijke - en gemeenschapstructuur is opgenomen in bijlage 2.

In Vlaanderen is de belangrijkste “speler” op vlak van overheidsinbreng bij arbeidsreïntegratie het Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap (VFSIPH) dat in de praktijk wordt aangeduid met de verkorte benaming Vlaams Fonds. Zij nemen de zorg voor reïntegratie van personen met beperkingen op zich, inbegrepen de zorg voor arbeidsreïntegratie van personen die binnen de door hen gestelde criteria kunnen worden opgenomen. Binnen de organisatie van het VFSIPH werd daarvoor de dienst ArbeidsTrajectBegeleiding (ATB) opgericht. Daarnaast heeft de Vlaamse Overheid de beschikking over de Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling (VDAB), die tot voor kort enkel instond voor dienstverlening aan personen die zonder specifieke tussenkomst van andere diensten bemiddelbaar waren op de arbeidsmarkt. De wetgever op Vlaams niveau heeft het echter wenselijk geoordeeld om - in het kader van een maatschappelijk reïntegratiebeleid - geen onderscheid meer te maken tussen arbeidsbemiddeling voor de “gezonden” die door de VDAB wordt voorzien, en deze voor de “gehandicapten” die tot voor kort door ATB werd voorzien. Het recente beleid is gericht op niet discriminatief en inclusief denken, hetgeen ervoor zorgt dat VDAB en ATB volledig samenvloeien voor wat betreft de arbeidsbemiddeling (onder de benaming “Werkwinkel”). Hierdoor zal arbeidsbemiddeling worden aangeboden aan alle Vlamingen door éénzelfde instelling, ongeacht of het gaat over een persoon met beperkingen of niet (Werkwinkel, 2003). De “Werkwinkel” neemt de zorg op zich voor arbeidsreïntegratie van personen met een handicap, daarin bijgestaan door specifieke dienstverlening vanuit ATB. Deze dienstverlening is echter enkel beschikbaar voor mensen die binnen de criteria van het VFSIPH inschrijfbaar zijn. Voor mensen die slachtoffer waren van een arbeidsongeval houdt dit in dat ze pas na het volledig afronden van de revalidatieperiode een aanvraag voor inschrijving kunnen indienen; met als gevolg dat in de tussentijd heel wat kansen op vooruitgang in het reïntegratieproces onbenut blijven. Voor personen wiens aanvraag voor inschrijving niet kan ingewilligd worden, is de toegang tot deze publieke vorm van dienstverlening afgesloten, ook al is het voor een aantal onder hen verre van evident om op eigen houtje hun reïntegratieproces succesvol af te ronden.

1.1.2 Privaat Reïntegratiebedrijf in de Belgische/Vlaamse realiteit

Zoals uit het voorgaande blijkt, is het in België niet zo dat er een gereguleerde particuliere markt bestaat die arbeidsreïntegratie als onderwerp van het (economisch) handelen heeft.

Uit eerder onderzoek blijkt dat een snelle aanvang van een reïntegratietraject (Désiron, 2002; Janvier, 2000) een belangrijke factor vormt in de kansen op succes van het traject. Het wachten op stabilisatie van de letsels ten behoeve van een mogelijke inschrijving in het VFSIPH blijkt uit dit onderzoek eerder contraproductief te zijn. Het stagebedrijf voor dit onderzoek -Arbeids Consulting Team (ACT) bvba - richt zich precies naar de groep van mensen die zo ver gevorderd zijn in hun herstel dat een aanvang kan gemaakt worden met een reïntegratieplan, maar waarvoor omwille van de eerder vermelde criteria de inbreng vanuit de “Werkwinkel” (nog) niet aan de orde kan zijn. Ook mensen wiens aanvraag negatief wordt beantwoord komen voor in de doelgroep waarvoor

ACT actief is. Door heldere afspraken te maken met alle partners die voor deze schadelijders verantwoordelijk zijn en de slachtoffers zelf, kan een traject gestart worden. Dit traject bestaat uit drie fasen : het exploreren van kansen, het opbouwen van een perspectief en het realiseren van deze kansen van zodra dit medisch-functioneel mogelijk wordt.

ACT heeft zich van bij de start genoodzaakt gezien om voor de uitbouw van de dienstverlening ten behoeve van reïntegratie een eigen methodiek op te zetten. (zie bijlage 3) Hiervoor werd gebruik gemaakt van inzichten en ervaring van de stichting “Ertomis” uit Duitsland (Pfleging, 1990) en de verdere uitwerking van deze methodiek onder de naam IMBA (Integration von Menschen mit Behinderungen in die Arbeitswelt) (IMBA, 2002). Om aan vraagstukken van reïntegratie te kunnen tegemoetkomen werd binnen de organisatie de kennis op vlak van projectmanagement en ergonomie uitgebreid, zodat de benodigde knowhow binnen het team in voldoende mate aanwezig was. Het spreekt voor zich dat dit proces van bijkomende vorming en kritische bevraging van eigen werkwijze binnen de organisatie op continue basis verder evolueert.

1.2 Onderzoeksetting

Het onderzoek zal plaats vinden bij “Arbeids Consulting Team b.v.b.a.”, (ACT) een reïntegratiebedrijf dat in de Belgische samenleving sinds 1988 actief is in begeleiding van reïntegratie van personen die slachtoffer waren van (arbeids)ongevallen. De organisatie is opgericht door B. Simons (zaakvoerder) en H. Désiron. ACT is een private organisatie, gespecialiseerd in begeleiden van mensen die na ziekte of ongeval niet zonder meer terug aan de slag kunnen. ACT gebruikt daarvoor ondermeer een optimale afstemming van de vereisten van een job en de capaciteiten van personen met beperkingen ten behoeve van hun professionele - en maatschappelijke - reïntegratie. De organisatie werkt anno 2003 met zes personen die functioneren als een interdisciplinair team. Naast drie ergotherapeuten is een arts aanwezig in het team en een administratieve medewerkster. De zaakvoerder zet als dr. sc. vooral zijn deskundigheid in projectmanagement in. Daarnaast wordt per casus een team gevormd met de personen die als concrete hulpverlener bij de casus betrokken zijn (vanuit behandeling en/of begeleiding).

In de voorgaande jaren begeleidde ACT ongeveer 800 mensen in hun professionele reïntegratie en dit over gans België. ACT ondersteunt bedrijven om procedures op te zetten met betrekking tot vervroegde werkhervatting en/of aangaande het optimaliseren van hun personeelsbeleid ten aanzien van de populatie van werknemers met beperkingen. Over dit en aanverwante onderwerpen biedt ACT opleidingen en cursussen aan. ACT werkt samen met een groot aantal Belgische verzekeringsmaatschappijen en met bedrijfsleiders in het bijstaan van slachtoffers. De inbreng van ACT is gericht op optimaal functioneel schadeherstel en op de (her)organisatie van de blijvende nieuwe levenssituatie na het arbeidsongeval (professioneel, sociaal, tijdsbesteding, zelfredzaamheid, woningaanspassing...) Ook de evaluatie van noden in het functioneren in de

thuisituatie en het formuleren van adviezen om aan deze noden een adequaat antwoord te geven behoren tot het domein van ACT.

De basisfilosofie van ACT wordt weerspiegeld in het Mission Statement : *We engageren ons om met wetenschappelijk onderbouwd maatwerk een voortrekkersrol te vervullen in het voorkomen en het actief beheren van menselijke schade. ACT werkt in de persoonlijke en de professionele sfeer op een voor de klant én de cliënt correcte wijze.*

In de evolutie die ACT in de loop van de voorbije jaren heeft doorgemaakt, worden de keuzes van de bedrijfsleiding duidelijk. ACT is ondermeer actief in het publiceren van brochures rond specifieke onderwerpen zoals bijvoorbeeld de toepassing van art 23 van de wet op de arbeidsongevallen. Het bedrijf werkt voor het tot stand brengen van deze publicaties nauw samen met opdrachtgevers en deskundigen in het domein van de reïntegratie en in aanverwante specialisaties. (verzekeringswetgeving, schadebeheerders enzovoort).

Via overlegmomenten met verenigingen voor personen met een handicap en participatie in overheidsinitiatieven wenst ACT actief deel te nemen aan de ontwikkelingen die participatie en reïntegratie van mensen met een handicap ondersteunen. Cliënten waarvoor ACT werd ingeschakeld, worden gevraagd of ze bereid zijn om als ervaringsdeskundige in het netwerk te functioneren, zodat ook - als dit door alle betrokkenen gewenst is - via lotgenotencontacten ondersteuning kan worden aangeboden.

ACT is op weg naar een volwaardig stakeholdermanagement, zoals aangegeven in het beleid van Minister Landuyt (Vlaams Minister van Arbeid) (Stappaerts, 2003) maar het bedrijf heeft toch nog een hele weg te gaan. Het huidige afstudeerproject vormt een onderdeel van die evolutie. Het is de bedoeling om ook in volgende stappen vanuit een wetenschappelijk correcte benadering verder onderzoek te verrichten dat de evolutie van ACT naar een duurzame onderneming kan helpen realiseren.

1.3 Aanleiding en relevantie

Dit onderzoek is gericht op de kwaliteit van dienstverlening bij reïntegratie bij letselschade, veroorzaakt door een arbeidsongeval. Het spreekt voor zich dat dit niet los staat van de maatschappelijke realiteit waarin deze arbeidsongevallen zich voordoen. Onze huidige samenleving wordt geconfronteerd met een groot aantal veranderingen en een snelle evolutie aangaande de wijze waarop mensen in deze samenleving participeren (Berghe, Baeten & Somers, 2002). Onder andere tendensen gericht op het ontwikkelen van een duurzame samenleving, waarin elk individu optimaal aan het samenleven kan participeren, zijn hier een onderdeel van (Stappaerts, 2003). Dat is ondermeer het geval voor de participatie van mensen met een blijvende beperking. Voor deze mensen is bijvoorbeeld het vinden van een geschikte plaats op de arbeidsmarkt geen evidentie. Ook vanuit personen met een handicap als groep zelf, gaan er steeds meer stemmen op om hun recht op participatie aan een dergelijke “duurzame samenleving” op te eisen.

De praktijk van het stagebedrijf (ACT) en literatuurstudie tonen aan dat “kwaliteit van zorg voor reïntegratie in letselschade” niet ver is uitgediept in Vlaanderen/België. Vandaar dat in dit onderzoek de exploratie van deze - op empirische vaststellingen gestoelde - stellingen op een wetenschappelijke wijze zal worden aangepakt. Zo komen we tot inzichten (en dus ook kansen op kwaliteitsverbetering) aangaande de dienstverlening bij reïntegratie van slachtoffers van arbeidsongevallen. Met betrekking tot de relevantie van dit onderzoek, wensen we een opdeling te maken in drie onderdelen. In eerste instantie willen we stilstaan bij de wetenschappelijke relevantie. De maatschappelijke relevantie van dit onderzoek voor dienstverlening aan slachtoffers van arbeidsongevallen komt laatst aan bod.

1.3.1 Wetenschappelijke relevantie

Deze studie wil inzicht krijgen in de wijze waarop dienstverlening bij reïntegratie wordt gerealiseerd door in te gaan op wat het begrip “kwaliteit” in dergelijke dienstverlening inhoudt, door na te gaan wat de conceptuele bouwstenen voor kwaliteit bij reïntegratiebegeleiding zijn en wat de verschillen daarin zijn tussen de betrokken actoren.

1.3.2 Maatschappelijke relevantie

Wat de maatschappelijke relevantie betreft, staan we enerzijds stil bij de verschillende groepen mensen die in het reïntegratieproces betrokken zijn. Uitgangspunt van deze studie is dat de verschillende betrokkenen er verschillende ideeën over “wat is goed” op nahouden. (zie hoofdstuk 2) Verschillende betrokken partijen hebben- zo leert de praktijk - een eigen visie op hetgeen ze als “goede dienstverlening” omschrijven, uitgaande van de verwachtingen die aan hun specifieke situatie gebonden zijn. Clarke en Cochrane geven aan dat "common-sense understandings are not cut from a single cloth" (Clarke & Cochrane, 1998) . In hun voorbeeld dat handelt over armoede stellen ze dat er verschillende standpunten kunnen bestaan die vanuit verschillende invalshoeken kunnen verklaard worden.

Personen die geconfronteerd worden met beperkingen die hen belemmeren deel te nemen aan het maatschappelijk leven, geven meer en meer te kennen dat zij op een volwaardige manier willen participeren aan dat maatschappelijk leven (Samoy & Lammertyn, 1998). Het verbeteren van de kansen op arbeidsparticipatie vormt daarvan een belangrijk onderdeel. Nagaan wanneer een reïntegratieproces volgens de doelgroep zelf als “een goed proces” wordt omschreven is een van de taken die voor de hand liggen bij dit onderzoek. Daarnaast is het een aandachtspunt om de bekomen inzichten te benutten om het bekomen van een grotere bekendheid van de noodzaak en de mogelijkheid tot het aanbieden van reïntegratiebegeleiding te stimuleren.

Naast een maatschappelijke relevantie voor de doelgroep “personen met een handicap” is er ook een economische relevantie voor de groep “verzekeraars”. Voor verzekeraars van arbeidsongevallen is het van belang dat ze precies kunnen inschatten hoe groot het verlies aan kansen op de arbeidsmarkt in een specifieke casus zal inhouden. Behalve het kunnen calculeren

van de te vergoeden schade, is er ook een marketingeffect dat meespeelt (BVVO, 2003). Tevreden cliënten vormen immers voor bedrijven een belangrijk communicatief voordeel. Slachtoffers die door de verzekeraar correct behandeld zijn, door diezelfde verzekeraar gesteund worden bij het realiseren van hun eigen reïntegratieproces en een evenwichtig vergoedingsvoorstel gepresenteerd krijgen, vormen dus een niet te onderschatten bewijs van degelijkheid van de dienstverlening van die firma. Bovendien vormen tevreden cliënten een veel minder groot risico op conflicten, die voor de rechtbank moeten worden uitgevochten en hierdoor aanzienlijke kosten genereren (Désiron, 2002).

Voor werkgevers is het van belang dat personeel, waarin werd geïnvesteerd, zo snel mogelijk terug op de werkplek zijn opdracht kan hernemen. Deze werkgever is in de Belgische realiteit tegelijkertijd ook de klant van de arbeidsongevallenverzekeraar, zodat de verzekeraar in zijn marketingstrategie zal trachten zo goed mogelijk tegemoet te komen aan de wens van de klant(bedrijf). Dit kan via ondersteuning van inspanningen gericht op reïntegratie van het slachtoffer/cliënt, zelfs als dit niet door de vigerende wetgeving als verplichting wordt opgelegd. Werkgevers en verzekeraars kunnen dan ook in het werken aan reïntegratie een gezamenlijk belang hebben (BVVO, 2003).

Ook ethische en morele ontwikkelingen in onze samenleving spelen een rol in de evolutie van reïntegratieondersteuning. Alhoewel de wet op de arbeidsongevallen vooral gericht is op het voorzien van een degelijke vergoeding, wint in de samenleving de gedachte veld dat geld alleen niet volstaat. Steeds meer zoeken de betrokkenen naar vergoedingsystemen die - naast toekennen van financiële compensaties - het slachtoffer bijstaan in het herwinnen van een zekere mate van levenskwaliteit (Langendonck, 2002).

Logischerwijze zou verwacht kunnen worden dat vanuit verzekeraars inspanningen zouden geïnitieerd worden om slachtoffers van arbeidsongevallen bij hun reïntegratie te ondersteunen of te stimuleren. De realiteit op het werkveld toont (tot nog toe enkel vanuit de empirie) aan dat dit in België slechts in geringe mate het geval is. Ook valt op dat de wijze waarop verzekeraars hierin te werk gaan geen eenduidig en congruent beeld geeft (BVVO, 2003; Désiron, 2002). In contacten met verzekeraars van arbeidsongevallen blijkt dat het voor deze organisaties erg interessant zou zijn om een helder beeld te bekomen van de aspecten die voor een “goed” reïntegratieproces kenmerkend kunnen zijn. Dit kan hen immers in staat stellen hun eigen kwaliteitsbeleid, ook ten aanzien van externe dienstverleners die ze wensen aan te stellen, vorm te geven. De mate waarin kostenbeheersing bij verzekeraars al dan niet samenvalt met ondersteuning van slachtoffers naar reïntegratie vormt op dit moment in België een discussiepunt (Désiron, 2002). Uit de recente ontwikkelingen op politiek vlak (regeringsvorming op Federaal niveau) blijkt echter dat reïntegratie nog geen hoge prioriteit heeft toegekend gekregen op de politieke agenda (Brempt, 2003). Ondertussen zijn er heel wat ontwikkelingen (ondermeer ook binnen de Europese Gemeenschap) wel herkenbaar die de richting van de arbeidsreïntegratie uitgaan, zoals

bijvoorbeeld het opzetten van het internationaal jaar voor de personen met een handicap in 2003, studiewerk in opdracht van de Europese "Occupational Safety and Health Association" (OSHA) (Hermans & Beeck, 2002).

Voor wat betreft de private dienstverlening in het domein van de reïntegratie is er tot nog toe weinig literatuur aanwezig die specifiek bruikbaar is in de situatie voor slachtoffers van arbeidsongevallen in België. Het lijkt dan ook relevant om ten behoeve van de professionele dienstverleners die deze service (nu en later) zullen aanbieden aanwezige kennis te documenteren, kritisch te bevragen en beschikbaar te stellen.

1.4 Probleemstelling, doelstelling en vraagstelling

Vanuit de probleemstelling, die in dit onderdeel wordt toegelicht, worden de doelstellingen geformuleerd. De algemene vraagstelling en de daarbij aansluitende deelvragen sluiten daarop aan.

1.4.1 Probleemstelling

De probleemstelling die het fundament vormt van dit onderzoek is de empirische vaststelling dat er op dit moment te weinig systematische en wetenschappelijk onderbouwde kennis aanwezig is over hoe - bij arbeidsreïntegratie van personen met een handicap (na arbeidsongeval) - door de verschillende betrokken partijen gedacht wordt over een "ideaal" verlopend reïntegratietraject. Het gaat daarbij om de visie die elk van deze stakeholders heeft over de output van dergelijk traject: Wat hadden ze aanvankelijk verwacht? Hoe ervaren ze een eventueel verschil tussen verwachtingen en output? Dat dit inzicht aanwezig zal moeten zijn vooraleer (zie 1.4.2) kan worden ingegaan op verbetering van het reïntegratieproces is evident.

1.4.2 Doelstellingen

Het doel van het onderzoek is het verwerven van inzicht in onderliggende factoren en processen die van essentieel belang zijn voor de adviseur als sturende partner in het reïntegratieproces. Realiseren van deze doelstelling vereist dat wordt nagegaan welke indicatoren van belang zijn bij verder onderzoek naar de kwaliteitsbeleving van het reïntegratieproces voor de belanghebbenden. Aansluitend hierop is het de bedoeling om de bevindingen van het onderzoek te benutten als stimulans en - indien mogelijk katalysator - voor verdere ontwikkelingen in de private reïntegratiebegeleiding in België/Vlaanderen waar het stagebedrijf deel van uitmaakt.

1.4.3 Vraagstelling

Vertrekkend vanuit de eerder geschetste realiteit en de hierboven vermelde probleem- en doelstellingen, kan de algemene onderzoeksvraag als volgt worden geformuleerd :

Wat bepaalt de kwaliteit in het reïntegratieproces voor mensen met blijvende beperkingen na arbeidsongeval ?

Deze algemene vraag splitst zich in dit onderzoek op in de volgende deelvragen:

1. Hoe verloopt momenteel in België de arbeidsreïntegratie van slachtoffers van arbeidsongevallen die met blijvende letsels geconfronteerd worden?
2. Wie zijn de rechtstreeks betrokkenen in het proces van reïntegratie in de bestudeerde setting?
3. Aan welke kwaliteitsindicatoren wordt belang gehecht bij reïntegratie en hoe verschillen de belanghebbenden (stakeholders) daarin ?
4. Wat is het eindoordeel van de rechtstreeks betrokkenen over de begeleiding die ze in de bestudeerde praktijksetting ervaren hebben ?
5. Welke aanbevelingen kunnen gedaan worden ten aanzien van de dienstverlening van het stagebedrijf ACT, rekening houdend met de verschillende perspectieven?

1.5 Onderzoeksthema en afbakeningen

De praktijk van reïntegratie van slachtoffers van arbeidsongevallen in de Belgische realiteit geeft aan dat zij zelf niet de enigen zijn die voordeel halen uit een geslaagd en tijdig reïntegratieproces. Ook voor de arbeidsongevallenverzekeraars heeft dit proces positieve gevolgen. De vergoeding die moet uitgekeerd worden bij blijvende ongeschiktheid na arbeidsongeval is ten dele afhankelijk van het verlies aan kansen op de arbeidsmarkt van het slachtoffer. Aantoonbare kansen kunnen, naast aantoonbare verliezen, de inschatting van de hoogte van de vergoeding preciseren en derhalve een correcte vergoeding (niet te hoog en niet te laag) onderbouwen. Aantoonbare kansen zullen ook voor de betrokken slachtoffers zelf een steun kunnen bieden bij het formuleren van hun eigen visie op hoe hun leven er na het ongeval zal uitzien. Ze kunnen stellen welke doelstellingen ze voor zichzelf willen realiseren en in welke mate participatie aan arbeid daar deel kan van uitmaken. In dit onderdeel gaan we dieper in op het onderzoeksthema op zich en op de afbakeningen die gekozen werden om het onderzoek in de gegeven wettelijke situatie (zie ook bijlage 1) te kunnen afronden.

1.5.1 Onderzoeksthema

De praktijk bij ACT toont aan dat er binnen een reïntegratietraject - voor mensen die slachtoffer waren van een arbeidsongeval - partijen betrokken zijn, die elk voor zich duidelijk andere accenten leggen in de argumentatie voor opstart (of niet) van een reïntegratietraject. Elk voor zich koesteren ze andere verwachtingen ten aanzien van het verloop en de resultaten van dergelijk traject, dat - zo blijkt eveneens uit de praktijk - door de verschillende betrokkenen anders wordt ervaren (Désiron, 1998). De slachtoffers waarvan sprake in dit onderzoek zijn mensen die reeds aan het werk waren en die dit omwille van een trauma moeten onderbreken. Naderhand worden ze met beperkingen geconfronteerd die een terugkeer verhinderen.

In de gezondheidszorg worden werkprocessen vaak beoordeeld op kwaliteit. Het lijkt dan ook niet ondenkbaar om de werkprocessen in reïntegratie - op analoge wijze - op kwaliteit te beoordelen. Door dit te doen vanuit de visies van de verschillende belanghebbenden (stakeholders), kan inzicht

verkregen worden in de verschillende benaderingen van kwaliteit van reïntegratie. Het kennen van dergelijke verschillen is theoretisch interessant (omdat het meer zicht geeft op het concept “kwaliteit”) maar ook praktisch (omdat het aansluit bij het streven naar een lerende organisatie). (zie 1.1.2) Voor de theoretische onderbouw van deze stelling verwijzen we naar hoofdstuk 2, meer bepaald 2.1.3.

1.5.2 Afbakening

In het reïntegratieproces zijn een aantal personen rechtstreeks bij het proces betrokken, maar zijn er ook mensen indirect en/of op een tweede plan in het dossier actief.

Het onderwerp van het onderzoek is het reïntegratieproces voor personen die slachtoffer waren van een (arbeids)ongeval, bekeken vanuit de standpunten van de stakeholders. Met de term “stakeholders” wordt verwezen naar die personen wiens belangen op het spel staan (Abma, 2000). (zie verder hoofdstuk 2.3.3) Vermits dit zowel betrekking kan hebben op mensen die van zeer nabij (slachtoffer zelf) als van ver (wetgevende macht) betrokken zijn, hebben we geopteerd om in dit onderzoek een opdeling te maken. In eerste instantie is er het slachtoffer, zijn werkgever en zijn verzekeraar die direct en van in het begin bij de situatie betrokken zijn. Daarnaast en aansluitend op de evolutie in het reïntegratiedossier komen artsen, hulpverleners, advocaten, zelfhulpgroepen, vrienden, familieleden, overheden (Vlaamse, Belgische, Europese) etc. natuurlijk ook - in meerdere of mindere mate - naar voor als betrokken partij. In verband met de afbakening van het onderzoeksthema richten we ons op een aantal betrokkenen die we verder “primaire stakeholders” zullen noemen. (zie verder hoofdstuk 2.1.3 en 2.3.3)

Dit betekent niet dat de overige partners in het gehele proces niet als stakeholder kunnen gezien worden. Ze worden voor dit onderzoek omschreven als secundaire stakeholders en derhalve zullen ze enkel in het onderzoek voorkomen in hoofde van hun relatie tot de primaire stakeholders en de rol die ze spelen speelt bij de beleving van deze primaire betrokkenen.

De rol van secundair betrokken personen is in de praktijk van het reïntegratieproces niet zonder belang. Dit wordt echter in het kader van dit onderzoek niet verder uitgediept om te vermijden dat het onderzoek te complex wordt.

1.6 Opbouw van het onderzoeksverslag

Met het oog op het verduidelijken van de gebruikte begrippen en ingenomen standpunten wordt in het volgende hoofdstuk in eerste instantie stilgestaan bij de inhoud en betekenis van het begrip reïntegratie. Kwaliteit wordt daarna benaderd vanuit een ooghoek die constructivistisch geïnspireerd is en die de basis vormt waarop de invulling van het begrip zelf dan wordt gesteund. Vanuit diezelfde ooghoek wordt een model gekozen (EFQM) dat als denkkader voor het onderzoek wordt benut. Dat wordt voor de concrete uitvoering van de onderzoeksactiviteiten aangevuld met het ServQual-model. Vermits we reïntegratiebegeleiding beschouwen als een specifieke vorm van dienstverlening wordt ingegaan op de kwaliteit van het reïntegratieproces in die context. Hoofdstuk

2 wordt afgesloten met een onderzoeksmodel dat verder voor het onderzoek zal worden benut. In hoofdstuk 3 lichten we toe welke keuzes gemaakt werden bij het tot stand komen van dit onderzoek. Naast argumentatie over onderzoeksstrategie en -methode wordt ingegaan op de onderzoekspopulatie, de dataverzameling en de analysemethode. Naast een methodologische verantwoording bevat dit hoofdstuk ook nog een procesbeschrijving van het onderzoek. De resultaten komen gebundeld voor in hoofdstuk 4. Daarin wordt ook duidelijk gemaakt waarom gekozen werd voor een gezamenlijke weergave van resultaten die via verschillende methodes werden verkregen. De rapportage over het onderzoek zelf wordt afgesloten met conclusies en aanbevelingen, waarin ook de antwoorden op de onderzoeksvragen aan de orde komen. Conclusies en discussie met kritische reflecties op de verschillende onderdelen van dit onderzoek zijn opgenomen in hoofdstuk 5.

2. Theoretisch kader: Reïntegratie, kwaliteit, stakeholders en kwaliteit van dienstverlening bij reïntegratie

De basisveronderstelling voor dit afstudeerproject is dat inzicht in de verwachtingen en ervaringen - die de stakeholders hebben ten aanzien van de kwaliteit van het proces “arbeidsreïntegratie” - ertoe moet leiden dat een gesystematiseerd en gestructureerd reïntegratieproces kan worden uitgewerkt. Reïntegratie wordt in dit onderzoek gezien als een dienstverleningsproces dat vanuit het reïntegratiebedrijf wordt aangeboden aan slachtoffers van arbeidsongevallen binnen het wettelijk kader dat daarvoor in België van toepassing is. Daarom wordt hier ingegaan op de omschrijving van het begrip reïntegratie op zich, op de achtergrond van waaruit dit kan begrepen worden en op het verloop van het proces zoals het zich in de realiteit voordoet. Wat een reïntegratieproces precies inhoudt komt daarom in dit onderdeel eerst aan bod. Het gaat immers om de beleving van de kwaliteit van dat proces, zoals dit wordt gepercipieerd door de personen die direct in dat proces betrokken waren. uitgangspunt hierbij is dat kwaliteit van dienstverlening een specifieke vorm van kwaliteit is die kan gekaderd worden in hetgeen over kwaliteit in het algemeen bekend is.

Omdat het niet mogelijk is om twee begrippen op een parallele wijze toe te lichten, wordt – naast reïntegratie - in tweede instantie in dit theoretisch kader ingegaan op het begrip kwaliteit. We staan stil bij de invulling die dat begrip voor dit onderzoek kan krijgen en via welke modellen we greep willen krijgen op “kwaliteit”. Het EFQM model (European Foundation for Quality Management) zal als algemeen kader de basis vormen voor het onderzoek van de kwaliteitsbeleving bij de verschillende stakeholders. Het ServQual-model dat daaraan zal worden toegevoegd laat toe het begrip “kwaliteit” zowel vanuit verwachtingen als vanuit ervaringen te benaderen. Precies deze opdeling zal nuttig zijn bij het peilen naar percepties en ervaringen van personen die bij een reïntegratieproces betrokken zijn en is daardoor een perfecte "tool" vanuit EFQM oogpunt. Om die reden zal het “ServQual-model” in dit onderzoek benut worden als een denkkader met het oog op het - naderhand - realiseren van concrete metingen aan de hand van de indicatoren die in de nu voorliggende kwalitatieve studie zullen worden gedetecteerd. In het laatste onderdeel van dit hoofdstuk staan we stil bij wat uit literatuur reeds geweten is over kwaliteit van reïntegratie-begeleiding.

2.1 Reïntegratie

Volgens Zwetsloot e.a. gaat het bij reïntegratie om alle activiteiten gericht op (gedeeltelijke of volledige) werkhervatting van langdurig zieke, arbeidsgehandicapte werknemers en uitkeringsgerechtigden (Zwetsloot, Reijnga, Andriessen & Marcelissen, 1998).

Deze werkhervatting kan plaatsvinden onder één van de volgende condities:

- werk hervat in eigen functie met of zonder werkaanpassing;
- werk hervat in andere functie met of zonder werkaanpassing;
- werk hervat bij een andere werkgever in een gelijkbare of in een andere functie met of zonder werkaanpassing.

Het achterliggende doel is het behoud van Human Resources voor het bedrijf en van werkzekerheid voor de werknemers (Zwetsloot, Reijnga, Andriessen & Marcelissen, 1998).

In deze omschrijving gaat het om “alle activiteiten” die ondernomen worden met het oog op werkhervatting (in één van de genoemde condities). Voor Borea (brancheorganisatie van reïntegratiebedrijven in Nederland) is reïntegratie het realiseren of herstellen van optimale arbeidsparticipatie van mensen die daartoe zelf niet of onvoldoende in staat zijn (Borea, 2003). Later in dit onderzoeksverslag (zie 2.5) zal worden duidelijk gemaakt dat hiermee een opéénvolging van acties bedoeld wordt die kan gezien worden als een proces dat als specifieke vorm van dienstverlening vanuit kwaliteitsstandpunt beschouwd en beoordeeld kan worden.

2.1.1 Achterliggende gedachten

Voor personen die slachtoffer waren van een arbeidsongeval in België is het duidelijk dat reïntegratie een politiek - maatschappelijk accent heeft. Sinds de eerste verschijning van de wet op arbeidsongevallen in 1903 werden heel wat wetwijzigingen doorgevoerd die er telkens op gericht waren de bescherming van de werknemer te verbeteren. De nadruk ligt daarbij echter vooral op vergoeden van schade en slechts in geringe mate (zie hoofdstuk 1) op reïntegratie. Recent blijkt - vooral uit publicaties in de verzekeringssector - een toenemende aandacht voor reïntegratie van slachtoffers van arbeidsongevallen (Désiron, 1998, 2001, 2002; Janvier, 2000; Langendonck, 2002). Bestudering van deze teksten maakt duidelijk dat naast sociale ook economische elementen een rol spelen, terwijl nochtans toch de medische grondslag van de casus de basis vormt van de hele procedure ten behoeve van schaderegeling. Reïntegratie kan passen in de stelling - die uit de wet naar voor komt - dat schadeherstel vooraf gaat aan schadevergoeding. Het is echter tot nu toe nog steeds zo dat hiermee vooral medisch herstel bedoeld wordt. Reïntegratie is echter meer dan het zuivere verderzetten van een medisch proces. We gaan in dit onderzoeksverslag niet dieper in op alle fysieke, emotionele, psychische en sociale processen die zich voordoen als iemand herstelt van een (arbeids)ongeval, maar dit betekent geenszins dat we deze aspecten als verwaarloosbaar zouden beschouwen.

Alhoewel vanuit functioneel oogpunt reïntegratie kan gezien worden als herstel van de maatschappelijke rol en betekenis van het betrokken individu binnen zijn context, is dat tot op heden niet de gangbare visie. Binnen de sociale constructiegedachte worden problemen ten aanzien van de reïntegratie van mensen met beperkingen niet zozeer als een individueel probleem gezien, maar meer als een inadequate manier waarop de maatschappij omgaat met personen met

beperkingen (Lierop, 2001). Problemen die mensen met beperkingen ervaren om deel te nemen aan een normaal sociaal leven (waarvan arbeid een deel uitmaakt) worden niet alleen veroorzaakt door de aanwezige aandoening alléén, maar zijn ook een gevolg van de fysieke en sociale barrières binnen de maatschappij. Deze barrières zijn niet enkel gevolg van hun medische conditie, maar het gevolg van de negatieve attitudes van anderen en stereotiepen ten aanzien van hun mogelijkheden en behoeften. Dat hierin stilaan verandering optreedt is in de praktijk wel al merkbaar (Brempt, 2003; Werkwinkel, 2003). Als het startpunt van de problemen die mensen met beperkingen ondervinden gezocht kan worden in het falen van de sociale organisatie, dan kan de oplossing worden gevonden op politiek niveau: veranderende attitude, veranderende wetgeving, veranderende beleidsvoering (Lierop, 2001). Bekeken vanuit deze invalshoek verschuift binnen het denken over reïntegratie het accent van de individuele medische benadering naar de sociale, culturele, economische en politieke omgeving. Reïntegratie is vanuit die optiek niet zozeer het logische eindpunt van een individueel medisch proces maar veeleer het aanvangspunt van een proces dat verhoging van maatschappelijke participatie als richtdoel heeft. Dergelijke verschuiving is vanuit het reïntegratieperspectief betekenisvol. Door reïntegratie te zien als afhankelijk van de interactie tussen persoon met een aandoening en zijn omgeving opent dit perspectieven voor de vergroting van de kansen op reïntegratie. Verandering in de omgeving (in de brede betekenis van het woord) kan dan leiden tot reïntegratie, ook als de aandoening op zich toch blijft bestaan. Deze invalshoek vormt een steunpunt binnen de realiteit waarin het stagebedrijf ACT actief is. De praktijk van het stagebedrijf vormt de onderzoekssetting (zie hoofdstuk 1). De beleving van kwaliteit die in dit onderzoek wordt opgenomen reflecteert de mening van de personen die binnen de methodiek, eigen aan het stagebedrijf, werd benut bij het tot stand komen van de betrokken reïntegratietrajecten (zie bijlage 3).

2.1.2 Reïntegratiebegeleiding

In België is nog weinig ervaring aanwezig met privaat aangeboden dienstverlening voor reïntegratie, vandaar dat we vooral aansluiting zoeken bij hetgeen in Nederland hierover reeds werd gepubliceerd. Opvallend daarin is dat twee groepen van methodieken naar voren komen:

1. Werken met een stappenplan zonder explicitering van de basisfilosofie waarop gesteund zou worden (zoals bijvoorbeeld Borea, Centra voor Werk en Inkomen, etc.).
2. Methodieken die vanuit een basisfilosofie vetrekken en daarop een proces bouwen zoals bijvoorbeeld vraaggericht werken volgens Coenen, zoals toegepast binnen STAB (Coenen & Valkenburg, 2002) (zoals bijvoorbeeld Supported Employment, Begeleid Werken etc.).

Voor elk van deze methodieken start het reïntegratieproces met een intake die aanleiding geeft tot het formuleren van een reïntegratieplan. Dit plan wordt vervolgens gerealiseerd middels bemiddeling, plaatsing, opvolging. Uiteindelijk worden de bekomen resultaten geëvalueerd en wordt via een nazorgtraject opvolging aangeboden met als doel de behaalde resultaten te borgen.

Vanuit Borea werd een handleiding opgesteld die richtinggevend is voor de dienstverlening die binnen de sector wordt aangeboden. Naast een aantal kwaliteitscriteria waaraan een reïntegratiebedrijf moet beantwoorden, geeft deze handleiding ook aan welk het optimale verloop is dat een reïntegratieproces moet doormaken (Borea, 2003).

Schema 1 : reïntegratietraject (Borea, 2003)



Binnen het kader van de stichting STAB is de opdeling in voortraject, uitvoering en natraject in kader van reïntegratiebegeleiding zeer goed herkenbaar. De eerste fase krijgt in hun werking de benaming “intake”. Hier gebeurt het assessment en wordt de persoonlijke mogelijkheden in kaart te brengen. Aansluitend daarop wordt getracht aan de kant van de werkgever de jobvereisten in te vullen en via een eerste vergelijking een optimale “match” tot stand te brengen (Coenen-Hanegraaf & Valkenburg, 2002). In de uitvoeringsfase wordt samen met de cliënt naar gepaste tewerkstelling gezocht, al dan niet via een tussenfase die ondermeer training van attitudes en/of bijkomende vorming kan bevatten. Door het toepassen van de methodiek “begeleid werken” ontstaat een steeds duidelijker wordend beeld over wat de persoon in kwestie aankan en wat het aanbod is dat best bij deze mogelijkheden aansluit. Het beeld kan zich zodoende verfijnen, zodat steeds beter vanuit de concrete vraag van de cliënt kan gewerkt worden.

2.1.3 Actoren bij reïntegratie

Een slachtoffer van een arbeidsongeval in België is vooral begaan met herstel en daarna ook met vergoeding en zal vanuit die optiek een andere invulling geven aan de notie “kwaliteitsvolle dienstverlening” dan de hulpverlener die voor dezelfde casus vooral goede zorg en degelijke opvang voorop stelt. De wetgever legt aan de verzekeraar op hoe het ongeval moet worden opgevolgd en staat via toepassing van art 23 van de wet van 10/07/1971 toe dat initiatieven gericht op werkhervatting worden genomen. (zie 1.1) De concrete afhandeling van het dossier wordt toevertrouwd aan de dossierbeheerder. De werkgever krijgt in deze wetgeving geen directe rol toebedeeld, maar is vanzelfsprekend wel één van de actoren op het moment dat er sprake is van een arbeidsreïntegratietraject. Indien de begeleiding van dergelijk traject wordt toevertrouwd aan een reïntegratiebedrijf zijn de personeelsleden van dat bedrijf betrokken bij de arbeidsreïntegratie. De visies van al deze betrokkenen raken elkaar in de concrete realisatie van het arbeidsreïntegratietraject en zullen de mate van motivatie, participatie, acceptatie etc. bepalen die

bij elk van die betrokkenen aanwezig zal zijn. Gebrek aan inzicht in de verschillende verwachtingen en percepties van de betrokkenen, maakt het momenteel moeilijk om een reïntegratietraject uit te werken met een maximaal draagvlak bij alle partijen in de casus (Abma, 2000). In kaart brengen van de stand van zaken op dat vlak kan dus onmogelijk voorbij gaan aan de verschillende visies van verschillende betrokkenen. Benoemen van de kwaliteitseisen die elk van de betrokken personen in deze materie stelt aan de begeleiding en hoe ze deze in de concrete realiteit percipiëren, opent de mogelijkheid tot het *uitwerken van een methodiek* die - door een optimale aansluiting bij de betrokken partijen - het succesvol doorlopen van het reïntegratietraject in belangrijke mate zal kunnen ondersteunen (Abma, 2000). Naast de wettelijk verplichte betrokkenen zijn er anderen die een invloed hebben (zoals hulpverleners, familieleden) die officieel geen inbreng hebben en die desalniettemin zowel expliciet als impliciet een inbreng hebben die een rol kan spelen in de besluiten die worden genomen. Dat is ondermeer het geval voor de privaat aangeboden begeleiding naar hertewerkstelling zoals deze van het stagebedrijf ACT. Het verwerven van inzicht in de aspecten die voor al deze betrokken mensen bij een reïntegratieproces van belang zijn, zal bijdragen aan het begrijpen van keuzes die gemaakt worden, van standpunten die worden ingenomen en de wijze waarop dit alles van invloed kan zijn op het uiteindelijke resultaat van de begeleiding. Door bij elk van de actoren in het reïntegratieproces na te gaan wat specifiek voor hen kan gezien worden als “kwaliteitsvolle dienstverlening” ontstaat een beter inzicht dat nuttig kan zijn als basis voor verbeteren van de dienstverlening.

Om het onderzoek te kunnen situeren, staan we hierna even stil bij een aantal - voorlopig vooral uit de empirie geputte - veronderstellingen aangaande verschillende groepen mensen die in dit reïntegratieproces betrokken zijn. Zo gaan we uit van de veronderstelling dat ondermeer maatschappelijke, persoonlijke, financiële, emotionele en sociale aspecten aan de grondslag liggen van de keuze die mensen in de doelgroep nu maken. Verder komen nog andere betrokkenen met hun eigen visie en realiteit in het dienstverleningsproces naar voor, die elk voor zich vanuit hun eigen inzichten, overtuigingen en drijfveren in dit proces een rol spelen. Voor wat de drijfveren van verzekeraars betreft, gaan we uit van de - eveneens op ervaring en op reeds eerder uitgevoerde literatuurstudie gesteunde - veronderstelling dat voor hen een vlot verloop van het dossier van belang is (BVVO, 2003; Langendonck, 2002). Ook het onder controle houden van de druk die dergelijke dossiers leggen op de organisatie als geheel en op het personeel dat met het dossierbeheer begaan is vormt - zo blijkt in de praktijk - een niet te onderschatten aspect in de drijfveren van verzekeraars om zich in te zetten voor wat reïntegratie van slachtoffers betreft. Voor wat de situatie bij de werkgevers betreft is ons uitgangspunt de - empirische - vaststelling dat voor hen behoud van knowhow, sociale en persoonlijke bewogenheid een rol spelen in hun besluitvorming om mee te werken aan professionele reïntegratie. Ook het kunnen vermijden van kosten voor vervanging en inleertijd voor nieuwe medewerkers spelen mee (Samoy & Lammertyn, 1998).

2.2 Bedenkingen over kwaliteit

Vooraleer dieper in te gaan op de definities van het begrip “kwaliteit” is het nuttig om even stil te staan bij de achtergrond waarop het denken over deze begrippen in het algemeen kan gekaderd worden. Voor alle duidelijkheid richten we toch even de aandacht op het feit dat dit onderzoek niet de bedoeling heeft om de “enige juiste definitie van kwaliteit” te achterhalen.

Lkoundi en van Woerden stellen dat kennis een construct is met een persoonsgebonden betekenis en een intersubjectieve cultuurgebonden betekenis (Lkoundi & Woerden, 2003). Dit houdt in dat definities van begrippen in hun context (cultuur, tijd, personen die ze gebruiken) moeten gezien worden en dat we te maken hebben met een "construct". Kennis is geen vaststaand feit maar steunt op datgene wat binnen de samenleving aan inzichten aanwezig is. De inhoud ervan wordt geformuleerd, bestudeerd, bediscussieerd en is - ondermeer via onderzoek - voortdurend in evolutie (Abma, 1996).

In een constructivistische onderzoeksopvatting wordt er van uitgegaan dat mensen actieve betekenisgevers zijn van hun wereld. Kennis is in deze opvatting partieel, gesitueerd en belichaamd (Abma & Veld, 2001). De inzichten die we met dit onderzoek zullen bekomen, kunnen derhalve niet volledig zijn. Ze dienen in hun context gezien en begrepen te worden en komen tot stand via de mensen die deel uitmaken van het onderzoek. Het is niet de bedoeling deze constructivistische benadering tot in detail uit te werken. Wel wordt deze zienswijze gebruikt om verschillen in benadering en perceptie tussen verschillende betrokkenen te kunnen plaatsen en deze verschillen te kunnen begrijpen in het kader van denken rond kwaliteit.

In een arbeidsreïntegratieproces zijn meerdere groepen mensen betrokken. Zij hebben elk (als groep en als individu) hun eigen percepties over de werkelijkheid zoals ze die ervaren.

Het slachtoffer van een arbeidsongeval zal aan de kwaliteit van de service die hij verwacht te krijgen andere kenmerken toekennen dan de dossierbeheerder die binnen de gestelde wetgeving en beleidsafspraken van de verzekeringsmaatschappij moet functioneren. Uitspraken doen over indicatoren voor kwaliteit in de begeleiding bij reïntegratie is dan ook niet mogelijk zonder bij elk van deze stakeholders te peilen naar hun "persoonsgebonden betekenis en hun intersubjectieve cultuurgebonden betekenis" die ze aan het begrip kwaliteit toekennen. We zien dat het begrip kwaliteit een andere lading en inhoud krijgt naargelang de persoon die het gebruikt (een consument, producent, etc.), naargelang de context waarin het gebruikt wordt (productie, dienstverlening, zorg, etc.) en naargelang de tijdsgeest (ontstaan van de notie kwaliteit in 1960 versus nu) (Thomassen, 1998).

Kwaliteit is in aanvang een sterk rationeel bepaald begrip. Het vertrekt vanuit de aanname dat het meetbaar stellen van kwaliteit van een bepaald product via toetsing aan vooraf vastgelegde normen een werkwijze is die benut kan worden daar waar één enkel duidelijk afgelijnd normenkader aanwezig is (Heer & Ahaus, 1999). Bij het aflijnen van kwaliteit voor processen (als dienstverlening bij reïntegratie) waarin echter meerdere, van elkaar afwijkende, percepties

betrokken zijn, kan een dergelijke rationele aanpak niet meer gebruikt worden en dient te worden gesteund op een meer constructivistische benadering van het begrip. In de loop van de tijd komt de gebruiker meer centraal te staan en evolueert de definitie die Juran geeft aan kwaliteit "fitness for use" naar "fitness for use for the user" (Boomsma & Borrendam, 1990).

Deze laatste formulering is meer gericht op de waarde die de gebruiker geeft aan een bepaald aspect van een product of een dienst en derhalve niet zonder meer rechtlijnig af te bakenen.

Pas als de onderzoeker, die de kwaliteit wil vaststellen en meten, in duidelijke termen vastlegt welke invulling in de gegeven context aan de notie kwaliteit wordt toegekend, kunnen metingen gedaan worden.

2.3 Kwaliteit

Bij het verwerken van literatuur op zoek naar een adequate omschrijving van het begrip kwaliteit, valt op dat er herhaaldelijk wordt verwezen naar het boek van Pirsig "Zen en de kunst van Motoronderhoud" (Blauw, 1992; Boomsma & Borrendam, 1996; Harteloh & Casparie, 1994; Vries, Kasper & Helsdingen, 1997). De eerder filosofische benadering resulteert ondermeer in de uitspraak "Kwaliteit is een eigenschap van gedachten en uitspraken die herkend wordt via een gedachteloos proces" (Harteloh & Casparie, 1994).

Dergelijke omschrijving van het begrip kwaliteit zal niet volstaan als theoretisch concept voor dit onderzoek. De aanwezigheid van meerdere actoren in het reïntegratieproces impliceert dat een strikt rationele omschrijving van het begrip kwaliteit niet echt van toepassing kan zijn en dat zal moeten uitgegaan worden van een eerder constructivistische begripsinvulling die meer gericht is op de wijze waarop gebruikers en hun percepties een rol spelen. In hetgeen volgt wordt dan ook getracht een - voor dit onderzoek - meer bruikbare omschrijving te geven van het begrip "kwaliteit". Dit zal gebeuren via reflecties over de kwaliteit van dienstverlening en over de toepassing van het EFQM model, samen met het ServQual-model.

Onderzoek naar indicatoren voor kwaliteit van dienstverlening heeft niet alleen als doel het verbeteren van de dienst "aan de cliënt" maar ook om de interne werking van het dienstverlenend bedrijf te verbeteren. Dit wordt geconcretiseerd via de toepassing van het EFQM model als globaal kader en het ServQual-model als denkraam voor de nadere definiëring van kwaliteit in een dienstverleningssetting.

