



WAJONG aan het werk op de Hogeschool Rotterdam!

***Verslag van onderzoek naar mogelijkheden en
voorwaarden om een werkervaringsproject voor
WAJONG-ers op te zetten binnen de HR***

Aangeboden aan College van Bestuur, Hogeschool Rotterdam

Door Kenniskring Transitie in Zorg & Kenniskring Arbeid en
Gezondheid, Hogeschool Rotterdam



7 november 2005; Week voor de Chronisch Zieken 2005

Verantwoording

De PMG – groepen “Arbeid Adelt I & II” (2004-2005) bestonden uit de volgende studenten:

Anne Middendorp, Christiaan Verhelst, Sacha van der Wekken, Nienke Wever, Anouk van der Sman, Kelly Nijp, Wofert Wiegel, Monique Mulder, Eva van der Scheer, Wendy Vet, Kendall van der Werff, Leendert de Jong, Daan de Smit, Matthijs van der Steen, Maichel Sumter. Zij werden begeleid door Dick Verburg (docent PMED). Opdrachtgevers waren de Kenniskringen Transities in Zorg en Arbeid & Gezondheid.

Dit rapport werd geschreven op basis van de PMG-verslagen door Yolanda van Bers, in opdracht van Kenniskring Transities in Zorg.

© Hogeschool Rotterdam, Kenniskring Transities in Zorg, Arbeid & Gezondheid 2005

Inleiding en achtergrond

De transitie van school naar werk is een belangrijke mijlpaal voor alle jongeren, maar speciaal voor jongeren met een chronische aandoening of beperking. Deelname aan het arbeidsproces is juist voor jongeren met een chronische ziekte van groot belang, omdat arbeidsparticipatie een gevoel van eigenwaarde geeft, men voelt zich nuttig en er wordt respect en waardering van anderen verkregen. Daarnaast verschaft werk een vast inkomen, financiële onafhankelijkheid en zekerheid. Ook biedt werk structuur in het leven en draagt werk bij aan individuele ontplooiing. Het is voor jongeren met chronische aandoeningen echter een groot probleem om werk te vinden. Oorzaken hiervan zijn onder andere de onwetendheid en vooroordelen van werkgevers, de ruime keuze aan personeel, bezwaren of opzien tegen het doen van aanpassingen op de werkplek. Maar ook hebben jongeren met chronische aandoeningen minder werkervaring in stages of bijbaantjes dan gezonde jongeren en vaker te kampen gehad met achterstand op school of drop-out zonder diploma's.

Er zijn verschillende manieren om toetreding van jongeren met een chronische aandoening tot de arbeidsmarkt te verbeteren. Eén van die manieren is het opzetten van een werkervaringsprogramma waarbij het voor de werkgever aantrekkelijk is gemaakt om jongeren met een chronische aandoening als trainee in dienst te nemen.

In de Gezonde Stad, een strategisch programma van de Hogeschool Rotterdam zijn alle kenniskringen op het terrein van gezondheid(szorg) gebundeld, zoals b.v. de Kenniskringen Transitie in Zorg en Arbeid en Gezondheid. Binnen een kenniskring werken docenten en studenten uit de opleidingen Verpleegkunde, Paramedisch, Maatschappelijk Werk, SPH of P&A samen aan praktijkgericht onderzoek in de directe omgeving van de hogeschool, de regio Rotterdam Rijnmond. De kenniskringen op locatie Museumpark treden regelmatig op als opdrachtgever bij het 'Projectmatig en Multidisciplinair werken aan Grootstedelijke vraagstukken' (PMG). Dit PMG-onderwijs is een onderdeel in het tweede jaar waarbij studenten uit bovengenoemde opleidingen (behalve P&A) samen leren werken aan een project. Een voorbeeld van zo'n project is "Transitie van chronisch zieke jongeren naar de arbeidsmarkt". In 2004-2005 hebben de Kenniskring Transitie in Zorg en Arbeid en Gezondheid de opdracht verstrekt aan twee PMG-groepen om de mogelijkheden en voorwaarden van de introductie van een werkervaringsprogramma voor jongeren met een chronische aandoening of beperkingen die een WAJONG uitkering hebben, binnen de Hogeschool Rotterdam te onderzoeken.

In dit projectplan presenteren wij in kort bestek de bevindingen van de studentenopdrachten. Onze conclusie is dat het opzetten van een werkervaringsprogramma om WAJONG-ers aan de slag te helpen binnen de hogeschool zeker mogelijk is. Vanuit het perspectief van "kiezen voor..... chronisch zieken" (het motto van de Week voor Chronisch Zieken 2005) en het belang van maatschappelijke participatie van langdurig zieken is dit ook wenselijk. Dit project biedt de kans om de maatschappelijke betrokkenheid van de Hogeschool Rotterdam op zijn 'Rotterdams' aan te pakken:

<p>Geen woorden maar daden: WAJONG aan het werk: "het kan, het is een goed idee, dus vooral doen!"</p>

AnneLoes van Staa, lector Transitie in Zorg

Chris Kuiper, lector Arbeid en Gezondheid

1 Opdracht PMG-projecten

Door de Kenniskringen Transitie in Zorg en Arbeid en Gezondheid is de volgende opdracht verstrekt aan de PMG groepen:

Onderzoek de mogelijkheden en voorwaarden om binnen de Hogeschool Rotterdam een werkervaringsprogramma op te zetten waarin jongeren van 16 tot 25 jaar met een chronische aandoening onder begeleiding op verschillende afdelingen in administratieve functies kunnen werken.