2.3.1 Begripsdefinitie

Het begrip kwaliteit is niet éénduidig en, zo blijkt uit literatuur, kan op verschillende manieren gedefinieerd worden. Garvin (Blauw, 1992; Boomsma & Borrendam, 1996; Vries, Kasper & Helsdingen, 1997) hanteert de volgende uitgangspunten voor de benadering van het kwaliteitsbegrip:

- filosofische/transcendente benadering : kwaliteit is iets wat je ondervindt, het is een eigenschap die niet verandert door stijl of smaak.

In de literatuur over kwaliteit van producten en diensten treft men deze benadering nauwelijks aan (Blauw, 1992);

- productgerichte benadering: kwaliteit wordt gerelateerd aan meetbare producteigenschappen;
- productiegerichte benadering: het produceren conform vooraf opgestelde specificaties, waarbij deze specificaties zoveel mogelijk gebaseerd moeten zijn op de voorkeuren van de consumenten;
- waardegerichte benadering: het gaat niet alleen om de kwaliteit, maar meer om de relatie tussen prestatie en prijs;
- gebruiksgerichte benadering: de voorkeuren van de consument staan voorop. Deze benadering gaat na welke de wensen en verwachtingen van de gebruiker zijn.

Volgens Blauw zijn deze verschillende benaderingen complementair (Blauw, 1992). Aansluitend op de gebruiksgerichte benadering zet een productgerichte benadering deze wensen, verwachtingen en randvoorwaarden om in een ontwerp. Vervolgens wordt dit ontwerp omgezet in een product. De term product staat hier zowel voor goederen als voor diensten (Boomsma & Borrendam, 1996). Dit product moet overeenkomen met de specificaties, conform de productiebenadering. Uiteindelijk is de laatste stap dan weer een actie gebaseerd op de gebruikersbericht benadering. Hierbij neemt, door middel van - ondermeer - voorlichting gebruikstevredenheid toe door beïnvloeding van de verwachtingen.

Voor een meer directe definitie verwijst de literatuur herhaaldelijk naar het Groot Woordenboek der Nederlandse Taal van Van Dale: “*kwaliteit : hoedanigheid van bepaalde stoffen en waren met betrekking tot het gebruik dat ervan gemaakt moet worden, de deugdelijkheid*” (Blauw, 1992; Boomsma & Borrendam, 1996). Dit biedt echter weinig houvast bij het definiëren van het begrip met betrekking tot de dienstverlening in reïntegratie die in dit onderzoek vooropstaat. De definitie die Juran aanvankelijk aanbiedt “*quality is fitness for use*” (Blauw, 1992; Boomsma & Borrendam, 1996; Cuyvers, 1991; Haist & Fromm, 1992; Heer & Ahaus, 1999) zorgt voor meer houvast. Deze begripsomschrijving geeft tegelijkertijd aan dat kwaliteit een meer subjectief begrip geworden is. Het betreft hier de mate waarin het product (de dienst) overeenstemt met de behoeften of verwachtingen van een specifieke gebruiker. Kwaliteit is echter niet subjectief in de zin van een “willekeurig” begrip (Harteloh & Casparie, 1994). De definitie van kwaliteit is vaak subtiel anders omschreven, afhankelijk van de positie en bedoelingen. Kwaliteit is echter net zo min een objectief begrip. Het is subjectief aangezien het door verschillende partijen anders kan worden gedefinieerd en beoordeeld: het is een onderwerpgebonden begrip en een relatief begrip. De invulling van de omschrijving is onderwerpgebonden omdat kwaliteit meer betekenis krijgt naarmate een koppeling aan een concreet onderwerp als kwaliteit van reïntegratiebegeleiding aanwezig is. Het is een relatief begrip omdat onder bepaalde omstandigheden de beoordeling anders zal uitvallen (Hollands, Hendriks & Ariëns, 2001).

Kwaliteit is ook een relatief begrip aangezien in een bepaalde gebruikerssituatie in meerdere of mindere mate voldaan kan zijn aan de verwachtingen van de gebruiker (Heer & Ahaus, 1999). Hier onderscheiden zich 3 dimensies: de technische, de functionele en relationele dimensies van kwaliteit (Boomsma & Borrendam, 1996). Technische kwaliteit houdt de eigenschappen en kenmerken van producten in, die zich in objectief meetbare grootheden vastleggen. Bij functionele kwaliteit gaat het om eigenschappen en kenmerken die samenhangen met het gebruik van producten en die in ervaringen en gevoelens kunnen worden vastgelegd. Dit aspect komt in het EFQM model bijzonder sterk naar voor (zie verder 2.3.2). Relationele kwaliteit heeft het over producten en diensten die worden gekocht, aangeboden en geleverd door mensen. Hierbij heeft het gedrag van de aanbieder van de dienst (in casu het reïntegratiebedrijf) en de wijze waarop deze inspeelt op de klanten een enorme invloed op de kwaliteitsbeleving. Het zal duidelijk zijn dat hier een strikt rationele omschrijving van het concept kwaliteit het zal moeten afleggen van een constructivistische. In dienstverlening is deze dimensie van groot belang (Boomsma & Borrendam, 1996). Een koele, onpersoonlijke behandeling bij het leveren van een dienst kan de aanvankelijke voorkeur voor de dienst op zich en/of voor de dienstverlener overtreffen en de overige kwaliteitsaspecten in het niet doen verdwijnen (Boomsma & Borrendam, 1996). Omwille van de grote analogie tussen dienstverlening in reïntegratie en dienstverlening in de zorg kan ten behoeve van dit afstudeerproject worden aangesloten bij de definities die Harteloh en Casparie aangeven (Harteloh & Casparie, 1994). In de theoretische definitie van kwaliteit die ze aanhalen zitten de volgende aspecten vervat:

- kwaliteit is een *subjectgebonden* begrip. De concrete invulling zal per betrokkene verschillen. De invulling is afhankelijk van de specifieke context; het perspectief van de betrokkene;
- kwaliteit is een *abstract* begrip, het is veelal voor eenieder duidelijk wat ermee bedoeld wordt, maar het is moeilijk dit éénduidig te verwoorden. Kwaliteit kan dan al een abstract begrip zijn, het is geen speculatief begrip; het is een concreet meetbaar kenmerk van menselijk gedrag (Cuyvers, 1991). Kwaliteit wordt geconcretiseerd als we bereid zijn normen op te stellen waaraan ons gedrag moet voldoen en als we systematisch willen onderzoeken in welke mate onze resultaten aan die normen voldoen;
- kwaliteit is als oordeel van een subject *gericht op een object*. Het oordeel gaat ergens over (bijvoorbeeld de begeleiding in het reïntegratieproces);
- kwaliteit wordt als een *verhouding* opgevat, als een afweging tussen het gerealiseerde (uitkomsten) en verwachtingen (zie ook het ServQual-model). Het gaat niet zomaar over een verhouding, maar over een optimale verhouding. Het gaat op deze wijze om meer dan “goed” alleen. Bij “goed” gaat het om ‘slechts’ voldoen aan de criteria, kwaliteit overstijgt dit en wordt gekenmerkt door een optimale verhouding.

Een “officiële” definitie van kwaliteit wordt gegeven door het ISO (International Organisation for Standardization). Deze organisatie ontwikkelde normstelsels en definities die over de hele wereld

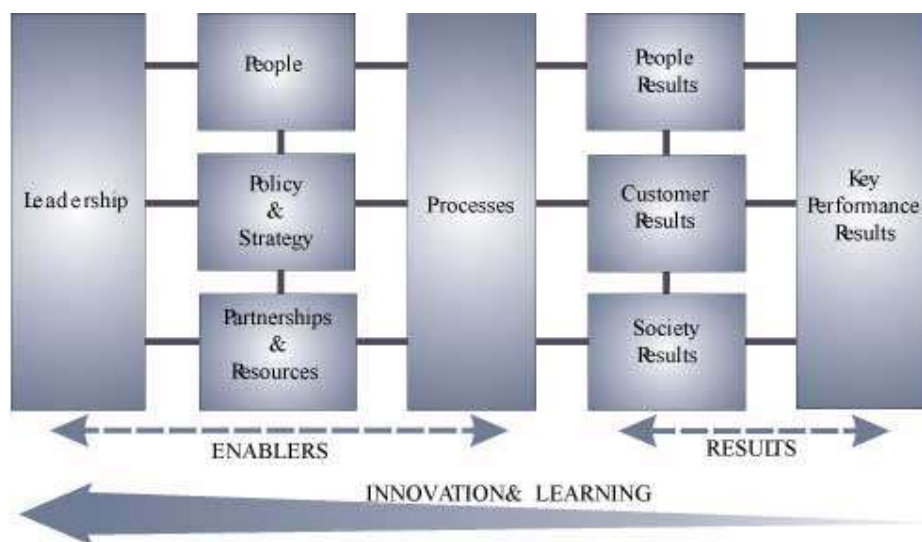
bekend en erkend zijn. Zij omschrijven het begrip “kwaliteit “ als ‘*het geheel van eigenschappen en kenmerken van een product of dienst dat van belang is voor het voldoen aan de vastgelegde afspraken dan wel aan vanzelfsprekende behoeften*’ (Boomsma & Borrendam, 1996). In deze omschrijving komen twee principes duidelijk naar voor (die verder in dit afstudeerproject nog aan de orde zullen komen): nakomen van afspraken en voldoen aan behoeften. Ook hier wordt duidelijk dat een éénduidige rationele benadering van het begrip kwaliteit niet zondermeer bruikbaar is.

2.3.2 EFQM model

In September 1988 werd de European Foundation for Quality Management opgericht, met ondermeer als doelstelling het streven naar kwaliteitsverbetering te stimuleren en te structureren. Het EFQM model dat daarvoor werd ontworpen legt de nadruk op de reden voor een organisatie om naar excellentie te streven. De wijze waarop dit gebeurt wordt daarbij aan de betrokken organisatie zelf overgelaten.

Het model is opgedeeld in 9 deelgebieden, die verwijzen naar verschillende aandachtspunten in de kwaliteitsvolle bedrijfsvoering. Er gaat aandacht naar “waardering door de maatschappij (society results)”, “waardering door personeel (people results)” en “waardering door klanten en leveranciers (customers results)”. Dit heeft als gevolg dat het model ook als “stakeholders-model” gezien wordt, eerder dan een “shareholders-model” waarbij de aandacht vooral gaat naar aandeelhouders in de bedrijfseconomische zin van het woord. (Thomassen, 1998)

Schema 2 : EFQM model (EFQM, 2003)



© 2000 EFQM

Het EFQM model is een “non-prescriptive framework based on nine criteria “ (EFQM, 2003) Het geeft aan dat er verschillende benaderingsmogelijkheden bestaan inzake duurzame uitmuntendheid (sustainable excellence) in alle aspecten van de prestaties van de organisatie. Het stagebedrijf voor dit onderzoek wenst zich daarbij aan te sluiten.

Deze uitmuntendheid bestaat erin resultaten te bereiken die voordeel opleveren voor al de stakeholders die bij deze organisatie betrokken zijn. Uitmuntende organisaties implementeren volgens dit model hun missie en visie door middel van een strategie die op stakeholders gericht wordt en die rekening houdt met de markt en de sector waarin de organisatie actief is (EFQM, 2003). In de visie waarop dit model steunt komt duidelijk naar voor dat elk van de betrokken personen of groepen vanuit een eigen visie een inbreng hebben bij het tot stand brengen van de totale kwaliteit. Door gebruik te maken van het ServQual-model (zie verder 2.4.3) kan bij elk van de betrokken groepen (people, customer, society) gepeild worden naar wat voor hem precies de inhoud en betekenis is die zij geven aan de notie "kwaliteit". Het samenbrengen van al deze visies van de stakeholders in een bepaald proces, zal dan kunnen leiden tot het formuleren van aspecten die voor elk van hen overeenkomen en van elementen die verschillen. In dit onderzoek zal - omwille van de hanteerbaarheid van de materie - vooral met die groepen gewerkt worden die van zeer nabij bij het proces betrokken zijn: de primaire stakeholders (zie 2.3.3). De onderliggende waarden van het EFQM model worden door Prof. Gemmel (Gemmel, 2003) opgesomd: focus op klanten (tevredenheid, trouw); focus op continu verbeteren; resultaatsgerichtheid; procesoriëntatie; betrokkenheid en ontwikkeling van medewerkers; leiderschap; relatie met partners; verantwoordelijkheid ten aanzien van de samenleving. Deze elementen zullen verder bij de bespreking van de toepassing van het ServQual-model nog naar voor komen (zie verder 2.4.2). De concrete invulling die daaraan kan worden gegeven, is binnen het model niet bepaald en dient te worden gebaseerd op de realiteit (context) van het bedoelde proces. Ook hier komt de constructivistisch georiënteerde basis van het model naar voor.

2.3.3 Stakeholders

Freeman definieert in 1984 een stakeholder als “elk individu (of groep van individuen) die de onderneming kan beïnvloeden en/of door de onderneming wordt beïnvloed”. Hieruit blijkt dat zowat iedereen stakeholder kan zijn van om het even welke onderneming (Berghe, Baeten & Somers, 2002). Deze definitie is echter voor het doel van dit afstudeerproject te ruim.

Guba en Lincoln stellen : “stakes may be counted in terms of money, status, power, face, opportunity or other coin and may be large or small , as constructed by the group in question ... The problem is particularly acute when different stakeholders may bring different value standards to bear” (Guba & Lincoln, 1989).

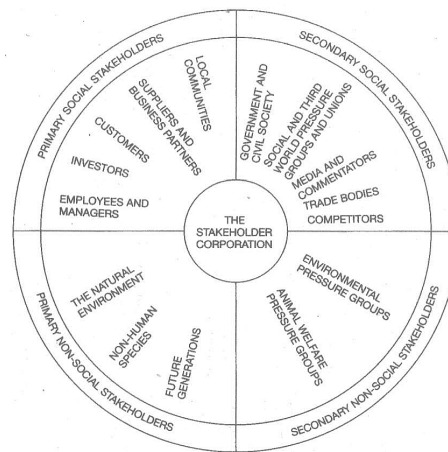
In hun werk over strategisch management geven Joldersma e.a. de volgende definitie : “alle individuen, groepen en organisaties in en buiten de organisatie die een belang hebben bij de

organisatie en/of er invloed op kunnen uitoefenen” (Joldersma, Mouwen, Otto & Geurts, 2000). Het zal duidelijk zijn dat de cliënten om wiens participatie op de arbeidsmarkt de dienstverlening van een reïntegratiebedrijf is opgezet, als stakeholder kunnen gezien worden.

Het EFQM model definieert de term stakeholder als volgt: *“all those who have an interest in an organisation, its activities and its achievements. These may include customers, partners, employees, shareholders, owners, government and regulators”* (EFQM, 2003).

Wheeler en Sillanpää geven een onderscheid aan tussen primaire en secundaire stakeholders. De primaire stakeholders hebben een directe uitwisselingsrelatie met de onderneming. Klanten, leveranciers, aandeelhouders enz. zijn in hun visie dus primaire stakeholders. Het hierna volgende schema geeft weer hoe Wheelern en Sillanpää de classificatie van stakeholders zien :

Schema 3: Stakeholderclassificatie (Berghe, Baeten & Somers, 2002)



Percepties van stakeholders verwijzen naar de wijze waarop zij de werkelijkheid beleven, en de belangen die een partij heeft bij een bepaalde zaak beïnvloeden deze percepties. Het belang van een stakeholder geeft aan in hoeverre de stakeholder betrokken is bij de organisatie. Dit hangt samen met de mate waarin de organisatie meer exclusief beschikt over middelen die voor de stakeholder relevant zijn (Berghe, Baeten & Somers, 2002). Joldersma e.a. geven aan dat bij het opsporen van stakeholders voor non-profit organisaties de afnemers en gebruikers één van de belangrijkste soorten stakeholders vormen voor de organisatie met in hun kielzog partners, familie, vrienden en ander kennissen van deze afnemers/gebruikers. Ze vermelden verder medewerkers en management van de organisatie, toezichthouder/bestuur, financiers (sponsors), overheden, medeaanbieders, partners van de organisatie, media en overige belangengroepen (Joldersma, Mouwen, Otto & Geurts, 2000). Aansluitend bij de classificatie van Wheeler en Sillanpää zal dit onderzoeksverslag rekening houden met de opdrachtgevers (bedrijven/verzekeraars), cliënten, het personeel en management van de organisatie (in casu ACT). Deze verschillende stakeholders komen elk in hun rol voor in het EFQM model dat aan al deze verschillende betrokkenen een plaats en een waarde toekent in het bekomen van totale kwaliteit.

2.4 Kwaliteit van dienstverlening

Om iets specifieker over kwaliteit van dienstverlening te kunnen zeggen, is het van belang dat het begrip dienstverlening op zich eerst helder naar voor gebracht wordt. Daarna staan we stil bij de kwaliteitskenmerken van dienstverlening om aansluiting te vinden bij de bespreking van reïntegratiebegeleiding als een specifieke vorm van dienstverlening. Tenslotte bespreken we nog het ServQual-model (Harteloh & Casparie, 1998) dat in dit onderzoek als richtinggevend model benut zal worden.

2.4.1 Begripsomschrijving

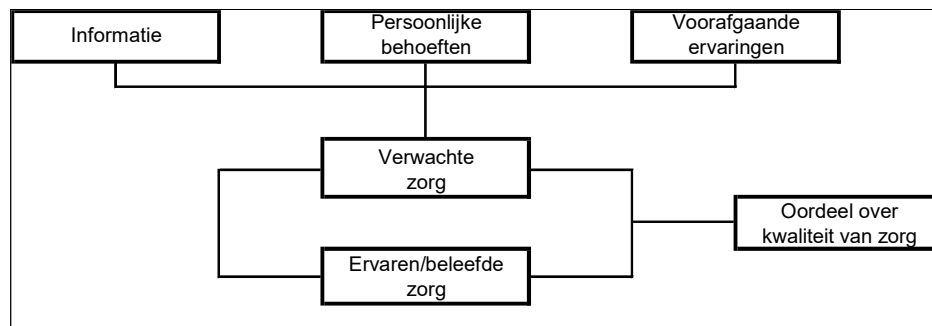
Voorgaande - meer algemene - omschrijvingen van het begrip “kwaliteit” verduidelijken dat in dienstverlening aspecten van relationele en functionele kwaliteit zonder meer voorop zullen staan. Zo komt bijvoorbeeld “klantvriendelijke dienstverlening” steeds vaker naar voor. Wanneer de dienstverlening aan deze verwachting van klanten niet voldoet, zal dit niet altijd aanleiding geven tot een klacht maar is de kans wel groot dat hij zich een volgende keer oriënteert naar een andere aanbieder (Vries, Kasper & Helsdingen, 1997). In geval van dienstverlening bij reïntegratiebegeleiding zal aandacht voor functionele aspecten in de dienstverlening (oog hebben voor gevoelens en ervaringen van de cliënt/slachtoffer en van de klant/opdrachtgever) zonder meer van belang zijn. Ook het uitbouwen van een vertrouwensrelatie is noodzakelijk voor een open en eerlijke samenwerking. Acceptatie is bij de kwaliteitsbeleving van de aangeboden en geleverde dienst van groot belang. Als de dienstverlener goede kwaliteit levert, maar de cliënt/klant herkent of waardeert deze niet, dan is het eindresultaat nul (Boomsma & Borrendam, 1996). Als een reïntegratietraject volgens een aantal betrokkenen goed is afgerond kan het toch zo zijn dat één of meerdere van de betrokken personen dit niet als dusdanig percipieert. De betrokkene(n) waarderen de aangeboden dienst niet als waardevol, accepteren ze niet als “geboden hulp”. Voor deze personen zal, in hun beleving, de kwaliteit dan laag of onbestaande zijn.

In dit onderzoeksverslag wordt gesteld dat een begeleiding gericht op reïntegratie binnen het stagebedrijf gezien wordt als een procesgang die volgens een omschreven (in evolutie zijnde) methode wordt doorlopen (zie 2.1). Bij de stelling dat een goed product het resultaat is van een procesbeheersing sluit de visie aan dat kwaliteit een kwestie is van procesbeheersing (Boomsma & Borrendam, 1996). Niet alleen het meten van het eind van “de lopende band” is van belang. Ook het ontwikkelen van een zodanig beheerssysteem dat processen tot een voorspelbare of te garanderen uitkomst leiden is belangrijk. Aangezien diensten worden omschreven als processen dient men precies in diensten na te gaan in hoeverre de processen meer beheersbaar kunnen gemaakt worden. Het zal duidelijk zijn dat dit afstudeerproject zich in deze vraagstelling inschrijft en dat hetgeen Boomsma en Borrendam stellen naadloos aansluit op de visie die het EFQMmodel weergeeft. Haist en Fromm stellen: “kwaliteit is voor alles een kwestie van iemands innerlijke instelling ten opzichte van het werk dat hij of zij moet verrichten. Het komt erop aan kwaliteit niet

slechts van anderen te verlangen maar ze zelf in het eigen verantwoordelijkheidsgebied tot stand te brengen. We hebben allemaal onze “klanten” die met het resultaat van ons werken verder moeten, die eisen stellen waaraan wij moeten voldoen en waarvoor ons hoogste doel moet zijn ze tot tevreden klanten te maken.” (Haist & Fromm, 1992). Deze omschrijving verduidelijkt dat in een dienstverlenend proces niet alleen de “klant” maar ook de “leverancier” van dezelfde dienst in het beoordelen van de kwaliteit van het resultaat een rol te spelen heeft. Vandaar dat het voor dit afstudeerproject nuttig zal zijn om alle betrokkenen (zie 2.1.3) in de bevraging rond de beleving van de kwaliteit in reïntegratiebegeleiding mee te nemen; inclusief dus de leveranciers van de dienst die in dit werk benoemd worden als “begeleiders”.

Harteloh en Casparie definiëren de kwaliteit van zorg - een specifieke vorm van dienstverlening - als “een optimale verhouding van ervaringen ten opzichte van verwachtingen met betrekking tot een bepaald aspect van zorgverlening” (Harteloh & Casparie, 1998). Het is deze definitie die terug te vinden is in het conceptueel model voor kwaliteit van dienstverlening en in het ServQual-model.

Schema 4 Conceptueel model voor kwaliteit van zorgverlening (Harteloh & Casparie, 1998)



Het conceptueel model heeft een interpersoonlijke geldigheid. In praktijk moet het model gespecificeerd worden naar de verschillende partijen die een belangrijke rol spelen in de gezondheidszorg namelijk aanbieders (beroepsuitoefenaars en instellingen), afnemers (patiënten/verzekerden) en verzekeraars. Zoals reeds werd gesteld in het onderdeel “stakeholders” (zie 2.3.3) is het mogelijk om voor elk van deze belanghebbenden na te gaan welke hun oordeel is over de kwaliteit van de zorg (reïntegratiebegeleiding). Zo brengt het model een totaalbeeld voor het aspect “reïntegratiebegeleiding” tot stand.

Zoals al eerder aangegeven, is het verlenen van een dienst een proces waarin dienstverlener en afnemer samen betrokken zijn en elkaar voortdurend beïnvloeden (zie 2.4.2). Tettero en Viehoff verwijzen in hun werk naar de uitgangspunten die Juran aangeeft om het begrip “kwaliteit van een dienst” te kunnen omschrijven (Tettero & Viehoff, 1994). Juran maakt onderscheid naar drie “kwaliteitsbestanddelen”: tijd, consumentenwelzijn en normvoldoening. Wat het bestanddeel tijd betreft onderscheiden zich de toegangstijd (tijd tussen aanvraag en opstart van de dienst), de

wachttijd (tijd tussen eerste contact en vervolg van de dienstverlening) en de actietijd (tijd die het verlenen van de dienst in beslag neemt).

Voor wat betreft het consumentenwelzijn blijkt dat de wijze waarop de afnemers de dienstverlening beoordelen sterk bepalend is voor de kwaliteitsbeleving. Hiervoor worden verschillende facetten aangehaald zoals de omgeving of situatie waarin de dienst verstrekt wordt, de attentie (hoffelijkheid, respect) ten opzichte van de afnemer, de informatie die aan de afnemer wordt verstrekt, de normen van veiligheid die de dienstverlener in acht neemt ten aanzien van de persoon/afnemer, diens eigendom en welzijn.

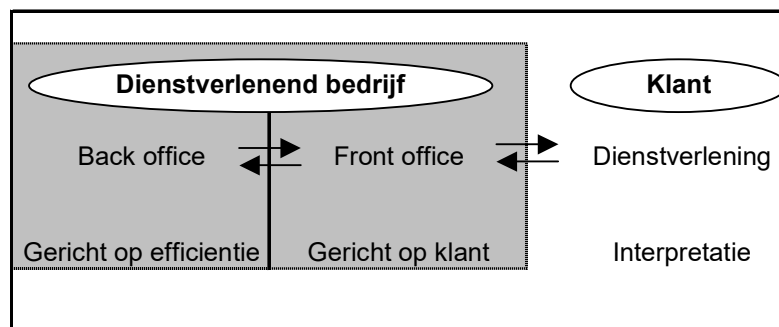
Ook de mate van permanente beschikbaarheid van de dienstverlening, zorgvuldigheid waarmee de dienst wordt uitgevoerd en de mate waarin additionele diensten beschikbaar gesteld worden spelen een rol. In de visie van Juran slaat normvoldoening als kwaliteitsbestanddeel op de mate waarin aan alle algemene gangbare, respectievelijk in sommige afnemersgroepen gangbare normen wordt voldaan (Tettero & Viehoff, 1994).

We verwijzen hier naar de constructivistische - niet rationele - benadering van kwaliteit (zie 2.2 en 2.3.1). De mate waarin deze vorm van “voldoening aan de normen” kan bekomen worden, is in die benadering van kwaliteit immers niet in één beschrijving te vatten. Het gaat hier om de percepties van de verschillende afnemersgroepen die in hun context moeten gezien worden en die op de hun eigen manier betekenis geven aan hun wereld (Abma & Veld, 2001).

Reeds de omschrijving van het begrip “kwaliteit” maakte duidelijk dat de relatie tussen klant en dienstverlener van groot belang is. Een klant ziet immers slechts een klein gedeelte van de dienst. Alleen dat deel waarbij interactie is tussen afnemer en dienstverlener, is direct zichtbaar voor de klant. Een ander deel van het proces is niet zichtbaar en dit “backoffice” gedeelte is sterk gericht op efficiëntie en interne kwaliteitsbeheersing bij de dienstverlener. Bij het zichtbare deel (frontoffice gedeelte) zal het vooral gaan om effectiviteit en klantentevredenheid (Engelbregt, 1999).

Bij de appreciatie van de kwaliteit van de geleverde dienst zal een afnemer dus vooral over het front-office gedeelte spreken, terwijl het backoffice gedeelte eerder indirect aan de orde zal komen.

Schema 5: Relatie tussen dienstverlenend bedrijf en klant (Engelbregt, 1999)



Wat eens te meer opvalt is de verwijzing naar de interpretatie die de “klant” aan de ervaren dienstverlening zal geven. Hierdoor wordt het subjectgebonden en situationele karakter van gepercipieerde kwaliteit aan de orde gesteld.

Tot nu toe werd in dit onderzoeksverslag kwaliteit vooral benaderd vanuit het standpunt van de externe afnemers van de dienst. Deze “externe klant” kan omschreven worden als diegene die de dienst afneemt (Cuyvers, 1991). De personeelsleden die afhankelijk zijn van de kwaliteit van het werk van andere medewerkers zijn daarnaast benoemd als “interne klant”. Eigen aan dienstverlening is dat de afnemer mee in het proces is opgenomen en dus ten dele ook de rol van interne klant krijgt toebedeeld, al zal dat vaak eerder indirect zo gepercipieerd worden.

Bij dienstverlening zoals reïntegratiebegeleiding, waarbij de klant die de opdracht geeft (en de kosten draagt) niet de eigenlijke afnemer van de dienst is (dat is de persoon met beperkingen die slachtoffer was van een arbeidsongeval) zal het voor de dienstverlener belangrijk zijn om met deze opdrachtgever - die wel “interne klant” is in het proces maar geen deel uitmaakt van de backoffice van de dienstverlener - heldere en werkbare afspraken te maken. De algemene dimensies van kwaliteitsvolle dienstverlening die Heuvel aanhaalt kunnen daarbij dienen als kapstok aangezien ze een richtlijn zijn die voor alle vormen van dienstverlening van toepassing zijn (Heuvel, 1999). Het gaat daarbij om de volgende dimensies :

- tastbare zaken die aansluiten bij de dienst zoals kwaliteit van een gebouw, voedsel in een restaurant, enz;
- betrouwbaarheid, het vermogen om afspraken na te komen;
- verantwoordelijkheid, de bereidheid van het personeel om goede service te verlenen;
- competentie, het vermogen om de afgesproken werkzaamheden goed uit te voeren;
- beleefdheid, het vermogen van het personeel om prettig over te komen;
- geloofwaardigheid, de mate waarin de dienstverlener uitstraalt dat hij inderdaad de klant kan helpen;
- veiligheid, vermijden van risico's, geheimhouding van privé-gegevens enzovoort;
- toegankelijkheid, openingstijden, de mate waarin personeel bereikbaar is enz;
- communicatie , informeren van klanten in een taal die ze begrijpen, concrete afspraken over wat gedaan zal worden, enz;
- begrip tonen, inspelen op persoonlijke behoeften van de klant.

Heuvel stelt dat voor een specifieke situatie deze algemene dimensies zich vertalen in concrete aspecten en activiteiten (Heuvel, 1999).

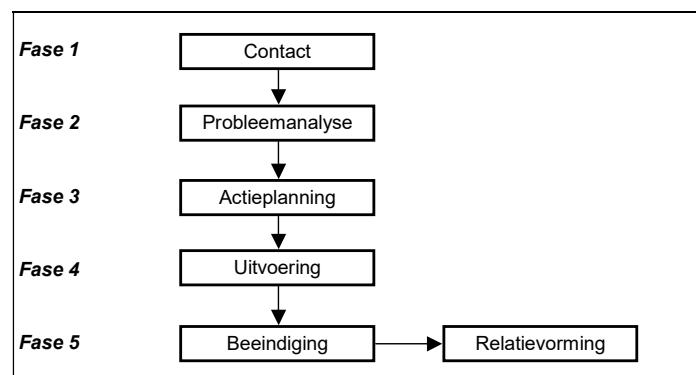
2.4.2 Dienstverlening als proces

In dit onderdeel van het onderzoeksverslag wordt verduidelijkt op welke wijze een reïntegratieproces kan verlopen. Wat dit als consequenties heeft voor de aangeboden reïntegratiebegeleiding komt, aansluitend aan een aantal algemene inzichten in dit onderdeel aan bod.

Reïntegratie wordt in dit onderzoek gezien als een vorm van dienstverlening die, in een zeer specifieke context (arbeidsongevallen) voor specifieke doelstellingen (hertewerkstelling) wordt ingezet. Leveren van dergelijke diensten verloopt volgens een systematische afwikkeling van start naar afronding. Dergelijke systematiek is naar invulling specifiek naargelang het onderwerp van het dienstverleningsproces, maar is naar het verloop van dat proces toch in een aantal stappen in te delen (Heuvel, 1999).

Belangrijk aan het verlenen van diensten is het procesmatig verloop waarbij dienstverlener en afnemer een aantal fasen doorlopen. Dat proces heeft als mogelijke benadering een gezamenlijke activiteit van dienstverlener en afnemer, met als doel een prestatie te leveren die voorziet in de behoefte van de afnemer. Elke fase van dat proces komt op zich tot stand op basis van de resultaten van de vorige en in samenwerking tussen alle betrokken partijen. Dit procesmatige verloop van diensten heeft voor alle soorten diensten eenzelfde basisstructuur. Heuvel deelt het op in vijf fasen (Heuvel, 1999). Deze structuur vertoont grote overeenkomst met algemene probleemoplossing-modellen omdat dit precies is wat van dienstverlening verwacht mag worden: het oplossen van problemen van afnemers (Heuvel, 1999).

Schema 6: de vijf fasen in een dienstverleningsproces (Heuvel, 1999)



De aanpak die eerder werd geschetst bij de bespreking van gebruikte methodieken (zie 2.1.2) is herkenbaar bij reïntegratiebegeleiding omdat daar eveneens sprake is van een gelijkaardig verloop van het dienstverleningsproces. Het contact komt tot stand via het toekennen van de opdracht; in de intake wordt de probleemanalyse opgenomen. Opstellen van een reïntegratieplan valt samen met het “actieplan” in het schema, uitvoering en beëindiging spreken als termen voor zich. De fase van de relatievorming biedt zowel ruimte voor nazorg aan de cliënt als feedback naar de

opdrachtgever. Behalve over de output van het proces zelf kunnen afnemers verwachtingen hebben over allerlei aspecten van het proces. Schema 7 neemt de belangrijkste aspecten op, met links ervan de effecten voor de afnemer. Opmerkelijk is dat deze “bijdiensten” (mits goed geleverd) naast de “kerndienst” (hoofddoel van de dienstverlening, bijvoorbeeld werkhervatting) onder de noemer “service” vallen (Heuvel, 1999).

Schema 7: Bijdiensten (Heuvel, 1999)

Instrumenten van dienstaanbieder		Effecten voor dienstafnemer	
Toegankelijkheid		Snelheid	
Bereikbaarheid			
Wachttijd			
Actietijd			
Deskundigheid		Professionaliteit	
Ervaring			
Probleemoplossend vermogen			
Duidelijkheid		Betrouwbaarheid	
Eerlijkheid			
Openheid			
Geloofwaardigheid			
Consistente kwaliteit			
Foutloosheid		Individualiteit	
Persoonlijke behandeling			
Participatie (mee productie)			
Keuzemogelijkheden			
Flexibiliteit		Sfeer	
In/exterieur			
Contactpersoneel			
Andere klanten		Informatie	
Advies			
Uitleg		Veiligheid	
Privacy			
Discretie			
Fysieke omgeving			

In dit onderzoek zal aandacht zijn voor de beleving van kwaliteit van zowel de “instrumenten van de dienstaanbieder” als voor de “effecten voor de dienstafnemer”. Deze “effecten” zijn immers te interpreteren als concretisering van de dimensies die Heuvel beschrijft en die eveneens aan de orde zijn in het ServQual-model dat voor de uitvoering van het onderzoek als basis benut zal worden (zie verder 2.4.3).

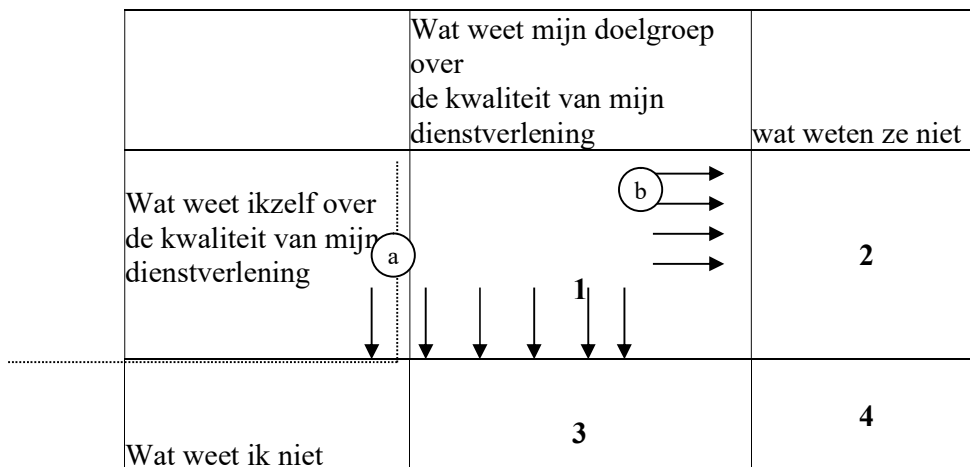
In dienstverlening is er sprake van een gelijktijdig proces, productie en consumptie vallen samen (Vries, Kasper & Helsdingen, 1997). Het dienstverleningsproces is het proces dat direct betrekking heeft op de interactie met de klant. Het feit dat “productie” en “consumptie” van een dienst samenvallen wil nog niet zeggen dat het productieproces en het consumptieproces samenvallen. Daar waar het productieproces een activiteitenplanning is, is een dienstverleningsproces het geheel van uitkomsten waarmee de klant een ervaring heeft (inclusief subjectieve aangelegenheden als sfeer) (Way, 1989). Aan de uitvoering van de eigenlijke dienst gaat vaak heel wat vooraf. Er is sprake van een voortraject (pre-service), net zoals er na de uitvoering van de primaire dienst ook sprake is van een natraject (post-service). In het geval van arbeidsreïntegratie is zowel de begeleider als het slachtoffer zelf, naast de medische en paramedische staff en de naastbestaanden van het slachtoffer, een partner in dat proces. Deze partners leveren aan mekaar resultaten voor

verdere bewerking in een volgende stap. De onderlinge betrokkenheid van deze partners in de verschillende stappen en hun onderlinge beïnvloeding zijn net eigen aan een dienstverleningsproces. Dat is precies zo het geval voor de reïntegratiebegeleiding die we in dit onderzoek zien als een specifieke vorm van dienstverlening.

2.4.3 ServQual-model

Engelbregt stelt dat binnen dienstverlenende organisaties, zoals ACT, vaak de behoefte bestaat aan een maatstaf over het werk dat ze afleveren (Engelbregt, 1999). Weergegeven in een schema (Schema 8) geeft hij aan dat het voor dergelijke organisaties belangrijk is om vakje 1 (waarover alles binnen de organisatie bekend is) uit te breiden. We verwijzen hier terug naar 2.1.3 waar we met LKoundi en Van Woerden stelden dat kennis een construct is met procesgebonden betekenis. Dat wordt toegepast in het onderstaande schema, waarbij aangegeven wordt dat vergroten van kennis over kwaliteit van dienstverlening - door middel van gebruik van het ServQual-model - tot toename van die kwaliteit zal leiden. Dat dit een voortdurend proces van uitbreiden van kennis inhoudt, spreekt voor zich.

Schema 8 :vergroten van het kennisgebied (Engelbregt, 1999)



Het ServQual-model gaat over de aspecten waarnaar moet gevraagd worden om het vakje 1 langs route a te vergroten. Met andere woorden: om meer inzicht te verwerven over aspecten die voor een aanbieder van diensten nog niet gekend zijn (onderwerp van dit onderzoek). Voor ons onderzoek zal worden gebruik gemaakt van de tien dimensies die het ServQual-model voorstelt: (Vries, Kasper & Helsdingen, 1997):

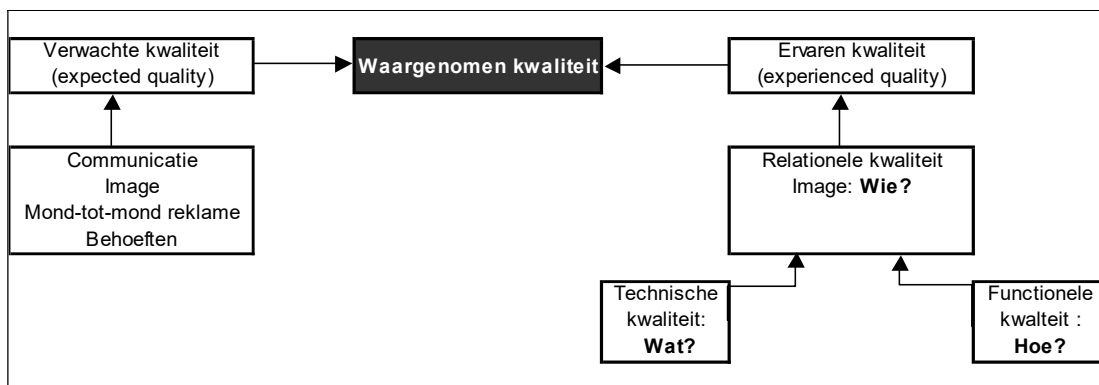
1. betrouwbaarheid (consistentie, zich houden aan gemaakte afspraken, juiste wijze van aanbieden van de dienst);
2. responsiviteit (bereidheid om dienst op snelle wijze te leveren);
3. competentie (bezit van vereisten kennis en vaardigheden bij de aanbieder);
4. toegankelijkheid (mate waarin de aanbieder eenvoudig en doeltreffend bereikbaar is);

5. beleefdheid (respect, vriendelijkheid, beleefdheid en correct voorkomen van frontoffice personeel);
6. communicatie (luisteren, informeren van de cliënt/klant, taalgebruik van de aanbieder);
7. geloofwaardigheid (vertrouwen in de eerlijkheid van de aanbieder, de reputatie van de organisatie en persoonskenmerken van contactpersoneel -frontoffice & backoffice);
8. veiligheid/geborgendheid (vrij zijn van risico bij gebruik van de dienst, afnemer is vrij van twijfel over de juistheid van de keuze van de aanbieder);
9. begrijpen van de klant (inleven in de problematiek van de klant, empathie, onderzoeken van mogelijke behoeften van de cliënt/klant);
10. tastbare zaken (aangeboden faciliteiten, doorgestuurde verslagen en informatie).

Het zal duidelijk zijn dat in deze opsomming de dimensies die Heuvel aangeeft aanwezig zijn, maar dat in de aanvullende toelichting ook de “bijdiensten” die Heuvel opsomde werden opgenomen.

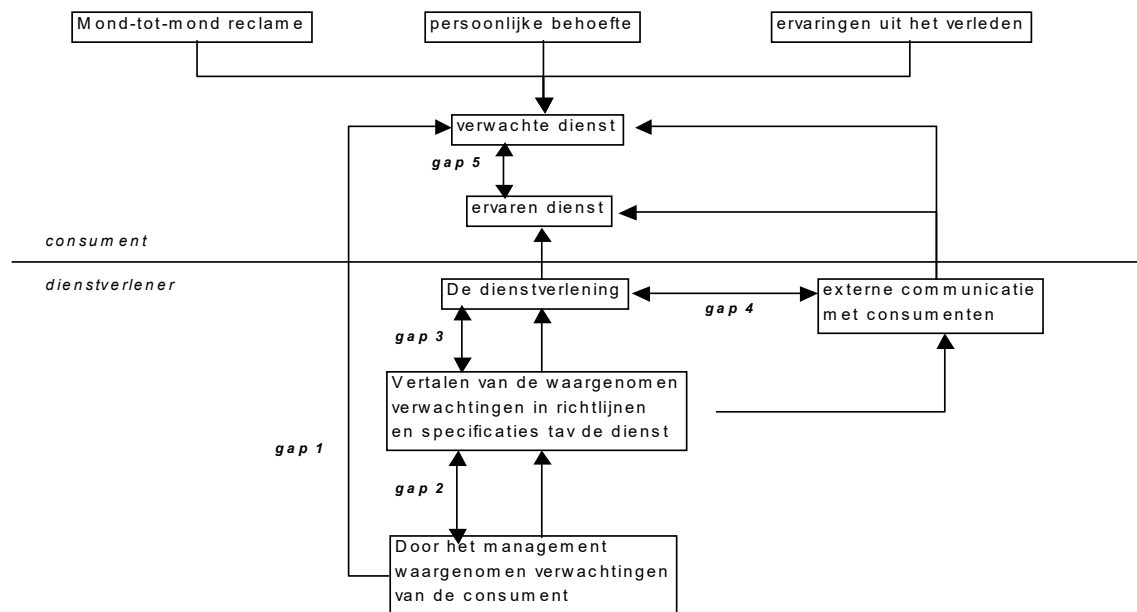
De kwaliteitsperceptie van een dienst is een complexe materie. Wat de ene klant als kwaliteit ervaart is voor de andere heel wat anders. De klant hanteert niet alleen relatief objectieve normen, maar ook duidelijke subjectieve normen. Ondanks deze complexiteit kan het “total perceived quality” model van Grönroos (zie Schema 9) de totale kwaliteitsperceptie van een klant weergeven. In dit model bepaalt de verwachte kwaliteit (expected quality) en de ervaren kwaliteit van een dienst (experienced quality) de waargenomen of gepercipieerde kwaliteit (total perceived quality) van een dienst (Vries, Kasper & Helsdingen, 1997).

Schema 9 : Total perceived quality model (Vries, Kasper & Helsdingen, 1997)



Meer specifiek met betrekking tot de kwaliteit van dienstverlening in zorg, is het Servqualmodel (dat door Parasurman, Zeithaml en Berry (Visser, 1998) werd uitgewerkt voor diensten in het algemeen) door Harteloh en Casparie aangepast (Harteloh & Casparie, 1994). Dit model houdt, net als in het model van Grönroos, terdege rekening met het belang van (h)erkenning van het verschil tussen verwachte zorg en ervaren/beleefde zorg. Het model is als volgt schematisch weer te geven :

Schema 10 : ServQual-model (Harteloh & Casparie, 1998)



Toepassing van dit model in ons onderzoek heeft in eerste instantie de bedoeling om een houvast te bieden voor de bevraging die we ten behoeve van het bekomen van inzicht over gepercipieerde kwaliteit willen opzetten. Het model is in oorsprong geoperationaliseerd in een schaal om gepercipieerde kwaliteit van de dienst te meten op een kwantitatieve wijze. Het is echter onze bedoeling om de achtergronden van kwaliteitsaspecten die in het model zijn opgenomen te achterhalen. Het model maakt geen onderscheid in de groep die onder de noemer “consument” wordt geplaatst. In dit onderzoek zullen we dit via de toepassing van de stakeholderbenadering wel doen. Op deze wijze kunnen we erin slagen om bij de verschillende stakeholders op een analoge wijze gegevens te verzamelen die het mogelijk maken na analyse tot vergelijking te komen. Uiteindelijk blijft, door het benutten van dit model als basis voor de bevraging, de mogelijkheid open om de bekomen gegevens mee te nemen in later onderzoek.

Deze werkwijze steunt ten dele op kritiek die op het ServQual-model werd geuit. Deze kritiek stelde dat ServQual geen instrument is dat zomaar kan worden ingezet. In bepaalde situaties is, volgens o.a. Vries et al., een aanvulling van het model met sectorspecifieke dimensies nodig (Vries, Kasper & Helsdingen, 1997). In dit onderzoek zal rekening gehouden worden met deze kritische opmerking bij het tot stand brengen van de indicatoren waar we naar op zoek zijn door na te gaan in welke mate de dimensies van het ServQual-model bij reïntegratie toepasbaar zijn.

Een ander punt van kritiek waarmee we rekening willen houden is het feit dat er weinig empirische bewijzen zouden zijn voor de kloof tussen verwachtingen en prestaties (Visser, 1998). Het is in dit

stadium van het werk ook niet de bedoeling om bewijzen te zoeken. De perceptuele aspecten die via het ServQual-model kunnen worden in kaart gebracht kunnen herkend worden in de gebruikersgebaseerde en relationele benadering van kwaliteit die eerder (zie 2.3.1) werd vermeld, waarbij –eerder dan het leveren van bewijzen - vooral het onderkennen van percepties aan de orde is (Vries, Kasper & Helsdingen, 1997). ServQual heeft daarbij in dit onderzoek de rol van het aanreiken van een denkkader dat aansluiting naar later onderzoek moet mogelijk maken.

2.5 Kwaliteit van dienstverlening bij reïntegratie

In dit onderzoeksverslag wordt gesteld dat reïntegratie van personen met een blijvende beperking na een arbeidsongeval een specifieke vorm van dienstverlening is. Dergelijke service kan, net als alle andere vormen van dienstverlening, getoetst worden aan een aantal vereisten om na te gaan in welke mate de dienst kwaliteitsvol wordt aangeboden. Het onderzoek staat intensief stil bij de visie van de stakeholders op de aspecten die deze kwaliteit bepalen. Uit het voorgaande (zie 2.4.2) bleek immers reeds dat deze beleving van kwaliteit van dienstverlening zowel tot stand komt vanuit de perceptie over het doorgemaakte proces als vanuit de perceptie over de geleverde dienst (Boomsma & Borrendam, 1996; Vries, Kasper & Helsdingen, 1997). In de recente publicatie van Coenen en Valkenburg wordt ten behoeve van verbetering van arbeidsreïntegratie stilgestaan bij kwaliteitscriteria voor reïntegratie (Coenen & Valkenburg, 2002). Zij formuleren vijf kwaliteitsclusters, die elk onderverdeeld worden in een aantal criteria die gericht zijn op aansturing en kwaliteitsborging. De clusters en de daarbij horende criteria die door Coenen en Valkenburg worden opgesomd geven aan dat kwaliteit van dienstverlening in reïntegratie dient rekening te houden met de betrokken cliënt, met de werkgever en met de opdrachtgever. Het benoemen van de verschillende groepen participanten aan het reïntegratieproces legt de link naar de stakeholders die in dit onderzoek aan de orde komen. Ook voor Coenen en Valkenburg is reïntegratiebegeleiding een proces dat wordt opgestart met een bepaalde doelstelling en dat via een eigen welomschreven systematisch verloop dient te worden afgehandeld om kwaliteitsvol te kunnen zijn. Dit is terug te vinden in hetgeen reeds eerder over kwaliteit van dienstverlening werd gezegd (zie 2.4).

2.6 Stakeholders bij reïntegratie

Bij het realiseren van een reïntegratietraject zijn –zoals reeds verduidelijkt bij 2.1.3 - verschillende mensen betrokken die elk voor zich een eigen rol, een eigen visie en eigen (sub)doelstellingen inbrengen in het gehele proces. Naast de persoon die slachtoffer was van het arbeidsongeval zelf, hebben er echter nog andere personen op meer of minder directe wijze een rol in de dienstverlening (arts, dossierbeheerder, paramedische hulpverlener, raadsman, arbeidsongevallenverzekeraar enzovoort). Elk van hen is ten dele “leverancier” van de reïntegratie (hij levert een element aan dat het traject stimuleert, ondersteunt) maar ook tegelijkertijd “klant” van anderen die aan hem informatie aanleveren (Cuyvers, 1991). Zo zorgt de arts voor informatie die door de trajectbegeleider “vertaald” wordt naar arbeidscapaciteiten. De trajectbegeleider levert aan de arts

informatie over de gang van zaken in het traject, zodat deze dan weer de effecten van de inspanning op de toestand van de cliënt kan opvolgen. De benaming “klant” die in dienstverlening in de ruimte betekenis van het woord van toepassing zou kunnen zijn, is hier veel minder gemakkelijk op eenduidige wijze toepasbaar. Het lijkt dan ook aangewezen om het begrip “stakeholder” in deze als middel te gebruiken om alle partijen in dit dienstverleningsproces in hun waarde aan de orde te laten komen.

Volgens de Way is een klant iemand die de dienst afneemt en daarvoor een passende vergoeding betaalt (Way, 1989). In het kader van reïntegratiebegeleiding gaat dit niet zondermeer op. De klant van het reïntegratiebedrijf, die de opdracht geeft en de dienst zal vergoeden, is niet dezelfde persoon als de cliënt aan wie het reïntegratiebedrijf de dienst in concreto verleent. Er zal dus anders naar de relatie tussen de dienstverlener van reïntegratiebegeleiding en de overige betrokkenen moeten gekeken worden.

In 2.2 werd ingegaan op het feit dat, bekeken vanuit een constructivistisch standpunt, verschillende partijen elk hun eigen perspectief benutten bij het bepalen van wat voor hen kwaliteit in dienstverlening (bij reïntegratie) inhoudt. Bij het formuleren van een oordeel over de mate waarin de dienstverlening al dan niet kwaliteitsvol is, zullen deze stakeholders hun eigen constructen centraal stellen. Dit onderzoek richt zich net naar het in kaart brengen van de overeenkomsten en verschillen vermits uit voorbereidend werk bleek dat dit tot nog toe onbelicht gebleven is. Meer specifiek toegepast op reïntegratie houdt dit voor de dienstverlener bijvoorbeeld in dat de spanning die kan bestaan tussen de eigen doelen (kwaliteitsoordeel) en de doelen van de klant/cliënt (kwaliteit zoals door deze mensen waargenomen) zal moeten gedetecteerd worden en dat aandacht zal gaan naar formuleren van indicatoren die kunnen benut worden om in dit spanningsveld op constructieve wijze te kunnen werken aan kwaliteitsvolle dienstverlening.

Bij toepassing van de classificatie van Wheeler en Sillanpää naar de concrete realiteit van de reïntegratie van personen die slachtoffer waren van een arbeidsongeval, zijn de primaire stakeholders (zie schema 3) in het begeleidingsproces de slachtoffers van arbeidsongevallen aan wie deze dienstverlening wordt aangeboden. Ook de verzekeraars die als opdrachtgever optreden en de werkgevers onder wiens verzekeringspolis de relatie tussen verzekeraar en slachtoffer tot stand komt, zijn als primaire stakeholder in het proces aanwezig. Het personeel van het reïntegratiebedrijf dat voor het verlenen van deze dienst wordt aangesteld maakt ook deel uit van deze groep stakeholders.

In dit onderzoek wordt gekozen voor die stakeholders die het meest direct bij de procesgang betrokken zijn en die ook direct een invloed op de resultaten van het reïntegratietraject kunnen uitoefenen :

1. slachtoffer
2. dossierbeheerder bij de verzekeraar (uitvoering van het concrete beheer van het dossier)
3. management bij de verzekeraar (besluitvorming aangaande toekenning van een reïntegratiebegeleiding)
4. hulpverlening
5. reïntegratiebegeleiding
6. werkgever

2.7 Onderzoeksmodel

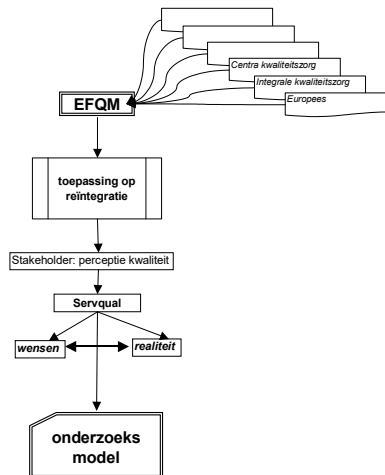
In schema 7 wordt aangegeven met welke elementen de aanbieder en de afnemer van de diensten volgens Heuvel rekening houden bij het beoordelen van kwaliteit van dienstverlening (Heuvel, 1999). Vergelijken van deze elementen maakt duidelijk dat de link met het ServQual-model niet moeilijk te maken is. Het aspect “snelheid” is bij ServQual terug te vinden in “responsiviteit”. Professionaliteit en veiligheid zijn terug te vinden in “zorgzaamheid”. Betrouwbaarheid is een item dat als dusdanig in het ServQual-model op analoge wijze naar voor komt . Individualiteit in het schema van Heuvel ligt de link naar “empathie”, sfeer verwijst naar “tastbaarheid”. Het benutten van het ServQual-model als basis voor de zoektocht naar kwaliteitsindicatoren is vanuit deze vergelijking dus duidelijk niet alleen op zorgverlening van toepassing. Een reïntegratieproces is naast een “zorgproces voor de cliënt” ook een dienstverleningsproces voor de klant. Kwaliteitsvol leveren van diensten kan voor beide groepen “afnemers” van reïntegratiebegeleiding derhalve door toepassing van het ServQual-model kritisch onder de loep genomen worden.

Ten behoeve van dit onderzoek werd het EFQM model als basis gebruikt, mede omwille van de brede fundering die dit model ondertussen blijkt verworven te hebben. Ook het feit dat dit model technieken ter beschikking stelt om ordening aan te brengen in de mededelingen van de stakeholders speelt daarin een rol. De concretisering van het “reïntegratieproces” als onderwerp van dit onderzoek heeft aanleiding gegeven tot een eerder constructivistische aanpak van het begrip “kwaliteit”. De perceptie die verschillende groepen stakeholders hebben over de geleverde kwaliteit bij reïntegratiebegeleiding kan door middel van het ServQual-model in beeld gebracht worden. Daarnaast werd ook informatie uit literatuur meegenomen. Het feit dat het hier gaat om Nederlandse bronnen - wegens ontbreken van bruikbaar Belgisch materiaal - doet weinig afbreuk aan de inzetbaarheid van de gegevens aangezien duidelijk is dat de procesgang op zich sterk steunt op de procesgang van een dienstverleningsproces dat niet (of toch zeer weinig) door specifieke wetgeving wordt beïnvloed. Dat ligt anders voor de concrete output tijdens en nadat het proces wordt doorgemaakt. Hierdoor kan perceptie over geleverde kwaliteit toch wel “gekleurd” worden

door wetgeving, regelgeving, protocollen en dergelijke. Uit de onderzoeksresultaten zal moeten blijken of (en zo ja in welke mate) dit als één van de indicatoren voor kwaliteit van dienstverlening moet worden gezien voor personen die in België na een arbeidsongeval in aanmerking komen voor reïntegratiebegeleiding.

In het onderzoeksmodel dat hierna wordt weergegeven, kan een zekere “ordering” van de aangehaalde theoretische inzichten worden herkend:

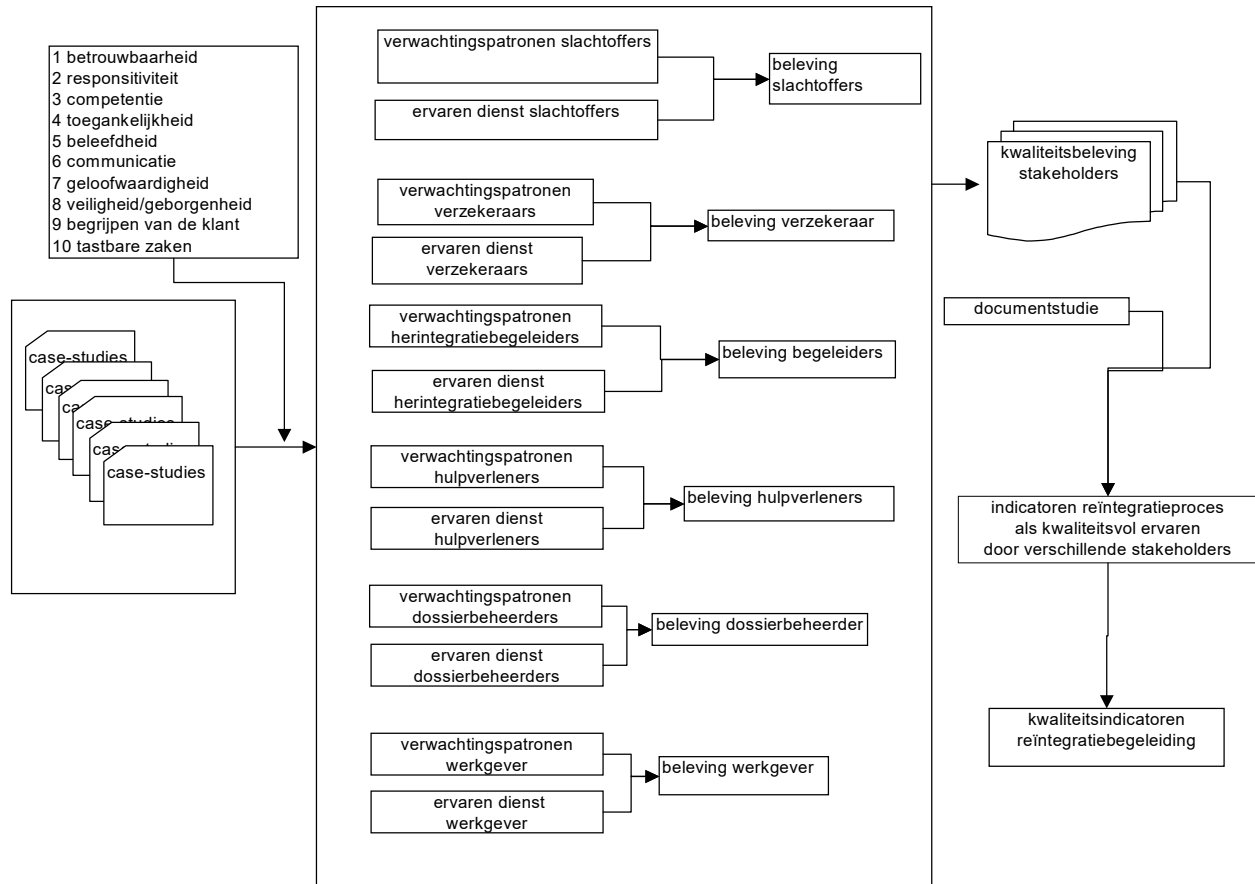
schema 11 : ordening van de toegepaste theoretische inzichten



- het EFQM model wordt als algemeen kader gebruikt. Het model heeft zijn deugdelijkheid bij het beoordelen van kwaliteit reeds bewezen en het biedt een kader waarbinnen het begrip “stakeholder” is ingebed;
- door concreter naar voor te halen op welke wijze de stakeholders in een reïntegratieproces kunnen in kaart gebracht worden, steunend op het EFQM model, wordt duidelijk dat we gebruik maken van een constructivistisch geïnspireerde invulling van de begrippen reïntegratie en kwaliteit;
- dit geeft aanleiding tot het formuleren van een kader waarbinnen dienstverlening in reïntegratie ten behoeve van de verschillende stakeholders rekening kan houden met de verschillende percepties over kwaliteit van dienstverlening in reïntegratie;
- het ServQual-model wordt benut als instrument om, voor elk van de vermelde (primaire) stakeholders, in te gaan op de verwachtingen en wensen die ze hadden ten aanzien van het reïntegratieproces als geheel en de uitvoering ervan. In hetgeen Heuvel daarover aanreikt is een grote herkenbaarheid ten opzichte van het ServQual-model aanwezig, maar het ServQual-model is voor onze doeleinden beter bruikbaar omwille van het feit dat binnen de dimensies die worden aangegeven ook oog is voor hetgeen Heuvel als “bijdiensten” afzonderlijk opsomt;
- vertrekkende vanuit EFQM (als fundament) en gebruik makend van de aangegeven invulling van de begrippen kwaliteit en reïntegratie, zal ons onderzoek het ServQual-model benutten als instrument om inzicht te bekomen in verwachtingen en ervaring aangaande het doorgemaakte

reïntegratieproces. De resultaten van het onderzoek moeten ons dan in staat stellen om antwoorden te formuleren op de eerder gestelde onderzoeksvragen.

Het onderzoeksmodel dat we voor dit onderzoek zullen hanteren kan als volgt worden weergegeven :



3. Methode van onderzoek

In dit onderdeel gaan we in op de op de keuzes die met betrekking tot de methode voor het afstudeerproject werden gemaakt. We staan stil bij de aard van het onderzoek en de redenen waarom uiteindelijk werd beslist zowel een kwalitatieve als een kwantitatieve benadering in het onderzoek op te nemen. Het procesverloop wordt weergegeven vertrekkend van de aanvankelijke planning tot bij het eigenlijke verloop zoals het zich heeft voorgedaan. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een methodologische verantwoording, voorafgegaan door een bespreking van de analysemethode.

3.1 Aard van het onderzoek

Het onderzoek maakt gebruik van een kwalitatieve aanpak gecombineerd met een kwantitatieve benadering. Er is in de literatuur veel bekend over kwaliteitsbeleving. Vermits dit onderzoek gebruik maakt van modellen en technieken uit de theorie over kwaliteit en kwaliteitsbeleving (EFQM model en ServQual-model) is hier een indicatie voor een kwantitatief geïnspireerde aanpak aanwezig. Volgens 't Hart e.a. is een kwantitatieve aanpak bedoeld voor het analyseren van tot numerieke gegevens gereduceerde informatie over waargenomen verschijnselen (Hart, Dijk, Goede, Jansen & Teunissen, 1998). De methode die werd gekozen om de bevraging concreet in te vullen leverde naast kwalitatieve informatie ook waarderingsinformatie op (zie verder 3.5). Deze gegevens presenteren zich dus in de vorm van kwantitatieve gegevens maar vormden enkel een aanzet om een zicht te krijgen op het relatieve belang van al die aspecten. In dit onderzoek ging het in eerste instantie om de inhoudelijke (kwalitatieve en dus interpretatieve) verklaringen die de stakeholders geven aan de geformuleerde waardering. De cijfermatige waardering werd benut als katalysator omdat de stakeholders dan een waardeoordeel geven dat ze achteraf kunnen uitleggen. Door hen te vragen om een cijfermatige uitspraak te doen, werden ze verplicht om eerst goed na te denken over de volledige context van elk aspect. Hierdoor kon vermeden worden dat er “vrijblijvende uitspraken” gedaan werden. Het was immers van belang dat ze een correct oordeel gaven over de volledige context waarbinnen elk aspect zich situeert.

Deze in cijfermatige waarden gecodeerde uitspraken waren zowel aanvullend voor het begrijpen van de kwalitatieve bevindingen als richtinggevend voor het formuleren van conclusies. Met het EFQM model als kader voor het onderzoek kon gebruik gemaakt worden van een techniek uit dit kader om de cijfermatig gecodeerde informatie te verwerken. Om het belang dat de ondervraagden aan de items hechtten en de tevredenheid die ze erover weergaven met elkaar in verband te brengen en op die wijze helder te krijgen welke items uiteindelijk als “kwaliteitsindicatoren” naar voor kwamen werd via dit model een grafische weergave tot stand gebracht.

Uit de praktijk, literatuurstudie en uit opzoekwerk ten behoeve van dit afstudeerproject blijkt dat in België (en meer specifiek in Vlaanderen) zo goed als geen gestructureerde kennis aanwezig is over

kwaliteitskenmerken van begeleiding bij arbeidsreïntegratie. Dit vormt juist een eerste indicatie om voor een kwalitatieve aanpak te kiezen (Maso & Smaling, 1998). Het onderzoek is naturalistisch, het wordt “van binnen uit” gedaan, aangezien de onderzoeker deel uitmaakt van het personeel van het stagebedrijf (Swanborn, 1994). Dit had een aantal voordelen maar leverde toch ook wel een aantal mogelijke knelpunten op (zie verder 3.7 en hoofdstuk 5).

In ons onderzoek kijken we vanuit een constructivistisch georiënteerde invalshoek naar de beleving van de kwaliteit van dienstverlening in reïntegratiebegeleiding voor slachtoffers van arbeidsongevallen. We verwerkten vanuit die invalshoek de informatie uit interviews en documentstudie en trachtten te begrijpen welke interpretatie aan de uitspraken en gegevens dient gegeven te worden, rekening houdend met het uitgangspunt dat elke stakeholder een eigen betekenis geeft aan zijn perceptie van de geleverde diensten (Hart, Dijk, Goede, Jansen & Teunissen, 1998). Het inzicht dat zodoende beoogd wordt (het “Verstehen”) heeft als uitgangspunt de betekenis die mensen in het dagelijkse leven aan hun omgeving toekennen (Wester, 1991). De stakeholderbenadering biedt de mogelijkheid om bij elk van de betrokkenen in arbeidsreïntegratie na arbeidsongeval na te gaan hoe zij, vanuit hun eigen invalshoek, het reïntegratieproces beleven, welke betekenis dit voor hen heeft. Door dit te plaatsen in het kader van het EFQM model kon de relatie tussen deze benadering en het werken aan (h)erkennen van kwaliteit - inclusief het verbeteren ervan - duidelijk gemaakt worden.

De strategie die in dit onderzoek benut werd leunt zowel aan bij “beschrijvend” als bij “exploratief” onderzoek. Het gaat hier om een beschrijvingsprobleem waarbij nagegaan werd uit welke elementen het oordeel over de kwaliteit van reïntegratieadvies bestaat en welke verschillen tussen de stakeholders werden aangetroffen (Baarda & Goede, 1990). Het onderzoek is praktijkgericht en theoriegericht omdat zowel de praktijk van het stagebedrijf in begeleiding van de slachtoffers van arbeidsongevallen aan de orde komt als de theorie over kwaliteit die we daarmee in verband brengen. .

3.2 Onderzoeksmethodes

In dit onderzoek wordt het afgeronde reïntegratieproces van één persoon gezien als één case. Dit biedt de mogelijkheid om stakeholders te bevragen die een tijdlang bij een gezamenlijke problematiek (het reïntegratieproces van een welbepaalde persoon) betrokken waren. Diepgang wordt bereikt door de complexe relaties waarin het geval functioneert centraal te stellen (Wester, 1991). Er wordt daarbij verwezen naar het inzicht dat de sociale werkelijkheid gemaakt wordt door mensen, die op elkaars gedrag wederzijds reageren, verwachtingen hebben van elkaar, hun gedrag wederzijds op elkaar afstemmen zoals in deze cases het geval was. (Baarda & Goede, 1990). De beleving van kwaliteit van de geleverde dienst door de stakeholders wordt verbonden met de perspectieven van de personen, organisaties, groepen of instelling waar ze mee omgaan (Wester, Smaling & Mulder, 2000).

In dit onderzoek werd gebruik gemaakt van de hiërarchische methode voor het uitvoeren van de casestudy (Verschuren & Doorewaard, 2003). Dit houdt in dat in eerste instantie afzonderlijke cases, onafhankelijk van elkaar worden bestudeerd. Deze cases werden geselecteerd uit het bestand dat bij het stagebedrijf aanwezig is. Er werd gekozen voor cases in dewelke het begeleidingsproces werd afgerond in de periode tussen 2000 en heden. Hierdoor kon zo nauw mogelijk met de concrete gang van zaken worden aangesloten en kon het effect van herinneringsproblemen beperkt worden. Bij elk van deze cases werd zowel de visie van de reïntegratieadviseur opgenomen als de visie van de overige primaire stakeholders bevraagd. De archiefgegevens werden benut naast de resultaten van diepte-interviews. Vervolgens werden de resultaten gezien als input van een vergelijkende analyse over alle onderzochte casussen heen (Verschuren & Doorewaard, 2003).

Om ervoor te zorgen dat beperkingen van één bepaalde methode te zwaar zou doorwegen in de resultaten is het verstandig om meerdere methodes samen te gebruiken (Wester, Smaling & Mulder, 2000; Yin, 1994). Deze triangulatie van methodes biedt de kans om de uiteenlopende perspectieven van actoren (in dit onderzoek: de stakeholders) over de situatie waarin ze verkeren te ontdekken (P.G.Swanborn, 1990). Door vanuit verschillende (methodische) invalshoeken gegevens te verzamelen ontstaat een beter beeld van de situatie (Baarda, Goede & Teunissen, 2001). Dit werd tot stand gebracht via literatuurstudie, diepte-interviews en studie van de dossiers over de cases uit het archief bij ACT. Gebruik maken van het archief biedt de mogelijkheid informatie te bekomen die “niet reactief” is (Baarda & Goede, 1990). Reactiviteit wil zeggen dat mensen zich anders gaan gedragen, anders gaan antwoorden op vragen als ze weten dat deze voor onderzoek bedoeld zijn. Omdat de gebruikte archiefdocumenten in de tijdspanne voor het onderzoek tot stand kwamen, kon hierdoor ten dele voor mogelijke “reactiviteit” worden gecorrigeerd (Baarda & Goede, 1990).

Beïnvloeding van respondenten op basis van de relatie die er was tussen de onderzoeker en henzelf kan worden vermeden door het inzetten van getrainde personen die los staan van het stagebedrijf. Door middel van onderzoekertriangulatie werd ook hier getracht vertekening van resultaten tegen te gaan. (zie verder 3.7.2). Dit houdt in dat interview van de betrokkenen en de documentstudie (aan de hand van de archiefstukken) als twee naast elkaar staande methodes konden benut worden en pas bij de analyse werden samengebracht. In hoofdstuk 5 zal worden ingegaan op de risico's op vertekening die bestaan omwille van de aanwezigheid van de onderzoeker als stakeholder enerzijds en omwille van mogelijke retrospectieve vertekening bij de ondervraagde personen anderzijds.

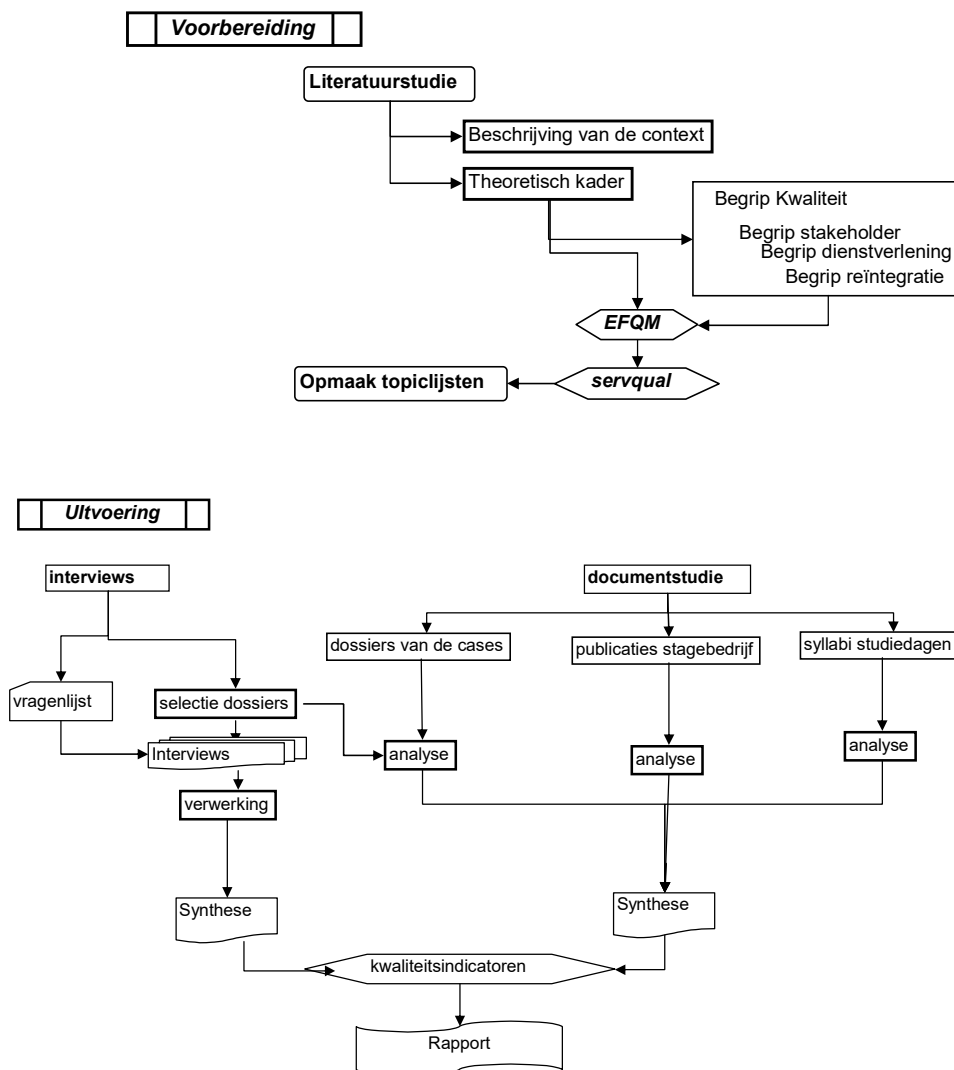
3.3 Procesbeschrijving

Voor alle duidelijkheid wordt hier met de term “procesbeschrijving” bedoeld op het proces dat binnen dit onderzoek werd doorgemaakt en niet zozeer op het reïntegratieproces.

In het nu volgende onderdeel gaan we in op de procedure die voor het onderzoek werd opgezet, de benadering van de onderzoeksgroep en de wijze waarop werd omgegaan met het -voor het onderzoek samengestelde - materiaal.

De procedure die voor het realiseren van het onderzoek werd vooropgezet, wordt hierna als flowchart weergegeven en verder toegelicht. Deze flowchart geeft aan wat de planning was. De flowchart die weergeeft hoe we uiteindelijk te werk gegaan zijn is bij het einde van deze paragraaf weergegeven.

Schema 12 : Geplande onderzoeksprocedure



Zoals wordt aangegeven in 3.7 zijn er - naast tijds winst - een aantal methodologische redenen voor de onderzoeker om niet zelf de interviews bij de geselecteerde stakeholders uit te voeren. De interviewster legde de eerste telefonische contacten om te vermijden dat de betrokken personen een vraag, gesteld door de persoon die hen eerder begeleidde, niet zouden durven afwijzen. De volgende elementen werden bij dat telefonisch contact besproken :

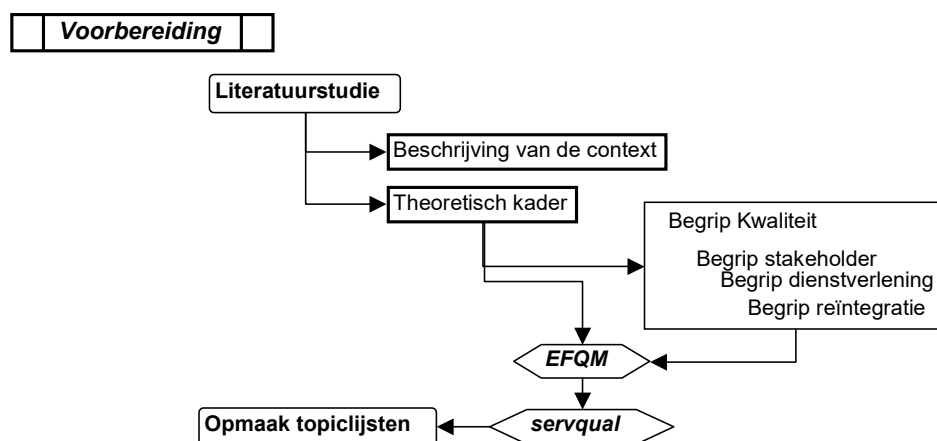
- reden van de contactname;
- doel van het onderzoek;
- procedure bij het interview;
- opzet onderzoek;
- planning

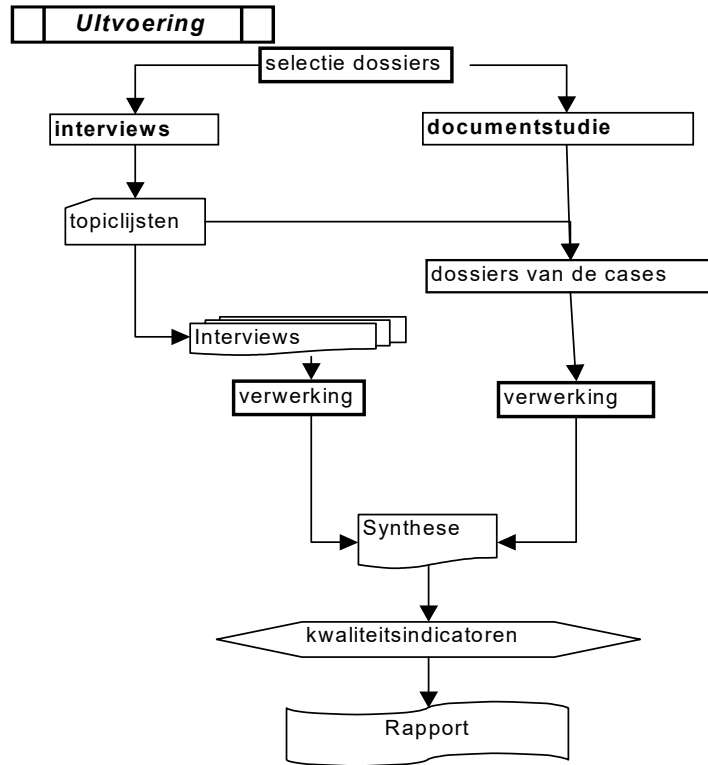
Daarna werd de medewerking van de betrokken persoon gevraagd en werd - bij een positief antwoord - een afspraak voor het interview vastgelegd. Het gesprek zelf werd met toestemming van de betrokken personen op band vastgelegd. De interviewster nam zelf ook nota, zodat beide bronnen (bandopname in auditieve en uitgetypte versie en nota's) achteraf konden benut worden voor de analyse. Het "logboek" dat door de interviewster werd bijgehouden over de procesgang van dit deel van het onderzoek kan, op zich, ook als bron van relevante gegevens worden benut als mogelijke verduidelijking bij het te verwerken materiaal.

Om ervoor te zorgen dat de tussentijdse resultaten van interviews en documentstudie elkaar niet zouden beïnvloeden, werd van bij de start van de interviews geen inhoudelijke uitwisseling gedaan. Wel werd onderling contact gehouden zodat de dataverzameling van beide kanten uit "op tempo" gelijk kon worden gehouden.

Het verloop van het onderzoek zoals het zich concreet heeft voorgedaan wijkt dus ten dele af van de aanvankelijke planning en wordt als volgt in een flowchart weergegeven :

Schema 13 : schematische weergave van het gerealiseerde procesverloop





Bestuderen van publicaties van het stagebedrijf en teksten uit syllabi van seminars bleek bij nader toezien geen informatie op te leveren die kon verwerkt worden via toekennen van waardering voor “belang” van items uit de topiclijsten. Ook met betrekking tot het kwalitatieve deel leverde deze bronnen geen wezenlijke bijdrage. Omwille van de algemeenheid van de uitspraken die erin naar voor komen was een link naar de ServQual dimensies enkel zeer vaag te maken. Daardoor waren deze bronnen van informatie onvoldoende bruikbaar voor het onderzoek en werd beslist de publicaties en teksten uit de syllabi niet verder in het onderzoek op te nemen.

3.4 Onderzoeksgroep

De betrokken stakeholders werden in eerste instantie telefonisch benaderd, op basis van een at-random selectie van de cases uit de dossiers die in de loop van de voorbije drie jaren door ACT werden opgevolgd. Voor de selectie van de werknemers volgens deze hiërarchische methode werd een matrixstructuur gebruikt.

Tabel 1 : selectiematrix voor de case-study

	Aan het werk	Opleiding	Gestopt
Minder dan 6 maanden	1	2	3
Meer dan 6 maanden	4	5	6

Vervolgens is voor elk van de werknemers getracht de overige stakeholders in het onderzoek te betrekken. Voor elk van de geselecteerde dossiers was de bereidheid om te participeren globaal gezien erg hoog. Dit blijkt uit de volgende tabel :

Tabel 2 : participatie aan het onderzoek per stakeholdergroep en per casus

	slachtoffer	hulpverlener	dossierbeheer	verzekeraar	werkgever	begeleider
case 1	medewerking	medewerking	medewerking	medewerking	<i>weigering</i>	medewerking
case 2	medewerking	<i>weigering</i>	medewerking	medewerking	medewerking	medewerking
case 3	<i>weigering</i>	medewerking	medewerking	medewerking	medewerking	medewerking
case 4	medewerking	<i>weigering</i>	medewerking	medewerking	medewerking	medewerking
case 5	medewerking	<i>ziek</i>	medewerking	medewerking	medewerking	medewerking
case 6	medewerking	<i>weigering</i>	medewerking	medewerking	medewerking	medewerking

Ten aanzien van de respons kan het volgende worden opgemerkt :

- Bij de slachtoffers werd een zeer grote bereidheid tot deelnemen vastgesteld. Slechts één non-respons werd genoteerd.
- Bij de groep “hulpverleners” werden slechts 2 personen bereid gevonden om aan het onderzoek mee te werken. De overigen geven aan dat ze weigeren omdat ze niet positief staan ten aanzien van reïntegratie in het algemeen en/of ACT. Eén hulpverlener was omwille van gezondheidsredenen niet in staat om mee te werken. De meerderheid wenst niet dat anderen zich met “hun zaken” bemoeien. Ze zijn ook veel minder betrokken. In de loop van de recrutering en de interviews ontstond de vraag: “Zijn dit wel primaire stakeholders?”. Ze hebben het minst van alle respondenten rechtstreekse contacten met ACT. Ze zien zichzelf absoluut niet als primaire stakeholders, hoewel ze aangeven dat, ten gevolge van de hun wettelijk toebedeelde rol, hun medische verslagen aan de basis van elke activiteit van ACT liggen. Beide deelnemers aan het onderzoek zijn revalidatieartsen. Hun betrokkenheid bij de slachtoffers is beduidend groter dan de betrokkenheid van een arbeidsgeneesheer, een arts van het ziekenfonds of een raadsgeneesheer van de verzekering. Toch zien deze beide mensen zichzelf niet als primaire stakeholders in het proces hoewel ze dat zeker voor de andere primaire stakeholders wel zijn. Geen van de geïnterviewden was bereid om een waardering te geven voor het belang en hun tevredenheid over de samenwerking met ACT.
- De 6 mensen die onder de stakeholdergroep “verzekeraars” werden geïnterviewd in het kader van dit onderzoek, zijn actief op directieniveau. Ze bepalen de strategie van de maatschappij ten aanzien van reïntegratie en beslissen over de budgetten. Zij hebben een directe rol in het al dan niet toekennen van een reïntegratiebegeleiding aan concrete cases.
- Er werden 5 dossierbeheerders bij verzekeringsmaatschappijen bereid gevonden om mee te werken. In één van de cases werd het dossier beheerd door de advocaat die eveneens als beheerder betrokken was. Ook hier was – bij alle 6 personen - een grote bereidwilligheid tot deelname aanwezig. De gesprekken verliepen zeer open.

- In de groep werkgevers waren 5 mensen bereid om hun medewerking te verlenen aan het onderzoek. (grote en kleine bedrijven: kleinste 5 werknemers, grootste 6000 werknemers) De betrokken bedrijven zijn actief in verschillende sectoren: hout, transport, toerisme, overheid, voeding. Net als bij de overige stakeholders was een grote bereidwilligheid tot deelname aanwezig. De interviewster noteerde een zeer hoge betrokkenheid (ze geven aan dat het ongeval ook voor hen een traumatische belevenis is) en een open sfeer. Opvallend was de wijze van “meedenken” in het onderzoek.
- Het onderzoek werd gevoerd op vraag van het stagebedrijf, de bereidheid tot medewerking van de begeleiders vormde geen enkel probleem. De 6 verschillende cases werden gevolgd door 5 verschillende mensen die elk in meer of mindere mate (naargelang hun specialisatie) bij de cases betrokken waren. Het ging daarbij zowel om de drie ergotherapeuten (die meestal front-office actief zijn) als om de arts en de administratieve medewerkster (die meestal back-office actief zijn). Ze waren alle vijf bereid om mee te werken en dit gebeurde in een open sfeer.

3.5 Bronnen van dataverzameling

Bij het uitwerken van een casestudy kunnen volgens Yin verschillende methodes van dataverzameling gebruikt worden: documentatie, interviews, archieven, directe observatie, participerende observatie en fysieke artefacten (Yin, 1994).

In dit onderzoek ligt de klemtoon vooral op de diepte-interviews. Via documentstudie van de dossiers van de geselecteerde cases, die in het archief van het stagebedrijf aanwezig waren, kon worden nagegaan in welke mate elementen die op het moment van de feiten als belangrijk naar voor kwamen, ook effectief hoog werden gewaardeerd voor “belang” tijdens de interviews.

3.5.1 Topiclijst en interviews

Vermits er gekozen was om te werken met een externe interviewer, werd voor het samenstellen van de topiclijsten met de persoon die hiervoor zou instaan (mevr Marleen Peeters) in verschillende sessies samengewerkt. Het is onontbeerlijk voor een degelijk resultaat van de interviews dat de externe interviewer zeer grondig is voorbereid en de doelstellingen van het onderzoek kan onderschrijven. De topiclijst werd inhoudelijk samengesteld op basis van de literatuurstudie en ervaring binnen het stagebedrijf. De items die per stakeholdergroep bevroegd werden, werden geordend volgens de dimensies uit het ServQual-model. In zes samenkomsten (één per stakeholdergroep) werden door de onderzoeker en de interviewster de topiclijsten doorgelicht, zodat alle elementen die vanuit de voorafgaande studie nuttig leken, ook effectief bevroegd zouden worden. In bijlage 5 zijn de topiclijsten opgenomen die voor elke stakeholdergroep in de vorm van gespreksleidraden werden opgesteld tijdens deze bijeenkomsten. Naast documentatie, literatuur en ervaring aanwezig binnen het stagebedrijf werd nagegaan of in de theorie van Heuvel (Heuvel, 1999) (over de fasering van het proces) en in de informatie van Borea (Borea, 2003) aspecten aanwezig waren die een nuttige aanvulling boden met betrekking tot de opbouw van de begeleiding

naar reïntegratie als dienstverlenend proces. Bij het tot stand brengen van de concrete topiclijsten bleek de bruikbaarheid van de kwaliteitsclusters die Coenen en Valkenburg formuleren minder aanwezig te zijn (Coenen & Valkenburg, 2002). Er wordt daarin immers in hoofdzaak op de interne werking van het reïntegratiebedrijf gefocust. De topiclijsten werden daarna voorgelegd aan de beide begeleiders van dit afstudeerproject (mevrouw dr. de Rijk en prof. van Wijmen). Hun kritische reflecties (op inhoud en op methode) werden, in de verdere uitwerking van de topiclijst en de besluiten over de wijze waarop deze zou gehanteerd worden, meegenomen.

De wijze waarop de interviews werden afgenomen werd na een eerste reeks van gesprekken kritisch doorgesproken met mevrouw Peeters. Niet alle ondervraagde personen bleken even vertrouwd te zijn met de gebruikte werkwijze. De resultaten van de interviews werden na het afronden van alle gesprekken naast de bevindingen uit literatuur en uit de documentstudie geplaatst. Op die wijze werd getracht om het risico op “reactiviteit” tussen de onderzoeker en de interviewer te beperken.

De vaststelling dat in de verschillende bronnen, die werden aangesproken om deze lijst tot stand te brengen, een herkenbare overeenstemming aanwezig was (naast een aantal verschillen in accenten) sterkte ons in de overtuiging dat de dimensies van ServQual konden benut worden om de verschillende onderwerpen te ordenen. Het spreekt voor zich dat voor elk van de verschillende stakeholders, die in het onderzoek zijn vermeld als “primaire” stakeholders, een afzonderlijke en op hun maat gesneden lijst werd opgesteld. (zie bijlage 5) waardoor het aantal items dat werd bevraagd lichtjes verschilde:

Tabel 3 : aantal items in topiclijst per stakeholdergroep

Stakeholder	aantal items in topiclijst
Slachtoffer	43
Hulpverlener	45
Dossierbeheerder	41
Verzekeraar	39
Werkgever	46
Begeleider	46

De topiclijst wordt bij de interviews als een structurelement gebruikt. De geïnterviewde personen werden in het gesprek zeker ook gestimuleerd hun eigen verhaal te vertellen en hun eigen accenten te leggen (zie inleidende pagina bij gespreksleidraden in bijlage 5). Hierdoor kon vermeden worden dat aspecten die voor de betrokken stakeholder belangrijk waren onbesproken zouden blijven (wegens het feit dat er niet naar gevraagd zou worden).

Tegelijkertijd kon door de wijze van bevragen eveneens worden nagegaan in welke mate de dimensies die werden benut, ook aansluiten bij de realiteit van de betrokken stakeholder. Het bood eveneens de mogelijkheid om na te gaan in welke mate de bevraagde “dimensies” uit het ServQual-

model ook als relevant werden gezien door de ondervraagde personen.

Naast het vastleggen van de verhalen van de ondervraagde personen werd bij elk van de aangehaalde topics nagegaan hoeveel belang de betrokken persoon aan dat item hechtte en hoe tevreden hij over dit onderdeel was. Door deze waardering de vorm te geven van een “waardering in punten tussen 0 en 10” werd het voor de ondervraagde personen gemakkelijker gemaakt om zich hier over uit te spreken. De vraag om een “cijfermatige” uitdrukking te geven aan de waardering werd benut om de appreciatie voor belang en/of tevredenheid op een eenvoudige en eenduidige wijze te kunnen bekomen. Binnen de populatie kwamen naast hogeschoolden immers ook zeer zwak geschoolde mensen voor. Een waardering in “punt op 10” moest het voor deze mensen gemakkelijker maken om zich uit te spreken. Tegelijkertijd werd het naderhand mogelijk om deze gegevens weer te geven in een grafiek die duidelijk maakt in welke mate de betrokken groep stakeholders belang hecht aan specifieke aspecten van de verleende service (zie verder hoofdstuk 4). Dit sluit aan bij de wijze waarop binnen het EFQM model gevraagd wordt om voor de stakeholders de “results” (zie Schema 2) concreet in kaart te brengen. Deze informatie zal het stagebedrijf in staat stellen om de resultaten van het onderzoek mee op te nemen in hun kwaliteitsbeleid met betrekking tot de begeleiding dat op dit EFQM model wordt gebaseerd.

De verschillende stakeholders werden in eerste instantie uitgenodigd vrij over de ervaring met het reïntegratietraject te praten. Naderhand werd met hen ingegaan op de verschillende elementen uit de topiclijst en werd genoteerd of (en zo ja welke) bijkomende elementen werden aangereikt. De wijze waarop de interviews werden afgenomen werd licht aangepast na de afname van de eerste interviews. Na enkele interviews bleek het voor de respondenten immers veel makkelijker te zijn als eerst het volledige lijstje met mogelijke indicatoren werd overlopen en ze daar vrijuit konden over praten. Op die manier kon iedereen vrijelijk op een interpretatieve manier reageren op de aspecten waarmee elk individu in aanraking is gekomen. Pas daarna werd aan de respondenten gevraagd om een waardering “op 10” enerzijds voor de tevredenheid en anderzijds voor het belang van de verschillende aspecten toe te kennen. Een gelijktijdige behandeling van waardering voor belang én tevredenheid werkte voor de respondenten verwarrend en onoverzichtelijk.

In de eerste interviews werd er eveneens van uitgegaan dat de respondenten eerst een waardering voor de tevredenheid gaven en pas daarna een beoordeling van het belang. In de loop van de interviews troffen we mensen aan die het makkelijker vonden om eerst het belang te beoordelen en pas daarna hun tevredenheidsscore te geven. In die gevallen, waar de ondervraagde vrij hardnekkig in dit denkkader vastzat, werd aan de respondenten toegestaan om die volgorde aan te houden die voor hen het makkelijkst was.

In totaal werden (op basis van de selectie van de cases en de hoge mate van respons) 29 diepte-interviews afgenomen. We stelden vast dat de duurtijd van de interviews bij slachtoffers en begeleiders, hoger ligt dan bij werkgevers, dossierbeheerders, verzekeraars en hulpverleners. Deze

laatststen voelen zich - naar hun eigen zeggen - het minst betrokken bij het reïntegratieproces, maar de overige stakeholders kenden hen wél een duidelijke rol als primaire stakeholder toe.

3.5.2 Documentstudie

De documentstudie omvatte de studie van de dossiers die in het archief van ACT over de geselecteerde cases worden bijgehouden. Het ging daarbij om de schriftelijke neerslag van de reïntegratieprocessen die als case werden geselecteerd (de directe verslaggeving, correspondentie, nota's). Vermits de onderzoeker als één van de betrokken ergotherapeuten ook als begeleider bij deze cases betrokken was en de gegevens verder anoniem verwerkt werden, werd zowel over respect voor de beroepseigen deontologie als over de wet op de privacy gewaakt. De archiefdossiers van de geselecteerde cases werden gebruikt om vanuit de "historische gegevens" voor mogelijke "reactiviteit" te corrigeren.

Het verzamelen en ordenen van de gegevens uit de interviews en deze uit de archiefdossiers werd door de beide betrokken personen (respectievelijk mevrouw Peeters en de onderzoeker) afzonderlijk uitgevoerd. Aansluitend werden - vooraleer de analyse van start ging - de gegevens uit de dossiers benut bij wijze van "controle" op de informatie die uit de interviews naar voor kwam. Dit stelde ons in staat om na te gaan of (en in welke mate) afwijking ontstaan was tussen de "vastgelegde realiteit op het moment van de feiten" en de mening van de betrokken persoon enige tijd nadien. Dit heeft bij geen enkel van de stakeholdergroepen tot veranderingen in de toegekende waarden voor "belang" geleid. Zowel in de antwoorden tijdens de interviews als in de archiefdossier waren elementen die van groot belang waren zeer duidelijk herkenbaar. Voor deze elementen bleek ook dat de waardering in beide bronnen van dataverzameling consequent overeenkwam. Aangezien in de dossierstudie soms elementen niet als dusdanig konden herkend en gewaardeerd worden konden niet in alle cases over alle items gegevens vergeleken worden. In de bespreking van de resultaten en in de grafische weergave worden beide groepen gegevens (interview en documentstudie) om die reden gesynthetiseerd weergegeven.

In de bespreking van de resultaten (zie hoofdstuk 4) werd naast de weergave van de cijfermatige gegevens in tabelvorm gekozen voor het thematisch samenbrengen van de elementen bij de bespreking ervan. De thema's werden - daar waar mogelijk - gekozen volgens de dimensies die in het ServQual-model aanwezig zijn.

3.6 Analysemethode

Bij het tot stand brengen van de onderzoeksmethode werd gekozen om te werken met een tekstuele én een cijfermatige indicatie voor "belang" en "tevredenheid". Daardoor werd het mogelijk om de bekomen resultaten niet alleen kwalitatief maar ook kwantitatief te benaderen. Dat leverde als voordeel op dat gebruik kon gemaakt worden van technieken die in het EFQM model worden benut

om tot een aanduiding van de indicatoren te komen waar we in dit onderzoek naar op zoek zijn (zie hoofdstuk 4).

Op basis van de bandopnames, de notities en het “logboek” van de interviewster kon voor de verschillende onderdelen uit de topiclijsten worden nagegaan welke de verwachtingen waren die de betrokken stakeholder verwoordde. Wat had hij in aanvang verwacht, wat is er gebeurd en welke waardering heeft hij daaraan gehecht? De informatie die op band werd opgenomen, werd uitgetypt zodat ze voor het noteren van de waardering en van de citaten gemakkelijk kon geraadpleegd worden. De analyse van de gegevens uit de interviews werd gedaan voor de verschillende groepen topics die binnen het ServQual-model als “dimensies” worden aangegeven en die aan de hand van de interviews werden bevraagd :

1. betrouwbaarheid;
2. responsiviteit;
3. competentie;
4. toegankelijkheid;
5. beleefdheid;
6. communicatie;
7. geloofwaardigheid;
8. veiligheid/geborgendheid;
9. begrijpen van de klant;
10. tastbare zaken.

De analyse van de cijfermatige gegevens leverde concrete gegevens op die de kans boden om items te ordenen en in kaart te brengen volgens het belang dat ze hebben in de beleving van de kwaliteit van de geleverde dienst. De analyse werd gedaan aan de hand van het relatief belang dat de verschillende stakeholders hechtten aan de bevraagde topics en de relatieve tevredenheid die ze over deze elementen hadden aangeduid. Het referentiepunt dat werd gebruikt is de gemiddelde waarde die uit de opgegeven “puntenwaardering” kon worden afgeleid. Voor elk item is het relatieve belang per stakeholdergroep berekend (rb). Dit is het gemiddelde belang per item en per stakeholdergroep dat werd toegekend plus of min het gemiddelde belang – per stakeholdergroep - over alle aspecten heen. Dit relatieve belang geeft weer hoe sterk het belang afwijkt van het gemiddelde. Ook de relatieve tevredenheid wordt via een “waarderingsscore” aangegeven (rs). In de analyse van de resultaten (zie hoofdstuk 4) werd per groep stakeholders afzonderlijk nagegaan welke de waardering is die gegeven werd aan het belang van de besproken items. De elementen die uitstijgen boven de “gemiddelde waarde” werden behouden voor verdere verwerking omdat dit precies een indicatie oplevert voor dat wat - volgens de betrokken stakeholder - echt van belang is. Het gebruik van een “cijfermatige” ordening stelde ons in staat om op een vlotte wijze een rangorde in de mate van belang en tevredenheid aan te brengen. Hierdoor kon vermeden worden

dat een “vlakke beschrijving” ontstaat en konden elementen die naar voor springen beter als zodanig gedetecteerd worden. De grafische “vertaling” die binnen het EFQM model daaraan gegeven kan worden (zie hoofdstuk 4), biedt de mogelijkheid om deze kwantitatief geanalyseerde gegevens om te zetten naar items die kunnen gezien worden als kwaliteitsindicatoren. Tegelijkertijd biedt dezelfde grafische weergave een inzicht in de punten waarop de dienstverlening van het stagebedrijf ten behoeve van reïntegratie van slachtoffers van arbeidsongevallen nog kan verbeteren.

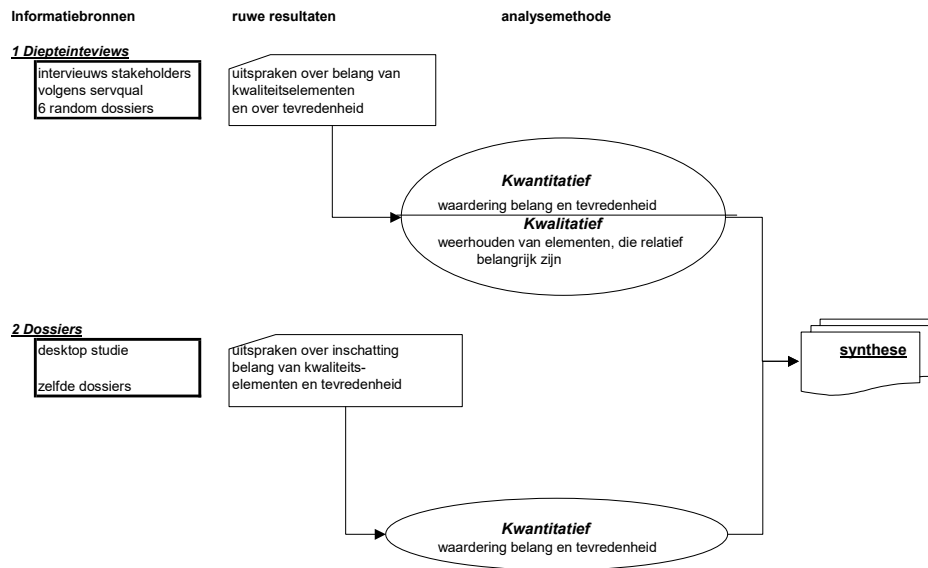
Daarnaast is het niet zonder belang dat door de gebruikte kwalitatieve analysemethode een beeld verkregen werd van de mate waarin de geselecteerde criteria effectief aansluiten bij de visie van de stakeholders. Er werd ingegaan op de redenen die aan het toekennen van een hoge mate van belang ten grondslag liggen en welke interpretatie aan dit belang kan gegeven worden. Vervolgens werd nagegaan wat volgens de desbetreffende stakeholder precies verstaan wordt onder ieder item. De interpretatie van de verhalen die de ondervraagde personen daaromtrent vertelden steunt op het denkkader dat in hoofdstuk 2 werd aangereikt. Hieruit kon worden afgeleid op welke wijze ze, elk voor zich, het begrip “kwaliteit van ervaren dienstverlening in arbeidsreïntegratie” ingevuld hebben.

In de rapportering van de resultaten (zie hoofdstuk 4) wordt aan de hand van citaten uit deze verhalen van stakeholders verduidelijkt welke de betekenis is die ze aan de besproken items geven en hoe dit kan begrepen worden in kader van het toegepaste ServQual-model.

Bij de interviews werd telkens nagevraagd of er naast de items die in de lijst werden opgenomen nog elementen waren die voor de stakeholder van belang waren. Toevoegingen die zouden gedaan worden konden een idee geven van mogelijke onvolledigheid van de aangeboden lijst. Verder kon uit de opgenomen verhalen afgeleid worden of de topiclijst al dan niet alle van belang zijnde elementen bevraagd heeft. Vergelijking van resultaten van de verschillende ondervraagde groepen maakte duidelijk over welke criteria de onderscheiden groepen het eens zijn, en om welke reden eventuele onderlinge verschillen bestaan. Bij de weergave van de resultaten werd duidelijk gemaakt hoe deze verschillen en overeenkomsten naar voor komen.. Deze kwalitatieve aanpak van de onderzoeksgegevens leert ons niet alleen iets over het “waarom” van het toegekende belang. Het biedt ons ook de kans om inzicht te bekomen in de betekenis die verschillende stakeholders toekennen aan begrippen die ze weliswaar in dezelfde bewoordingen gebruiken maar waarachter toch een andere invulling schuilt.

Voor de goede orde geven we schematisch weer welke verschillende methodes werden benut bij het tot stand brengen van de analyse en op welke wijze de resultaten zullen samengebracht worden ten behoeve van het bekomen van een uiteindelijk antwoord op de onderzoeksvragen.

Schema 14 : analysemethode



3.7 Methodologische verantwoording

Voor elk type wetenschappelijk onderzoek betekent methodologische kwaliteit argumentatieve overtuigingskracht van het onderzoek als onderbouwing van de onderzoeksconclusies (Maso & Smaling, 1998). In dit onderdeel wordt ingegaan op subjectiviteit versus objectiviteit, betrouwbaarheid, validiteit en generaliseerbaarheid.

Bij de aanvankelijke opzet van het onderzoek was het de bedoeling om op kwalitatieve wijze op zoek te gaan naar kwaliteitsindicatoren van reïntegratiebegeleiding van slachtoffers van arbeidsongevallen in België. Bij het verder uitwerken van het onderzoeksopzet bleek dat het bekomen van de benodigde gegevens kon vergemakkelijkt worden door middel van het benoemen van een “waardeoordeel” dat in een “punt op 10” werd toegekend. De verwerking van deze waardeoordelen met het oog op het verder benutten van de gegevens in het kader van het EFQM model leverde materiaal op dat via cijfermatige verwerking kon weergegeven worden. In de hierna volgende onderdelen wordt hetgeen relevant is voor dit onderzoek verder uitgediept.

3.7.1 Subjectiviteit versus objectiviteit

Subjectiviteit is in de wetenschap niet alleen onvermijdelijk maar ook nodig (Maso & Smaling, 1998). In literatuur hierover blijkt dat het niet alleen gaat om te beklemtonen dat de subjectiviteit van de onderzoeker niet persé vertekenend is, maar ook een onmisbare toegang kan zijn tot wat onderzocht moet worden. De dubbele rol van de onderzoeker (onderzoeker én begeleider) kan in die zin begrepen worden. De kwalitatieve benadering in dit onderzoek maakt gebruik van deze subjectiviteit die bij alle stakeholders bevraagd wordt. Door middel van de interpretatie die aan hun uitspraken (op zich en vanuit de overeenkomsten en verschillen) gegeven wordt kon een beter begrip ontstaan van datgene wat voor elk van hen van belang is.

In de bevraging die werd uitgevoerd door middel van topic interviews is het net de bedoeling om de persoonlijke (subjectieve) beleving van de betrokken personen te belichten vanuit de - eerder in het theoretisch kader geformuleerde - vooronderstellingen. Het is echter van belang om via de verzameling van subjectieve meningen van de verschillende stakeholders te komen tot uitspraken over indicatoren die voor de doelgroep (slachtoffers van arbeidsongevallen in België) geldig en bruikbaar kunnen zijn voor verder onderzoek. Dit geeft voeding aan het kwantitatief georiënteerde deel van het onderzoek. Daarin worden de items volgens toegekende mate van belang geordend en ondergebracht in een overzicht dat aangeeft welke elementen thuis horen in de groep “kwaliteitsindicatoren”. Hiervoor werd gebruik gemaakt van de cijfermatige waardering voor “belang” en “tevredenheid” over de bevroegde items. Deze waarderingsgegevens werden dan middels het bepalen van relatief belang, relatieve tevredenheid en via het berekenen van de gemiddelde waarden verwerkt.

3.7.2 Betrouwbaarheid

Betrouwbaarheid is volgens Smaling de afwezigheid van toevallige of onsystematische vertekeningen van het object van de studie (Smaling, 1996). Om de betrouwbaarheid van de gegevens zo hoog mogelijk te houden werd gewerkt via onderzoekertriangulatie (Wester, Smaling & Mulder, 2000). Naast de onderzoeker zelf, die als adviseur in het merendeel van de cases direct betrokken was, werd de inbreng gevraagd van Marleen Peeters die getraind is in het afnemen van dergelijke interviews.

De mogelijkheid om de methodische stappen die in het onderzoek gezet zijn te kunnen controleren en navolgen, bepaalt in belangrijke mate de betrouwbaarheid van het onderzoek (Baarda, Goede & Teunissen, 2001). Vandaar dat in dit onderzoeksverslag zelf (en in de toegevoegde bijlagen) nauwgezet werd gerapporteerd welke stappen werden gezet (zie 3.3).

In kwalitatief onderzoek betekent betrouwbaarheid herhaalbaarheid van tussen- en eindresultaten van een onderzoek. Dat is echter niet zondermeer mogelijk. Er blijft immers bij de ondervraagde personen herinnering aan de eerder gestelde vragen zodat slechts een “virtuele” herhaalbaarheid verlangd kan worden (Smaling, 1996). Dit houdt in dat een onderzoek of delen ervan in principe kunnen worden herhaald of zouden kunnen worden uitgevoerd door andere onderzoekers. Uitgebreide en gedetailleerde rapportering over het onderzoek moet dat mogelijk maken. Voor wat betreft de kwantitatieve benadering in dit onderzoek kan betrouwbaarheid gezien worden als de mate waarin de toegekende waardering reproduceerbaar is. De grote overeenstemming in de gevonden waarden voor beide bronnen van dataverzameling kan daarvoor een indicatie vormen. Toch moet hier een randbedenking geplaatst worden met betrekking tot de rol en de herinneringsbeïnvloeding van de onderzoeker. (zie ook hoofdstuk 5). De mate waarin de gedane uitspraken al dan niet moeten gezien worden als “toevalstreffers” wordt ten dele beantwoord door de vaststelling dat het afzonderlijk van elkaar vastleggen van de waardering (interviews en

documentstudie) daarin wel een zekere garantie biedt. De cijfermatige verwerking kan in een onderzoek als deze casestudy moeilijk benoemd worden als “kwantitatieve analyse” omwille van de zeer kleine steekproeven (max. 6 mensen per case). Het zal duidelijk zijn dat om die reden de cijfermatige waardering moet gezien worden als een techniek om de stakeholders te stimuleren met betrekking tot het doen van uitspraken, die ook bij latere herhaling van het onderzoek herhaalbaar (virtueel of niet) zouden kunnen zijn. De cijfermatig uitgedrukte waardering bleek ook nuttig ten behoeve van de analyse, de geformuleerde conclusies werden daardoor verifieerbaar in de data.

3.7.3 Validiteit

Validiteit wordt door Smaling opgevat als het ontbreken van systematische vertekening (Smaling, 1996). Bij het invullen van het begrip “externe validiteit” wordt door Smaling verwezen naar generaliseerbaarheid en overdraagbaarheid. Het behoort niet tot het doel van dit onderzoek om deze vorm van validiteit uitgebreid aan de orde te stellen.

Validiteit is volgens Nievaard te omschrijven als de kwaliteit van de overeenstemming (fit) tussen de bestudeerde verschijnselen en de symbolen (woorden) die deze verschijnselen representeren. Hoe groter de overeenstemming, des te groter het informatiegehalte van de daaruit resulterende bevindingen (Nievaard, 1990). Het is dan ook van belang om in het kwalitatieve deel van dit onderzoek niet alleen naar inhoud van de bevindingen zelf, maar ook naar de gekozen formuleringen met de nodige aandacht en zorg te kijken. De validiteit werd ondersteund door het feit dat middels de bijdrage van de interviewster en de studie van de archiefstukken getracht werd de invloed van sociaal gewenste antwoorden en retrospectieve vertekening op te vangen. Pattern matching wordt in dit onderzoek gebruikt om de empirische gegevens (interview en documentgegevens) te vergelijken met het gebruikte model (Yin, 1994).

De cijfermatige verwerking van de resultaten van de interviews kwam tot stand op basis van de - in de voorbereiding voor het onderzoek - gemaakte keuze om met een cijfermatige waardering te werken binnen een aanvankelijk kwalitatief gedacht opzet. In dit onderzoek werd gewerkt met 6 at random geselecteerde cases en 29 interviews. Er moet rekening gehouden worden met het feit dat de bekomen cijfergegevens op zich wel indicatief zijn maar omwille van de geringe omvang statistisch niet relevant. De doelstelling van het onderzoek ligt in het detecteren van de kwaliteitsindicatoren. Gebruik van cijfermatige waardering maakte het mogelijk om deze via de toepassing van EFQM op het spoor te komen.

Door de gebruikte triangulatie wordt constructvaliditeit verbeterd (Yin, 1994). Ook het feit dat een systematisch kader gebruikt werd om respondenten te bevragen levert een bijdrage aan de toename van deze vorm van validiteit (Swanborn, 1994).

3.7.4 Generaliseerbaarheid

Generaliseerbaarheid wordt voor wat dit onderzoek betreft gezien als de mate waarin, op basis van analogieredenering, onderzoeksgegevens kunnen worden gegeneraliseerd naar niet onderzochte verschijnselen (Smaling, 1996). De methodiek die in dit onderzoek werd gevolgd, kan daarbij als basisstructuur worden benut aangezien het hier gaat om een methode die aansluit bij kwaliteit van dienstverlening in zijn algemeenheid (ServQual-model). Gebruik makend van een kwaliteitsmodel (EFQM) en met ServQual als instrument kan immers ook voor andere doelgroepen (in andere statutaire stelsels in België zoals ziekte, beroepsziekte, etc.) een gelijkaardig onderzoek opgezet worden. Er kan daarbij - net als in dit onderzoek - nagegaan worden welke hun verwachtingen en ervaringen zijn en welke de beleving is van de kwaliteit van de dienstverlening die in hun specifieke situatie aan reïntegratiebegeleiding kan toegekend worden.

De resultaten van dit onderzoek kunnen, vanuit een analogieredenering, voeding geven aan een overtuiging over de meest geschikte werkwijze bij opzoeken van indicatoren voor kwaliteit bij reïntegratiebegeleiding van personen die slachtoffer waren van een arbeidsongeval in België (Smaling, 1996). De resultaten zelf (casestudie over 6 cases, documentstudie) kunnen op zich, strikt gezien, enkel gelden voor de bestudeerde doelgroep en niet zonder meer gegeneraliseerd worden als algemeen geldend voor de doelgroep in zijn geheel. Dit onderzoek levert een “wegwijzer” voor wat de kwaliteitsindicatoren bij aanpak van reïntegratie van slachtoffers van arbeidsongevallen betreft maar heeft niet de pretentie een “wegenkaart” aan te reiken voor de “weg naar kwaliteitsvolle reïntegratie”.

4. Resultaten

De resultaten in dit hoofdstuk komen zowel uit de topicinterviews als uit de documentstudie. De reden waarom gekozen werd voor een gesynthetiseerde weergave van de resultaten uit beide bronnen van dataverzameling werd vermeld in hoofdstuk 3. De resultaten van de literatuur-studie werden reeds in het eerste en het tweede hoofdstuk weergegeven.

In dit hoofdstuk worden de resultaten gegroepeerd volgens de waardering die de stakeholders toekenden aan de vraag naar het belang van items in hun beleving van de kwaliteit van de dienstverlening en naar de mate van hun tevredenheid. Eerst worden in tabelvorm de resultaten weergegeven van de verwerking van de waardering voor belang en voor tevredenheid. De elementen uit de topiclijsten die als relatief belangrijk naar voor komen, worden in dalende volgorde opgesomd met een vermelding van de relatieve waardering die door de betrokken stakeholders eraan werd toegekend. Voor elke groep stakeholders wordt in een tabel aangegeven welke de items zijn die – in dalende volgorde - relatief meest van belang zijn. Voor elk van de items wordt aangegeven bij welk van de dimensies van Servqual ze kunnen ondergebracht worden. Vervolgens worden de kwalitatieve resultaten weergegeven. Het gaat daarbij om de precieze betekenis van een aspect van kwaliteit voor de betreffende stakeholder en de reden van het toegekende belang. In dit onderzoek staan de “determinanten” voor belang en tevredenheid centraal en niet zozeer de tevredenheid zelf. De tevredenheid heeft namelijk alleen betekenis voor de (relatief kleine) onderzoeksgroep die in het kader van de toepassing van de wet op de arbeidsongevallen in een reïntegratietraject werden begeleid.

In een derde onderdeel worden de gegevens bij mekaar gebracht die inzicht kunnen aanreiken op de visie van de stakeholders met betrekking tot de verschillende fasen die een reïntegratie-traject moet bevatten en wat het verloop van dergelijk traject dient te zijn om (volgens hen) kwaliteitsvol te zijn.

Om een helder antwoord te kunnen formuleren op de onderzoeksvragen in functie van de toegepaste stakeholderbenadering is het van belang om overeenkomsten en verschillen in de visie van de onderscheiden stakeholdergroepen te detecteren (zie 4.3) en deze in verband te brengen met de dimensies die het ServQual-model aanreikt. Het gaat daarbij om 3 groepen van verschillen:

1. overeenkomsten en verschillen in belang met inbegrip van de redenen die hiervoor aangeduid kunnen worden (zie 4.3.1);
2. overeenkomsten en verschillen in betekenisgeving en de interpretatie die daaraan gegeven kan worden (zie 4.3.2);
3. overeenkomsten en verschillen over de fasen die een arbeidsreïntegratietraject moet bevatten en de plaats (rol) van de stakeholders daarin (zie 4.3.3). In de conclusies

(hoofdstuk 5) zal de link gelegd worden met verschillende fasen die volgens Heuvel in een kwaliteitsvol dienstverleningsproces aanwezig moeten zijn.

Afsluitend wordt nagegaan wat het eindoordeel is dat naar voor komt met betrekking tot de beleving van de kwaliteit van de door het stagebedrijf geleverde diensten. Het overzicht op deze gegevens wordt voorgesteld middels een grafische weergave van de visie van elk van de stakeholdergroepen. Om het overzicht te behouden in de tekst werd de grafische weergave die het resultaat is van het samenbrengen van de waardering voor belang en voor tevredenheid (en die dus het eindoordeel visualiseert) in bijlage opgenomen. Voor een goed begrip van de tabellen verdient het aanbeveling deze beiden (tabel en grafiek) naast elkaar te leggen.

4.1 “Belang” van kwaliteitsaspecten volgens de stakeholders

De resultaten die in dit onderdeel gebundeld worden, geven een zicht op de items die voor de verschillende stakeholders van groot belang waren bij de beoordeling van de kwaliteit van de ervaren dienstverlening. Het gaat hier wel degelijk om hetgeen ze aan ervaringen hebben opgedaan. Telkens wordt eerst in een tabel een overzicht geboden op de bekomen resultaten. De vermelde cijfermatige gegevens (rb) geven een indruk van de afwijking ten opzichte van een gemiddelde waarde. Het gaat hierbij om een analyse van tot numerieke gegevens gereduceerde informatie. In de tabel worden de items geordend in dalende volgorde. Het gaat daarbij enkel om die items die een meer dan gemiddeld belang toegekend kregen, zodat niet alle items uit de topiclijsten in de tabellen voorkomen.

De bij de items horende relatieve waardering wordt opgenomen, samen met de dimensie van het ServQual-model waar het item bij ondergebracht werd. Het in de tabel opgenomen getal is een indicatie voor de mate waarin de stakeholdergroep meer dan gemiddeld belang hecht aan het betreffende item. De items die niet in deze tabel voorkomen zijn niet per definitie zonder belang maar worden als “minder dan gemiddeld belangrijk” beschouwd.

Aansluitend wordt dan toelichting geformuleerd die - daar waar mogelijk - reeds thematisch wordt bijeengebracht, refererend naar de dimensies van het ServQual-model waar ze bijhoren. Via citaten wordt duidelijk gemaakt hoe de items door de betrokken stakeholders ingevuld worden.

4.1.1 Slachtoffers

In Tabel 4 worden de verschillende elementen weergegeven die volgens de slachtoffers van belang zijn bij begeleiding van hun reïntegratieproces. Deze elementen worden geordend volgens de mate waarin ze relatief belangrijk zijn. Gemiddeld gezien is het belang dat de slachtoffers aan de opgesomde aspecten geven 8.7/10. De waarden in de tabel geven dus aan in hoeverre er aan dat item meer dan gemiddeld belang gehecht wordt. Aansluitend wordt in dezelfde tabel aangegeven bij welke dimensie van het ServQual model dit kan ondergebracht worden.

Tabel 4 : Belang door de slachtoffers gehecht aan kwaliteitsaspecten (in dalende volgorde)

	relatief belang spil : 8,7/10	dimensie ServQual-model
Luisterbereidheid	1.21	6
Kans op succes	1.21	3
Ze delen de zorgen	1.21	2
Ik krijg goede raad	0.96	3
Ik kan hen vertrouwen	0.96	7
Ze blijven me volgen tot ze niet meer nodig zijn	0.88	3
Openheid van de gesprekken	0.88	7
Bereidheid om te weten te komen wat ik wil	0.88	9
Onpartijdigheid	0.88	8
Eerlijkheid van de gesprekken	0.86	7
Zelf meedenken en dingen doen	0.84	2
Vertrouwelijke behandeling van het dossier	0.84	8
Deskundigheid waarmee vragen worden beantwoord	0.71	3
Juistheid antwoorden op mijn vragen	0.71	3
Bereidheid om vragen te beantwoorden	0.71	5
Ze komen aan huis	0.54	4
Ook na afronding van dossier kan ik bij hen terecht	0.46	4
Ze zijn gemakkelijk telefonisch bereikbaar	0.21	4
Inleving in mijn situatie	0.21	9
Nakomen van gemaakte afspraken	0.21	1
Aanbieden van verschillende mogelijkheden	0.21	2
Ze verdedigen mijn belangen	0.21	2

Legende Dimensies ServQual-model :1: betrouwbaarheid; 2: responsiviteit ; 3: competentie ; 4 : toegankelijkheid ; 5: beleefdheid ; 6: communicatie; 7: geloofwaardigheid ; 8: veiligheid / geborgenheid ; 9: begrijpen van de klant ; 10: tastbare zaken

Voor de slachtoffers is de **empathie** die aan de dag kan worden gelegd een element dat duidelijk naar voor komt : de luisterbereidheid van het reïntegratiebureau, hun bereidheid om te weten te komen wat het slachtoffer zelf wil, de kans op succes en het delen van de zorgen zijn de allerbelangrijkste aspecten voor de slachtoffers. Duidelijk is dat hetgeen voor slachtoffers op dit gebied van belang is overeenkomt met de verschillende dimensies van het ServQual-model.

- *“Ik denk wel dat het met hun hulp gemakkelijker gegaan is, ge hebt een tussenpersoon hè. Maar ze begeleidt mij, de verzekering, de arbeidsgeneesheer en alles, ...”*

- *“Ge hebt zoveel miserie en ge staat zelf niet altijd stil bij al die administratie waar ge niet veel van verstaat. Zij heeft dat allemaal uitgelegd en in orde gebracht.”*
- *“De problemen met mijn verlof en zo, heeft ze dan allemaal mee opgelost.”*
- *“Ze heeft heel veel gedaan om me terug aan het werk te krijgen, maar ze is niet met de goede oplossing afgekomen, maar het was ook niet zo gemakkelijk.”*
- *“Het is belangrijk dat ze hier niet binnenkomen van “ocharme gij sukkelaar”, maar ze moeten evenmin onderkoeld binnenkomen, ze moeten toch wat medegevoel hebben.”*

Een tweede groep van belangrijke aspecten situeert zich rond het thema **professionele betrouwbaarheid**: “Ik krijg goede raad, ik kan hen vertrouwen, ze blijven me volgen tot ik hen niet meer nodig heb, ze zijn onpartijdig, de gesprekken verlopen eerlijk, vertrouwelijke behandeling van het dossier, deskundigheid waarmee mijn vragen worden beantwoord, de juistheid van de antwoorden op mijn vragen “. De slachtoffers bevinden zich immers in een totaal “nieuwe” situatie en willen in het reïntegratiebureau een betrouwbare partner vinden.

- *“Zeker in het begin is het heel belangrijk dat ge het gevoel hebt dat ge geholpen wordt. Mensen die u gewoon raad kunnen geven en een richting kunnen aangeven, van kijk die en die mogelijkheden zijn er.”*
- *“Ze dachten aan dingen waar ik op dat moment nog niet aan toe was. Maar dat geeft wel een klik, je gaat eens een krant openslaan en kijken wat voor werk er in staat, waarvoor je nog in aanmerking komt. Het positief beginnen denken aan werk is er door hen gekomen, anders zou ge dat nog wat rustig op zijn beloop gelaten hebben.”*

Een derde thema betreft de eerder **veiligheid**: het aanbieden van verschillende mogelijkheden, nakomen van gemaakte afspraken, ze zijn gemakkelijk telefonisch bereikbaar, ze komen aan huis, na afronding van een dossier kan ik nog bij hen terecht, ze verdedigen mijn belangen.

- *“Ze heeft voorgesteld om direct met de werkgever gaan te praten en dat heeft ze feitelijk ook bijna onmiddellijk gedaan.”*
- *“Ze is er niet altijd, maar als ik dan uitleg waarover het gaat, belt ze altijd wel terug.”*
- *“Ik heb nooit een dwang gevoeld, er worden u verschillende dingen aangeboden en ge doet er zelf mee wat ge wilt.”*

4.1.2 Hulpverleners

Zoals werd toegelicht in hoofdstuk 3 (3.5.1) bleek het in de praktijk erg moeilijk om de medewerking van de - in de cases betrokken - hulpverleners te bekomen. Hulpverleners voelen zich het minst betrokken. Zij zien zichzelf niet als primaire stakeholders, hoewel ze dat volgens de andere primaire stakeholders wél zijn. Alle stappen die verzekeraars, het reïntegratiebureau, de slachtoffers en de werknemers ondernemen vertrekken immers van de informatie die wordt verschaft in de medische verslagen van de hulpverleners.

De te lage participatiegraad en de weigering van de deelnemende personen om een waardering per item uit te spreken maakt het niet mogelijk om in tabellen hun waardering voor belangrijkheid en tevredenheid weer te geven. Vandaar dat in de weergave van de resultaten zal afgeweken worden van de eerder (zie 4.1.1) gebruikte structuur die voor de rapportering over de resultaten van de overige stakeholders wel verder zal gevolgd worden. De weergave van hetgeen volgt is geordend volgens het voorkomen ervan in de bandopnames

De beide hulpverleners die wel aan de interviews deelnamen geven zelf een verklaring voor de terughoudendheid van hun collega's:

- *“Voor het slachtoffer is die begeleiding belangrijk, voor ons als raadgevend geneesheer is dat niet zo belangrijk.”*
- *“Heel vaak wordt van veel artsen uit er niet over nagedacht. Het is natuurlijk allemaal veel tijdrovender. Een raadpleging bij mij duurt minstens een half uur en de 1e keer dat ik iemand zie vaak een uur en dat rendeert natuurlijk niet als ge veel geld wilt verdienen. Bij de meeste artsen zijn ze 5 of 10 minuten binnen. Dat is aan de lopende band. Ik weet wel dat het stilaan verandert en dat veel bij de jonge collega's verandert, zij nemen meer tijd.”*

Alhoewel de beide hulpverleners niet bereid waren hun eigen waardering uit te spreken over belang en tevredenheid komt uit de interviews toch naar voren welke waarde wordt gehecht aan de elementen uit het ServQual-model.

Zo wordt duidelijk gemaakt de verslagen (dimensie ServQual: tastbare zaken) die door het reïntegratiebedrijf worden opgemaakt, wel interessant maar voor de hulpverleners niet echt relevant. Ze zijn wel nuttig om een globaal beeld te hebben van wat er door begeleiding gedaan wordt maar ze hebben verder geen invloed op de besluitvorming van de betrokken artsen over het verloop van het dossier. De beide deelnemers aan het onderzoek uit deze stakeholdergroep geven te verstaan de verslaggeving niet zo belangrijk te vinden :

- *“Ik lees de verslagen van ACT-Désiron diagonaal, niet regel per regel maar ik heb toch wel de indruk dat men vrij kort op de bal zit te werken. Ik kan dat niet in weken uitdrukken, ik heb*

daar geen idee over, maar ik denk wel dat die termijn voor de slachtoffers van belang is. Je moet zo kort mogelijk op de bal spelen denken.”

- *“Ik vind wel dat hun verslagen goed zijn, duidelijk, leesbaar, begrijpbaar, goed gestructureerd, de juiste informatie weergeven.”*

De hulpverleners zijn zich wel bewust van de specifieke deskundigheid die binnen het reïntegratiebedrijf aanwezig is (dimensie ServQual: competentie) en van de meerwaarde die dit kan hebben voor de ondersteuning van slachtoffers bij het vinden van hun plaats op de arbeidsmarkt. Voor hen is dit een element dat niet zonder belang is in het reïntegratieproces :

- *“Zij zijn veel beter op de hoogte dan wij van wat de algemene arbeidsmarkt vandaag voorstelt. In welke sectoren is er werk, in welke niet, en in welke sectoren kan die bepaalde persoon terug een functie uitvoeren. Dat kennen wij niet, de economische repercussies van iemand zijn invaliditeit.”*
- *“Kijken naar wat eventueel de aanpassingen zijn die bij dezelfde werkgever kunnen gebeuren en als dat een groot bedrijf is, is dat wel wat makkelijker. In een klein bedrijf is dat al moeilijk natuurlijk.”*

Voor de hulpverleners die meewerkten aan dit onderzoek is het tijdig starten van het traject (dimensie ServQual: responsiviteit) een belangrijk element dat van invloed kan zijn op de kansen op succes en op de perceptie van deze mensen over de kwaliteit van de geleverde dienst.

- *“Als zij er in slagen om iemand maximaal te reïntegreren dan leveren ze goede kwaliteit. En dat wil dus zeggen dat ze niet alleen aan het einde van het reïntegratieproces op de proppen komen, maar al veel vroeger.”*

De hulpverleners zijn van mening dat een reïntegratiebedrijf een coördinerende rol heeft (dimensie ServQual: competentie) die steunt op het feit dat de begeleiders in contact komen met alle overige stakeholders. In de vigerende wetgeving en de geplogenheden in de praktijk is het verre van evident dat de verschillende betrokkenen in één en dezelfde casus met elkaar in contact komen.

- *“Zij zijn de intermediair die alles een beetje coördineren”.*
- *“Zij contacteren ook de werkgever zelf, wat wij ook niet allemaal kunnen gaan doen, als we ons daar ook nog moeten mee bezighouden,... het gebeurt soms hoor maar eigenlijk ja...”*
- *“Terugkoppeling naar de artsen zou interessant zijn om te weten op lange termijn wat er met die slachtoffers is gebeurd, maar zuiver medisch-technisch gezien, wij consolideren en dan is de zaak eigenlijk afgehandeld. Maar daarover informatie terugkrijgen zou ik wel interessant vinden ja.”*

4.1.3 Verzekeraars

In Tabel 5 komen de relatief belangrijke aspecten aan bod, met daarop aansluitend de interpretatie van die gegevens en relevante citaten. Gemiddeld gezien hechten verzekeraars minder belang aan de verschillende aspecten dan de slachtoffers. Hier bedraagt de gemiddelde score toegekend aan het belang 7.9/10.

Tabel 5 : Belang door de verzekeraars gehecht aan kwaliteitsaspecten (in dalende volgorde)

	relatief belang spil : 7,9/10	dimensie ServQual-model
Kostprijs van de dienstverlening	1.34	10
Het nakomen van de gemaakte afspraken	1.09	1
De tijd tussen het bezoek en het verslag	1.09	2
Ervaringen	1.09	3
De kans op succes	1.09	3
Discrete behandeling van het dossier	0.84	8
Juistheid van de informatie in het verslag	0.84	6
Bereidheid om vragen te beantwoorden	0.76	5
De voorstellen zijn echte oplossingen	0.76	2
Juistheid van de antwoorden op vragen	0.76	3
Telefonisch onthaal	0.59	10
Het effect van de kostprijs op de dossierkosten	0.59	10
De eerlijkheid van de gesprekken	0.59	7
Ik kan hen vertrouwen	0.59	7
Deskundigheid	0.42	3
Beleefdheid	0.42	5
Vriendelijkheid	0.42	5
Hoeveelheid info in het verslag	0.42	6
Duidelijkheid info in het verslag	0.42	6
Gemakkelijk telefonisch bereikbaar	0.34	4
Luisterbereidheid	0.09	9
Bruikbaarheid van de verslagen	0.09	6
Wijze van informeren over stand van zaken	0.09	5
Ook voor algemene informatie	0.09	6
Ook na afronding beroep doen op	0.09	4
Flexibiliteit in verplaatsen afspraken	0.09	4
Openheid van de gesprekken	0.09	7
Flexibiliteit in het aanbieden van oplossingen	0.09	2

Legende Dimensies ServQual-model :1: betrouwbaarheid; 2: responsiviteit ; 3: competentie ; 4 : toegankelijkheid ; 5: beleefdheid ; 6: communicatie; 7: geloofwaardigheid ; 8: veiligheid / geborgenheid ; 9: begrijpen van de klant ; 10: tastbare zaken

De belangrijkste elementen bevinden zich in eerste instantie in een **commercieel administratieve sfeer**: de kostprijs van de dienstverlening, het nakomen van de gemaakte afspraken, de tijd tussen het bezoek en het verslag, het telefonisch onthaal, de ervaringen die het reïntegratiebureau kan voorleggen, de kans op succes, het effect van de kostprijs op de dossierkosten.

- *“We hebben zeer goede respons. Het commerciële speelt natuurlijk mee, maar je ervaart dat je minder dossiers hebt die uit de hand lopen en waar je naar de rechtbank moet.”*

- *“15 jaar geleden waren we daar niet zo om bekommerd, we betaalden wat we moesten betalen, maar echt inspanningen doen naar mogelijke reïntegratie was er toen niet bij. De laatste jaren is daar meer en meer aandacht voor. Enerzijds om de kosten te verminderen, maar ook andere maatschappijen besteden er meer aandacht aan.”*
- *“Het is natuurlijk goed zowel voor ons als voor het slachtoffer als hij zich terug kan reïntegreren in het arbeidscircuit want daar worden we allebei beter van denk ik.”*

In tweede instantie is ook de **professionele betrouwbaarheid** aan de orde: deskundigheid, juiste antwoorden op de gestelde vragen, de eerlijkheid en de openheid van de gesprekken,...

- *“Wij proberen om de mensen, meer bepaald de slachtoffers een zo goed mogelijke service te bieden. We moeten daar in eerste instantie de wet op de arbeidsongevallen volgen want die is voor iedereen hetzelfde, maar daar waar wij kunnen, of waar het slachtoffers het vragen doen we meer. De meeste mensen die een zwaar ongeval hebben, weten in feite niet waar ze voorstaan. Waar het nuttig kan zijn gelasten wij ACT. Het slachtoffer kan daar ook de nodige steun van krijgen, nog veel meer dan van ons rechtstreeks omdat wij de betalingen uitvoeren. Zij kunnen de mensen ook helpen om alles in orde te brengen en zo.”*

Verzekeringen die duurzaam ondernemerschap in hun vaandel dragen hechten meer belang aan de professionele betrouwbaarheid dan aan de commercieel administratieve aspecten.

- *“De slachtoffers zijn niet echt onze klanten, de klant is de werkgever die verzekerd is, maar ook naar slachtoffers toe proberen wij op een sociale manier te verzekeren. Plus een arbeidsongeval is nog een tak van de sociale sector, dus dat maakt nog meer dat wij vooral aandacht hebben om daar naar het welzijn van de slachtoffers te kijken.”*
- *“Ik plaats onze maatschappij toch wel onder de noemer “duurzaam verzekeren”. Een geslaagde reïntegratie heeft duidelijk een positieve invloed op de uiteindelijk te betalen vergoedingen, maar je moet het echt zien als een win-win-situatie.”*

De verzekeraars zijn zich bewust van de knelpunten die buiten de wil van het reïntegratiebureau om de reïntegratie kunnen belemmeren.

- *“Uit de omgeving van het slachtoffer komen vaak ook negatieve signalen.”*
- *“Uit ervaring lijkt het mij niet altijd even gemakkelijk om die mensen terug aan het werk te krijgen. De omgeving, de dokters, de familie, iedereen stuurt verschillende signalen uit en hebben een invloed op die persoon. In de meeste gevallen lukt het niet om de slachtoffers terug aan het werk te krijgen. Het is gemakkelijker als de werkgever zegt, kijk ik ga de man of de vrouw terug in dienst nemen, want hij heeft dat hier toch aan de hand gehad. Maar als die niet meewil en het slachtoffer wordt aan zijn lot overgelaten dan heb ik toch de indruk dat het heel moeilijk is. Mensen staan vaak wantrouwig ten aanzien van verzekeringen.”*

- *“Een hele belangrijke factor is of dat het syndicaat erbij komt ja of neen, die werken vaak veel meer remmend dan stimulerend.”*

“Onpartijdigheid” is relatief belangrijk, maar men wil zich niet uitspreken over het al of niet onpartijdig zijn van ACT.

- *“Het slachtoffer krijgt hierdoor een aanspreekpunt dat neutraler is dan de verzekeraar.”*

Voor de aspecten rendement van de tussenkomsten in functie van public relations en rendement in functie van de klantenbinding geldt een gelijkaardige situatie. Men kan geen score geven voor de prestaties van ACT op dit vlak. Men heeft te weinig of geen feedback hierover vanuit het veld.

- *“We hebben nog nooit geprobeerd om hen te evalueren met een meetinstrument. Het blijft om een louter subjectieve ervaring gaan, of hoe je het aanvoelt. En in dat opzicht zijn onze ervaringen met hen overwegend positief.”*
- *“Bij hun dienstverlening botst het woordje “rendement” eigenlijk. Maar onvermijdelijk ga je daar als verzekeringsmaatschappij toch aan denken. Maar dat botst wel met de filosofie. De kostprijs zou voor slachtoffers in feite geen rol mogen spelen.”*

Men heeft evenmin een zicht op de manier waarop het imago van de maatschappij door ACT wordt uitgedragen naar de buitenwereld toe.

- *“Je ziet toch wel een heel andere relatie ontstaan op het moment dat ACT erbij betrokken is geweest ook tussen de verzekeraar en het slachtoffer is er een betere band. Er is dan ook meer begrip t.o.v. de verzekeraar. De consolidatie gebeurt veel meer in samenspraak. Er is over gesproken en dat is het belangrijkste. Het is voor hen geen onbekende materie meer, ze weten welke stappen ze moeten ondernemen.”*

4.1.4 Dossierbeheerders

Om de resultaten van de dossierbeheerders weer te geven, wordt in Tabel 6 in eerste instantie ingegaan op de elementen die volgens hen relatief hoog te waarderen zijn voor wat betreft het belang van die items aangaande de kwaliteit van de reïntegratiebegeleiding. Gemiddeld gezien vinden de dossierbeheerder de vooropgestelde aspecten zeer belangrijk 8.6/10.

Tabel 6 : Belang door de dossierbeheerders gehecht aan kwaliteitsaspecten (in dalende volgorde)

	relatief belang spil : 8,6/10	dimensie ServQual-model
Het nakomen van de afspraken m.b.t. verslagen	1.34	1
Het nakomen van de afspraken met de werkgever	1.34	1
Gemakkelijk telefonisch bereikbaar	1.00	4
Ik kan hen vertrouwen	0.92	7
Het nakomen van de gemaakte afspraken met ons	0.84	1
Ervaringen	0.74	3
Discretie waarmee de info wordt behandeld	0.71	8
Wijze van informeren over de stand van zaken	0.67	6
De voorstellen zijn echte oplossingen	0.59	2
Deskundigheid	0.50	3
Eerlijkheid van de gesprekken	0.50	7
Openheid van de gesprekken	0.50	7
Juistheid van de info in de verslagen	0.50	6
Luisterbereidheid	0.46	6
Onpartijdigheid	0.46	8
Ze verdedigen mijn belangen	0.44	2
Het nakomen van de afspraken m.b.t. bezoeken	0.34	1
Juistheid van de antwoorden op mijn vragen	0.34	3
Juridische validiteit van de verslagen	0.34	3
Bereidheid om mijn vragen te beantwoorden	0.34	5
Vertrouwelijke behandeling van het dossier	0.34	8
Duidelijkheid van de info in verslagen	0.34	6
Inleving in mijn situatie	0.34	9
Bereidheid te weten te komen wat ik zelf wil	0.34	9
Begrijpbaarheid van de verslagen	0.21	6
Leesbaarheid van de verslagen	0.21	6

Legende Dimensies ServQual-model :1: betrouwbaarheid; 2: responsiviteit ; 3: competentie ; 4 : toegankelijkheid ; 5: beleefdheid ; 6: communicatie; 7: geloofwaardigheid ; 8: veiligheid / geborgenheid ; 9: begrijpen van de klant ; 10: tastbare zaken

De dossierbeheerders zijn duidelijk het meest **praktisch administratief** ingesteld: “Mijn dossier moet volledig zijn.” Daarom is het van belang dat het reïntegratiebureau zijn afspraken m.b.t. verslagen e.d. perfect nakomt, telefonisch gemakkelijk bereikbaar is, ... Dit blijkt uit de volgende citaten.

- *“Wij bekijken een dossier altijd zeer administratief. Ik zeg altijd, ik kan dit werk doen omdat ik niet bij de slachtoffers ga zitten. Da’s makkelijker om dingen van mij af te zetten. Als ik soms zie wat er op een dag aan menselijke ellende op mijn bureau komt... Maar dat blijft vrij*

abstract. Als dat niet zo zou zijn, dan zou ik 's avonds veel meer naar huis toe nemen. Dus ik vind het niet erg dat dat aspect er momenteel niet bij is"

- *"Op de eerste bespreking is er afgesproken wat ze gingen doen en wat we gingen krijgen en die afspraken zijn ze nagekomen."*

Verder wil men voor zichzelf een behoorlijk aantal **veiligheden** inbouwen. Vandaar het grote belang van de ervaringen die men kan voorleggen, het feit dat een dossier bij voorkeur wordt toegekend op advies van...

- *"Als het niet op aanraden is van iemand of vanuit het slachtoffer zelf komt, dan bespreek ik het eerst met mijn chef."*
- *"Dikwijls ook op vraag van onze raadsgeneesheer."*
- *"In samenspraak met de hoofdraadsgeneesheer en mijn chef."*

De **betrokkenheid** die door het reïntegratiebureau aan de dag moet worden gelegd is ook eerder te kaderen in deze nood aan het inbouwen van veiligheden. De tussenkomsten van het reïntegratiebureau zijn vele gemakkelijker verantwoordbaar als daar concrete cijfers tegenover staan: hoeveel heeft de tussenkomst gekost en wat brengt ze op (in centen)?

- *"Als de invaliditeitsgraad kan zakken en dat de mensen daar ook blij om zijn."*
- *"De bedoeling is natuurlijk ook dat we bepaalde lang aanslepende dossiers op termijn kunnen laten vallen of toch serieus kunnen verminderen."*
- *"De mensen voelen zich niet aan hun lot overgelaten. Dus vanuit de maatschappij, het wordt volledig bekostigd door de maatschappij, zeggen ze 'tiens die doen toch meer dan alleen ons centen betalen, die zitten met ons ook iets in. Die proberen ons terug weder aan te passen'. We geven de mensen toch een kans om terug vooruit te gaan in hunne tussen haakjes triestige wereld."*

Gezien de aard van de tussenkomst is het moeilijk om op de uitkomst van de begeleiding getallen te plakken en verwacht men in feite van het reïntegratiebureau voor een stuk een argumentatie die men naar zijn oversten toe ter verantwoording kan gebruiken. Ook de dossierbeheerders zijn zich terdege bewust van de knelpunten die kunnen worden gevormd door werkgevers, slachtoffers en hun omgeving.

- *"Hij is er niet veel mee geweest, omdat de ongeschiktheid niet hoger werd geschat en dat hij dus perfect kon verder functioneren. Dat had natuurlijk wel als voordeel voor het dossier dat we dan wel wisten dat we daar niet te fel moesten aandringen. De drugproblematiek die er door kwam zweven heeft sowieso de reïntegratie belemmerd. Als hij van die drugs af zou zijn, zou hij met dat verslag wel veel kunnen doen. Dat zou hem duidelijk maken wat er nog in zijn mogelijkheden ligt."*
- *"Soms zijn er werkgevers die zeggen, van ja, ik kan wel iemand gebruiken, tot die persoon er dan is... Ik denk dat dit een stuk vrees is voor het rendement en voor wrijvingen met collega's. Ik weet ook niet in hoeverre er binnen die firma's communicatie over is."*

4.1.5 Werkgevers

Voor de weergave van de resultaten voor de stakeholdergroep “werkgevers” wordt in Tabel 7 een zicht gegeven op de elementen die volgens hen relatief het belangrijkste zijn. De gemiddelde waardering voor belangrijkheid van de elementen ligt op 8.6/10.

Tabel 7 : Belang door de werkgevers gehecht aan kwaliteitsaspecten (in dalende volgorde)

	relatief belang spil : 8,6/10	dimensie ServQual-model
Luisterbereidheid	1.31	9
Bereidheid om te weten te komen wat ik zelf wil	1.31	9
Ik kan hen vertrouwen	1.31	7
Mee kunnen zoeken naar oplossingen	1.31	2
Redelijkheid naar rendement	1.31	2
Het nakomen van de afspraken	0.81	1
Ze komen naar het bedrijf	0.31	4
Telefonisch onthaal	0.31	10
Redelijkheid naar inspanningen van het bedrijf	0.31	2
Zicht op consequenties binnen het bedrijf	0.31	2
Zicht op consequenties op productiviteit	0.31	2
Zij delen de zorgen	0.31	2
Deskundigheid	0.31	3
Inzicht in de noden van het bedrijf	0.31	3
Inleving in mijn situatie	0.31	9

Legende Dimensies ServQual-model :1: betrouwbaarheid; 2: responsiviteit ; 3: competentie ; 4 : toegankelijkheid ; 5: beleefdheid ; 6: communicatie; 7: geloofwaardigheid ; 8: veiligheid / geborgenheid ; 9: begrijpen van de klant ; 10: tastbare zaken

Bij werkgevers is vooral één element van doorslaggevend belang, **de inleving in hun situatie**. Zowel op emotioneel vlak als op financieel en praktisch vlak is deze ongevalsituatie en alles wat daarbij komt kijken voor de werkgevers in kwestie vaak een nieuwe ervaring. Het is voor werkgevers van belang dat zij zich op een veilige manier door het reïntegratieproces gelooft voelen. Zij voelen zich onwennig in hetgeen allemaal als gevolg van het ongeval op hen afkomt. De zorg voor het slachtoffer/werknemer, de administratieve en procedurele afhandeling en de wens om dit correct uit te voeren; aandacht voor de impact van het ongeval op de overige personeelsleden zijn aspecten die vaak naar voor komen. Steun die aan het slachtoffer geboden wordt , wordt door de werkgever ook ervaren als hulp.

- *“Grootste toegevoegde waarde ligt voor ons in het voeren van de gesprekken. En ook naar de werknemer toe is er een grote toegevoegde waarde. Zij had het gevoel, ik heb ook nog een partner, een derde die mij ook steunt en helpt in het zoeken naar oplossingen. Dus zij voelde zich beter op haar gemak. Ze had het gevoel van het is niet ik tegen een groot bedrijf, tegen is dan een verkeerd woord, het is niet ik in een gesprek met een groot bedrijf, neen, het is ik én ACT in een gesprek met een groot bedrijf. Dat maakt het voor haar gemakkelijker.”*

Volgens de werkgevers zorgen 2 pijlers voor dat **gevoel van veiligheid**: “ze weten waarover ze het hebben” en “ze nemen mij indien nodig bij de hand”. Werkgevers vinden het belangrijk dat ze zelf mee naar oplossingen kunnen zoeken en zodoende ook de gevolgen van beslissingen (al dan niet terug in dienst nemen, hoe de werkhervatting organiseren) kunnen inschatten.

- *“Er zat geen risico aan, want anders hadden wij niet ingestemd, als werkgever zitten daar te grote risico’s aan.”*

4.1.6 Begeleiders

De beoordeling door de begeleiders is tweeledig. Al de personen die binnen het stagebedrijf actief zijn in de directe begeleiding (frontoffice) en zelf rechtstreeks in contact komen met de betrokken stakeholders (backoffice) werden in dit onderdeel opgenomen.

- Aan de begeleiders werd gevraagd zich in te leven in de situatie van de verschillende stakeholders en op basis daarvan de verschillende aspecten te evalueren.
- Anderzijds werd op basis van een documentstudie, en dus specifiek gekoppeld aan de cases die geselecteerd werden voor dit onderzoek de percepties (belang en tevredenheid) van de begeleiders genoteerd.

Beide vormen van evaluatie geven samen een totaalbeeld dat gebaseerd is op zowel case-overstijgende aspecten als case-gebonden aspecten.

Het gemiddelde belang van de aangesneden aspecten bedraagt 8.6/10. Vermits het personeelsbestand binnen ACT erg klein is en elk van de begeleidende personeelsleden een eigen specialisatie heeft bij het beantwoorden van begeleidingsvragen, is het niet zonder meer mogelijk om anonimiteit in het citeren te garanderen. Vandaar dat in dit onderdeel enkel de toegekende waarden worden opgenomen.

De lijst van de begeleiders wordt aangevoerd met items die betrekking hebben op alle overige stakeholders. Zowel naar slachtoffers (vb goede raad) als naar werkgevers (zich op consequenties productiviteit) en naar het beheer van de dossiers (ondersteuning van medische adviezen) gaat hun aandacht in hoge mate uit. Procedurele elementen (slachtoffer leest eerst, tijd tussen ongeval en idee) worden hoger gewaardeerd. Inleving in de situatie van de overige stakeholders, bereidheid om aan te weet te komen wat “ik” zelf wil, verdedigen van belangen zijn elementen die voor wat de begeleiders betreft eerder een lagere waardering krijgen voor het relatief belang dat ze daaraan hechten.

Tabel 8 : Belang door de begeleiders gehecht aan kwaliteitsaspecten (in dalende volgorde)

	relatieve tevredenheid spil: 8,6/10	dimensie ServQual- model
Goede raad	1.34	3
Ondersteuning medische adviezen	1.34	2
Zicht op consequenties op bedrijf	1.34	2
Redelijkheid naar rendement	1.34	2
Redelijkheid naar inspanningen werknemers	1.34	2
Mee zoeken naar oplossingen werkgever	1.34	2
Nakomen van de gemaakte afspraken met verslagen	1.34	1
Zicht op consequenties op productiviteit	1.34	2
Zicht op consequenties op werknemers	1.34	2
Redelijkheid naar inspanningen bedrijf	1.34	2
Aanbieden van passende mogelijkheden	1.34	2
Nakomen van de gemaakte afspraken met werkgever	1.34	1
Nakomen van de gemaakte afspraken met bezoeken	1.34	1
Medische validiteit van de verslagen	0.84	3
Slachtoffer leest zelf eerst verslag	0.84	9
Juistheid van de informatie in de verslagen	0.67	6
Nakomen van de gemaakte afspraken	0.41	1
Effect van de kostprijs op de dossierkosten	0.34	10
De tijd tussen eerste idee en eerste contact	0.34	2
De tijd tussen ongeval en reïntegratie-idee	0.34	2
Ze verdedigen belangen slachtoffer	0.34	2
Ze verdedigen belangen maatschappij	0.34	2
Ze verdedigen belangen dossierbeheerder	0.34	2
Ze verdedigen belangen werkgever	0.34	2
Voldoende rekening houden met medische kant	0.34	2
Kans op succes	0.34	3
Inzicht in noden bedrijf	0.34	3
Leesbaarheid verslagen	0.34	6
Duidelijkheid van de informatie	0.34	6
Juistheid van antwoorden op vragen	0.14	3
Openheid van de gesprekken	0.14	7
Begrijpbaarheid van de verslagen	0.09	6
Inleving in mijn situatie	0.09	9
Bereidheid te weten te komen wat ik zelf wil	0.09	9

Legende Dimensies ServQual-model :1: betrouwbaarheid; 2: responsiviteit ; 3: competentie ; 4 : toegankelijkheid ; 5: beleefdheid ; 6: communicatie; 7: geloofwaardigheid ; 8: veiligheid / geborgenheid ; 9: begrijpen van de klant ; 10: tastbare zaken

4.2 “Tevredenheid” over de ervaren dienstverlening per stakeholdergroep

Alhoewel er bij de selectie van de cases voor deze casestudy niet gewerkt werd met “extreme cases” als selectietechniek, blijken er bij de personen die werden bevraagd toch mensen voor te komen die uitgesproken tevreden waren, naast mensen die uitgesproken ontevreden waren. De laagst toegekende waarde voor een item op vlak van tevredenheid was 2, de hoogste was 9. Uit de interviews blijkt dat wat mensen niet verwacht hadden maar toch gekregen hebben evenzeer een rol speelt in de uitspraken over tevredenheid als hetgeen ze wel verwacht (en/of gevreesd) hadden terwijl het niet gebeurde.

In analogie met de vorige tabellen is het hier ook zo dat de “tot numerieke gegevens gereduceerde informatie” moet gezien worden als een indicatie voor de mate waarin de betrokken stakeholders tevreden waren over de ervaren dienstverlening. De resultaten die in dit onderdeel gebundeld werden, geven een zicht op de tevredenheid die de verschillende stakeholders uitten voor deze items die ze als meer dan gemiddeld belangrijk waardeerden.

Hiermee worden geen uitspraken gedaan worden het al dan niet tevreden zijn over items die als minder gemiddeld belangrijk werden beschouwd. Het onderzoek is immers gericht op indicatoren voor kwaliteit en niet zozeer op indicatoren voor tevredenheid. De resultaten zullen dan ook niet kunnen ggeïnterpreteerd worden als “klantentevredenheids-scores”.

Zoals in onderdeel 4.1 wordt ook hier een getal weergegeven dat de afwijking toont ten opzichte van de gemiddelde tevredenheid en dit in dalende volgorde. Een negatief getal betekent dus dat de desbetreffende stakeholdergroep zich voor dat item minder dan gemiddeld tevreden toonde. Het kan dus niet zonder meer gelezen worden als een indicatie voor ontevredenheid.

Bij de bespreking van de gevonden waarden is niet alleen aandacht voor de interpretatie van de kwantitatieve gegevens. Via thematisch geordende toelichting wordt - geïllustreerd met citaten - verduidelijkt op welke wijze de stakeholders deze tevredenheid uitten.

4.2.1 Slachtoffers

In tabel 9 wordt weergegeven in welke mate de bevraagde slachtoffers tevreden waren over de dienstverlening met betrekking tot die elementen waarvoor ze eerder reeds aangaven dat ze belangrijk waren. De gemiddelde waardering met betrekking tot tevredenheid ten aanzien van de dienstverlening van ACT op deze aspecten is 9.0/10.

Tabel 9 : Mate van tevredenheid van de slachtoffers voor kwaliteitsaspecten (in dalende volgorde)

	relatieve tevredenheid spil: 9,0/10	dimensie ServQual-model
Ze delen de zorgen	0,98	2
Luisterbereidheid	0,73	6
Ze komen aan huis	0,65	4
Nakomen van gemaakte afspraken	0,64	1
Onpartijdigheid	0,48	8
Ze zijn gemakkelijk telefonisch bereikbaar	0,48	4
Deskundigheid waarmee vragen worden beantwoord	0,47	3
Openheid van de gesprekken	0,31	7
Ik kan hen vertrouwen	0,23	7
Zelf meedenken en dingen doen	0,23	2
Bereidheid om vragen te beantwoorden	0,23	5
Bereidheid om te weten te komen wat ik wil	0,14	9
Vertrouwelijke behandeling van het dossier	0,1	8
Eerlijkheid van de gesprekken	-0,02	7
Juistheid antwoorden op mijn vragen	-0,02	3
Inleving in mijn situatie	-0,02	9
Ik krijg goede raad	-0,27	3
Aanbieden van verschillende mogelijkheden	-0,27	2
Ook na afronding van dossier kan ik bij hen terecht	-0,52	4
Ze verdedigen mijn belangen	-0,52	2
Ze blijven me volgen tot ze niet meer nodig zijn	-1,02	3
Kans op succes	-4,02	3

Legende Dimensies ServQual-model :1: betrouwbaarheid; 2: responsiviteit ; 3: competentie ; 4 : toegankelijkheid ; 5: beleefdheid ; 6: communicatie; 7: geloofwaardigheid ; 8: veiligheid / geborgenheid ; 9: begrijpen van de klant ; 10: tastbare zaken

Over de kans op succes bestaat bij de slachtoffers de meest uitgesproken afwijking (- 4, 02 als waardering voor relatieve tevredenheid). De slachtoffers zelf, beseffen ook dat het effectieve reïntegreren op de arbeidsmarkt afhankelijk is van factoren die buiten hun eigen wil en die van het reïntegratiebureau spelen. De medische evolutie, de bereidwilligheid van de werkgever, de inbreng van de raadgevende arts, zijn mogelijke knelpunten die de reïntegratie kunnen verhinderen.

- “Ze heeft heel veel gedaan om me terug aan het werk te krijgen, maar ze is niet met de goede oplossing afgekomen, maar het was ook niet zo gemakkelijk.”
- “Zij hebben geprobeerd om me aan 't werk te zetten, dat is wat ze doen, zij werken voor iemand aan 't werk te zetten. En ik blijf nu maar met pijn werken want ik heb altijd schrik om mijn werk te verliezen, het is al zo moeilijk om iets te vinden.”

Eerlijkheid in de gesprekken, inleven in de situatie van het slachtoffer, het gevoel dat hun belangen worden verdedigd en dat ze ook na het afronden van de begeleiding bij het reïntegratiebedrijf terecht kunnen zijn elementen die door slachtoffers zeer belangrijk gevonden worden maar waarover ze toch niet zonder meer tevreden zijn.

- *“Als ze erbij geweest was bij de sollicitatie, dan was het misschien wel gelukt. Als ik nu had toegestemd, was ik bijna 40 frank per uur kwijt, maar al mijn bouwvoordelen was ik kwijt, plus ik moest met eigen vervoer naar het werk komen...”*
- *“Ge hebt het gevoel dat er nog ene is die met u iets inzit. Want ge voelt u anders echt in de steek gelaten.”*
- *“Ze zijn altijd in mijn richting blijven denken, ik wou in de bouw blijven en ze zijn altijd in die richting blijven zoeken.”*

4.2.2 Hulpverleners

De hulpverleners die wensten mee te werken aan dit onderzoek waren, zoals gezegd, niet bereid om cijfermatige waardering te geven aan de besproken items. Wel kon na beluistering van de interviews een aantal elementen worden geformuleerd waarover appreciatie (in de vorm van knelpunten) werd weergegeven.

De knelpunten die volgens de hulpverleners aanwezig zijn in een reïntegratieproces zijn toe te wijzen aan de rol van de overheid, de inbreng van de collega's hulpverleners en de - volgens hen - éénzijdige visie van de verzekeringsmaatschappijen.

De overheid werkt eerder tegen dan mee

De wet op de arbeidsongevallen houdt rekening met het verlies aan inkomen door het feit dat de vergoeding bij ongeval wordt berekend in de vorm van een % van het loon op het moment van het ongeval. Het stoort de hulpverleners ook dat er door de wetgever weinig prikkels gegeven worden richting reïntegratie. Het stoort hen ook dat de slachtoffers volgens hen vooral op het bekomen van een hoge vergoeding zijn ingesteld.

- *“Wat mensen ook heel vaak verliezen zijn de premies die ze vroeger extra hadden, voor de uren die ze niet meer kunnen doen.”*
- *“Ik ben er zeker van dat het voor de overheid een enorme besparing zou zijn op lange termijn indien men zou investeren in reïntegratie.”*
- *“De mentaliteit die hier uit Amerika komt overgevlogen is: accidenten daar moet ge van de verzekeringsmaatschappij zoveel mogelijk uit halen om zoveel mogelijk winst te maken. Terug gaan werken wordt in België te weinig beloond.”*

De collega's artsen staan er niet bij stil

Niet alle hulpverleners bekijken de situatie van het slachtoffer vanuit het oogpunt van terugkeer naar een vorm van tewerkstelling. Vaak wordt enkel op korte termijn gekeken, zonder na te gaan welk effect een langdurige afwezigheid op het werk kan hebben op de kansen op werkhervatting van het slachtoffer.

- *“Sommige artsen verlengen arbeidsongeschiktheid, zonder na te denken over de toekomst.”*

De verzekeraars bekijken het proces vanuit hun oogpunt

De hulpverleners geven aan dat het hen stoort dat verzekeraars vaak te zeer gericht zijn op de (bedrijfs)economische gevolgen van de casus die voor hen als “schadegeval” een oorzaak van kosten vormt. Door de evolutie van een herstelproces te interpreteren vanuit de kosten die de duur van het werkverlet met zich meebrengt, worden denkfouten gemaakt die verder in het proces weerstand en wrevel oproepen en daardoor de kans op een serene opstart van reïntegratie verlagen.

- *“De verzekeringsmaatschappijen zijn daar ook verkeerd in. Iemand die een paar weken na een zwaar ongeval al aanstalten maakt om terug te gaan werken, daar zeggen ze van, ha hij mankeert niet veel hè, want hij wil terug gaan werken, dus blijvende invaliditeit is bijna niks hè komaan. Terwijl als ge 6 maanden thuis zijt zegt men da's een zware zaak geweest hè want die is lang thuis geweest. Die moeten we toch een blijvende invaliditeit toekennen. Da's de mentaliteit van de verzekeringen.”*

4.2.3 Verzekeraars

In Tabel 10 wordt voor die elementen die als relatief belangrijk worden aangeduid, de relatieve tevredenheid weergegeven. ACT behaalt een gemiddelde score van 8.2/10, wat wijst op een algemene tevredenheid met de geleverde diensten.

Tabel 10 : Mate van tevredenheid van de verzekeraars voor kwaliteitsaspecten (in aflopende volgorde)

	relatieve tevredenheid spil: 8,2/10	dimensie ServQual-model
Het nakomen van de gemaakte afspraken	0,85	1
De tijd tussen het bezoek en het verslag	0,85	2
Telefonisch onthaal	0,85	10
Gemakkelijk telefonisch bereikbaar	0,85	4
Flexibiliteit in verplaatsen afspraken	0,6	4
Bereidheid om vragen te beantwoorden	0,35	5
Beleefdheid	0,35	5
Vriendelijkheid	0,35	5
Openheid van de gesprekken	0,35	7
Discrete behandeling van het dossier	0,18	8
Juistheid van de informatie in het verslag	0,15	6
Ervaringen	-0,15	3
De voorstellen zijn echte oplossingen	-0,15	2
Juistheid van de antwoorden op vragen	-0,15	3
Het effect van de kostprijs op de dossierkosten	-0,15	10
De eerlijkheid van de gesprekken	-0,15	7
Ik kan hen vertrouwen	-0,15	7
Deskundigheid	-0,15	3
Bruikbaarheid van de verslagen	-0,15	6
Wijze van informeren over stand van zaken	-0,15	5
Ook voor algemene informatie	-0,15	6
Ook na afronding beroep doen op	-0,15	4
Flexibiliteit in het aanbieden van oplossingen	-0,15	2
Luisterbereidheid	-0,4	9
Kostprijs van de dienstverlening	-0,41	10
Hoeveelheid info in het verslag	-1,4	6
Duidelijkheid info in het verslag	-1,65	6
De kans op succes	-2,4	3

Legende Dimensies ServQual-model :1: betrouwbaarheid; 2: responsiviteit ; 3: competentie ; 4 : toegankelijkheid ; 5: beleefdheid ; 6: communicatie; 7: geloofwaardigheid ; 8: veiligheid / geborgenheid ; 9: begrijpen van de klant ; 10: tastbare zaken

De hoogste afwijking voor tevredenheid wordt toegewezen aan de kans op succes. Voor de verzekeraars houdt succes zowel een gerealiseerde tewerkstelling of opleiding in, maar ook een vlot verloop van het dossier en een correcte afronding van het dossier en het toegekende schadebedrag. Een afwijking ten opzichte van een totale waardering van 8.2/10 met 2,4 punten moet niet gezien worden als een “onvoldoende”. Het gaat immers om een cijfermatige uitdrukking van een relatief lagere tevredenheid.

- *“Het al of niet inschakelen is ook afhankelijk van het huidige beroep, als dat iemand is met een zittend beroep is dat bijvoorbeeld gemakkelijker.”*
- *“Laaggeschoolden komen vaak niet in aanmerking omdat de arbeidsmarkt daar zo al klein is.”*
- *“Het is niet omdat het slachtoffer niet terug aan het werk gaat dat hij er niks aan gehad heeft. Hij heeft er dan wel steun aan gehad, is er met zijn vragen bij terecht gekund.”*
- *“Als mevrouw Désiron mogelijkheden kan aanbieden is het in feite al geslaagd, want dan hebben we toch al een onderhandelingselement.”*

Hetzelfde kan gezegd worden over de elementen “duidelijkheid en hoeveelheid info in het verslag”. Ook op die punten is ruimte voor verbetering ten aanzien van de invulling die verzekeraars daaraan geven.

- *“Het verslag is nogal uitgebreid. Dat betekent dat de dossierbeheerder nogal gemakkelijk diagonaal gaat lezen. Op het niveau van de dossierbeheerder gaat misschien veel verloren omdat er teveel tijd kruipt in het lezen van de verslagen. Vooral bij de raadsgeneesheren, die ook een kopij krijgen is dat een probleem denk ik.”*
- *“Door teveel uitgesponnen te zijn verliest het verslag toch wel aan duidelijkheid.”*

De lichte afwijking ten aanzien van “luisterbereidheid” kan worden begrepen vanuit de hoge bezorgdheid van de verzekeraars met betrekking tot een juiste verdeling van de inspanningen van ACT ten aanzien van de belangen van de verschillende stakeholders. Deze waardering geeft uiting aan hun zorg dat ook hun belangen worden “gehoord”.

- *“Ze zijn onpartijdig. Ze zijn eerder slachtoffer-minded maar zeker niet verzekeringsgericht.”*
- *“Het spreekt mekaar een beetje tegen in feite. Wij zijn de opdrachtgever en dus moeten onze belangen worden verdedigd, maar wij hebben andere belangen dan de slachtoffers, dus dat is een beetje...”*
- *“Ze zullen wel zeggen dat wij hen gestuurd hebben, maar voor de rest denk ik niet dat wij daar heel veel aan te pas komen.”*

De overige items die een minieme (relatieve) negatieve waardering krijgen kunnen worden begrepen in de context van de concrete realiteit. Verzekeraars zijn wettelijk niet verplicht tot het leveren van inspanningen met betrekking tot reïntegratie. De samenwerking met het stagebedrijf is derhalve een beleidsbeslissing die op managementniveau van nabij gevolgd wordt en die in directe relatie staat met de bedrijfsresultaten van de verzekeringsmaatschappij. Vanuit die ooghoek is het niet onbegrijpelijk dat de eisen die gesteld worden bijzonder hoog liggen en dat er kritisch wordt geantwoord op de gestelde vragen.

Globaal gezien zijn verzekeraars positief over de wijze waarop ze in hun contacten met slachtoffers en in de bekomen resultaten hun eigen bedrijfsdoelstelling gereflecteerd en gerealiseerd zien.

4.2.4 Dossierbeheerders

Tabel 11 geeft de waardering weer op vlak van tevredenheid. De tevredenheidsscore van ACT ligt bij deze stakeholders op 8.8/10 wat betekent dat de verwachtingen in grote mate worden ingevuld.

Tabel 11: Mate van tevredenheid van dossierbeheerders voor kwaliteitsaspecten in dalende volgorde

	relatieve tevredenheid spil: 8,8/10	dimensie ServQual-model
Het nakomen van de afspraken met de werkgever	1,17	1
Het nakomen van de afspraken m.b.t. verslagen	0,67	1
Gemakkelijk telefonisch bereikbaar	0,67	4
Het nakomen van de afspraken m.b.t. bezoeken	0,67	1
Het nakomen van de gemaakte afspraken met ons	0,59	1
Ik kan hen vertrouwen	0,51	7
Ervaringen	0,47	3
Discretie waarmee de info wordt behandeld	0,42	8
Luisterbereidheid	0,42	6
Eerlijkheid van de gesprekken	0,34	7
Begrijpbaarheid van de verslagen	0,3	6
Openheid van de gesprekken	0,25	7
Juistheid van de info in de verslagen	0,17	6
Juridische validiteit van de verslagen	0,17	3
Bereidheid om mijn vragen te beantwoorden	0,17	5
Duidelijkheid van de info in verslagen	0,17	6
Inleving in mijn situatie	0,17	9
Bereidheid te weten te komen wat ik zelf wil	0,17	9
Leesbaarheid van de verslagen	0,17	6
Onpartijdigheid	-0,08	8
Wijze van informeren over de stand van zaken	-0,16	6
Deskundigheid	-0,33	3
Juistheid van de antwoorden op mijn vragen	-0,33	3
Ze verdedigen mijn belangen	-0,63	2
Vertrouwelijke behandeling van het dossier	-0,7	8
De voorstellen zijn echte oplossingen	-0,83	2

Legende Dimensies ServQual-model :1: betrouwbaarheid; 2: responsiviteit ; 3: competentie ; 4 : toegankelijkheid ; 5: beleefdheid ; 6: communicatie; 7: geloofwaardigheid ; 8: veiligheid / geborgenheid ; 9: begrijpen van de klant ; 10: tastbare zaken

De toegekende waardering voor tevredenheid geeft voor de dossierbeheerders slechts op een klein aantal items een lichte (- 0,83) tot minieme (- 0,08) negatieve beoordeling. Ten opzichte van een gemiddelde waarde van 8.8/10 kan gesproken worden van een globale gunstige beoordeling met een aantal punten waarop het stagebedrijf zijn prestaties ten aanzien van de samenwerking met de dossierbeheerders nog kan verbeteren. De toegekende (relatief negatieve) waardering wijst vooral in de richting van de bijdrage van het reïntegratiebedrijf aan de concrete opdracht (administratief beheer van het dossier) van de betrokken stakeholders.

- *“Zij hebben een functie naar het direct contact en kunnen ons zeggen waar de prioriteiten moeten liggen. Sommige mensen vinden het litteken in hun gezicht zo belangrijk dat we daar*

het maximum bedrag op moeten plakken, maar dat kunnen we alleen maar inschatten door hun bezoeken.”

4.2.5 Werkgevers

Tabel 12 wordt naar voor gebracht in welke mate de werkgevers over deze elementen dan ook effectief tevreden zijn. De gemiddelde waardering op vlak van tevredenheids bij de werkgevers bedraagt 9.1/10.

Tabel 12 : Mate van tevredenheid van werkgevers voor kwaliteitsaspecten (in aflopende volgorde)

	relatieve tevredenheid spil : 9,1/10	dimensie ServQual- model
Luisterbereidheid	0,84	9
Bereidheid om te weten te komen wat ik zelf wil	0,84	9
Ik kan hen vertrouwen	0,84	7
Mee kunnen zoeken naar oplossingen	0,84	2
Ze komen naar het bedrijf	0,84	4
Het nakomen van de afspraken	0,34	1
Telefonisch onthaal	0,09	10
Redelijkheid naar rendement	-0,16	2
Deskundigheid	-0,16	3
Inleving in mijn situatie	-0,16	9
Redelijkheid naar inspanningen van het bedrijf	-1,16	2
Zij delen de zorgen	-1,66	2
Inzicht in de noden van het bedrijf	-1,66	3
Zicht op consequenties binnen het bedrijf	-2,16	2
Zicht op consequenties op productiviteit	-2,16	2

Legende Dimensies ServQual-model :1: betrouwbaarheid; 2: responsiviteit ; 3: competentie ; 4 : toegankelijkheid ; 5: beleefdheid ; 6: communicatie; 7: geloofwaardigheid ; 8: veiligheid / geborgenheid ; 9: begrijpen van de klant ; 10: tastbare zaken

De belangrijkste oorzaak van een lager waardeoordeel voor de elementen die betrekking hebben met het zicht op de consequenties van de reïntegratie kan worden begrepen als een bezorgdheid van de werkgevers over de effecten van hun beslissing op (middel)lange termijn. Ten opzichte van een gemiddelde waardering van 9.2/10 kan moeilijk gesteld worden dat de werkgevers over deze elementen ontevreden zijn. De resultaten mogen – zoals reeds eerder gesteld – niet geïnterpreteerd worden als het gevolg van een klantentevredenheidsonderzoek.

- *“Zo’n testperiode is wel nuttig, maar het moet in de praktijk ook op langere termijn nog wel vol te houden zijn. Als hij na een paar maanden toch nog moet afhaken, hoe moet dat dan verder ?”*
- *“Ze gaan wel na of er binnen het bedrijf mogelijkheden zijn, maar ze zijn niet ingegaan op de vraag hoe onze klanten zullen reageren op het feit dat ze een gehandicapte chauffeur bij hen op de afleverkade krijgen”.*

Ook op de concrete steun die bedrijven vanuit het reïntegratiebedrijf ondervinden (delen van de zorgen, inzicht in de noden van het bedrijf en redelijkheid van de gevraagde inspanningen) kan ACT zijn prestaties duidelijk nog verbeteren. Blijkbaar is het (vooral voor de KMO's) van groot belang dat de aangeboden ondersteuning zo concreet en direct mogelijk is en dat de werkgevers in deze bedrijven stapsgewijze worden geholpen met het ondernemen van acties die vaak voor hen vreemd zijn omdat ze dit proces voor de eerste keer doorlopen.

- *“We wisten ten eerste al niet dat het bestond en we wisten niet hoe er aan te beginnen.”*
- *“Ik vind dat zeker noodzakelijk, anders hadden wij niet naar een oplossing gezocht. Het is dank zij ACT dat wij iemand terug hebben kunnen integreren. Wij hadden er geen enkele idee van dat we dat zouden kunnen doen.”*

4.2.6 Begeleiders

Ook voor wat betreft de tevredenheid van de begeleiders werd een overzichtstabel opgesteld. De gemiddelde waardering voor tevredenheid bedraagt 7.8/10.

Volgens de begeleiders is er bij het stagebedrijf vooral met betrekking tot het element “tijd tussen ongeval en reïntegratie-idee” reden om minder tevreden te zijn. In relatie met de gemiddelde waardering is dit de meest negatieve score (- 1,91). Het is daarbij van belang om te noteren dat de beslissing om van start te gaan met een reïntegratieproces niet bij deze begeleiders ligt en dat er dus nauw met dossierbeheerders en verzekeraars zal moeten samengewerkt worden om op dit punt tot overeenstemming van de verschillende visies te komen. Het feit dat de wetgeving geen verplichting oplegt aan verzekeraars speelt daarin vanzelfsprekend een belangrijke rol.

De begeleiders zijn minder tevreden over elementen die te maken hebben met de kans op succes (- 0,99), de kwaliteit van de directe contacten die ze hebben (openheid van gesprekken : - 0,64) en aspecten met betrekking tot de verslagen. Voor de overige punten waarop negatieve waarden naar voor komen, liggen de aandachtspunten zeer divers over de verschillende dimensies van het ServQual-model gespreid. Dit houdt in dat op elk van die dimensies - voor wat de begeleiders betreft - nog aandacht aan verbetering van de prestaties zal moeten gegeven worden.

Tabel 13 : Mate van tevredenheid van begeleiders voor kwaliteitsaspecten (in aflopende volgorde)

	relatieve tevredenheid spil: 7,8/10	dimensie ServQual-model
Ze verdedigen belangen werkgever	1,92	2
Nakomen van gemaakte afspraken met werkgever	1,25	1
Zicht op consequenties op bedrijf	0,92	2
Redelijkheid naar rendement	0,92	2
Redelijkheid naar inspanningen werknemers	0,92	2
Mee zoeken naar oplossingen werkgever	0,92	2
Inzicht in noden bedrijf	0,92	3
Zicht op consequenties op productiviteit	0,92	2
Zicht op consequenties op werknemers	0,92	2
Redelijkheid naar inspanningen bedrijf	0,92	2
Ze verdedigen belangen dossierbeheerder	0,75	2
Nakomen van de gemaakte afspraken	0,3	1
Nakomen van de gemaakte afspraken met verslagen	0,25	1
Nakomen van de gemaakte afspraken met bezoeken	0,25	1
Ze verdedigen belangen maatschappij	0,25	2
Goede raad	0,24	3
Effect van de kostprijs op de dossierkosten	0,11	10
Medische validiteit van de verslagen	-0,03	3
Voldoende rekening houden met medische kant	-0,03	2
Juistheid van antwoorden op vragen	-0,05	3
Ze verdedigen belangen slachtoffer	-0,07	2
De tijd tussen eerste idee en eerste contact	-0,08	2
Aanbieden van passende mogelijkheden	-0,08	2
Slachtoffer leest zelf eerst verslag	-0,17	9
Ondersteuning medische adviezen	-0,25	2
Inleving in mijn situatie	-0,3	9
Juistheid van de informatie in de verslagen	-0,41	6
Duidelijkheid van de informatie	-0,44	6
Leesbaarheid verslagen	-0,49	6
Begrijpbaarheid van de verslagen	-0,52	6
Bereidheid te weten te komen wat ik zelf wil	-0,63	9
Openheid van de gesprekken	-0,64	7
Kans op succes	-0,99	3
De tijd tussen ongeval en reïntegratie-idee	-1,91	2

Legende Dimensies ServQual-model :1: betrouwbaarheid; 2: responsiviteit ; 3: competentie ; 4 : toegankelijkheid ; 5: beleefdheid ; 6: communicatie; 7: geloofwaardigheid ; 8: veiligheid / geborgenheid ; 9: begrijpen van de klant ; 10: tastbare zaken

4.3 Overeenkomsten en verschillen

De resultaten die hierboven werden weergegeven zoals ze door de verschillende stakeholdergroepen werden gewaardeerd, worden in dit onderdeel vergeleken. Deze ordening komt tot stand voor de mate van “belang” dat stakeholders hechten aan elementen die - derhalve - rechtstreeks een rol zullen spelen in de uiteindelijke opsomming van kwaliteitscriteria. Nagegaan werd in welke mate de perceptie van de verschillende stakeholders over de relatieve belangrijkheid van die elementen overeenkomt (dan wel verschilt) met deze van de anderen. Vermits het de bedoeling is om te komen tot kwaliteitscriteria, wordt een ordening per dimensie van het ServQual-model gegeven.

4.3.1 Overeenkomsten en verschillen met betrekking tot “belang”

In onderstaande tabel werden de stakeholders naast elkaar geplaatst; om de relatieve waarde van de belangrijkheid te kunnen weergeven, werd ervoor gekozen om één “+” toe te kennen per 0,5 waardetoekenning in de eerder aangegeven tabellen (zie 4.1). Hierdoor wordt duidelijk wie in welke mate belang hecht aan bepaalde elementen. Nuancering komt naar voor, verschillen en overeenkomsten komen aan de oppervlakte en kunnen worden toegelicht. De visie van de hulpverleners wordt mee opgenomen vanuit de informatie die onder 4.1.2 is weergegeven aangezien er van hen geen waardering voor belangrijkheid van de bevraagde items werd bekomen. Opmerkelijk is dat er geen tegenspraak tussen de verschillende stakeholdergroepen aanwezig is. Wel zijn er verschillen in de items die naar voor komen, en kunnen nuanceringen worden gedetecteerd. Deze worden toegelicht in de aansluitende bespreking van de tabellen.

1. Betrouwbaarheid (consistentie, zich houden aan gemaakte afspraken, juiste wijze van aanbieden van de dienst)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
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 dossierbeheerders			++		
nakomen van afspraken met betrekking tot de bezoeken			+		+++

Voor alle stakeholders is - binnen deze dimensie - het nakomen van afspraken essentieel. Het is ook duidelijk dat voor elk van hen de inhoud van dit aspect varieert. Voor de slachtoffers is het bijvoorbeeld het nakomen van afspraken in verband met verslaggeving duidelijk minder aan de orde dan voor de dossierbeheerders. Zo is bijvoorbeeld voor dossierbeheerders de factor tijd een element dat mee doorweegt in hun perceptie over de kwaliteit van het nakomen van afspraken

(verslag aanleveren binnen de afgesproken termijn). De begeleiders staan op die deelaspecten bijna volledig op dezelfde lijn als de dossierbeheerders. Voor werkgevers is dan weer het nakomen van afspraken in te vullen als aanleveren van de beloofde informatie en ondersteuning. Begeleiders overschatten in het algemeen het belang van de betrouwbaarheid en de deskundigheid en onderschatten het belang van de empathie vooral bij werkgevers. Het belang dat slachtoffers hechten aan het mee productief kunnen denken en doen rond hun reïntegratieproces wordt eveneens onderschat.

2. Responsiviteit (bereidheid om dienst op snelle wijze te leveren)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
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					+++

Wat deze dimensie betreft valt op dat belangenverdediging door stakeholders niet als een belangrijk punt naar voor wordt geschoven. De geleverde dienst wordt eerder gezien als het veruitwendigen van een “overlegmodel”. Er wordt erg veel belang gehecht aan het inlevingsvermogen van de dienstverlener en aan het feit dat rekening gehouden wordt met de eigen “realiteit” van de verschillende stakeholders. Vooral de werkgevers vinden gerichtheid op de situatie van het bedrijf belangrijk. Hulpverleners zijn zich van de noodzaak tot overleg zeer goed bewust en geven aan dat dit wat hen betreft prioritair is. Zij geven eveneens aan dat wat hen betreft het belangrijk is dat begeleiding reeds vroeg in het herstelproces aan de orde komt. Verzekeraars leggen het accent eerder bij het belang van een procesmatige aanpak en een vlotte, correcte communicatie. Hun waardering voor het onderdeel “tijd tussen bezoek en verslag” kan als dusdanig begrepen worden. Uit de tabel komt duidelijk naar voor dat de perceptie van de begeleiders over wat van belang is afwijkt van de visie van de overige stakeholders. Zo geven de begeleiders aan dat het verdedigen van de belangen van de verschillende stakeholders wat hen betreft van belang is, terwijl dit enkel voor de slachtoffers ook zo aanvoelt. De tijd tussen de actie (bezoek) en het verslag, die volgens de verzekeraar van groot belang is, wordt door de begeleiders dan weer niet als relatief belangrijk gezien. Deze vaststellingen kunnen begrepen worden vanuit feedback van de overige stakeholders. Begeleiders hebben gesprekken met alle andere stakeholders (die verder onderling weinig contacten hebben) en verzamelen op die wijze informatie die ingezet moet worden om het reïntegratieproces vlot en succesvol te laten verlopen. Het “helicopterperspectief” dat daardoor ontstaat kan – precies door het ontbreken van onderlinge contacten en overzicht – niet gedeeld worden door de overige stakeholders.

3.Competentie (bezit van vereisten kennis en vaardigheden bij de aanbieder)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
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	++	++	+		
juridische validiteit van de verslagen			+		
medische validiteit van de verslagen					++
inzicht in noden van het bedrijf				+	

Deskundigheid in het begeleiden van een reïntegratieproces is voor slachtoffers en verzekeraars van belang. Voor werkgevers is deze competentie eerder van belang is functie van de mate waarin

tot oplossingen kan gekomen worden die rekening houden met zijn bedrijfsvoering. De perceptie van de begeleiding in verband met het belang (medische validiteit) van de verslagen vindt bij geen enkele van de overige stakeholders weerklank. De kans op succes krijgt vooral bij de slachtoffers en de verzekeraars veel aandacht.

Ook voor de hulpverleners is vakbekwaamheid en deskundigheid van de begeleiders een punt dat van belang is, samen met de coördinerende rol die reïntegratiebegeleiding volgens hen duidelijk zou moeten toebedeeld krijgen.

Wat betreft het verschaffen van advies dat onder de noemer “goede raad” geplaatst kan worden, is bij slachtoffers en begeleiders in een licht afwijkende mate een gelijkaardig belang te herkennen, terwijl dit bij de overige stakeholders niet boven de gemiddelde waarde uitkomt.

De deskundigheid van het reïntegratiebedrijf in verband met het inschatten van het afsluitingsmoment (en de mate van nood aan nazorg) wordt enkel door de slachtoffers als meer dan gemiddeld belangrijk aangeduid.

Werkgevers geven in deze dimensie enkel voor “deskundigheid” en voor “inzicht in de noden van het bedrijf” een licht relatief overgewicht in hun waardering voor “belang”. Dit kan begrepen worden vanuit de vaststelling dat in de onderzochte cases (conform de wetgeving) de verzekeraar het initiatief nam om het reïntegratieproces te starten en het reïntegratiebedrijf uitzond. Werkgevers weten vaak verder niet wat ze “mogen verwachten” van dergelijke dienstverlening, ze gaan er dan ook van uit dat hun verzekeraar weet wat hij doet en wie hij uitstuurt. Uit het interviewmateriaal en uit de analyse van de gegevens met betrekking tot de overige dimensies blijkt duidelijk dat betrokkenheid, vertrouwbaarheid en het mee kunnen zoeken naar oplossingen voor hen veel meer een issue zijn in de beleving van kwaliteit van de dienstverlening in het reïntegratieproces. Competentie is voor werkgevers – zo blijkt uit de interviews – een aspect dat zich gaandeweg bewijst en zich reflecteert in de mate waarin vertrouwen wordt toegekend aan de betrokken dienstverlener (of het proces zal worden afgebroken).

4. Toegankelijkheid (mate waarin de aanbieder eenvoudig en doeltreffend bereikbaar is)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
ze komen aan huis/naar bedrijf	++			+	
gemakkelijk telefonisch bereikbaar	+	+	++		
ook na afronding beroep doen op	+	+			
flexibiliteit in verplaatsen afspraken		+			

Het feit dat de begeleiding zich zowel naar het slachtoffer thuis, als naar het bedrijf verplaatst wordt belangrijk genoemd door slachtoffers en werkgevers. Voor wat de werkgevers betreft is dit consistent met de bevindingen onder “competentie”, voor hen is het essentieel dat het probleem

wordt opgelost. Ook de telefonische bereikbaarheid blijkt van belang te zijn. Daarin zit niet alleen het “technische aspect” vervat. Uit de verhalen komt duidelijk naar voor dat zo mogelijk nog meer het “menselijke aspect” aan de orde is : telefoon beantwoorden op een respectvolle wijze, terugbellen als het contact niet direct tot stand komt, etc. Het belang van beschikbaarheid van de dienstverlening in de vorm van “nazorg” wordt wel aangegeven door slachtoffers en verzekeraars maar niet als dusdanig gepercipieerd door de begeleiding. Het valt op dat de begeleiding in deze dimensie van ServQual geen elementen onderkende die voor hen meer dan gemiddeld belangrijk waren, terwijl toch een aantal aspecten bij andere stakeholders naar voor komen. Dit kan niet zonder meer begrepen worden alsof de begeleiders geen oog hebben voor “toegankelijkheid”. Hieruit blijkt enkel dat dit aspect bij de begeleiders niet extra doorweegt in hun perceptie over de kwaliteit van de geleverde diensten.

5. Beleefdheid (respect, vriendelijkheid, beleefdheid en correct voorkomen van frontoffice personeel)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
bereidheid om vragen te beantwoorden	++	++	+		
beleefdheid		+			
vriendelijkheid		+			

Bereidheid om op vragen te antwoorden is een item dat bij werkgevers en begeleiders minder essentieel is dan voor de overige stakeholders. Verder hechten enkel de verzekeraars een meer dan gemiddeld belang aan beleefdheid en vriendelijkheid. Hierin zit naast een correcte houding naar de slachtoffers toe ook het belang vervat dat deze stakeholders toekennen aan een persoonlijk contact dat respect en een vorm van betrokkenheid uitstraalt. Voor wat de begeleiders betreft is eenzelfde opmerking als bij “4: toegankelijkheid” van toepassing. Net zo min als bij de begeleiders, wil afwezigheid van een notering bij de werkgevers zeggen dat beleefdheid voor hen zonder belang zou zijn. Er kan daarover alleen gezegd worden dat het niet voorkomt in hun weergegeven waardering bij de elementen die méér dan gemiddeld van belang zijn.

6. Communicatie (luisteren, informeren van de cliënt/klant, taalgebruik van de aanbieder)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
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		+	+		
begrijpbaarheid van de verslagen			+		
leesbaarheid van de verslagen			+		
Bruikbaarheid van de verslagen		+			
ook algemene informatie		+			

Binnen de dimensie “communicatie” blijkt vooral het accent te liggen op de verslagen. Hierbij moet de opmerking gemaakt worden dat onder de dimensies 4 en 5 ook reeds de perceptie over de persoonlijke contacten (en derhalve mondelinge (telefonische) communicatie) naar voor kwam en dat het accent begrijpelijkerwijze hier dus meer op de schriftelijke communicatie ligt. Ook hier valt op dat de begeleiding de nadruk van wat belangrijk is in het reïntegratietraject toch elders legt dan de overige stakeholders.

Voor verzekeraars heeft de communicatie vooral tot doel hen in staat te stellen te volgen wat er in het dossier gebeurt en te kunnen sturen. Dit helpt hen - en meer concreet hun dossierbeheerders - om een correcte administratie te voeren. Voor het slachtoffer is deze schriftelijke communicatie enkel essentieel voor wat de luisterbereidheid van de begeleiding betreft; zij hechten weinig tot geen belang aan de schriftelijke neerslag van de gesprekken. Hier ligt ook een duidelijke link naar het belang dat ze hechten aan empathie (zie dimensie 9). De bezorgdheid van de begeleiders voor de juistheid van de verslagen komt naar voor, maar ze staan daarbij, in het belang dat ze hieraan toekennen, bijna alleen. Enkel de verzekeraars delen deze perceptie.

De mate waarin de begeleiders belang hechten aan de aspecten in deze dimensie wijkt opvallend af van de overige stakeholders. Dit kan begrepen worden vanuit de “bedrijfsblindheid” van de begeleiders die allen getraind zijn in de communicatieve aspecten van contact met klanten en cliënten en dit dermate als een evidentie zien dat ze er geen extra belang aan toekennen. Zowel bij verzekeraars als bij dossierbeheerders is communicatie een onderdeel van de marketing van het bedrijf. Daarnaast vormt de mate waarin de verslagen kunnen benut worden in de verdere procedure bij afhandeling van de schade een vorm van rendement voor de kosten die het opstarten van een reïntegratietraject met zich meebrengt.

7. Geloofwaardigheid (vertrouwen in de eerlijkheid van de aanbieder, de reputatie van de organisatie en persoonskenmerken van contactpersoneel – frontoffice & backoffice)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
ik kan hen vertrouwen	++	++	++	+++	
openheid van de gesprekken	++	+	+		
eerlijkheid van de gesprekken	++	++	+		

Hier valt op dat de begeleiders de enigen zijn die hier geen waardering aangeven dat hoger is dan het gemiddelde. Voor werkgevers zijn openheid en eerlijkheid van de gesprekken minder essentieel dan voor de overige stakeholders.

Opmerkelijk is dat de begeleiders blijkbaar een andere perceptie hebben over de mate waarin vertrouwen van belang is dan de overige stakeholders die dit blijkbaar als essentieel beschouwen.

8. Veiligheid/geborgenheid (vrij zijn van risico bij gebruik van de dienst, afnemer is vrij van twijfel over de juistheid van de keuze van de aanbieder)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
onpartijdigheid	++		+		
vertrouwelijke behandeling van het dossier	++	++	+		
discretie waarmee de info wordt behandeld			++		

Ook hier is het opvallend dat de werkgevers en de begeleiders geen waardering voor belangrijkheid geven die hoger is dan gemiddeld, ongeacht (of misschien net omwille van) het feit dat zij door hun deontologie deze aspecten als vanzelfsprekend beschouwen. Behalve voor de werkgever is de confidentialiteit voor de overige stakeholders wel meer dan gemiddeld van belang. Anders dan misschien verwacht kon worden krijgt discretie bij het behandelen van de informatie slechts bij de dossierbeheerders alleen een waardering die boven het gemiddelde uitstijgt. Dit kan worden verklaard door de nadruk die in de Belgische samenleving gelegd wordt op de toepassing van de wet op de privacy waardoor de stakeholders ervan uitgaan dat dit niet meer als een extra belangrijk element dient vernoemd te worden.

9. Begrijpen van de klant (inleven in de problematiek van de klant, empathie, onderzoeken van mogelijke behoeften van de cliënt/klant)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
bereidheid om te weten te komen wat ik wil	++		+	+++	
inleving in mijn situatie	+		+	+	
slachtoffer leest zelf eerst het verslag					++

Zoals reeds werd opgemerkt bij dimensie 6 (communicatie) hangt het belang dat de stakeholders aan deze aspecten toekennen natuurlijk samen met de gepercipieerde luisterbereidheid en inlevingsvermogen. Zowel bij slachtoffers als bij werkgevers komt dit sterk naar voor; hetgeen te begrijpen is vanuit de traumatische ervaring (arbeidsongeval) die ze met mekaar delen. De verzekeraars staan iets verder van de “actie op het terrein zelf” hetgeen zich in een iets lager belang (dat toch nog gemiddeld is) weerspiegelt.

De begeleiders hechten een hoge mate van belang aan het feit dat het verslag in eerste instantie door de betrokken persoon zelf gelezen en goedgekeurd wordt vooraleer het naar de opdrachtgever wordt gezonden. Hun hoge bezorgdheid om daarin hun beroepsdeontologie en de wet op de privacy te respecteren vindt geen gelijkwaardige weerklank bij de overige stakeholders. De mate van bekomen wedersprekelijkheid kan een element zijn van de juridische validiteit (het is alleszins zo door de begeleiders bedoeld). Dit wordt niet op die manier door de dossierbeheerders gepercipieerd die nochtans in dimensie “3 competentie” wel aangeven dat dit voor hen op de voorgrond komt.

10. Tastbare zaken (aangeboden faciliteiten, doorgestuurde verslagen en informatie)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
kostprijs van de dienstverlening		+++			
telefonisch onthaal		++		+	
effect van de kostprijs op de dossierkosten		++			+

Aangezien de verzekeraars de kosten voor deze begeleiding op zich nemen (zonder dat ze daartoe wettelijk verplicht zijn) is het niet onlogisch dat de kosten voor hen als een concreet gegeven op de voorgrond komen. Daarnaast is de mogelijkheid om de gemaakte kosten in andere aspecten van de dossieropvolging te kunnen benutten (schaderegeling) een mogelijke verklaring voor het relatief hoge belang dat de verzekeraars hier doen optekenen. De begeleiders zijn zich daar blijkens hun waardetoekenning wel enigszins van bewust. Voor verzekeraars en werkgevers is het telefonisch onthaal ook een element dat voor hen concreet als een tastbaar gegeven naar voor komt en meer dan gemiddeld belangrijk geacht wordt. Dossierbeheerders kennen hier geen extra belang toe aan één van de items in deze dimensie.

4.3.2 Overeenkomsten en verschillen met betrekking tot “tevredenheid”

Voor de elementen die als belangrijk gepercipieerd worden, (zie hoger) wordt in hetgeen volgt de relatieve tevredenheid van de verschillende stakeholders naast mekaar gezet zodat ook hier duidelijk wordt welke overeenkomsten en verschillen aanwezig zijn. Nuancering kan daardoor aangebracht worden en verder worden toegelicht.

Om een overzichtelijk tabel tot stand te brengen werd een codering van de waarden uit de voorgaande tabellen (zie 4.2) gebruikt. Voor waarden tussen -0,05 en 0,05 werd een code 0 toegekend (tevredenheid wijkt niet tot nauwelijks af van het gemiddelde). Vanaf 0,06 tot 0,5 werd één “+” voor een positieve waardeoordeel of een “-“ voor een negatieve waarde. Vanaf 0,51 tot 1 werd “++” gecodeerd, respectievelijk “- -“ voor negatieve waarden. Vanaf 1,01 werd “+++” (of “- - -“) gebruikt.

Op te merken is dat een code “-“ niet aangeeft dat de betrokken stakeholder over dat item ontevreden zou zijn maar dat er een afwijking ten opzichte van de gemiddelde waarde kon worden vastgesteld. Net als bij de vorige tabellen (4.3.1) zal de informatie die werd aangereikt door de hulpverleners niet worden opgenomen in de tabel zelf, maar wel worden meegenomen in de bespreking. Een codering “+++” geeft aan dat daarover een tevredenheid werd gerapporteerd die beduidend hoger gewaardeerd wordt dan de gemiddelde waarde.

Aansluitend bij de opmerkingen gemaakt bij de inleiding op dit hoofdstuk, is het toch nog even nuttig om de aandacht te vestigen op het feit dat de bevindingen die hier worden weergegeven het resultaat zijn van een casestudy in het kader van een kwalitatief onderzoek. In een case-study met 6 cases (en 29 interviews) kan met betrekking tot de gepercipieerde tevredenheid één incident of onverwacht succes de beleving van de betrokken personen sterk beïnvloeden. Rapporteren over de tevredenheid helpt ons weliswaar om een zicht te bekomen op het eindoordeel van de betrokken personen over de geleverde dienst, maar doet vanzelfsprekend geen uitspraken over de totale activiteiten van het reïntegratiebedrijf. Er wordt immers ook gewerkt voor mensen die in andere verzekeringsstelsels opgevangen worden, waarbij de aanpak dient gestuurd te worden door de daarbij van toepassing zijnde wettelijke context.

1. Betrouwbaarheid (consistentie, zich houden aan gemaakte afspraken, juiste wijze van aanbieden van de dienst)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
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 dossierbeheerders			+++		
nakomen van afspraken met betrekking tot de bezoeken			++		+

Binnen de nuancering die reeds bij “belangrijkheid” werd aangegeven, zijn de betrokken stakeholders over het algemeen meer dan gemiddeld tevreden over de ervaren dienstverlening met betrekking tot het nakomen van afspraken. De hulpverleners gaven er de voorkeur aan zich hierover niet uit te spreken.

Opvallend is dat vooral de dossierbeheerders hier een uitgesproken accent leggen, terwijl dit door slachtoffers, verzekeraars en werkgevers niet als dusdanig aan de orde gesteld wordt. De begeleiders geven op bijna alle items waarover de dossierbeheerders meer dan gemiddeld tevreden zijn een waardering die licht van deze van de dossierbeheerders afwijkt.

Opmerkelijk is ook dat voor het nakomen van afspraken met dossierbeheerders hun visies afwijken. De duidelijke zorg die ook uit de studie van de archiefstukken blijkt met betrekking tot noteren en nakomen van de gemaakte afspraken weerspiegelt zich hier in de waardering door de begeleiders.

2. Responsiviteit (bereidheid om dienst op snelle wijze te leveren)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
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					---
voldoende rekening houden met de medische kant					0
ondersteuning medische adviezen					-

Zowel bij dossierbeheerders als bij slachtoffers wordt de verdediging van de belangen van stakeholders als een verbeteringspunt ervaren. Slachtoffers zijn wel tevreden over de mate waarin de begeleiding met hen de zorgen deelt en over de mate waarin ze in het proces betrokken worden en zelf een inbreng kunnen hebben.

De begeleiders zijn relatief tevreden over de mate waarin zij de belangen van de werkgevers zouden ter harte nemen. De werkgevers zelf hebben daarover een tegengestelde mening.

Werkgevers vinden dat er soms te weinig rekening wordt gehouden met de specifieke bedrijfsrealiteit en de consequenties van de beslissingen op het vlak van productiviteit, de te leveren inspanningen in het bedrijf etc. Verzekeraars zijn duidelijk tevreden over de tijd die verstrijkt tussen een bezoek en de rapportering daarover. Voor hen is dat immers een van de aspecten van het procesmatige kunnen opvolgen van het dossier.

De waardering die de begeleiders geven aan de tijd tussen ongeval en reïntegratie-idee kan begrepen worden vanuit de bezorgdheid voor het vrijwaren van de kansen op succes. Er blijkt immers uit eerder onderzoek bij het reïntegratiebedrijf en uit literatuur dat een snelle start van een interventie de kansen op succes positief beïnvloed.

3. Competentie (bezit van vereisten kennis en vaardigheden bij de aanbieder)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
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	0	-	-		-
juridische validiteit van de verslagen			+		
inzicht in de noden van het bedrijf				---	++
medische validiteit van de verslagen					0

De kans op succes is hier zowel voor de slachtoffers, de verzekeraars en de begeleiders een reden om relatief minder tevreden te zijn. Bij de hulpverleners is dat een element dat niet expliciet naar voor komt, net zo min als bij de dossierbeheerders of bij de werkgevers. Dossierbeheerders geven aan dat de informatie die ze bekomen, ook zonder een geslaagde werkhervatting, voor hen toch zeer nuttig is. Hun perceptie over “succes” ligt zowel bij het lukken van de werkhervatting zelf als bij het bekomen van voldoende informatie om het dossier verder administratief correct af te handelen. Wat de “goede raad” betreft is er een lichte relatieve ontevredenheid bij de slachtoffers, terwijl de begeleiders hier relatief matig tevreden zijn. Hier valt op dat - bij het nakijken van de gegevens - de zeer lage waardering van één van de slachtoffers sterk doorweegt op het weergegeven resultaat.

De slachtoffers zouden ook een langere begeleidingsduur wensen; ze zijn meer dan gemiddeld ontevreden over de mate waarin de begeleiding wordt doorgezet tot zij ze niet meer nodig vinden. Voor het item deskundigheid zijn de verzekeraars, dossierbeheerders en werkgevers relatief minder tevreden. Dat kan worden verklaard door het feit dat zij verwachten dat er deskundigheid

is op hun specifieke domein (verzekeringen, bedrijfsrealiteit) die niet in voldoende mate wordt ervaren in de contacten met ACT. Dit komt eveneens naar voor in de appreciatie met betrekking tot “inzicht in de noden van het bedrijf”. Hierover zijn - alleen - de werkgevers merkbaar minder tevreden (zie ook “2: responsiviteit”)

4. Toegankelijkheid (mate waarin de aanbieder eenvoudig en doeltreffend bereikbaar is)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
ze komen aan huis/naar bedrijf	++			++	
gemakkelijk telefonisch bereikbaar	++	++	++		
ook na afronding beroep doen op	--	-			
flexibiliteit in verplaatsen afspraken		++			

Globaal gezien kan gesteld worden dat voor wat deze dimensie betreft de tevredenheid hoog ligt, behalve voor het aspect “beschikbaarheid na afronding”. Bij dimensie “2: responsiviteit” kwam dit aan bod, hier zien we een bevestiging van het feit dat ACT op dat punt nog verbetering van hun dienstverlening zal moeten realiseren.

De slachtoffers geven aan dat de mate waarin ze ook na afronding van het traject beroep kunnen doen op het reïntegratiebedrijf voor hen een zwak punt vormt.

Verzekeraars geven eveneens aan dat ze minder tevreden zijn over het ter beschikking zijn van het reïntegratiebedrijf na afronding van het traject. Vermits het ook de verzekeraars zijn die de opdrachtgevers zijn van de reïntegratiebegeleiding kan deze lichte indicatie van relatief minder tevreden zijn een element vormen in bespreking van vormen van samenwerking.

5. Beleefdheid (respect, vriendelijkheid, beleefdheid en correct voorkomen van frontoffice personeel)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
bereidheid om vragen te beantwoorden	+	+	+		
beleefdheid		+			
vriendelijkheid		+			
wijze van informeren over de stand van zaken		-			

Enkel de verzekeraars geven aan dat ze voor het item “wijze van informeren over de stand van zaken” relatief minder tevreden zijn. Hier is vooral de uitgebreidheid van de verslaggeving aan te duiden als reden voor deze relatief lagere tevredenheid. De feedback die verzekeraars bekomen vanuit slachtoffers en vanuit hun dossierbeheerders vormt voor hen blijkbaar een aanleiding om meer dan gemiddeld tevreden te zijn over de geleverde diensten voor wat betreft bereidheid om op

vragen te antwoorden, beleefdheid en vriendelijkheid van het personeel van het reïntegratiebedrijf. Dat is voor hen betekenisvol in het kader van het imago van hun bedrijf. Voor de dossierbeheerders zelf vormt enkel de bereidheid van het personeel van het reïntegratiebedrijf om op vragen te antwoorden een reden om zich meer dan gemiddeld tevreden te tonen voor de elementen die onder deze dimensie als belangrijk naar voor kwamen.

6. Communicatie (luisteren, informeren van de cliënt/klant, taalgebruik van de aanbieder)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
luisterbereidheid	++		+	++	
juistheid van de informatie in het verslag		+	+		-
hoeveelheid info in het verslag		---			-
duidelijkheid info in het verslag		---	+		
begrijpbaarheid van de verslagen			+		--
leesbaarheid van de verslagen			+		-
ook algemene informatie		-			
Bruikbaarheid van de verslagen		-			

Met betrekking tot de luisterbereidheid van ACT zijn de slachtoffers, de dossierbeheerders en de werkgevers relatief meer dan gemiddeld tevreden. Verzekeraars geven aan dat ze relatief minder tevreden zijn over de hoeveelheid info en de duidelijkheid van de informatie die in de verslagen wordt aangereikt. De werkwijze van ACT waarbij een contactbericht wordt doorgestuurd in afwachting van het bekomen van goedkeuring door het slachtoffer op het verslag wordt door de verzekeraars niet als een meerwaarde gepercipieerd. Voor hen weegt de tijd door die nodig is om dit te verwerken.

De dossierbeheerders zijn positief over juistheid en tijdigheid maar negatiever over de vorm (hoeveelheid info, leesbaarheid, duidelijkheid) De hulpverleners sluiten zich daar - blijkens de verklaringen tijdens de interviews - bij aan. De feedback die begeleiders over de verslaggeving krijgen, vormt aanleiding voor de relatief lagere tevredenheid op deze punten.

Voor slachtoffers zijn de verslagen niet belangrijk op zich en ze spreken zich ook niet in één of andere richting uit met betrekking tot hun tevredenheid hierover. Voor hen is de verslaggeving een concretisering van luisterbereidheid en inlevingsvermogen.

7. Geloofwaardigheid (vertrouwen in de eerlijkheid van de aanbieder, de reputatie van de organisatie en persoonskenmerken van contactpersoneel – frontoffice & backoffice)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
ik kan hen vertrouwen	+	-	++	++	
openheid van de gesprekken	+	+	+		-
eerlijkheid van de gesprekken	0	-	+		

Uit het feit dat hier in bijna elk onderdeel een mening wordt gegeven die meer uitgesproken is dan de gemiddelde waarden kan worden afgeleid dat dit op zich zwaar doorweegt in de perceptie over de geleverde dienst. Slachtoffers en dossierbeheerders zijn daarin meest positief, zij zijn ook diegenen die meest direct en persoonlijk contact hebben met de begeleiders die de dienstverlening concreet waarmaken.

Bij verzekeraars is een wat meer genuanceerd beeld aanwezig aangezien zijn vanuit een andere positie bij de cases betrokken zijn. Voor werkgevers is het van belang dat zij erop kunnen vertrouwen dat de inbreng van het reïntegratiebedrijf constructief en positief is. Als zij zich engageren om de betrokken persoon terug in het bedrijf op te nemen moeten ze erop kunnen rekenen dat de adviezen die ze daarover bekomen te vertrouwen zijn, en dit zowel op menselijk vlak (relatie met de werknemer) als wat betreft de wettelijke en administratieve stappen die moeten gezet worden (relatie met verzekeraar en overheid). Ze wensen daarnaast er ook op te kunnen rekenen dat de het voorgestelde traject rekening houdt met de consequenties voor het bedrijf, de overige medewerkers en (last but not least) de betrokken medewerker zelf (zie ook “2 : responsiviteit”).

8. Veiligheid / geborgenheid (vrij zijn van risico bij gebruik van de dienst, afnemer is vrij van twijfel over de juistheid van de keuze van de aanbieder)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
onpartijdigheid	+		-		
vertrouwelijke behandeling van het dossier	+	+	--		
discretie waarmee de info wordt behandeld			+		

Algemeen is de tevredenheid hier goed te noemen, met als bemerking dat de dossierbeheerders minder tevreden zijn over onpartijdigheid en confidentialiteit. Zoals reeds eerder gemeld is hier het effect van één ervaring de verklaring voor de minder gunstige appreciatie.

De slachtoffers geven met de geformuleerde waardering aan dat ze het gevoel hebben dat de begeleiding eerder hun perceptie van de realiteit deelt. Ook over de vertrouwelijke behandeling van hun dossier zijn de slachtoffers meer dan gemiddeld tevreden. Dit vormt mee de basis voor het onder “7: geloofwaardigheid” gewaardeerde vertrouwen.

9. Begrijpen van de klant (inleven in de problematiek van de klant, empathie, onderzoeken van mogelijke behoeften van de cliënt/klant)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
bereidheid om te weten te komen wat ik wil	+		+	++	-
inleving in mijn situatie	0		+	-	-

De toegekende waardering voor de items in deze dimensie hangt natuurlijk samen met tevredenheid die de stakeholders aangeven op vlak van luisterbereidheid (zie 6) communicatie). Over bereidheid om te weten te komen wat elk van de stakeholders wil wordt enkel bij de begeleiders een relatief lage tevredenheid genoteerd. Zij gaan ervan uit dat ze op dat punt zeker nog beter kunnen/moeten presteren en dat de nuancering die elke stakeholder hierin aanbrengt nog een aandachtspunt vormt. Het feit dat er regelmatig (via dossieroverleg) direct contact bestaat tussen de dossierbeheerder en de begeleiding en de zorg die daarbij door de begeleiding wordt besteed aan het juist afstemmen met deze dossierbeheerder van de stappen die in het verdere verloop van het traject gezet kunnen worden, kan een verklaring bieden voor de relatieve tevredenheid van de dossierbeheerders. De werkgevers zijn relatief lichtjes minder tevreden over de mate waarin er sprake is van “inleving in mijn situatie”.

10. Tastbare zaken (aangeboden faciliteiten, doorgestuurde verslagen en informatie)

	Slachtoffers	Verzekeraars	Dossierbeheerders	Werkgevers	Begeleiders
kostprijs van de dienstverlening		-			
telefonisch onthaal		++		+	
effect van de kostprijs op de dossierkosten					+

Aangezien de verzekeraars niet wettelijk verplicht zijn om deze vorm van dienstverlening aan te bieden en er in de markt ook geen algemene richtprijzen bestaan waaraan getoetst kan worden, is het niet onlogisch van verzekeraars relatief minder tevreden te zijn over de kostprijs. Verzekeraars zouden de dienst graag beterkoop zien. Slachtoffers zijn niet betrokken bij de financiële afspraken die tussen opdrachtgever en reïntegratiebedrijf tot stand komen, het is dan ook niet verwonderlijk dat ze zich daarover niet uitspreken.

Het concrete bereikbaar zijn via telefoon wordt zowel door de werkgevers als de verzekeraars positief gewaardeerd..

De relatieve tevredenheid van de begeleiders kan worden begrepen vanuit de feedback vanwege verzekeraars en dossierbeheerders. Daarin komt naar voor dat zij als klant wensen te blijven beroep doen op reïntegratiebegeleiding omwille van de menselijke, sociale en (vooral) financiële

meerwaarde die het doorlopen van een succesvol traject met zich meebrengt. De perceptie van de begeleiders die zich weerspiegelt in een relatief matige tevredenheid geeft aan dat ze ervan overtuigd zijn dat de reïntegratiebegeleiding een wezenlijke bijdrage levert in het beheersen van de totale dossierkosten.

4.3.3 Overeenkomsten en verschillen over het verloop van het traject

Om een antwoord te kunnen formuleren op de vraag naar aanbevelingen ter verbetering van de aanpak werd aan de stakeholders gevraagd op welke wijze het reïntegratietraject bij voorkeur diende opgebouwd te zijn. Het “ideaal traject” zoals elk van de stakeholdergroepen dat ziet wordt hier opgenomen als de formulering van het standpunt van de betrokken stakeholdergroep over het traject zoals zij dat vanuit hun situatie percipiëren. Het onderzoek is niet bedoeld om een “norm” voor een ideaal verloop te detecteren, wel om te kunnen begrijpen vanuit welke standpunten bepaalde acties in het traject voor bepaalde stakeholders van groot belang zijn.

Er dient opgemerkt te worden dat de hoge mate van betrokkenheid van de onderzoeker (als medewerker bij het stagebedrijf) oorzaak kan zijn van een vorm van bias die toegewezen kan worden aan de gerichtheid op het reïntegratieproces dat bij de begeleiders sterker aanwezig is dan bij de overige stakeholders (zie 4.1).

Slachtoffers

De stappen die volgens de slachtoffers in het reïntegratieproces herkenbaar zouden moeten zijn, vinden hun vertrekpunt op het moment van het ongeval. Het verdere verloop van het proces dient volgens de slachtoffers rekening te houden met een aantal grote “mijlpalen”. Er wordt daarbij niet in detail ingegaan op wat er bij elke stap dan precies dient te gebeuren; maar grosso modo wordt het gewenste verloop van het reïntegratieproces als volgt geschetst :

1. ongeval;
2. revalidatieperiode (fysiek);
3. revalidatieperiode (psychisch) met eerste denken aan reïntegratie;
4. werken aan reïntegratie;
5. al of niet komen tot een oplossing.

Een geordend en gestructureerd verloop van het traject is één van de elementen die van groot belang blijken te zijn, mede omwille van de onbekendheid van de slachtoffers met het verloop van de procedures die binnen de wettelijke regelingen moeten gevolgd worden

- *“Voor mij is het erg belangrijk geweest dat ze hier regelmatig terug was. Ze vragen dan of het gelukt is wat er afgesproken was en als dat niet zo is dan helpt ze U weer verder. Als dat er niet zou geweest zijn, dan denk ik dat ik de moed wel verloren zou hebben”.*
- *“Dat alles ook met de verzekering gaat zoals het moet, en dat ge daar dan geen verdere problemen mee hebt omdat het allemaal gaat zoals het moet gaan, dat is wel gemakkelijk voor mij”.*

- *“Voor mij is dat begonnen met een gesprek hier thuis, en dan is alles met de verzekering besproken en in orde gezet. En toen zijn ze met mijn baas gaan praten. Dat was goed zo, dan weet iedereen hoe het zit en wat er moet gedaan worden; met mij erbij”.*

Hulpverleners

De stappen in het reïntegratieproces zoals die gezien worden door de bevroegde hulpverleners in hun specifieke rol vertrekt bij de analyse die zij maken van de situatie van het slachtoffer. Van daaruit ziet het proces er volgens hen als volgt uit :

1. verwachting van problemen voor werkhervatting;
2. doorgeven aan verzekeraar;
3. verzekeraar schakelt ACT in.

Wat er gebeurt nadat ACT wordt gevraagd om een traject op te starten, wordt door de hulpverleners wel gevolgd maar is verder voor hen niet van belang voor hun eigen rol in dit geheel. Ze wensen verder daarover geen uitspraken te doen, zodat ook de meest positieve en meest negatieve ervaringen hier niet opgenomen kunnen worden. De ideale start van het reïntegratieproces ligt volgens hen wel bij het moment van het ongeval :

- *“Reïntegratie begint bij de dag van het ongeval. Veel te vaak wacht men tot de consolidatie om aan reïntegratie te denken, en dan gaan ze eens bekijken ha wat kan nu nog en wat gaan we daar mee doen. Eigenlijk moet men daar veel vroeger in het proces mee beginnen en eigenlijk zo snel mogelijk. Bij het begin kan men zich al een idee vormen of iemand zijn vorig werk nog zal aankunnen of niet. Bij de consolidatie moet men al een idee hebben hoe en waar iemand tewerkgesteld kan worden.”*

Voor het reïntegratieproces is het volgens de hulpverleners allerbelangrijkst dat men zeer kort op de bal speelt bij het slachtoffer. Alleen op die manier kan de kans op succes worden vergroot: “Het reïntegratieproces start op de dag van het ongeval”.

Verzekeraars

Afsluitend wordt het traject aangeduid zoals dit volgens de verzekeraars best zou worden vorm gegeven. De stappen die volgens de verzekeraars in het reïntegratieproces moeten gezet worden vinden hun aanvang bij de selectie van de casussen die voor reïntegratie in aanmerking komen. Dit wordt op verzekeringsniveau uitgevoerd.

Daarop volgen dan de verdere stappen waarvoor (wat de invulling ervan betreft) voor een groot gedeelte op de tussenkomst van het reïntegratiebedrijf wordt gerekend :

1. selectie dossiers;
2. tussenkomst ACT;
3. beantwoorden van pertinente vragen van het slachtoffer;
4. inschatting bereidheid van het slachtoffer;
5. rapportering.

Dossierbeheerders

Net als bij de vorige stakeholders wordt dit onderdeel van de rapportering over de resultaten afgesloten met de visie van de stakeholdergroep over de wijze waarop het traject volgens hen best zou kunnen verlopen.

De start van het reïntegratieproces wordt vanuit de dossierbeheerders gelegd bij het moment dat tot de toekenning van het dossier aan het reïntegratiebedrijf wordt besloten. Deze beslissing ligt voor de mensen die aan het onderzoek participeerden ook effectief bij hen.

Dossierbeheerders zijn niet zozeer bezig met de verschillende acties (inhoudelijk) die moeten worden ondernomen. Voor hen is het proces eerder een opéénvolging van beslismomenten over al dan niet doorzetten van het reïntegratieproces. De toetsing voor het al dan niet voorzetten van de geleverde inspanning ligt bij hen zowel op administratief als op bedrijfskundig (kosten/baten) vlak.

1. toekenning van het dossier;
2. bezoek ACT voor eerste gesprek;
3. (voor)verslag / tussentijds verslag;
4. stop of samenwerking met andere instanties;
5. plan voor hertewerkstelling / opleiding;
6. start hertewerkstelling / opleiding.

Met het oog op de verdere afhandeling van het schadegeval is de dossierbeheerder geïnteresseerd in een vlot en succesvol verloop van de reïntegratie, maar ook indien deze doelstelling niet gerealiseerd kan worden is het doorgemaakte proces voor de administratieve afhandeling nuttig. De bekomen informatie brengt ook dan duidelijkheid in de concrete levenssituatie van het slachtoffer, zodat de uiteindelijke inschatting van de te voorziene vergoedingen op concrete gronden kan gesteund worden.

Werkgevers

Net als voor de slachtoffers ligt volgens de werkgevers het startpunt van een reïntegratietraject op het moment van het ongeval. Voor hen is het niet zo direct van belang wat er inhoudelijk/methodisch gedaan wordt. Zij zijn meer begaan met stappen in het reïntegratieproces die betrekking hebben op concrete acties die (door henzelf of door anderen) in het proces moeten ondernomen worden.

1. arbeidsongeval;
2. contacten met verzekering;
3. contacten met ACT;
4. wel of niet opnieuw aan het werk;
5. contacten met officiële instanties.

Uit de interviews komt naar voor dat de werkgevers vanuit een gedeelde beleving van het arbeidsongeval het startpunt van het traject op hetzelfde moment leggen dan de slachtoffers. Op dat

moment zijn er voor hen problemen ontstaan waarvan ze vaak niet weten hoe ze moeten aangepakt worden. Vandaar dat het voor hen logisch is om als eerstvolgende stap de verzekeraar te contacteren en via hen beroep doen op ondersteuning door “specialisten” om hen bij het oplossen van deze problemen bij te staan. Werkgevers geven geen nuancering aan over wat er tijdens het traject zelf dient te gebeuren, de volgende stap ligt voor hen in het hervatten van eht werk (of niet) en in het correct afronden van de situatie met de betrokken overheidsdiensten.

Begeleiders

Voor het startpunt van een reïntegratieproces bij slachtoffers van arbeidsongevallen verwijzen de begeleiders naar de beslissing die binnen de verzekeringsmaatschappij (meestal door de dossierbeheerders) daarover wordt genomen. In de stappen die de begeleiders aangeven is duidelijk een analoge volgorde en inhoud te herkennen zoals deze ook door Borea en STAB (zie hoofdstuk 2) wordt aangegeven.

1. doorverwijzing vanuit de maatschappij;
 2. contact met cliënt;
 3. vastleggen doelstellingen;
 4. haalbare doelstellingen terugkoppelen naar maatschappij;
 5. start of niet;
- daarna of...;
6. contacten werkgever;
 7. terugkoppeling werknemer ofwel...
 6. eerst werken met werknemer;
 7. contacten werkgever;
 8. terugkoppeling werknemer.

Alhoewel het traject dat door de stakeholders wordt aangegeven verschillende startpunten kent, kan het verloop dat meest bij de verschillende visies aansluit vergeleken worden met het traject zoals dit in hoofdstuk 2 (2.1.2) door BOREA is voorgesteld.

Voor slachtoffers vormt het reïntegratietraject een onderdeel van de wijze waarop ze na het arbeidsongeval een nieuw toekomstperspectief moeten invullen. Vanuit dat gezichtspunt is het begrijpelijk dat voor hen het traject start op het moment van het ongeval en pas zou moeten worden afgerond als alle knelpunten die ze kunnen ontmoeten zouden zijn weggewerkt.

Hulpverleners, dossierbeheerders en verzekeraars zien de start van het traject eerder als een gevolg van het zorgvuldig afwegen van een aantal factoren die eerder met administratieve, financiële en procedurele te maken hebben.

Voor de slachtoffers sluit werken aan reïntegratie aan na de revalidatie, terwijl de overige stakeholders dat op zich niet als een merkpunt in het traject zien. Voor de hulpverleners kan

werken aan reïntegratie een therapeutisch effect hebben en derhalve zeer goed parallel met de revalidatie worden opgezet.

Duidelijk blijkt dat voor alle stakeholders behalve de slachtoffers een reïntegratietraject een aanéenschakeling vormt van acties die vooraf overlegd worden, waarover gerapporteerd wordt en waarbij de behaalde resultaten dan weer de basis vormen voor verdere acties. De werkgevers en dossierbeheerders geven aan dat ze ook doorverwijzing naar (en/of samenwerking met) andere instanties als één van de instrumenten binnen het verloop van het traject zien.

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. Ze zijn geen van allen echter concreet over het juiste moment om het proces af te sluiten. Verzekeraars neigen ertoe om de datum van consolidatie als een eindpunt te zien, maar geven eveneens aan dat ze met het oog op de relaties en de sfeer in het dossier geen “hakbijl” willen hanteren.

Met betrekking tot de invulling van de rol van de hulpverlener, valt op dat deze (arts) zichzelf niet direct een plaats toekent bij de primaire stakeholders. Volgens de wetgeving kan hij wel ingrijpen in het verloop van de behandeling (medisch) en van de reïntegratie. In de praktijk blijkt echter dat zij wel door de andere stakeholders een directe rol toegewezen krijgen, maar dat in hun perceptie deze rol niet thuishoort in de opsomming van de primaire stakeholders.

Tabel 14 : voorkeursverloop van het reïntegratietraject per stakeholder

slachtoffer	hulpverlener	Verzekeraars	dossierbeheerder	werkgever	begeleiders		
ongeval		selectie dossiers	Toekenning van het dossier	Arbeidsongeval	Doorverwijzing vanuit de maatschappij		
		tussenkoms ACT	Bezoek ACT voor eerste gesprek	Contacten met verzekering	Contact met cliënt		
				Contacten met ACT			
Revalidatieperiode (fysisch)	Verwachting van problemen voor werkhervatting	beantwoorden van pertinente vragen van het slachtoffer	(Voor)verslag / tussentijds verslag	Wel of niet opnieuw aan het werk	Vastleggen doelstellingen		
Revalidatieperiode (psychisch) met eerste denken aan reïntegratie	Doorgeven aan verzekeraar	inschatting bereidheid van het slachtoffer					
	Verzekeraar schakelt ACT in		Stop of samenwerking met andere instanties		Haalbare doelstellingen terugkoppelen naar maatschappij		
			Plan voor hertewerkstelling / opleiding		Start of niet		
Werken aan reïntegratie		rapportering	Start hertewerkstelling / opleiding	Contacten met officiële instanties	contacten werkgever	of	eerst werken met werknemer
Al of niet komen tot een oplossing					terugkoppeling werknemer	of	contacten werkgever
							terugkoppeling werknemer

4.4 Eindoordeel over de ervaren dienstverlening

Om een beeld te geven van de uiteindelijke beoordeling van de stakeholders over de ervaren dienstverlening moet zowel naar de waardering voor “belang” als deze voor “tevredenheid” gekeken worden. Er dient genoteerd te worden dat daarin er een zekere vorm van onderlinge beïnvloeding kan optreden. Items waarover men zeer tevreden is, zullen mogelijkerwijze ook gemakkelijker als belangrijk worden gezien. Het omgekeerde is evenmin onmogelijk: een item waarover men zeer ontevreden is kan ook meer op de voorgrond komen als het over de belangrijkheid ervan gaat in de totale perceptie van de kwaliteit van de geleverde dienst.

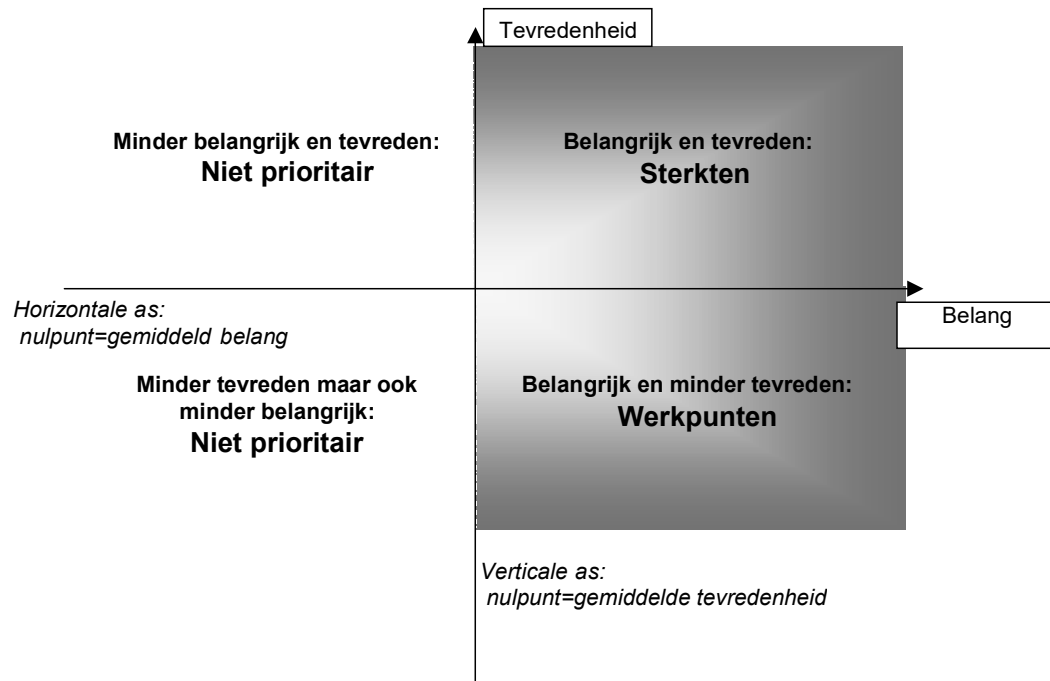
In de grafische weergave die in bijlage 6 is opgenomen, werd ervoor gekozen om - telkens vanuit de gemiddelde waarde voor het aspect “belangrijkheid” - vijf waardestappen in elke richting weer te geven. Vermits er slechts uitzonderlijk hogere waarden (dan 5 of lager dan -5) werden genoteerd, kon hierdoor de grafische weergave overzichtelijk gehouden worden.

De techniek die wordt gebruikt om de grafische weergave te realiseren, word ontleend aan het EFQM model (EFQM, 2003). De verschillende toegekende waarden worden geplaatst in een assenkruis waarbij een opdeling gemaakt wordt in vier vakken:

1. minder belangrijkheid & minder tevredenheid: deze aspecten zijn voor het beantwoorden van onze onderzoeksvragen niet prioritair. Ze geven aan wat volgens de perceptie van de betrokken stakeholders niet essentieel is in de beoordeling van de kwaliteit van de bekomen dienstverlening;
2. hoge belangrijkheid & hoge tevredenheid: deze elementen vormen de steunpilaren voor een kwaliteitsvolle dienstverlening en kunnen dan ook zonder meer benoemd worden als indicatoren voor kwaliteit van dienstverlening bij de reïntegratie van slachtoffers van arbeidsongevallen in de Belgische realiteit. Het verzamelen van deze elementen bij de verschillende stakeholders kan ons dus een beeld bieden op de items die essentieel zijn voor het uitwerken van een kwaliteitsvolle reïntegratiebegeleiding (zie hoofdstuk 5 conclusies);
3. hoge belangrijkheid & minder tevredenheid: hier komen die elementen terecht die onderwerp zullen moeten uitmaken van acties gericht op het verbeteren van de kwaliteit van de dienstverlening in het stagebedrijf. Het gaat hier immers om aspecten die door de stakeholders als belangrijk worden gepercipieerd maar die nog niet tot volle tevredenheid worden ingevuld;
4. minder belangrijk & minder tevredenheid: in het kader van dit onderzoek zijn deze de elementen die als verwaarloosbaar kunnen benoemd worden.

In de bijgaande figuur die deze techniek visualiseert, geven de grijze velden aan welke de domeinen zijn die verder worden benut in dit onderzoek.

Figuur 1 : relatie tussen belang en tevredenheid



In de grafieken die in bijlage 6 zijn opgenomen, worden enkel de elementen benoemd die meer dan gemiddeld belang hebben volgens de desbetreffende stakeholdergroep (zie het vlak “belangrijk en tevreden”). Deze informatie visualiseert de elementen die zullen worden opgenomen in het overzicht van de indicatoren voor kwaliteit waar we in dit onderzoek naar op zoek zijn.

De elementen die voorkomen in het vlak “belangrijk en minder tevreden” vormen indicaties naar verbeterpunten in de prestaties van het stagebedrijf en zullen verder in de conclusies worden uitgewerkt.

5. Conclusies, discussie en aanbevelingen

Formuleren van conclusies in een onderzoek als dat waarover hier wordt gerapporteerd, kan niet gebeuren zonder de bevindingen uit het geleverde veldwerk te plaatsen naast de informatie die uit literatuur en uit het theoretische kader naar voor komt. Vertrekkend vanuit het onderzoeksmodel zullen in dit deel de werkwijze en de (daardoor) behaalde resultaten samengebracht worden. Het EFQM-model werd, (zie **schema 11**) door het stagebedrijf benut en vormde - als algemene standaard in de kwaliteitszorg waarbij een stakeholderbenadering gehanteerd wordt - het referentiekader voor dit onderzoek. Door het ServQual-model te benutten werd de kwaliteit van de dienstverlening centraal gesteld. Om die reden werden de dimensies van het ServQual-model gebruikt als basis voor de topicinterviews die bij de primaire stakeholders in de geselecteerde cases werden gehouden. (zie **Schema 12**). De doelstelling van het onderzoek lag in het onderkennen van de indicatoren die een rol spelen bij de beoordeling van de ervaren dienstverlening, en niet in het nastreven van een exhaustieve opsomming ervan. In de conclusies die hierna volgen, worden de meest opmerkelijke elementen naar voor gehaald.

5.1 Kwaliteit en reïntegratie: uitgangspunten van dit onderzoek

Vooraleer in te gaan op de onderzoeksvraag is er toch een aantal conclusies te formuleren met betrekking tot de keuzes die in dit onderzoek gemaakt werden bij de opzet ervan en bij de formulering van de probleemstelling. Toepassing van aspecten uit de theoretische definitie van Harteloh & Casparie (Harteloh & Casparie, 1994) die is opgenomen in **2.3.1** geeft aan dat deze benadering van kwaliteit bruikbaar is bij reïntegratie. Beleving van kwaliteit in een reïntegratieproces is immers subjectgebonden, het is omwille van inbreng van verschillende stakeholders (met elk hun eigen standpunten) moeilijk éénduidig te verwoorden. Kwaliteit is een concreet merkbaar kenmerk van menselijk gedrag, als we bereid zijn normen op te stellen waaraan ons gedrag moet voldoen en als we systematisch willen onderzoeken in welke mate onze resultaten aan deze normen voldoen (Cuyvers, 1991). Via “systematisch onderzoek” werd in dit onderzoek de zoektocht naar dergelijke “normen” voorbereid door het formuleren van de indicatoren die daarvoor in verder onderzoek kunnen benut worden. Kwaliteit is, volgens Harteloh en Casparie (1994) gericht op een object (hier de beleving van kwaliteit bij reïntegratie van slachtoffers van arbeidsongevallen in België). Het oordeel gaat ergens over: met name de ervaringen die door de stakeholders werden opgedaan tijdens het verloop van het reïntegratietraject. In dit onderzoek stond de gebruiksgerichte benadering voorop: de voorkeuren van de consument van de aangeboden dienstverlening worden in deze benadering voorop geplaatst door het opdelen van de groep “consumenten” in deelgroepen via de stakeholderbenadering.

Door in te gaan op de elementen die voor de stakeholders van meer dan gemiddeld belang zijn, kan via deze gebruiksgerichte benadering achterhaald worden welke de “voorkeuren” van deze stakeholders zijn. Dat kwaliteit van ervaren dienstverlening een relatief begrip is - omdat in een bepaalde gebruikerssituatie (ervaring van reïntegratiebegeleiding aangeboden aan slachtoffers van arbeidsongevallen door ACT) in meer of mindere mate voldaan kan zijn aan de verwachtingen van de gebruiker (Heer & Ahaus, 1999) - komt tot uiting in de resultaten van de waardering voor “tevredenheid” die werd gegeven (zie verder deelvraag 4).

Van de drie dimensies van kwaliteit die Boomsma en van Borrendam (1996) onderscheiden komen in dit werk vooral de functionele kwaliteit en de relationele kwaliteit aan de oppervlakte. Het zijn precies deze dimensies die in dienstverlening van groot belang zijn. In de literatuur over kwaliteit van reïntegratie wordt door de geraadpleegde bronnen heel wat aandacht besteed aan het procesmatige verloop van een reïntegratietraject (zie 2.1.2) waarbij, zowel vanuit Borea als vanuit STAB(Coenen & Valkenburg, 2002), een vaste “afwikkeling” van het reïntegratietraject wordt voorgesteld. De literatuur die geraadpleegd werd maakte duidelijk dat – binnen het kwaliteitsdenken in zijn geheel dat via EFQM werd benut in dit onderzoek – een kwaliteitsvol verloop van een dienstverleningsproces eveneens een gefaseerde afwikkeling van het dienstverleningsproces vereist. Heuvel (1999) stelt dat kwaliteit van een dienstverleningsproces vereist dat dit proces volgens een gefaseerde opbouw verloopt waarin hij 5 fasen formuleert. Hierdoor werd duidelijk dat naast een inhoudelijke invulling ook de procesmatige kant van het reïntegratieproces onlosmakelijk aan de perceptie van kwaliteit van dienstverlening in reïntegratie verbonden was.

Om kwaliteit van dienstverlening te exploreren op een genuanceerde wijze die aansluit bij de hierboven weergegeven visie op kwaliteit bleek het EFQM-model geschikt te zijn. De daarin gebruikte stakeholderbenadering bleek nuttig om verschillen in beoordeling van de beleving van de ervaren dienstverlening tussen verschillende actoren te kunnen begrijpen.

Door reïntegratiebegeleiding te zien als een specifieke vorm van dienstverlening en dit te plaatsen binnen dit denkkader, kon een ordening tot stand gebracht worden van items die via het gebruik van het ServQual model werden bevraagd. Uit de literatuurstudie bleek gaandeweg dat een dergelijke aanpak van kwaliteit binnen reïntegratie tot nog toe weinig werd benut. Welke betekenis deze benadering theoretisch en praktisch heeft gehad, wordt in de discussie besproken.

5.2 Conclusies

In deze paragraaf koppelen we terug naar de onderzoeksvragen die werden gesteld bij de aanvang van dit onderzoek en zullen antwoorden worden geformuleerd. Daar waar aanbevelingen voor verder onderzoek aan de orde komen, wordt dit kort vermeld en wordt verwezen naar 5.4, waar de aanbevelingen gebundeld worden opgenomen. De paragraaf wordt afgesloten met de algemene conclusie: het antwoord op de algemene onderzoeksvraag .

5.2.1 Deelvragen

In dit onderdeel komen de deelvragen afzonderlijk aan bod en worden antwoorden geformuleerd, die – zoals te verwachten is – naast verduidelijking ook aanleiding geven tot verwoorden van aanbevelingen.

1. Hoe verloopt momenteel in België de arbeidsreïntegratie van slachtoffers van arbeidsongevallen die met blijvende letsels geconfronteerd worden?

Reïntegratie is in het kader van de wet op de arbeidsongevallen in België voor geen van de betrokken partijen een verplichting, maar de wet biedt wel (via art 23) de mogelijkheid om een progressieve hertewerkstelling te organiseren (zie hoofdstuk 1). De concrete realisatie ervan gebeurt soms op initiatief van de werkgever zelf, die daarover vaak geen communicatie voert en waarover geen statistische gegevens worden bijgehouden. In opdracht van verzekeraars arbeidsongevallen wordt op basis van een niet-systematische selectie begeleiding aangeboden als privaat initiatief, dat derhalve ook door die verzekeraars wordt gefinancierd. Selectiecriteria voor toewijzen van dergelijke begeleiding aan bepaalde slachtoffers maakt deel uit van interne beslissingen binnen de verzekeringsmaatschappijen zelf. Daarnaast kunnen slachtoffers van arbeidsongevallen beroep doen op diensten die door de overheid worden aangeboden als ze voldoen aan de criteria die deze diensten stellen (VDAB, ATB).

Dit onderzoek ging na op welke wijze de dienstverlening verloopt die vanuit het stagebedrijf in opdracht van de private verzekeraars arbeidsongevallen wordt aangeboden. De wijze waarop dit reïntegratiebedrijf de begeleiding van slachtoffers van arbeidsongevallen aanpakt is weergegeven in bijlage 3. Daarin is de procesmatige opbouw te herkennen die ook door Borea, STAB en – meer globaal – door Heuvel als essentieel aangegeven wordt bij het leveren van (reïntegratie)diensten. Dit onderzoek leverde inzichten op die – gebruik makend van de vermelde theorie (Borea, STAB, Heuvel) verder in dit onderdeel van het onderzoeksverslag nog worden toegelicht (zie deelvraag 3).

2. Wie zijn de rechtstreeks betrokkenen in het proces van reïntegratie in de bestudeerde setting?

Gebruik makend van de inzichten uit het EFQM model en (EFQM, 2003) de wijze waarop Wheeler en Sillanpää (2002) alle betrokkenen opdelen in primaire en secundaire stakeholders werden zes primaire stakeholders bij arbeidsreïntegratie van slachtoffer van arbeidsongevallen in België weerhouden (Berghe, Baeten & Somers, 2002). Het onderzoek gaat niet in op wie de overige stakeholders zijn en welke rol zij in het gebeuren rond arbeidsreïntegratie voor de betrokken doelgroep spelen. (zie 2.3.3) Gevolg gevend aan de omschrijving in de literatuur werden zes groepen gevormd die elk als “primaire stakeholder” direct een rol te spelen hebben in het reïntegratieproces van slachtoffers van arbeidsongevallen in België :

1. slachtoffer
2. hulpverlener;
3. dossierbeheerder bij de verzekeringsmaatschappij die de directe opvolging doet

4. het management bij de verzekeraar die de beslissingen neemt over het al dan niet toewijzen van reïntegratiebegeleiding aan bepaalde slachtoffers
5. werkgever die (zeker bij toepassing van art. 23 van de wet op de arbeidsongevallen betrokken is bij de progressieve werkhervatting)
6. begeleider (ACT personeel dat de begeleiding op zich neemt tijdens het reïntegratieproces en dit proces ook mee vorm geeft).

Het gebruik van de stakeholderbenadering (die kadert binnen het EFQM-model) bood de mogelijkheid om nuanceren tussen groepen actoren in het reïntegratieproces aan de oppervlakte te laten komen en opent voor ACT kansen om de bevindingen van dit onderzoek gericht te implementeren. In deelvraag 3 wordt duidelijk dat hierdoor een aanvankelijke overeenstemming tussen de actoren in het reïntegratieproces kon genuanceerd worden, waardoor een beter begrip ontstond over de betekenis die gehecht kan worden aan de beleving van het “wat” en het “hoe” van het reïntegratieproces.

We stelden reeds eerder dat de rol van elke stakeholder mede bepaalt in welke mate hij overzicht heeft op hetgeen in het reïntegratieproces gebeurt en dat dit derhalve ook invloed heeft op de aspecten die voor hem bepalend zijn bij de beleving van kwaliteit van de dienstverlening. De verzekeraar zal meestal het traject laten starten als daarvoor vanuit de hulpverlener een signaal (haalbaarheid, mate van herstel, etc.) wordt gegeven. De hulpverlener die als raadgevend geneesheer in het dossier betrokken is, heeft wettelijk die bevoegdheid. Het is ook de verzekeraar die kan beslissen een bepaald traject niet langer te financieren. Bij sommige verzekeraars (4 van de 6 cases) hebben dossierbeheerders bevoegdheid om een reïntegratietraject van start te laten gaan. Het slachtoffer heeft als persoon weinig beslissingsbevoegdheid over het al dan niet starten van een traject, hij heeft wel het recht om zijn medewerking te weigeren maar daarop kunnen wettelijk gezien sancties volgen als zijn weigering “medisch ongegrond” geacht zou worden. De werkgever krijgt de dienst van het reïntegratiebedrijf aangeboden via zijn verzekeraar. Ook hij kan weigeren daar gebruik van te maken, voor hem zijn geen sancties voorzien binnen de wet op de arbeidsongevallen. De begeleider werkt in opdracht van de verzekeraar ten behoeve van de reïntegratie van het slachtoffer met alle overige stakeholders samen. Alhoewel ze dus allen samen in het reïntegratietraject betrokken zijn, hebben ze zeker niet dezelfde inbreng en bevoegdheden en delen ze niet steeds dezelfde doelstellingen. De stakeholderbenadering die in dit onderzoek werd benut stond toe om deze differentiëring in de inbreng van de betrokken actoren tot zijn recht te laten komen. Deze benadering maakt duidelijk wie welke rol heeft, en welke de percepties zijn die deze rol ten aanzien van kwaliteit van dienstverlening met zich meebrengt. Hierdoor kan beter begrepen worden welke de specifieke reactie is van een bepaalde stakeholder, om welke reden hij bepaalde aspecten meer van belang acht en welke de verwachtingen zijn die hij heeft ten aanzien van de dienstverlening op zich en de kwaliteit van de geleverde dienst. Hier valt op dat de hulpverlener zichzelf niet direct een plaats toekent bij de primaire stakeholders. Volgens de

wetgeving kan de arts (raadgevend geneesheer) wel ingrijpen in het verloop van de behandeling (medisch) en van de reïntegratie, maar in de realiteit blijkt dat dit zich beperkt tot het nemen van de beslissing tot werkhervatting, zonder sturing te geven aan de wijze waarop dit moet geïmplementeerd worden. Uit het onderzoek blijkt echter dat zij door de andere stakeholders een directe rol toegewezen krijgen, maar dat in hun eigen perceptie deze rol niet thuishoort in de opsomming van de primaire stakeholders.

3. Aan welke kwaliteitsindicatoren wordt belang gehecht bij reïntegratie en hoe verschillen de stakeholders daarin?

Om een helder beeld te geven van de indicatoren die werden gevonden, dient in eerste instantie verwezen te worden naar het ServQual-model waarin kwaliteit van dienstverlening door middel van 10 dimensies kan worden gemeten (zie paragraaf 2.4.3 voor een beschrijving van deze tien dimensies). Het lag niet in de bedoeling van dit onderzoek om deze dimensies uit te breiden, wel om met dit model als basis indicatoren op te sporen die bij verder onderzoek naar kwaliteit van dienstverlening in reïntegratie zouden kunnen benut worden. In de literatuur komen deze dimensies niet steeds in eenzelfde volgorde voor (Engelbregt, 1999; Harteloh & Casparie, 1998; Vries, Kasper & Helsdingen, 1997). De geraadpleegde bronnen geven ook geen ordening van deze dimensies aan. Dit onderzoek maakte echter duidelijk dat voor wat de bevroegde stakeholders betreft, er wel degelijk een rangorde op basis van belang in de onderscheiden dimensies naar voor komt. De stakeholders werden uitgenodigd om aanvullingen te geven als ze dat nodig vonden (zie gespreksleidraden in bijlage 5) maar dit gaf geen aanleiding om andere dimensies aan het model toe te voegen. Het feit dat er bij een eerste overzicht van de resultaten geen tegenspraak aanwezig is met betrekking tot de bevindingen van de stakeholders vormt een eerste laag in de analyse die van deze resultaten kon gemaakt worden. Hierdoor kan verkeerdelijk de indruk ontstaan dat de betrokken personen het met elkaar eens zouden zijn over de elementen die hun beleving van kwaliteit bepalen. Wat opvalt is het feit dat sommige stakeholders aan bepaalde dimensies geen extra belang toekennen :

- dimensie 4 (toegankelijkheid): geen indicatie voor relatief hoog belang door de begeleiders
- dimensie 5 (beleefdheid) : geen indicatie voor relatief hoog belang door begeleiders en werkgevers
- dimensie 7 (geloofwaardigheid) : geen indicatie voor relatief hoog belang door begeleiders
- dimensie 8 (veiligheid): geen indicatie voor relatief hoog belang door begeleiders en werkgevers
- dimensie 9 (begrijpen) : geen indicatie voor relatief hoog belang door verzekeraars
- dimensie 10 (tasbare zaken) : geen indicatie voor relatief hoog belang door dossierbeheerders

Het ontbreken van een indicatie voor een relatief hogere waardering voor belang mag – zoals reeds eerder gezegd - niet tot de conclusie leiden dat deze dimensies voor deze stakeholders zonder

belang zou zijn. Een correcte bejegening van de personen voor wie gewerkt wordt, wordt door de begeleiders dermate evident gevonden, dat ze dit niet als een extra element naar voor schuiven. Dat blijkt ook zo voor de werkgevers het geval te zijn, hetgeen ze ervaren hebben sluit aan bij hetgeen ze verwachtten en dit vormt klaarblijkelijk geen reden om daar dan een relatief hogere waardering aan toe te kennen. Verzekeraars staan niet in direct contact met de slachtoffers, het ontbreken van een indicatie voor belang bij “begrijpen” kan vanuit dit standpunt en vanuit hun eerder bedrijfsgerichte zorg begrepen worden. Voor dossierbeheerders is het feit dat er verslagen zijn een evidentie. Ze hebben wel opmerkingen over de verslagen op zich, maar het feit dat er naar hen toe gerapporteerd wordt sluit aan bij hetgeen ze verwachten en vormt daardoor geen indicatie voor een waardering die relatief boven het gemiddelde uitkomt. De vooronderstellingen die (zie 2.1.3) werden geformuleerd, worden hierdoor eerder bevestigd dan tegengesproken. De afwijking van de bevindingen over de begeleiders ten opzichte van de resultaten over de overige stakeholders komt hier duidelijk naar voor. Zoals reeds eerder gesteld werd kan dit begrepen worden als een aanduiding voor een gerichtheid op een aantal punten die eerder procesmatig zijn. Daarnaast gaat het hier om mensen die vanuit hun professionele opleiding aspecten als beleefdheid, geloofwaardigheid, veiligheid, toegankelijkheid in hun basisattitudes opgenomen hebben. Uit de interviews blijkt dat deze aspecten voor hen eerder in de “evidenties” thuishoren dan dat ze een afzonderlijke vermelding krijgen. Er kan dus onderscheid gemaakt worden tussen kwaliteitsaspecten die meer een voorwaarde zijn, en die kwaliteitsaspecten die echt voor een meerwaarde zorgen.

Er werden bij de interviews geen indicaties gevonden die aanleiding zouden geven tot het wijzigen van de in ServQual geformuleerde dimensies. Dit vormde immers geen doelstelling binnen het onderzoek, het ServQual-model werd precies als stramien gebruikt omdat de indicatoren die dit onderzoek zou naar voor halen via dit model dan later ook zou kunnen benut worden voor verder onderzoek.

Bij nader toezien blijkt echter een tweede laag uit de analyse naar voor te komen met name de elementen die voor stakeholders al dan niet van belang zijn binnen de verschillende dimensies. Daarin is duidelijk wel verschil tussen de stakeholders te herkennen. Dit verschil heeft vooral te maken met de rol die de betrokken stakeholder toegekend krijgt (door wetgeving, zijn plaats in het proces) en de mate waarin deze stakeholder al dan niet concreet ondersteuning ervaart bij het realiseren van de doelstellingen die bij deze rol horen. Ook al tonen de resultaten geen directe tegenspraak, toch zijn duidelijke accentverschillen merkbaar. Zo zijn voor verzekeraars binnen dimensie “tastbare zaken” elementen als beheersing van de kostprijs van de geboden dienstverlening en procesmatige aspecten duidelijk van belang; bij de werkgevers is telefonisch onthaal in dezelfde dimensie van relatief groot belang. Vermits ze in deze concrete situatie geen drager van de kosten zijn, is dit voor de werkgevers relatief minder van belang. Binnen éénzelfde dimensie (vb. tastbare zaken) zijn dus wel degelijk accentverschillen vast te stellen. Samenstellen

van een overzicht van kwaliteitsindicatoren zal met deze verschillen rekening moeten houden. De bestudering van verschillen en overeenkomsten toont nog een derde laag die uit de analyse naar voor komt. Voor items waarover stakeholders het eens zijn dat ze relatief belangrijk zijn (bijvoorbeeld nakomen van afspraken in dimensie “betrouwbaarheid”) kunnen bij de invulling van het begrip toch nuanceringen gevonden worden die op perceptieniveau zeker niet zonder betekenis zijn. Zo ligt bij slachtoffers het nakomen van afspraken vooral op het praktische vlak, terwijl de dossierbeheerders meer op administratieve aspecten de nadruk leggen en de verzekeraar het begrip vanuit financiële kant bekijkt (nakomen van prijsafspraken).

De werkgever heeft ten aanzien van reïntegratie vanuit de wetgeving geen verplichte rol, terwijl dit voor de verzekeraar wel het geval is. Voor deze verzekeraar krijgt een element als deskundigheid daardoor een andere (vb. juridische) lading.

Ook de invulling van het begrip empathie zoals dit naar voor komt in dimensie “begrijpen van de klant”, krijgt voor de verschillende stakeholders een andere invulling. Slachtoffers zien dit als een betrokkenheid op hun situatie, dossierbeheerders vullen dit begrip in als een gewenste aandacht voor het slachtoffer maar ook als aandacht voor het verzekeringstechnische / administratieve aspect dat hun rechtstreeks aanbelangt. Werkgevers zien het dan weer als een bewijs van voldoende aandacht voor zowel menselijke als bedrijfsmatige aspecten van de situatie.

In analogie op de aanpak die werd gekozen door Coenen en Valkenburg (Coenen & Valkenburg, 2002), kozen we hier ervoor om elk van de 10 dimensies van het ServQual-model te zien als een “cluster” van een aantal indicatoren. Voor de invulling van deze clusters wordt gebruik gemaakt van de items uit de topiclijsten die van de stakeholders een relatief hoge waardering toegekend kregen voor wat het belang betreft dat die items hebben in hun ervaring van de geleverde kwaliteit in de dienstverlening. De variatie die hierdoor ontstaat ten aanzien van het oorspronkelijke ServQual-model wordt gezien als een “sectorspecifieke invulling van de dimensies”, gevolg gevend aan de kritiek die Vries, Kasper en Helsing (1997) formuleerden. Per “cluster” worden die elementen samen geplaatst die voor de primaire stakeholders van belang zijn. Op basis van de gegevens die we verzameld en geanalyseerd hebben, komt ook een ordening van deze “clusters” tot stand (volgens toegekend belang). De “clusters” werden hierna geordend in dalende volgorde van belang, gegeven door de verschillende stakeholders. In hetgeen volgt worden deze clusters kort toegelicht. Telkens wordt de omschrijving van ServQual gegeven, samen met die items die relatief meest van belang waren en die dus als indicatoren voor kwaliteit van de reïntegratiebegeleiding (voor slachtoffers van arbeidsongevallen in België) naar voor komen. Een volledige opsomming is opgenomen in bijlage 7.

Cluster 1. Begrijpen van de klant

ServQual: inleven in de problematiek van de klant, empathie, onderzoeken van mogelijke behoeften van de cliënt/klant

Begrip en empathie zijn voor iedereen essentieel. Er wordt verwacht dat de begeleider zich kan inleven in de belangen en bezorgdheden van de respectievelijke stakeholders en dat hij zoekt

naar - voor hen in hun situatie - goede oplossingen. Het inlevingsvermogen en ook het tonen dat de bezorgdheden gehoord zijn en er mee rekening zal worden gehouden, is primordiaal. Ook al wordt ACT steeds gezocht naar een “win-win-win”-situatie, toch zal door elke stakeholder een (voor hem) suboptimale oplossing gemakkelijker aanvaarden, indien het besef aanwezig is dat terdege rekening is gehouden met zijn eigen preoccupaties.

Cluster 2. Betrouwbaarheid

ServQual: consistentie, zich houden aan gemaakte afspraken, juiste wijze van aanbieden van de dienst.

Een tweede belangrijk punt betreft de betrouwbaarheid, die zich uit in het nakomen van afspraken op alle niveaus. De analyse door middel van de stakeholderbenadering maakt duidelijk dat hier naargelang de rol die iemand in het proces heeft, andere accenten naar voor komen.

Cluster 3. Veiligheid / geborgenheid

ServQual: vrij zijn van risico bij gebruik van de dienst, afnemer is vrij van twijfel over de juistheid van de keuze van de aanbieder

Een herintegratieproces is steeds een moeilijke oefening. Elke stakeholder hecht in deze situatie veel belang aan een “veilig” gevoel, en is zeer gevoelig voor items als vertrouwelijkheid en discretie. Invullen van het begrip “veiligheid” is dan weer gebonden aan de rol die de stakeholder heeft in het proces. Ook de onpartijdigheid is hier essentieel, waarbij tussen de stakeholders geen nuancering in de betekenis van dit begrip wordt gevonden.

Cluster 4. Competentie

ServQual: bezit van vereiste kennis en vaardigheden bij de aanbieder

Competentie van de begeleiders is uiteraard ook een belangrijk gegeven, al is hier verschil tussen stakeholders merkbaar. De beleving van aanwezigheid van deskundigheid bij de begeleiders verhoogt enerzijds de kans op succes maar geeft ook het gevoel echt geholpen te zijn. Competentie wordt ook belangrijk geacht voor correcte antwoorden, en in mindere mate, voor validiteit van de verslagen. Een moeilijk punt is hier de afbakening van de begeleiding, voornamelijk voor de afspraken wanneer deze beëindigd wordt.

Cluster 5. Responsiviteit

ServQual: bereidheid om de dienst op snelle wijze te leveren

Responsiviteit wordt door de stakeholders ingevuld als belangenverdediging, hetgeen dus duidelijk als minder essentieel wordt ervaren dan inlevingsvermogen. Dit kan begrepen worden als een indicatie voor een hogere nood aan begrip en inleving in de situatie dan aan “verdediging” (met andere woorden : dit kan worden gezien als een indicatie voor een aanpak die steunt op een overlegmodel). Ook in deze dimensie ligt de nadruk op “redelijkheid” van oplossingen en rekening houden met belangen.

Cluster 6. Toegankelijkheid

ServQual: mate waarin de aanbieder eenvoudig en doeltreffend bereikbaar is

De toegankelijkheid en bereikbaarheid van de herintegratieadviseur komen op een volgende plaats. Hierin zijn items van belang als (telefonische) bereikbaarheid en flexibiliteit in afspraken. Er wordt daarbij geen verschil gemaakt tussen bereikbaarheid van personeel dat front- of backoffice werkt.

Cluster 7. Beleefdheid

ServQual: respect, vriendelijkheid, beleefdheid en correct voorkomen van de aanbieder.

Beleefdheid en voorkomendheid komen als volgende dimensie aan bod en worden als eerder vanzelfsprekend ervaren, dit uiteraard in de mate dat ze geen onderdeel vormen van de verwachting omtrent empathie en inlevingsvermogen.

Cluster 8. Communicatie

ServQual: luisteren, informeren van de cliënt/klant, taalgebruik van de aanbieder

Enigszins verassend is dat communicatie op eerder laag op de ladder van belangrijke dimensies staat. Onder deze dimensie wordt echter vooral de schriftelijke communicatie geplaatst, de overdracht van informatie en het taalgebruik van de aanbieder van de dienst. Juiste informatie wordt voor alle stakeholders gezien als “foutloze” informatie die op dat moment in het proces van toepassing is en dat is voor allen (zij het in variërende mate) van belang. Verslagen worden gezien als een middel, niet als een doel op zich.

Cluster 9. Geloofwaardigheid

ServQual: vertrouwen in de eerlijkheid van de aanbieder, de reputatie van de organisatie en persoonskenmerken van contactpersoneel – front & backoffice

In deze dimensie komen items terug als vertrouwen, openheid en eerlijkheid. Er is hier ook een sterke band met de toch wel belangrijker ingeschatte dimensie “veiligheid”. De persoonskenmerken van de aanbieder van de dienst (zowel front- als backofficepersoneel) komen – anders dan verwacht – niet als relatief belangrijker naar voor, maar dit betekent niet dat het voorkomen van het personeel in het geheel niet van belang zou zijn (zie discussie en aanbevelingen).

Cluster 10. Tastbare zaken

ServQual: aangeboden faciliteiten, doorgestuurde verslagen en informatie.

Tastbare zaken als kostprijs zijn enkel als belangrijk aangegeven door de opdrachtgevers, die uiteraard ook de enige echt betrokkenen zijn bij de kostprijs, gezien zij de rekeningen voorgeschoteld krijgen.

Voor wat betreft het verloop van het proces kunnen alle stakeholders wel aangeven hoe volgens hen het proces dient te verlopen, maar ze hebben geen goed overzicht op alle stappen die aan de orde moeten komen. (zie 4.3.3). Zo zijn er verschillen in de aanduiding van het moment dat een eerste contact (fase 1) dient gelegd te worden en blijven de aanduidingen over het moment voor het afronden van het traject bij elk van hen verschillend. De zienswijze op het proces weerspiegelt dan ook de verschillende standpunten die de stakeholders innemen als het om kwaliteitscriteria gaat. Zo

vinden slachtoffers samen met hun werkgevers dat het startpunt van het proces dient te liggen bij het moment van het ongeval, reeds van dan af ontstaan er voor hen problemen waar hulp van deskundigen meer dan welkom is. Voor hulpverleners start het proces op het moment dat zij oordelen dat dit best het geval kan zijn, gezien de medische evolutie van het slachtoffer. Voor verzekeraars wordt het proces afgerond op het (zeer goed te bepalen) moment van de consolidatie, omwille van de wijzigingen die deze procedurestap verzekeringstechnisch met zich meebrengt, voor slachtoffers (die dan nog met heel wat vragen zitten) sluit het proces zich af op het (niet zonder meer te bepalen) moment dat ze het gevoel hebben verder geen hulp meer nodig te hebben. Er is wel overeenstemming over een verloop waarbij fasen van planning en uitvoering van de acties elkaar afwisselen met het oog op een proces dat voor de betrokkenen participatief opgebouwd wordt. Een overzicht van de standpunten van de stakeholders in relatie tot de fases van Heuvel is opgenomen in bijlage 8.

De verschillen die worden genoteerd met betrekking tot de standpunten van de stakeholders aangaande het verloop van het proces kunnen worden begrepen vanuit de vaststelling dat enkel de begeleiders het geheel van het proces van begin tot einde kunnen overzien, vermits de overige stakeholders naargelang hun rol en doelstellingen vaak slechts een gedeelte van het proces zelf meemaken en/of opvolgen. Verzekeraars en dossierbeheerders bevinden zich in een positie dat ze dit overzicht eveneens zouden kunnen opvolgen, maar zij zijn vooral in de administratieve en financiële aspecten geïnteresseerd, die dan weer voor het slachtoffer (dat ook van begin tot einde in het proces betrokken is) minder op de voorgrond treden. Slachtoffers en werkgevers geven beiden – op basis van een gedeelde traumatische ervaring – dat voor hen een snelle start op de voorgrond komt, in combinatie met een afsluiten van het proces op het moment dat er geen vragen meer overblijven. Wat er gedaan wordt in de tussentijd moet gericht zijn op het oplossen van de problemen, de slachtoffers noch de werkgevers hebben daarover specifieke fasering voor ogen.

Voor de begeleiders is dit procesmatige gedeelte van hun beleving van kwaliteit een element dat in de waardering voor belang bij heel wat elementen meespeelt. Hun sterke gerichtheid op het procesmatige verloop vormt, naast het helikopterperspectief dat hun rol met zich meebrengt, een mogelijke verklaring voor de afwijkende waarden ten opzichte van de overige stakeholders in de tabellen waar het toegekende belang wordt weergegeven. De resultaten van dit onderzoek tonen aan dat begeleiders op heel wat punten een afwijkende mening hebben. Welke betekenis hieraan toegekend kan worden, wordt verder uitgewerkt bij de beantwoording van deelvraag 5.

4. Wat is het eindoordeel van de rechtstreeks betrokkenen over de begeleiding die ze in de bestudeerde praktijksetting ervaren hebben ?

Uit de beoordeling van de ondervraagde stakeholders bleek dat er een hoge mate van tevredenheid aanwezig is over de ervaren dienstverlening. Het stagebedrijf kan bij alle stakeholders op een

positieve waardering rekenen, ook al zijn er bij verschillende stakeholders toch wel kanttekeningen die voor het stagebedrijf indicaties vormen om hun dienstverlening te verbeteren. We verwijzen hier naar de elementen die konden worden ondergebracht in het veld “belangrijk / niet tevreden” in onderdeel 4.4 van dit onderzoeksverslag.

Alhoewel de globale beoordeling positief is, zijn er toch duidelijke verschillen tussen de stakeholders aanwezig, die direct te maken hebben met de doelen die de stakeholders voorop stellen. Voor dossierbeheerders is de eindbeoordeling positief. Dit steunt op twee deelaspecten: de hulp aan de slachtoffers en de mate waarin zij als dossierbeheerders door het stagebedrijf worden geholpen bij het invullen van de hun eigen administratieve opdrachten. Voor de slachtoffers is de eindbeoordeling positief omwille van de concrete steun, de empathie en de resultaten die behaald konden worden. Verzekeraars en werkgevers verwijzen vooral naar de behaalde resultaten. De hulpverleners spreken zich niet uit. De begeleiders geven aan globaal gezien tevreden te zijn over de behaalde resultaten, de wijze waarop ze tot stand gekomen zijn.

Dit betekent echter niet dat alle stakeholders in deze casestudy onverdeeld en zonder nuancering tevreden zijn. Bij het toekennen van de cijfermatige waardering voor tevredenheid werden zeer uiteénlopende waarden genoteerd. De mate van tevredenheid met dienstverlening heeft, zo blijkt ook uit de dossierstudie, geen directe band met de behaalde resultaten (al dan niet succesvol gereïntegreerd). Dit wordt op gelijkaardige wijze gevonden in het onderzoek dat Brenninkmeijer et al. deden met betrekking tot klantentevredenheid in arbeidsreïntegratie (Brenninkmeijer, Cremer & Blonk, 2003).

Bij een eerste analyse stellen we vast dat het niet zozeer van belang is om een “ideaal” traject te formuleren, maar dat het eerder van belang is om zicht te krijgen op de percepties van de stakeholders over het traject dat ze ervaren hebben. In hetgeen hierboven werd omschreven komt echter naar voor dat bij verdieping van de analyse standpunten van stakeholders kunnen worden geduid in functie van hun doelstelling en in relatie tot hun beslissingsbevoegdheid in het reïntegratieproces.

5. Welke aanbevelingen kunnen gedaan worden ten aanzien van de dienstverlening van het stagebedrijf ACT, rekening houdend met de verschillende perspectieven?

Antwoorden op deze deelvraag worden opgenomen in een afzonderlijke paragraaf: 5.5 aanbevelingen

5.2.2 Algemene onderzoeksvraag

Het verzamelen van de antwoorden op de deelvragen, biedt de mogelijkheid om in hetgeen nu volgt voor de algemene onderzoeksvraag een antwoord te formuleren:

Wat bepaalt de kwaliteit in het reïntegratieproces voor mensen met blijvende beperkingen na arbeidsongeval ?

De kwaliteit in het reïntegratieproces wordt in eerste instantie bepaald door de perceptie die de betrokken stakeholders hebben op basis van overwegingen over verwachtingen die ze plaatsen naast de concrete beleving van de dienstverlening. In deze overwegingen en afweging spelen het proces (“wat”) en de aanpak daarbinnen (“hoe”) een even belangrijke rol. Voor veel van de betrokken stakeholders loopt dit trouwens quasi naadloos in mekaar over. In de resultaten die via de verschillende cases werden verzameld, valt het op dat verwijzing naar de mate waarin de aspecten (die ze in de dienstverlening belangrijk vinden) zouden gekoppeld zijn aan één of meerdere fasen in het proces ontbreekt. Dit is des te meer opmerkelijk aangezien in de topicinterviews de bevraging van de elementen uit het ServQual-model wel per stap in het proces werd gestructureerd (zie gespreksleidraden in bijlage 5). Een andere opmerkelijke vaststelling (zie 4.3.1) is dat de verschillende stakeholders op het eerste gezicht wel andere accenten leggen of variëren in het relatief belang dat ze aan bepaalde elementen toekennen, maar dat er geen radicale tegenstellingen naar voor komen (zie deelvraag 3). Ook de rol die elke stakeholder inneemt in het proces (slachtoffer, hulpverlener, etc) heeft invloed op de beleving van de kwaliteit van de dienstverlening (zie deelvraag 2). Verdere beschouwing van de resultaten geeft echter wel degelijk een aantal verschillen tussen stakeholders aan die betekenisvol zijn voor het begrijpen van de invulling van de beleving van kwaliteit; de interpretatie verschilt wel (zie deelvraag 3).

De elementen die volgens de stakeholders in dit onderzoek bepalend zijn in de beleving van kwaliteit moeten wel in de juiste context geïnterpreteerd worden. De van toepassing zijnde wetgeving vormt daarbij een bepalend kader. De krijtlijnen die door de wetgeving uitgezet worden, krijgen door de praktijk van het reïntegratiebedrijf een concrete invulling, die voor de ondervraagde personen evenzeer als een contextueel kader geldt. De percepties van deze mensen over de kwaliteit van de dienstverlening moet dan ook in dat kader geplaatst worden om kunnen begrepen te worden. Daarnaast laat de casestudy (met zes cases en 29 respondenten) enkel toe om indicaties op het spoor te komen en kan op basis van dit onderzoek niet tot algemeen geldende conclusies gekomen worden. Binnen deze afbakening geeft het onderzoek indicaties weer voor de geselecteerde stakeholdergroepen :

- Wat de beleving van kwaliteit door de slachtoffers betreft is vooral empathie bepalend in hun perceptie van kwaliteit bij reïntegratie, naast professionele betrouwbaarheid en veiligheid.
- De inbreng van hulpverleners dient genuanceerd te worden, er waren immers slechts twee

respondenten. Hulpverleners hebben in hun eigen ogen - conform met de wetgeving - enkel een rol over de beslissing van het startmoment van de werkhervatting, maar gaan niet in op de wijze waarop deze reïntegratie tot stand komt, mede omwille van het feit dat ze daartoe wettelijk geen verplichtingen (lees opdracht) hebben. Voor de respondenten in dit onderzoek waren vooral deskundigheid, vakbekwaamheid en het gepaste startmoment elementen die bepalend waren voor hun beleving van kwaliteit van (reïntegratie) dienstverlening.

- De verzekeraars zijn, zoals verwacht, van oordeel dat de elementen in de administratieve sfeer bepalend zijn, naast professionele betrouwbaarheid waar onpartijdigheid voor hen een onderdeel van uitmaakt.
- Dossierbeheerders geven, overeenkomstig aan de geformuleerde vooronderstellingen (zie 2.1.3), aan dat nakomen van afspraken en andere elementen uit de praktisch administratieve sfeer voor hen bepalend zijn. Ook betrokkenheid van het reïntegratiebedrijf en veiligheden met betrekking tot hun positie spelen een belangrijke rol.
- Voor werkgevers is vooral inleving in hun situatie belangrijk, naast de mate waarin ze zelf een rol krijgen in het zoeken naar oplossingen en risico's kunnen vermijden. Opvallend is hier dat werkgevers competentie niet als een meer dan gemiddeld belangrijk criterium hanteren. Ze bevestigen daarin ten dele de vooronderstelling die bij de aanvang van het onderzoek werd geformuleerd (zie 2.1.3) Voor hen is behoud van knowhow, sociale en persoonlijke bewogenheid motiverend om te participeren in het reïntegratieproces.
- Voor begeleiders is het proces en het op een juiste en vlotte wijze doormaken ervan een aspect dat duidelijk op de voorgrond treedt. Opvallend hier is dat, in de elementen die zij als relatief belangrijk voorop stellen, ze vaak afwijken van de mening van de overige stakeholders. Verklaringen die hiervoor kunnen gegeven worden, zijn opgenomen in de inhoudelijke discussie (zie 5.3) .

Uit het onderzoek blijkt dat het totale kwaliteitsoordeel is opgebouwd uit verschillende aspecten die voor verschillende mensen in het reïntegratieproces een andere invulling krijgen. Op het niveau van de dimensies van het ServQual-model blijkt er geen tegenspraak tussen de stakeholders, al wegens niet alle dimensies voor elke stakeholdergroep even zwaar door en zijn in sommige dimensies geen indicaties voor extra belang toegekend door sommige stakeholders. Bij verdere analyse blijkt echter dat de rol die elke stakeholder heeft in het proces de betekenis die hij toekent aan sommige elementen bepaalt. De perceptie die hij daarover heeft is zowel van deze rol afhankelijk als van de concrete ervaring (en het verschil ten aanzien van zijn verwachtingen vooraf) met de door ACT geleverde dienst (zie deelvraag 3).

Anders dan het zich op basis van de literatuur laat vermoeden, werd door de stakeholders geen

nuancering gemaakt in hun beleving van de frontoffice dienstverlening. Voor hen is de telefonische ondersteuning, de bereikbaarheid en de vriendelijkheid van personeel dat ze niet “in levende lijve” te zien krijgen van gelijke orde met hetgeen in direct contact gebeurt.

Niet alleen voor de primaire stakeholders is het zo dat de eigen rol en de verwachtingen over de dienst die zal geleverd worden de perceptie over de kwaliteit ervan mee bepaalt. De literatuur en de resultaten laten (via de uitspraken van de bevroegde stakeholders) vermoeden dat dit ook aan de orde is voor de secundaire stakeholders die bijvoorbeeld als raadsman, als wetgever, als samenleving bij dit proces betrokken zijn (zie 2.3.3). Het onderzoek heeft zich niet naar hun inbreng gericht zodat daarover geen uitspraken gedaan kunnen worden.

5.3 Discussie met betrekking tot het gevoerde onderzoek

Alvorens in dit onderdeel stil te staan bij een aantal kritische reflecties en discussiepunten, is het nuttig op te merken dat de eerste aanzet voor deze zoektocht naar indicatoren tegelijkertijd ook een zoektocht naar de juiste aanpak inhield. Achteraf gezien zou het wel kunnen dat de opdracht wat onderschat werd en dat de inhoud van het onderzoek breder en groter werd dan bedoeld bij het formuleren van de eerste ideeën erover. Terugblikkend op het gevoerde onderzoek zijn een aantal discussiepunten te formuleren die zowel betrekking hebben op als inhoudelijk-theoretische op inhoudelijk-praktische aspecten. Het spreekt voor zich dat ook met betrekking tot de methodologische keuzes discussiepunten kunnen worden geformuleerd. Er zal in deze discussie dan ook ingegaan worden op onverwachte uitkomsten, tekortkomingen in opzet of uitvoering van het onderzoek en oorzaken van deze knelpunten. In deze discussie willen we stilstaan bij bedenkingen over de toegepaste methodologie, en meer bepaald op reflecties met betrekking tot betrouwbaarheid, validiteit en generaliseerbaarheid van de resultaten. Uiteindelijk willen we ook ingaan op de doelstelling van het onderzoek zelf.

5.3.1 Inhoudelijk theoretische discussie

In dit onderzoek werd aansluiting gezocht bij een constructivistisch geïnspireerde visie op kwaliteit (zie 2.2). Het lag in de bedoeling om duidelijk te maken dat het begrip “kwaliteit” zoals het in dit onderzoek wordt benut, gezien moet worden als een “construct” dat nog volop in evolutie is en dat derhalve de definities van de gebruikte begrippen niet als éénduidig en algemeen geldend kunnen gezien worden (Abma, 1996). Op deze wijze werd getracht duidelijk onderscheid te maken met een eerder “rationele” visie op kwaliteit die sterk normatief bepalend is ingesteld.

We verwijzen hierbij naar de definitie van Juran : “fitness for use for the user” (Boomsma & Borrendam, 1990) waarin duidelijk de gebruiker de mate bepaalt waarin aan zijn verwachtingen voldaan is, en er dus geen sprake kan zijn van een éénduidige , vastgelegde norm voor kwaliteit. Vermits in het reïntegratieproces van slachtoffers van arbeidsongevallen meerdere “users”

aanwezig zijn moest het onderzoek met elk van hen - en met hun eigen invulling van het begrip kwaliteit – rekening houden.

De kennis die we in dit onderzoek opdeden steunt op datgene wat in de samenleving aan inzichten aanwezig is (ondermeer EFQM, ServQual) en de inhoud die in dit onderzoek eraan wordt gegeven is zeker nog voor discussie, en verdere studie vatbaar (Abma, 1996). In dit onderzoeksverslag werd reeds meermaals verwezen naar verder onderzoek dat door het stagebedrijf zal worden gevoerd. We gebruikten een constructivistisch georiënteerde zienswijze in dit onderzoek – de stakeholderbenadering binnen het EFQM-model – om duidelijk te maken dat in dit onderzoek de participanten aan het reïntegratieproces worden gezien als actieve betekenisgevers in een “nieuwe” realiteit die zich omwille van het arbeidsongeval aan hen opdringt. De kennis die we daarmee opdeden is, zoals Abma stelt, partieel (reïntegratie van slachtoffers van arbeidsongevallen in België), gesitueerd (in tijd : cases geselecteerd uit de voorbije 3 jaren; in plaats : België en in onderzoekssetting : dienstverlening aangeboden door ACT ; en belichaamd (via de in de cases aanwezige personen) (Abma & Veld, 2001).

Ondanks het feit dat er in Nederland - onder meer bij Borea en STAB - al inzichten over kwaliteit bij arbeidsreïntegratie aanwezig waren, bleek dit niet zonder meer te kunnen worden toegepast op de vragen die in dit onderzoek gesteld werden. De beleving van kwaliteit door de personen die als cliënt/klant in het reïntegratieproces betrokken waren kwam daarin niet naar voor. Om die reden werd in dit onderzoek theorie over kwaliteit als globaal kader (geconcretiseerd via het EFQM model) geplaatst naast theorie over kwaliteit van dienstverlening. (met het ServQual-model als instrument). De resultaten van het onderzoek geven aan dat ServQual als model kan benut worden bij de evaluatie van kwaliteit in de beleving van de reïntegratiedienstverlening, maar dat de dimensies die het model aanreikt toch wel enige sectorspecifieke invulling verdienen. Met betrekking tot het praktisch kader van dit onderzoek (reïntegratie van slachtoffers van arbeidsongevallen) binnen de bestudeerde setting (dienstverlening aangeboden door ACT) kon een aantal indicatoren gevonden worden die deze invulling voor de doelgroep mogelijk maakt (zie deelvraag 2 en bijlage 7).

Door duidelijk te maken wat essentieel is in kwaliteitsvol aanbieden van dienstverlening werd het mogelijk om arbeidsreïntegratiebegeleiding te beoordelen vanuit de verschillende aspecten die bij deze specifieke vorm van dienstverlening - net als bij alle andere - van belang zijn.

5.3.2 Theoretische reflecties

Eén van de vooronderstellingen waarmee gewerkt werd is dat het verbeteren van inzicht in de processen bij arbeidsreïntegratie het reïntegratiebedrijf in staat moet kunnen stellen om beter te presteren. Deze betere prestaties zijn dan gericht op het verhogen van kansen op participatie van slachtoffers op de arbeidsmarkt. Hiermee richt het stagebedrijf zich naar een trend in de samenleving die onder de benaming duurzaam ondernemen in de literatuur naar voor komt

(Berghe, Baeten & Somers, 2002; Bock, 2002; Frooman, 1999). Ook hier duikt de notie “stakeholder” op als indicatie voor het belang dat dient gegeven te worden aan de visie van elk van de betrokken personen en groepen. Als gevolg van deze notie wordt in het denken over een duurzame onderneming, een duurzame samenleving, ingegaan op verschillen die elk van deze stakeholders inbrengen en op de verrijking die dergelijke diversiteit kan aanreiken. De link die bij toepassen van deze visie bestaat tussen begrippen als “duurzame samenleving”, duurzaam ondernemen” en “reïntegratiebegeleiding” is, in de opvattingen binnen het stagebedrijf aanwezig, maar werd niet expliciet opgenomen in dit onderzoeksverslag. Toch vormen deze sociaal-maatschappelijke overtuigingen één van de belangrijkste drijfveren van het stagebedrijf om zelf onderzoek naar de kwaliteit van hun dienstverlening op te starten en verder uit te bouwen.

Een andere vooronderstelling, die, niet bij het opzet van het onderzoek zelf maar pas gaandeweg aan de oppervlakte kwam, was de link die verwacht werd tussen verwachtingen van stakeholders, het belang dat ze aan een item hechtten en hun tevredenheid daarover. Een hoge waardering voor belang, heeft niet automatisch ook een hoge waardering voor tevredenheid als gevolg. Het omgekeerde bleek ook aanwezig te zijn en de resultaten van de interviews maakte duidelijk dat vooral de onderliggende motivatie, informatie en ingesteldheid van de betrokken stakeholder van invloed waren op de waardering die voor items werd uitgesproken. In dit onderzoek werd daarnaar niet specifiek gepeild, terwijl uit de bevindingen van Brenninkmeijer et al. naar voren komt dat dit toch bepalende factoren zijn in de peiling naar klantentevredenheid in reïntegratie (Brenninkmeijer, Cremer & Blonk, 2003).

Als gevolg van het onderzoek diende een andere vooronderstelling te worden bijgesteld, met name het idee dat de wet op de arbeidsongevallen in de praktijk wordt gerealiseerd zoals de theorie het beschrijft. In de wettekst wordt aangegeven dat het de verzekeraar is die de toepassing van art 23 afd. 1 uitvoert. In de praktijk blijkt dat de verzekeraar vaak door andere stakeholders geprikkeld wordt om als “initiatiefnemer” naar voren te komen en dit dus in feite doet als reactie op vragen van andere stakeholders. Ook de rol van die de raadgevend geneesheer vervult is niet helemaal zoals de wetgever het benoemt. Hij neemt inderdaad de beslissing met betrekking tot arbeidsgeschiktheid (geheel of gedeeltelijk) van het slachtoffer en hij oefent effectief toezicht uit op het verloop van het dossier. Hij heeft concreet in de wet dus de bevoegdheid om ook sturend op te treden in het reïntegratieproces. Op basis van de resultaten die de stakeholdergroep “hulpverleners” (met slechts 2 respondenten) aanreikte, kunnen we stellen dat het vermoeden bestaat dat de hulpverleners (in deze de raadgevend geneesheren) minder actief zijn in het reïntegratieproces dan dat hen door de wetgever wordt toegestaan. De overige stakeholders zien hen als personen die direct in het reïntegratieproces betrokken zijn, zichzelf zien zich enkel als beslissingsnemers bij de aanvang en – vanuit de wetgeving – als toezichthouders op de uitvoering van die beslissing.

Globaal gezien moeten we tot de vaststelling komen dat, anders dan aanvankelijk gedacht binnen het stagebedrijf, de wetgeving en de praktijk niet met elkaar in overeenstemming zijn (ook al zijn er geen tegenstellingen te melden, het geheel functioneert eerder suboptimaal).

Dat in de literatuur bevestiging gevonden werd ten aanzien van deze vooronderstellingen staat ons nog niet toe om deze als “waarheid” aan te nemen. Toch versterkt dit de overtuiging dat de maatschappelijke engagementen die het stagebedrijf wil aangaan kunnen steunen op een draagvlak dat de kansen op behalen van een verhoging van de participatie van slachtoffers doet toenemen.

Het “Verstehen” dat ontstaat als gevolg van het realiseren van doelstellingen in kwalitatief onderzoek is hier bedoeld als het bekomen van inzicht in de aspecten die bepalend zijn voor de perceptie van de stakeholders over het werk dat door het stagebedrijf wordt geleverd. In deelvraag 2 werd in het derde analyseniveau duidelijk dat termen die door de verschillende stakeholders gebruikt werden (zoals empathie, betrokkenheid, verdedigen van belangen etc.) voor elk van hen een heel andere betekenis hebben. Voor begeleiders die met alle stakeholders in contact komen, is het essentieel om deze verschillende betekenissen te “begrijpen” en ze naast hun eigen invulling van datzelfde begrip te kunnen plaatsen op een werkbare wijze, om de complexiteit van de beleving van kwaliteit van dienstverlening recht te doen.

Vermits de onderzoeker reeds geruime tijd als begeleider actief is, werd vooral gezocht naar inzichten die de percepties vanuit het stagebedrijf konden bijsturen. De vaststelling dat de inschatting voor “belang” en voor “tevredenheid” van de begeleiders voor heel wat items niet op een lijn staat met de visies van de andere stakeholders is een resultaat dat binnen het stagebedrijf niet verwacht werd en dat aanleiding zal vormen voor bijsturing van de werkwijze. Hiervoor kunnen de resultaten van dit onderzoek zeer goed benut worden.

Het “Verstehen” bood als bijkomend voordeel dat vooroordelen die bij de onderzoeker (over de eigen werking als begeleider) aanwezig waren aan het licht kwamen. Een valkuil (waarvoor door het inzetten van een ervaren externe interviewster werd gecompenseerd) bestaat erin dat de hoge betrokkenheid van de onderzoeker ertoe kan leiden dat bedrijfsblindheid in het onderzoek sluipt. Door dergelijke bedrijfsblindheid zou immers de waarde van de onderzoeksresultaten twijfelachtig worden. Een hoge betrokkenheid van de onderzoeker is daarentegen wel een voordeel bij het interpreteren van de uitspraken uit de interviews. Het kan nuttig zijn om deze uitspraken in de context te plaatsen om ze beter te begrijpen. Door deze samenwerking kon de “ervaringsdeskundigheid” van de onderzoeker worden benut zonder een te groot risico op vertekening van de resultaten. In dit onderzoek was het de bedoeling die elementen te detecteren die volgens de stakeholders onafhankelijk zijn van de wijze waarop het stagebedrijf werkt. In verder onderzoek zal extra aandacht moeten gaan naar de mate waarin dit - binnen de gestelde methodiek - ook effectief haalbaar is.

Bij het uitvoeren van het onderzoek waarover dit verslag rapporteert, werd immers duidelijk dat het feit dat er geen “andere spelers op dezelfde markt” aanwezig zijn voor de ondervraagde personen,

inhoudt dat er geen ander referentiepunt voor toetsing aanwezig is. Ondermeer via inspanningen van het Staatssecretariaat voor Arbeidsorganisatie en Welzijn (zie beleidsnota van november 2003) kan daarin verandering komen (Brempt, 2003). Ook kan hier verwezen worden naar evoluties in Europees verband. Sinds 2002 is het EFQRM (European Quality in Rehabilitation Mark) operationeel (Lierop, 2003). Pilotstudies werden reeds opgezet in Finland en Portugal. Het EFQRM is een kwaliteitskeurmerk dat op een eerder abstract niveau normen en daarbij horende protocollen voorop stelt. Daarbij zal moeten opgelet worden dat de “principles of excellence” in dit model niet – net als de dimensies binnen ServQual – te weinig nuanceren en differentiëren toelaten. Net als ServQual stelt EFQRM een groepering van elementen samen die de mogelijkheid biedt om op kwantitatieve wijze kwaliteit te meten. Wat we als een sterkte binnen ons onderzoek ervaren hebben (met name via de stakeholderbenadering en de constructivistische analyse, die de verschillende perspectieven zo duidelijk maakten) zou daarin onderbelicht kunnen geraken. Onderzoek naar reïntegratie is ook voor andere doelgroepen onderwerp van studie. Zo maakt Morsa in haar studie duidelijk dat voor mensen in een eerste ziektejaar in België met betrekking tot reïntegratie-inspanningen samenwerking tussen de betrokken instanties essentieel is en zeker in de Belgische situatie voor verbetering vatbaar (Morsa, 2002). Haar stelling dat naleven van wetgeving moeilijk loopt als de wetten en regels onvoldoende gekend zijn, is in zekere mate ook op dit onderzoek van toepassing al is de doelgroep die werd onderzocht niet dezelfde en al is het wettelijk kader op zich niet echt vergelijkbaar (ziekteregeling verschilt sterk van de regeling onder de wet op de arbeidsongevallen, zie hoofdstuk 1).

Het gebruikte ServQual-model wordt in literatuur voor kwaliteit van dienstverlening veelvuldig vermeld en blijkt zijn sporen verdiend te hebben in studies waarin kwaliteit van dienstverlening wordt gemeten. De toepassing binnen reïntegratie werd in de literatuur niet als dusdanig teruggevonden, vooral de combinatie van waardering voor “belang” en voor “tevredenheid” die verwijst naar het EFQM-model is daarin blijkbaar origineel. In dit onderzoek was het niet de bedoeling om het ServQual-model uit te breiden, wel werd getracht na te gaan of en hoe het model bij verder – groter opgezet - onderzoek naar beleving van kwaliteit van dienstverlening zou kunnen benut worden. Toch vormt het feit dat sommige stakeholders geen indicaties toekenden aan één of enkele dimensies een basis om het model op zich ten behoeve van toepassing in reïntegratie kritisch te benaderen.

Uit literatuur blijkt dat zowel de perceptie van de klanten over de geboden begeleiding (“hoe”) als procesmatige aanpak van reïntegratie (“wat”) bij onderzoek naar kwaliteit bij reïntegratie aan de orde komen (Brenninkmeijer, Cremer & Blonk, 2003; Lierop, 2003). De vraag stelt zich of dit echter bij verder onderzoek ook nog samen zal kunnen worden opgevraagd dan wel of er – zoals de literatuur blijkbaar aangeeft – argumenten zijn voor een gescheiden benadering tussen perceptuele en procesmatige aspecten van reïntegratiebegeleiding. Op basis van ons onderzoek zijn de we

mening toegedaan dat een gecombineerde aanpak voordelen biedt, maar dat afzonderlijke bestudering inzicht over specifieke processen kan verhogen.

Opmerkelijk in de publicatie van Brenninkmeijer et al. is dat het onderzoek waarover ze rapporteren tevredenheid meet op de volgende aspecten: deskundigheid van de consulent; de houding van de consulent; de nuttigheid van het traject zoals de cliënt het ervaart; de mate van bereikbaarheid van het reïntegratiebedrijf en de consulent; de kwaliteit van de verschaft informatie; de mate waarin de cliënt kon participeren en de mate waarin men zich gedwongen voelde. Deze aspecten komen in grote mate terug in het gebruikte ServQual model en zijn herkenbaar in onze onderzoeksresultaten. Het onderzoek van Brenninkmeijer et al., dat overigens vanuit een ander theoretisch kader is opgezet, toont aan dat deskundigheid en empathie van consulenten een centrale factor vormen in de tevredenheid van cliënten en dat individuele tevredenheid niet alleen bepaald wordt door ervaringen tijdens het traject zelf, maar ook door de initiële verwachtingen en motivatie. De rol van motivatie maakte geen onderdeel uit van ons huidige theoretische kader. Het zou verbonden kunnen worden met het belang dat gehecht wordt aan bepaalde kwaliteitsindicatoren.

De sterke samenhang die gevonden wordt tussen traject en inhoud (tussen “wat” en “hoe”) wordt ten dele in de literatuur wel bevestigd maar in dit onderzoek dient toch de bedenking geformuleerd te worden in welke mate deze overtuiging bij de onderzoeker van invloed is geweest op de resultaten. Dezelfde vraag stelt zich voor het ontbreken van een nuancering in de beleving van de frontoffice dienstverlening. Heuvel geeft wel aan dat het verschil niet altijd wordt (h)erkend door de klant (Heuvel, 1999) maar kan hier ook een bias-effect aanwezig zijn.

5.3.3 Inhoudelijk praktische discussie

De betekenis die de resultaten hebben in relatie met de onderzoeksvragen, dient in eerste instantie te worden gezocht in het verhelderen van de wijze waarop de verschillende stakeholders de kwaliteit van de aangeboden dienstverlening percipiëren. Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat de verschillende betrokken personen elk vanuit hun eigen perspectief betekenis geven aan hetgeen in hun realiteit gebeurt. Het arbeidsongeval is voor de slachtoffers en de werkgever een gebeurtenis die erg ingrijpend is in hun leven, terwijl het voor de verzekeraar en de dossierbeheerder hun dagelijkse werk uitmaakt. De betekenis die deze groepen mensen aan het gebeuren geven is, zo blijkt uit hun antwoorden op de vragen in de interviews en uit de documentstudie, gebaseerd op de gebeurtenis zelf, de impact ervan in hun leven en de rol die ze verder in de – wettelijk vastgelegde – procedure bij afhandeling van het dossier toegewezen krijgen. Dat daarin betekenisvolle verschillen opduiken die pas bij nader toezien (via een doorgedreven analyse) van onder een aanvankelijk instemming vandaan komen, is op zich ook betekenisvol voor de werkwijze die door reïntegratiebegeleiders dient gevolgd te worden.

Participeren in een reïntegratieproces is voor geen van deze mensen een “vertrouwd” gegeven, ook al hebben sommige dossierbeheerders en verzekeraars wel enige ervaring opgebouwd. Het feit dat

de wetgever geen verplichting oplegt aan de actoren binnen de opvolging een arbeidsongeval om een reïntegratieproces op te starten zou daarin een belangrijke factor kunnen zijn.

Voor stakeholders als de hulpverlener, de dossierbeheerder en de verzekeraar vormt het arbeidsongeval en de beslissing om reïntegratiebegeleiding aan te bieden een deel van hun dagelijkse bezigheden. Alhoewel ze direct bij het dossier betrokken zijn, is een dergelijke procedure voor hen minder ingrijpend in hun eigen leven, waardoor de betekenis die ze eraan toekennen ook eerder op professioneel vlak kan gezien worden. Voor hen zijn aspecten als “administratie”, “kosten”, “imago van het verzekeringsbedrijf” niet zonder belang. Dit valt op bij de analyse van de “tweede laag” zoals ze wordt beschreven in deelvraag 2.

Slachtoffers en werkgevers delen, zo blijkt uit de resultaten van de bevraging, eenzelfde (vaak traumatische) ervaring en voelen zich direct in hun levenskwaliteit bedreigd door het ongeval. Voor het slachtoffer heeft het ongeval directe consequenties op zijn functioneren, voor de werkgever brengt het een aantal bijkomende zorgen met zich mee die voor hemzelf als persoon én voor zijn organisatie betekenisvol blijken te zijn. Deze directe betrokkenheid kan een basis zijn voor verschillen die tussen werkgevers en slachtoffers enerzijds en de overige stakeholders anderzijds gevonden werden, en kan gezien worden als een verklaring voor het grote belang dat net slachtoffers en werkgevers hechten aan aspecten als empathie, luisterbereidheid, betrokkenheid van de begeleiders.

Het is mogelijk dat de mate waarin ze goed voorbereid zijn op de rol die ze hebben in het afwikkelen van het arbeidsongeval (meestal duidelijk aanwezig vanuit zijn beroepspraktijk voor de verzekeraar, veel minder duidelijk voor het slachtoffer en de werkgever omwille van het onverwachte trauma) een invloed heeft op de verwachtingen die ze koesteren ten aanzien van de gebeurtenissen tijdens deze afwikkeling van het dossier en het reïntegratieproces dat erbij aansluit. De beleving van kwaliteit die – zoals wordt aangegeven in het ServQual-model – ontstaat door afwegen van verwachtingen en opgedane ervaring zou dan ook kunnen beïnvloed worden door het gebrek aan informatie vooraf. Hierdoor zouden stakeholders immers beter geïnformeerd kunnen zijn, beter voorbereid op hun rol in het geheel en derhalve zouden hun verwachtingen minder vaag en op vooroordelen gestoeld zijn. Men kan vermoeden dat inzicht in de verwachtingen van stakeholders de mogelijkheid opent om hen beter te informeren, duidelijk te maken wat hun rol is en waarom dat dit binnen het wettelijke kader zo is (zie ook aanbevelingen).

5.3.4 Methodologische discussie

Alhoewel de stakeholderbenadering verwantschap vertoont met een constructivistische visie op kwaliteit, kan in dit onderzoek niet geconcludeerd worden dat een constructivistische benadering van kwaliteit als theoretisch concept met succes werd toegepast. Er werd gebruik gemaakt van inzichten die zich inspireerden op een dergelijke benadering (EFQM) maar er werd verder geen diepgang in het toepassen van een constructivistische visie nagestreefd. De toegepaste modellen (EFQM en ServQual) bleken een goede basis te vormen om dit onderzoek op te bouwen.

Daarnaast kunnen dezelfde modellen ook worden ingezet bij verder onderzoek in dit domein. De mogelijkheid om vanuit de stakeholderbenadering belangrijke nuancerings op het spoor te komen en deze in hun consequenties voor kwaliteit van dienstverlening te kunnen meten via het ServQual-model vormt een belangrijk voordeel bij het tot stand brengen van aansluiting tussen het nu gerapporteerde onderzoek en vervolgonderzoek dat door stagebedrijf zal gevoerd worden.

Omwille van de zorg voor betrouwbaarheid en validiteit in het onderzoek werd triangulatie van methodes en van onderzoekers gebruikt. Binnen een kleinschalig onderzoek als deze casestudy heeft deze aanpak ons toegelaten een vrij volledig en coherent beeld te bekomen van de ervaringen van stakeholders over de geboden dienstverlening. De eventuele generalisatie van de bevindingen reikt echter vanzelfsprekend niet verder dan het domein van dit onderzoek: “privaat aangeboden dienstverlening met betrekking tot arbeidsreïntegratie van slachtoffers van arbeidsongevallen in België”.

Het feit dat aan de geformuleerde items bij de bevraging zeer weinig toevoegingen werden gegeven vormt een indicatie naar de juiste keuze van die items in de topiclijsten. Bij de bevraging naar de waardering voor het belang bij andere elementen die niet in de lijst naar voor kwamen werd slechts door één stakeholder een aanvulling gegeven. Daaruit kunnen we de conclusie trekken dat het gebruikte model en de gebruikte werkwijze inderdaad aansloten bij de materie en dat een hierdoor de nood aan zorg voor validiteit werd gerespecteerd.

Bij verder uitvoeren van onderzoek “van binnen de sector” zal het van belang zijn om de betrokkenheid en ervaringsdeskundigheid van mensen in het werkveld mee te nemen, maar ook toe te zien op betrouwbaarheid en validiteit via het inzetten van externe interviewers. Daarbij zal vooral aandacht besteed moeten worden aan de symbolen die voor het toekennen van het waardeoordeel (door de ondervraagde personen) worden benut. De ervaring opgedaan bij dit onderzoek leert immers dat het gebruiken van een cijfermatige waarderingscode weliswaar nuttig is bij verdere verwerking, maar dat de achterliggende motieven en perspectieven minstens zo belangrijk zijn.

In dit onderzoek was de aandacht gericht op het kunnen (h)erkennen van indicatoren die betekenisvol zijn bij de beoordeling van kwaliteit van dienstverlening bij arbeidsreïntegratie. Met deze resultaten zal verder onderzoek naar de kwaliteit van de dienstverlening van het stagebedrijf kunnen opgezet worden.

De keuze voor de stakeholderbenadering in combinatie met een kwalitatieve aanpak werd vooral gesteund op het feit dat er zo goed als geen wetenschappelijk materiaal over reïntegratie van slachtoffers van arbeidsongevallen in België aanwezig was (zie hoofdstuk 1). De methode die werd gekozen om de data te verzamelen (diepte-interview) werd omwille van triangulatie en om reactiviteit te vermijden gecombineerd met de studie van de archiefstukken over deze cases. De intense samenwerking tussen onderzoeker en interviewster werd benut om topiclijsten tot stand te

brengen die de basis vormden voor uitgebreide gesprekken met de stakeholders. Het tijdrovende verwerken van de informatie uit deze vrij gestructureerde interviews werd, om optimaal voordeel te halen uit de onderzoekerstriangulatie, uitgevoerd naast de documentstudie. De bevestiging van de inzichten uit de interviews via de bevindingen in de dossiers vormde een bevestiging voor deze resultaten.

In dit onderzoek werd vanuit een kwalitatief opzet gezocht naar inzicht over de factoren die volgens de stakeholders meest van belang zijn bij hun beoordeling over de kwaliteit van de diensten waarbij ze betrokken zijn. Om de notie “meest van belang” te kunnen invullen werd afgeweken van een strikt kwalitatieve aanpak. Door stakeholders de mogelijkheid te bieden hun waardeoordeel uit te drukken in een “punt op 10” slopen cijfermatige gegevens het onderzoek binnen. Deze methodologische afwijking bood echter een voordeel bij het formuleren van conclusies over “meest van belang” zodat de gegevens behouden én verwerkt werden in de neerslag van de resultaten. Dit gaf enerzijds de mogelijkheid om gebruik te maken van een techniek die binnen EFQM benut wordt, anderzijds bracht het echter “cijfermatige gegevens” in het onderzoek waardoor de kwalitatieve aanpak werd aangevuld met een “kwantitatief geïnspireerde” analyse. Uitvoeren van statistische analyse is door de te geringe aantallen gegevens niet mogelijk, maar de inbreng van cijfermatige waarderingscodes liet toe de gegevens op een coherente manier te verwerken. Door het feit dat na het uitvoeren van de analyse de cijfermatige informatie in de uiteindelijke weergave van de resultaten sterk naar voor kwam, kwam de kwalitatieve verwerking minder tot zijn recht, ook al waren deze gegevens essentieel om de overige bevindingen te kunnen begrijpen. Dit werd versterkt door het feit dat het “relatief belang” als waardeoordeel uiteindelijk een referentie moest toegekend krijgen om te kunnen duiden welke items als “meest van belang” dienden te worden meegenomen in de lijst met indicatoren. De kwalitatieve benadering kwam wel tot zijn recht in de verschillende analyse-lagen zoals deze bij de beantwoording van de tweede onderzoeksvraag naar voren kwamen. Het resultaat neemt de vorm aan van een “wegwijzer” die duidelijk maakt in welke richting verder gegaan kan worden bij het uitvoeren van onderzoek naar kwaliteit van dienstverlening bij arbeidsreïntegratie voor slachtoffers van arbeidsongevallen in België.

Beperkingen die eigen zijn aan kwalitatief onderzoek zijn er ook in dit onderzoek herkenbaar:

- het onderzoek biedt geen garantie dat ALLE indicatoren voor kwaliteit van dienstverlening bij reïntegratie, die door betrokkenen kunnen worden onderscheiden naar voren zijn gekomen. Er werden door de stakeholders weliswaar geen items toegevoegd als er hen naar gevraagd werd, maar dit kan niet tot de conclusie leiden dat er geen toevoegingen zouden mogelijk zijn. De werkwijze van het onderzoek en de aanpak via een uitgebreide topiclijst kunnen hier remmend gewerkt hebben.
- evidenties komen niet altijd voldoende aan de oppervlakte. Stakeholders benoemen elementen die – in de gegeven realiteit – relatief meer van belang zijn. Ondermeer uit de

studie van Brenninkmeijer et al. komt naar voor dat belang en tevredenheid niet zonder meer los te koppelen zijn. Hierbij dient opgemerkt te worden dat het onderzoek van Brenninkmeijer et al. niet vanuit hetzelfde theoretische perspectief vertrok dan het onderzoek waarover we nu rapporteren. Voor hen was klantentevredenheid het uitgangspunt. Ons onderzoek gaat niet na wat het belang zou zijn dat zou worden toegekend aan items waarover de stakeholder uitgesproken verwachtingen heeft maar niet tevreden blijkt te zijn, terwijl Brenninkmeijer et al. dit wel hebben meegenomen in hun werk. Een indicatie vinden we in de waardering voor het belang van “discretie” bij dossierbeheerders waar een probleem binnen de casus (duidelijk herkenbaar in de documentstudie) een negatieve waardering voor tevredenheid oplevert en het item (? daardoor ?) een hoge waardering krijgt in belang. Het vermoeden dat de ontevredenheid de waardering voor belang beïnvloed zou kunnen hebben, ontstaat op basis van de toegekende waardering in de overige cases maar kan natuurlijk niet zonder verder onderzoek bevestigd dan wel tegengesproken worden. Dat wat evident gevonden wordt, krijgt misschien pas een relatieve belangrijkheid in combinatie met een lage tevredenheid? Daarnaast werd in ons onderzoek niet gepeild alhoewel er wel indicaties gevonden werden (zie deelvraag 3) dat basisattitudes bij de begeleiders hen wel degelijk beïnvloeden in hun waardering van het belang van sommige elementen..

- begrippen als “empathie” zijn niet éénduidig gedefinieerd en dus niet zonder meer op te nemen in een - kwantitatief of kwalitatief - vervolgonderzoek (zie 5.4 aanbevelingen).

De dimensies die dit model aanreikt om kwaliteit van dienstverlening te onderzoeken en te meten, werden in dit onderzoek als basis voor “pattern matching” benut (Yin, 1994); er kan geconcludeerd worden dat de tien ServQual dimensies zeker van toepassing zijn op reïntegratie. Het was niet de bedoeling het model uit te breiden, het onderzoek maakte gebruik van het ServQual model als “kapstok”, om structuur aan te brengen in het veldwerk dat als vooronderzoek indicatoren diende aan te reiken aan verder onderzoekswerk dat rond kwaliteit van reïntegratiebegeleiding binnen het stagebedrijf nog zal opgezet worden.

Een bedreiging voor de betrouwbaarheid van de bekomen gegevens is het feit dat het onderzoek vanuit één bedrijf werd gevoerd en dus rapporteert over ervaringen met één bepaalde aanpak. Het gevaar bestaat immers dat indicatoren niet aan de orde komen omdat ze tot ieders tevredenheid werden ingevuld tijdens het proces en derhalve niet als essentieel maar eerder als “evident” werden gepercipieerd. Hier speelt de hoge betrokkenheid van de onderzoeker mogelijks een nadelige rol door het feit dat ook voor de onderzoeker deze “evidenties” aanwezig zijn. De kritische inbreng van de externe interviewster bij de bespreking van de topiclijsten werd ingezet om deze vorm van vertekening te vermijden (of alleszins te beperken).

Op die wijze werd eveneens gepoogd om voor retrospectieve vertekening te corrigeren, de interviewster is niet bij het stagebedrijf betrokken en kon op punten doorvragen die door een

“gedeeld verleden” tussen de onderzoeker/begeleider en de overige stakeholders anders eventueel wel zou kunnen doorwegen.

Bij het verwerken van de gegevens en de analyse van de waardeoordelen was het nodig om een referentiepunt in te stellen. Hiervoor werd de gemiddelde waarde gekozen. In het kader van dit onderzoek is dit een verdedigbare keuze, maar er moet evenwel als kanttekening gemaakt worden dat een kwalitatief onderzoek geen aanleiding vormt voor definitieve uitspraken. De items die nu niet werden weerhouden zijn niet per definitief te verwerpen. In het vervolgonderzoek zal er zeker aandacht moeten aan besteed worden.

Het onderzoek levert informatie op die bruikbaar is als indicatie voor waardering van kwaliteit in reïntegratiebegeleiding. Er moet bij genoteerd worden dat dit zeker het geval is voor de betrokken doelgroep in het beschreven wettelijke stelsel. De resultaten van het onderzoek zullen worden benut als basis voor bijsturen van de dienstverlening binnen ACT en als voeding voor de evolutie die in de Belgische samenleving op gang komt (Brempt, 2003; Hermans & Beeck, 2002). Als basis voor verder onderzoek dat het stagebedrijf voorziet is dit nuttig, maar inzetten van deze resultaten voor andere situaties, anders stelsels dient kritisch te worden onderzocht.

Generaliseerbaarheid van de bekomen resultaten is niet als doelstelling in het onderzoek opgenomen. Overdraagbaarheid van de bekomen resultaten naar andere situaties (andere stelsels, dienstverlening vanuit de overheid) is niet zonder meer aanwezig. Bij het bepalen van een referentiepunt om de “meest van belang zijnde items” te kunnen detecteren werd gekozen voor de gemiddelde waarde. Hierbij wordt opgemerkt dat het niet gaat over een “statistische uitspraak” en dat dus bij verder onderzoek de items die niet naar voor kwamen omwille van de gemaakte keuze niet mogen verwaarloosd worden. Er kan derhalve geen generaliserende uitspraak gedaan worden over de gevonden items, ook hier zal vervolgonderzoek op dit vooronderzoek moeten aansluiten. Ook dan zal - als de doelgroep en wettelijke afbakening behouden blijft - de generaliseerbaarheid van de resultaten niet de belangrijkste doelstelling vormen. De resultaten van dit onderzoek kunnen weliswaar voeding geven aan de overtuiging over de meest geschikte werkwijze bij reïntegratiebegeleiding van slachtoffers van een arbeidsongeval in België.

Generaliseren vanuit een individueel kader levert voorspellingen op voor vergelijkbare gevallen maar reikt niet verder zonder onderzoek dat dit onderbouwt (Dijk, Goede, Hart & Teunissen, 1991). Stellen dat onderzoekers over andere vergoedingsstelsels waarschijnlijk analoge werkwijzen kunnen volgen - om ook voor hen een zo hoog mogelijke kwaliteit van dienstverlening in reïntegratie te bekomen - is in deze een bewering die op zich op specifiek onderzoek zal moeten steunen. De resultaten van het onderzoek dan nu voorligt kan daar wel inspirerend voor zijn, maar verder kan geen generaliseerbaarheid verdedigd worden.

5.4 Aanbevelingen

In dit onderzoeksverslag werd reeds meermaals melding gemaakt van aanbevelingen die op basis van hetgeen nu voorligt kunnen worden geformuleerd. Deze aanbevelingen worden hier weergegeven, opgedeeld in aanbevelingen voor verder onderzoek en voor de praktijk.

5.4.1 Aanbevelingen voor verder onderzoek

Uit hetgeen hieraan vooraf gaat, zal duidelijk zijn dat verder onderzoek in eerste instantie vanuit theoretisch standpunt moet worden opgezet. Onderzoek naar kwaliteit kan op basis van heel verschillende theoretische uitgangspunten plaatsvinden en deze uitgangspunten zijn niet zondermeer tegelijkertijd toe te passen. Zo hebben Coenen-Hanegraaf et al. kwaliteitscriteria opgesteld voor organisaties die vanuit vraagsturing willen werken. Vraagsturing en dienstverlening zijn niet hetzelfde. Op basis van de nu voorliggende resultaten bestaat de overtuiging dat het stakeholderconcept een sterk instrument is om beleving van kwaliteit van dienstverlening in kaart te brengen. Een meer kwantitatief gerichte studie zal deze bevindingen in andere settings en/of op grotere schaal kunnen toetsen en daardoor mogelijk het model kunnen uitbreiden. Daarnaast is er aandacht nodig voor de rol en de inbreng van de secundaire stakeholders om een goed overzicht van het gehele veld te bekomen. Ook hier zullen kwalitatieve én kwantitatieve studies elkaar moeten aanvullen. Er dient immers eerst een vervollediging van het stakeholderlandschap tot stand te komen (primaire én secundaire stakeholders precies definiëren) waarvoor eerder een kwalitatieve aanpak aan de orde is. De inbreng van deze mensen in kaart brengen en verhelderen welke voor hén indicatoren vormen voor kwaliteit in reïntegratiebegeleiding kan dan aansluitend op een kwantitatieve wijze gedaan worden. Het onderzoeksverslag maakt duidelijk dat dit onderzoek geen garantie biedt dat alle indicatoren die in de bestudeerde praktijk ‘werken’ werden onderkend, laat staan dat de huidige indicatoren universeel toepasbaar zijn. Uitdiepen van de concrete inhoud van begrippen als “luisterbereidheid”, “empathie”, etc. die nu als indicatoren naar voor komen en ze operationaliseren is een ander onderwerp voor verder onderzoek. Daarbij kunnen de voorliggende kwaliteitsindicatoren ingezet worden in een bredere – kwantitatieve – studie.

Ook kan van de nu voorliggende lijst met indicatoren gebruik gemaakt worden om te toetsen in welke mate deze indicatoren ook van toepassing zouden kunnen zijn voor onderzoek naar kwaliteit van arbeidsreïntegratiebegeleiding in andere stelsels (verkeersongevallen, ziekte) en in andere vormen van dienstverlening (Werkwinkel, ATB).

Op die wijze kan er nagegaan worden of een uitgebreide lijst met indicatoren kan samengesteld worden die kwaliteit van dienstverlening in arbeidsreïntegratie meetbaar zou kunnen maken voor ongeacht welk stelsel waarin een Vlaming (Belg) zich bevindt bij het voorkomen van arbeidsongeschiktheid na ziekte of ongeval en ongeacht welke stakeholder.

Daarnaast kan ook op methodisch vlak verder gewerkt worden. Het EFQM model biedt voor een organisatie als ACT een kader dat kan benut worden om een proces op te starten, dat gericht is op

het verbeteren van de kwaliteit van de dienstverlening in zijn geheel. Vermits echter tot op heden weinig of geen onderzoek op dat vlak verricht is voor reïntegratiebedrijven in België, dient ergens een begin gemaakt te worden. Gebruik makend van de visie omtrent participatie van de doelgroep waarvoor de dienst (reïntegratie) bedoeld is, is het evident dat het begin van een kwaliteitsverbeteringproces voor reïntegratiebegeleiding moet liggen in de exploratie van de indicatoren door middel van een exploratie van de percepties van de primaire stakeholders. Het ServQual-model geeft de mogelijkheid om voor elke groep stakeholders na te gaan welke hun verwachtingen zijn, wat hun ervaringen zijn en wat uiteindelijk de perceptie over kwaliteit is die daaruit naar voren komt. Nagaan of en hoe uitbreiding van deze dimensies ten behoeve van meten van kwaliteit bij reïntegratiebegeleiding gewenst zou zijn vindt vanuit ons onderzoek geen directe aanwijzing. Dit betekent niet dat dergelijke aanwijzingen niet zouden bestaan, ons onderzoek bestond uit een casestudy die enkel indicatief maar niet algemeen geldend is op dat vlak. Met het oog op een vervolgonderzoek verdient het aanbeveling om in een breder opgezette studie de indicatoren uit dit onderzoek te valideren, en pas daarna over te gaan naar een concrete meting met het ServQual-model als instrument.

5.4.2 Aanbevelingen voor de praktijk

In de loop van het onderzoek hebben de discussies binnen het stagebedrijf al aanleiding gegeven tot heel wat overleg en ideeën voor bijsturen van de werking. ACT heeft zich (zie hoofdstuk 1 en bijlage 3) voorgenomen verder te evolueren naar een duurzame onderneming. De resultaten van het onderzoek zullen worden meegenomen in het kwaliteitsbeleid dat – gesteund op het EFQM-model binnen de onderneming verder wordt uitgewerkt.

Concreet richt het bedrijf zich naar een aantal doelstellingen op korte en op langere termijn :

Korte termijn :

Op korte termijn zal een discussie gevoerd kunnen worden over wat met de inzichten van dit onderzoek gedaan kan worden. Er zijn drie belangrijke inzichten:

- Er wordt het meeste belang gehecht aan de volgende kwaliteitsindicatoren: empathie, betrouwbaarheid, geloofwaardigheid en veiligheid. De begeleiders wijken daarin af van de overige stakeholders.
- Echter, de stakeholders verschillen in het belang dat ze hechten aan de kwaliteitsindicatoren. Inzicht in de verschillen en de achtergronden is belangrijk om de stakeholders op een meer passende wijze tegemoet te treden. Er kan gediscussieerd worden over hoe de medewerkers deze wensen in de praktijk al waarnemen en over de wijze waarop deze verschillende benaderingen vorm gegeven kunnen worden. Het streven van ACT om daarin een win-win-win situatie te bekomen kan tot knelpunten leiden daar waar strategische keuzes zich zouden opdringen. Meer waarde hechten aan het belang van stakeholder X dan dat van stakeholder Y om bijvoorbeeld op de lange

termijn te kunnen overleven vormt, volgens de visie van het stagebedrijf, daarbij een valkuil die uiteindelijk meer de levensvatbaarheid van het bedrijf zou kunnen bedreigen dan de inspanningen die dit streven naar een win-win situatie met zich meebrengt. In de conclusies werd duidelijk dat er toch wel een zekere afstand bestaat tussen percepties van de begeleiders en de overige stakeholders. De afwijking op dimensies als beleefdheid, geloofwaardigheid, veiligheid, toegankelijkheid kan als potentiële bias bij verder onderzoek, maar ook bij verbeteracties, een invloed uitoefenen. Door met de begeleiders samen de resultaten van dit onderzoek te bespreken en concreet werk te maken van briefings over deze onderwerpen, kunnen de “evidenties” bespreekbaar gesteld worden en mee betrokken worden in het kwaliteitsbeleid van het reïntegratiebedrijf.

- Tenslotte kan even stilgestaan worden bij de punten waarover de in dit onderzoek betrokken stakeholders minder tevreden waren en die richtinggevend kunnen zijn voor bijsturing van het verloop van de trajecten (vb nazorg) en op het concrete handelen van het personeel (voorbeeld belang van empathie om slachtoffers tegemoet te treden, aandacht voor concretisering van betrokkenheid ten aanzien van dossierbeheerders en werkgevers). De gegevens die uit het vlak “belangrijk minder tevreden” naar voor komen vormen daarbij directe aanknopingspunten:
 - ✓ Duidelijkheid van informatie; ondermeer dduidelijkheid over wat ACT wel en wat niet doet, informatie over het wettelijk kader en hetgeen daarbinnen kan en moet gedaan worden kan ervoor zorgen dat minder onzekerheid bij de cliënten aanwezig is en dat verwachtingen van klanten kunnen worden bijgestuurd (Brenninkmeijer, Cremer & Blonk, 2003; Morsa, 2002). Dit zal zowel via de mondelinge (back-office) als via de persoonlijke en schriftelijke (front-office) communicatie tot stand kunnen komen.
 - ✓ Duidelijkere informatie over werkwijze van het reïntegratiebedrijf, beter afbakenen van de dienst: wanneer start het reïntegratieproces, wanneer wordt het afgesloten, wat wordt op welke wijze gedaan samen met wie, ten behoeve van welke doelstellingen, wie vult wanneer welke rol in,...). de lage participatiegraad van de hulpverleners en de afwijkende visie van deze mensen ten aanzien van de bevindingen van de overige stakeholders vormt een aanleiding om naar deze mensen toe een specifieke en gerichte communicatie uit te zetten. Aangezien zij echter voor de invulling van hun rol naar hun wettelijke verplichtingen verwijzen, zal vooral moeten duidelijk gemaakt worden waarom de concrete opvolging en stimulering van reïntegratie – ook naast wettelijke schikkingen – van belang zijn. Hier komen de eerder vermelde maatschappelijke standpunten in verband met een opbouw van een duurzame samenleving aan de orde.

- ✓ Het “helikopterperspectief” dat ook bij deze begeleiders werd gevonden, zal eveneens besproken moeten worden. De groep begeleiders (front- én backoffice) kan zodoende inzicht verwerven over de wijze waarop ze de voordelen (overzicht) van deze vaststelling kunnen behouden maar er ook voor kunnen zorgen dat de nadelen (afstand in perceptie ten opzichte van de overige stakeholders) kunnen weggewerkt worden.

In de conclusies blijkt duidelijk dat de begeleiders in hun aanpak naar de werkgevers toe meer oog en oor moeten hebben voor de noden van deze stakeholdergroep. Het feit dat zij als werkgever optreden geeft blijkbaar bij de begeleiders de indruk dat zij op vlak van administratie, volgen van procedures en dergelijke onderlegd zijn en dat daarvoor derhalve geen extra aandacht aan de dag moet gelegd worden. In de resultaten geven werkgevers een ander signaal dat in de briefing en bijscholing van begeleiders verder zal moeten meegenomen worden.

Het stagebedrijf heeft zich voorgenomen om in de maandelijkse briefings, waarin telkens leer-en verbeterpunten worden besproken, een agenda op te stellen waarin deze elementen stelselmatig en goed voorbereid (al dan niet met behulp van externe consultants) kunnen worden doorgenomen. Dit voornemen kadert binnen de acties die ACT onder de noemer “people” en “people results” in de uitbouw van het kwaliteitsbeleid (binnen het EFQM-model) wil meenemen.

De structuur die ingevoerd wordt als eerste aanzet voor een planning om binnen ACT concreet gebruik te maken van deze resultaten als “lerende organisatie” kan als volgt worden weergegeven :

- Alhoewel de gegevens verkregen op het vlak van belangrijk en minder tevreden zijn niet ‘betrouwbaar’ genoeg om vaststaande uitspraken op te staven maar ze vormen wel een aanleiding voor discussie en interview/reflectie op het eigen handelen van de begeleiders binnen het reïntegratieproces en de percepties die de overige stakeholders daarover hebben. Via deze interview kan het inzicht verdiepen in (de gelaagdheid van) verschillende belangen en posities van de stakeholders.
- ontwikkelen (via interne discussie) van visie over de mogelijkheden om zich als reïntegratiebegeleider op zo’n manier op te stellen dat de verschillende belangen meer (h)erkend worden. Ook de visie van het stagebedrijf om via deze inzichten de “win-win” als uitgangspunt beter te kunnen realiseren zal via discussie moeten ontwikkeld worden. Inzicht in de verschillen beïnvloedt het handelen; proberen in het handelen de verschillende belangen te verenigen (kan moeilijk zijn).
- kritisch evalueren van de huidige werkwijze van ACT (zie bijlage 3) en daar waar verschillen met de bevindingen uit het onderzoek naar voor komen, nagaan op welke wijze bijsturing kan ingevuld en geïmplementeerd worden. Daarbij zal vooral oog moeten zijn voor de inhoudelijke verschillen tussen de belangen van de stakeholders die allen (zie eerste laag in deelvraag 3) het verdedigen van hun belang een relatief hoge waardering

toekennen. De verschillen die aanwezig zijn bij het invullen van de notie “verdedigen van mijn belang” zijn niet zonder betekenis. Zo stellen werkgevers weinig vragen over de competentie van de begeleider die hen via hun verzekeraar wordt aangeboden, dat is voor hun een gegeven. Ze verwachten wel erkenning van hun moeilijke positie, die – zo blijkt – momenteel door de begeleiders niet steeds op voldoende wijze wordt aangereikt.

Voor de verdere concrete uitwerking hiervan zijn afspraken gemaakt met een externe consultant/kwaliteitsmanager.

Lange termijn :

Op langere termijn is de vaststelling dat de percepties van de begeleiders vaak opvallend afwijken van deze van de overige stakeholders betekenisvol. Verder onderzoek dat door het stagebedrijf zal worden opgezet, zal derhalve niet alleen “buitenshuis” dienen gevoerd te worden. Ook met betrekking tot de attitude en inzichten van de medewerkers zal “binnenshuis” onderzoek moeten verricht worden. In samenwerking met één van de stakeholders (verzekeraars) kan een studie opgezet worden die over langere tijd en meerdere cases zal moeten lopen om een zicht te geven op de elementen die van belang zijn bij de kosten/baten afweging, met medeneming van de visie van de overige stakeholders die daarin een rol spelen.. De evolutie die in wetgeving wordt verwacht zal daarin moeten worden meegenomen, aangezien hierdoor immers de rollen in het reïntegratieproces en verplichtingen van (ondermeer) verzekeraars kunnen wijzigen. in dergelijk onderzoek kan dan ook ingegaan worden op de mate waarin “kans op succes” daarin een rol speelt.

Aanbevelingen die ten behoeve van de evolutie van de sector (verzekering arbeidsongevallen) kunnen geformuleerd worden, richten zich – omwille van de doelgroep in het onderzoek – naar mogelijkheden om in België/Vlaanderen de reïntegratie van slachtoffers van arbeidsongevallen te bevorderen :

- stakeholders zijn (zo blijkt uit dit onderzoek) niet altijd voldoende op de hoogte over hun rol, wat wettelijk kan en moet, welke procedures te volgen zijn... Via informatieoverdracht , sensibilisatie;.. kan de overheid (het FAO, het Staatssecretariaat) hier invloed hebben. Gebruik maken van de bevindingen van dit onderzoek zou een inspiratiebron kunnen vormen voor uitwerken van verder beleidsvoorbereidend onderzoek.
- opzetten van onderzoek naar de mogelijkheid om de toepassing van art 23 te stimuleren en te concretiseren. Daarbij kan de bedenking worden gemaakt dat de huidige situatie met eerder vage en ruime instructies voordelen (grote overleg ruimte tussen partijen) biedt maar ook nadelen (vaag wettelijk kader en dus onduidelijkheden). Meer en striktere wetgeving verkleint de momentane discretionaire ruimte van het reïntegratiebedrijf maar zou een duidelijke structuur en beter bereikbaarheid als voordeel kunnen hebben. Vermits dit onderzoek daarover geen uitspraken kan doen (enkel de vragen oproept) zou hiervoor ook verder verdiepend onderzoek kunnen worden opgezet.

- De rol die de hulpverlener (geneesheer bedrijf, verzekering,) wettelijk toebedeeld gekregen heeft, stemt – zo blijkt in deze casestudy - niet overeen met de verwachtingen van andere stakeholders. Dit geeft in de praktijk aanleiding tot moeilijkheden die zouden kunnen overwonnen worden door de hulpverlener een directere rol in het proces toe te bedelen. Momenteel ontbreekt een coördinerende rol, binnen een wijziging van het wettelijk kader zou een concretere definiëring hiervan wenselijk zijn. Ook daarvoor zal verder onderzoek moeten gevoerd worden vooraleer de “vermoedens” die uit dit afstudeerproject naar voor komen tot onderbouwde uitspraken kunnen leiden.
- neutrale objectieve communicatie naar de burger op het moment dat hij die info nodig heeft kan ondermeer door de overheid en/of daaraan verbonden diensten (FAO, Werkwinkel, ATB) worden voorzien.
- Vanuit de bevoegde overheid (vb FAO) kan worden nagegaan wat elders in Europa wordt gedaan en in welke mate daarvan geleerd kan worden voor de specifieke Belgische situatie (Hermans & Beeck, 2002; Lierop, 2003).

6. Eindnoot

Dit onderzoek leverde naast uitgebreide informatie de mogelijkheid op om de onderzoeksvragen te beantwoorden. De resultaten zijn nuttig voor het stagebedrijf om verbeterpunten, die eruit naar voor komen, concreet te gebruiken bij het optimaliseren van de kwaliteit van de dienstverlening aan slachtoffers van arbeidsongevallen. Vooral de verschillen in perceptie tussen de begeleiders en de overige stakeholders vormen daarbij een aandachtspunt.

Ondanks de veelheid van gegevens die werden verzameld, vormt dit onderzoek toch nog maar de eerste stap van een proces dat voor het stagebedrijf de weg naar kwaliteitsverbetering moet voorbereiden. Tegelijkertijd zal door middel van verspreiding van de resultaten ook binnen het domein van de reïntegratie van slachtoffers van arbeidsongevallen verder aan verdieping en verbetering van de mogelijkheden tot reïntegratie (en dus participatie) gewerkt worden. Vooral de verschillen in perceptie over de inbreng van de hulpverleners vormt daarin een opmerkelijk resultaat dat stof tot verdere discussie kan opleveren.

Het benoemen van indicatoren die benut kunnen worden om kwaliteit van dienstverlening in reïntegratie in kaart te brengen en (met het oog op verbeteren ervan) te kunnen meten staat, voor wat de arbeidsreïntegratie van slachtoffers van arbeidsongevallen in België betreft, nog maar pas aan een beginpunt. Er is dus nog heel wat werk aan de winkel. Het gezegde “alle begin is moeilijk” werd daarom ook als titel voor dit onderzoeksverslag gekozen.

7. Bibliografie:

- Abma, T. A. (1996). *Responsief evalueren. Discoursen, controversen en allianties in het postmodernisme*. Delft: Eburon.
- Abma, T. A. (2000). onderhandelend evalueren. 'Fourth generation evaluation' van Egon Guba en Yvonna Lincoln. *bestuurskunde*, 9(8), 393 - 403.
- Abma, T. A. & Veld, R. i. t. (2001). Vijf beleidswetenschappelijke perspectieven. In T. Abma & R. i. t. Veld (Eds.), *Handboek beleidswetenschap : perspectieven, thema's, praktijkvoorbeelden*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Baarda, D. B. & Goede, M. P. M. d. (1990). *Basisboek Methoden en technieken*. Leiden/Antwerpen: Stenfert Kroese.
- Baarda, D. B., Goede, M. P. M. D. & Teunissen, J. (2001). *Kwalitatief onderzoek Praktische handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen: Stenfert Kroese.
- Berghe, L. V. d., Baeten, X. & Somers, L. (2002). *Stakeholder Management : een bedrijfgerichte verkenning*. Brussel: Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap , Departement Economie, Werkgelegenheid, Binnenlandse aangelegenheden en Landbouw. Administratie Werkgelegenheid.
- Blauw, J. N. (1992). *Op weg naar kwaliteit. Integrale kwaliteitszorg als innovatie*. Deventer: Kluwer.
- Bock, W. D. (2002). *Stakeholder Management. Bedrijven kijken verder dan hun rekening*. Leuven: Cera Foundation.
- Boomsma, S. & Borrendam, A. v. (1990). *Kwaliteit in diensten. Een zorg voor managers in de diensten- en industriële sector*. Deventer: Kluwer bedrijfswetenschappen.
- Boomsma, S. & Borrendam, A. v. (1996). *Kwaliteit van dienstverlening*. Deventer: Kluwer bedrijfswetenschappen.
- Borea. (2003). *Handleiding Borea Keurmerk Reïntegratie*. Retrieved 15/05/03, 2003, from www.borea.nl
- Brempt, K. V. (2003). *Beleidsnota van de staatsecretaris voor Arbeidsorganisatie en Welzijn op het werk : "meer jobs moeten ook betere jobs zijn"*. Retrieved 20/11/03, 2003, from www.meta.fgov.be
- Brenninkmeijer, V., Cremer, R. & Blonk, R. (2003). *Tevreden cliënt : geslaagde reïntegratie ? Reïntegratie, november 2003*.
- BVVO, B. V. v. V. (2003). *premium Persmededelingen*, 2003, from http://www.bvvo/publications/premium/work_accident
- Clarke, J. & Cochrane, A. (1998). The social construction of social problems. In E. Saraga (Ed.), *Embodying the social : constructions of difference* (pp. 4 - 42). London: Routledge.

- Coenen, F. & Valkenburg, B. (2002). Kwaliteitscriteria voor (re)integratie. *Tijdschrift voor Arbeidspsychologie, Jaargang 24*(1), 55 - 73.
- Coenen-Hanegraaf, M. & Valkenburg, B. (2002). Begeleid werken : visie, methodiek en implementatie. In t. b. werken (Ed.). Utrecht: Universiteit Utrecht & STAB.
- Cuyvers, G. (1991). *Integrale kwaliteitszorg. Werken aan kwaliteit in profit en non-profit sector*. Leuven: Acco.
- Désiron, H. (1998). *Herintegratie na arbeidsongeval, procedure in het kader van art. 23*. Hasselt: ACT Désiron.
- Désiron, H. (2001). Artikel 23 van de wet op de arbeidsongevallen: toepassing van een klein maar zeer bruikbaar instrument. *Medi-ius, 2*, 26.
- Désiron, H. (2002). Reïntegratie na ongeval, open communicatie verhoogt kwaliteit van de schaderegeling. *De verzekeringswereld, 558*, 47.
- Dijk, J. v., Goede, M. d., Hart, H. t. & Teunissen, J. (1991). *Onderzoeken en veranderen. Methoden voor praktijkonderzoek*. Leiden/Antwerpen: Stenfert Kroese Uitgevers.
- EFQM, E. F. f. Q. M. (2003). *Introducing excellence*. Retrieved 09/10/03, 2003, from www.EFQM.org
- Engelbregt, A. J. J. (1999). *Logistiek management in dienstverlening*. Utrecht: LEMMA.
- Federale overheidsdienst Werkgelegenheid, A. e. S. O. F. w. (2003). *Koninklijk besluit van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers (B.S. 16/06/2003)*. Retrieved 24/06/03, 2003, from www.meta.fgov.be
- Frooman, J. (1999). Stakeholder influence strategies. *Academy of management review, 24*(2), 191 - 205.
- Gemmel, P. V. (2003). *Geïntegreerde prestatiemeting : de service profit chain en het EFQM model (les5EFQM)*, 2003, from www.fetew.rug.ac.be
- Gossum, L. V. (1991). *Arbeidsongevallen*. Deurne: MIM.
- Guba, E. G. & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Londen: Sage Publications.
- Haist, F. & Fromm, H. (1992). *Kwaliteit in de onderneming*. Deventer: Kluwer.
- Hart, H. t., Dijk, J. v., Goede, M. d., Jansen, W. & Teunissen, J. (1998). *Onderzoeksmethoden*. Amsterdam: Boom.
- Harteloh, P. P. M. & Casparie, A. F. (1994). *Kwaliteit van zorg. Van een zorginhoudelijke naar een bedrijfskundige aanpak* (Derde druk ed.). Utrecht: De Tijdstroom bv.
- Harteloh, P. P. M. & Casparie, A. F. (1998). *Kwaliteit van zorg. Van een zorginhoudelijke benadering naar een bedrijfskundige aanpak*. Maarssen.
- Heer, A. d. & Ahaus, C. T. B. (1999). *ISO-9000-serie en kwaliteitshandboek*. Deventer: Kluwer.

- Hermans, V. & Beeck, R. O. d. (2002). *Where and how to return to work*, 2002, from <http://www.osha.eu.int>
- Heuvel, J. (1999). *Dienstenmarketing*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Hollands, L., Hendriks, L. & Ariëns, H. (2001). *Elementen van kwaliteitszorg. Begrippen en opvattingen over kwaliteitszorg*. Utrecht: LEMMA.
- IMBA. (2002). *IMBA, das Instrument für den fähigkeitengerechten Personaleinsatz*. Köln: IQPR GmbH, MundA GmbH, Miro GmbH.
- Janvier, R. (2000). Arbeidsongeschiktheid in arbeidsongevallen en gemeen recht. *Medi-ius*, 2000(03/02), 7.
- Joldersma, F., Mouwen, C. A. M., Otto, M. M. & Geurts, J. L. A. (2000). *Strategisch management voor non-profitorganisaties. Koersbepaling, procesregie en metabesturingb*. Assen: Van Gorcum & Comp.
- Langendonck, J. V. (2002). Van arbeidsongeschiktheids- naar reïntegratieverzekering. In P. Donceel & R. Masschelein (Eds.), *Arbeid in gezondheid en ziekte* (pp. 101-117). Leuven: Acco.
- Lierop, B. v. (2001). *Reïntegratie na scholing. De brug tussen arbeidsongeschiktheid en arbeidsparticipatie*. Den Haag: Elsevier bedrijfsinformatie.
- Lierop, B. v. (2003). Een Europees kwaliteitskeurmerk voor reïntegratiebedrijven. *Reïntegratie*, mei 2003.
- Lkoundi, A. & Woerden, W. v. (2003). *Workshops Constructivisme*. Retrieved 20/07/03, 2003, from www.ou.nl/info.alg.nieuweleren/workshops.html
- Maso, I. & Smaling, A. (1998). *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie*. Amsterdam: Boom.
- Morsa, J. G. M. (2002). *Samenwerken omdat het moet ? Een verkennende case-study naar de werking van wetgeving in Nederland en België bij de samenwerking rond een zieke werknemer tijdens het eerste ziektejaar*. Maastricht: Universiteit Maastricht.
- Nievaard, A. C. (1990). Validiteit en betrouwbaarheid in kwalitatief onderzoek. In I. Maso & A. Smaling (Eds.), *Objectiviteit in kwalitatief onderzoek*. Meppel: Boom.
- P.G.Swanborn. (1990). Objectiviteit : een poging tot duidelijkheid. In I. Maso & A. Smaling (Eds.), *Objectiviteit in kwalitatief onderzoek*. Meppel: Boom.
- Pfleging, L. (1990). *Ertomis Fähigkeits- und Anfronderungsprofile als Hilfe bei der arbeitsmedizinischen Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit von gesundheitlich beeinträchtigten Arbeitnehmern*. Unpublished Doctoraatsthesis, Köln, Köln.
- Samoy, E. & Lammertyn, F. (1998). *Sociaal beleid ten behoeve van mensen met een Handicap*. Leuven: Acco.
- Smaling, A. (1996). De methodologische kwaliteit van kwalitatief onderzoek. Mogelijke maatregelen. *Verpleegkunde*, 11(4), 240 - 254.

- Stappaerts, M. (2003). Een volgende stap naar duurzaam ondernemen in Vlaanderen. *Nieuwsbrief Trivisi. Baanbrekend ondernemen voor mens, milieu en maatschappij. Informatie van de Vlaamse Overheid*, 5.
- Swanborn, P. G. (1994). *Methoden van sociaal-wetenschappelijk onderzoek*. Amsterdam: Boom.
- Tettero, J. H. J. P. & Viehoff, J. H. R. M. (1994). *Marketing voor dienstverlenende organisaties. Beleid en uitvoering*. Deventer: Kluwer bedrijfswetenschappen.
- Thomassen, J.-P. R. (1998). *Waardering door klanten Klantenmanagement als fundament voor Totale Kwaliteit* (Vol. 1). Deventer: KLuwer.
- Verschuren, P. & Doorewaard, H. (2003). *Het ontwerpen van een onderzoek*. Utrecht: LEMMA uitgeverij.
- Visser, M. (1998). Dienstenmarketing : van klanttevredenheid naar een win-win relatie. In M. Visser (Ed.), *Dienstenmarketing*. Deventer: K luwer.
- Vries, W. d., Kasper, J. & Helsdingen, P. v. (1997). Kwaliteit en kwaliteitsperceptie. In EPN (Ed.), *Dienstenmarketing*. Houten.
- Way, R. d. (1989). Klantgericht of efficiënt werken : zijn dit tegenpolen ? *Verpleegkundig management*, 10 (3900), 1 - 22.
- Werkwinkel. (2003). *Info Werkwinkels*. Retrieved 28/10/03, 2003, from www.dewerkwinkel.be
- Wester, F. (1991). *Strategieën voor kwalitatief onderzoek*. Muiderberg: Dick Coutinho.
- Wester, F., Smaling, A. & Mulder, L. (2000). *praktijkgericht kwalitatief onderzoek*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Yin, R. K. (1994). *Case study research. Design and methods* (Vol. 5). London: Sage Publications.
- Zwetsloot, G. I. J. M., Reijenga, F. A., Andriessen, S. & Marcelissen, F. H. G. (1998). *Een zorgsysteem voor reïntegratie. Een effectieve en efficiënte aanpak voor het managen van reïntegratie van langdurig zieke werknemers*. Amsterdam: TNO Arbeid.