Twee PMG-groepen van elk ongeveer 8-10 studenten hebben deze opdracht uitgevoerd onder begeleiding van een docent (zie voetnoot 1).

Projectgroep één (Arbeid Adelt I) richtte zich op het onderzoeken van de externe randvoorwaarden zoals financiering, opzet en organisatie van het programma.

Projectgroep twee (Arbeid Adelt II) richtte zich op het onderzoeken van de interne voorwaarden, zoals de bereidheid bij directeuren en staffunctionarissen binnen de Hogeschool Rotterdam om een dergelijk werkervaringsprogramma op te zetten.

2 Aanpak

Allereerst hebben beide groepen zich verdiept in de opzet en uitvoering van soortgelijke projecten. In het Academisch Medisch Centrum (AMC) te Amsterdam was er begin 2004 ook het plan opgevat om werkervaringsplaatsen voor jongeren met chronische aandoeningen te realiseren. De bedoeling in Amsterdam was, om jongeren voor een jaar op verschillende plaatsen binnen het AMC werkervaring op te laten doen in administratieve functies. Dit project zou waardevolle informatie kunnen verschaffen over de problemen en valkuilen die men tegen kan komen bij het opzetten en uitvoeren van een dergelijk project.

Daarom hebben beide PMG-groepen een afvaardiging naar het AMC gestuurd om de projectleider te interviewen. Het bleek dat men in Amsterdam een start heeft gemaakt met langdurig werkloze jongeren, voornamelijk vanwege problemen met medewerking door UWV. De ervaringen opgedaan in het AMC waren richtinggevend voor de verdere aanpak van het PMG-project.

Vervolgens heeft PMG-groep één contact gezocht met verschillende instanties, zoals het UWV, het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, reïntegratiebedrijf KLIQ en het ROC. Doel was om de externe randvoorwaarden te achterhalen.

PMG-groep twee heeft verschillende clusterdirecteuren gesproken om de interne randvoorwaarden, de bereidheid om aan een dergelijk project mee te werken, te achterhalen.

3 Bevindingen

Hieronder worden de belangrijkste bevindingen van beide PMG-groepen samengevat.

3.1 *Wettelijke maatregelen*

De wet (Re)integratie Arbeidsgehandicapten (REA) maakt met behulp van subsidies de toetreding tot de arbeidsmarkt van jongeren met chronisch aandoeningen mogelijk. Indien een jongere met een chronische ziekte of beperking deelneemt aan een werkervaringsprogramma, kan door zowel werkgever als werknemer aanspraak worden gemaakt op financiële middelen. Het gaat onder andere om vergoeding voor het inhuren van een jobcoach en vergoeding voor om- of bijscholing. Het is ook mogelijk om een werkervaringstraject op te zetten, waarbij de chronisch zieke zijn WAJONG-uitkering behoudt. De werkgever behoeft dus geen loon te betalen. Hiervoor moet het UWV eerst toestemming geven. Normaal gesproken is de periode van behoud van uitkering maximaal een half jaar. Dit kan in uitzonderlijke gevallen verlengd worden tot een jaar. Dit dient te worden aangevraagd bij het UWV.

Voorwaarde voor alle vergoedingen is wel dat:

- De jongere een WAJONG-uitkering ontvangt, die wordt verleend aan jongeren die voor de leeftijd van 17 jaar arbeidsongeschikt zijn geworden, of die studeerden in de tijd dat zij arbeidsongeschikt zijn geraakt.
- De jongere ingeschreven staat als werkzoekende bij het UWV.
- Er een reïntegratietraject wordt opgesteld, dat wordt goedgekeurd door het UWV.
- De subsidies direct of indirect leiden tot werk of het behouden daarvan.

3.2 *Belang opleiding*

Naast een werkervaringsplaats, is het volgen van een opleiding belangrijk. Zo kan de jongere naast werkervaring ook de bijbehorende kennis opdoen, waardoor de positie op de arbeidsmarkt verder zal verbeteren. Deze opleiding zal maatwerk moeten leveren, om tegemoet te komen aan de behoeften én mogelijkheden van jongeren met beperkingen. Zij zijn namelijk door hun aandoening vaak niet in staat om regulier onderwijs te volgen. Ook voor scholing kan het UWV subsidie verlenen.

3.3 *Looptijd*

Een werkervaringstraject kan maximaal een jaar werk bieden aan een chronisch zieke. Een half jaar wordt het loon van de werknemer dan doorbetaald door het UWV, in de vorm van een WAJONG-uitkering. Na dit half jaar kan voor het minimumloon worden gekozen, mits het UWV niet langer dan zes maanden doorbetaalt. Na dit jaar moet de jongere een 'echte' functie aangeboden worden en gegarandeerd worden dat deze mee kan solliciteren naar passende vacatures. Na een jaar gelden bovendien andere subsidieregelingen.

3.4 *Kanttekeningen bij de uitvoerbaarheid van een werkervaringsproject: extern*

Hoewel het UWV een belangrijke, zelfs centrale rol speelt bij het vinden van werk door een persoon met een chronische aandoening en bij het realiseren van werkervaringstrajecten - vooral financieel gezien - lijkt het UWV niet *altijd* een gemakkelijke samenwerkingspartner te zijn. Zowel in het AMC als door de PMG-groep is ervaren, dat contacten met het UWV soms moeizaam verlopen. De PMG-groep had grote moeite om met iemand in gesprek te komen die verstand van zaken heeft of die een lopende zaak kent.

3.5 Visie clusterdirecteuren

Het gehele managementteam van de HR is aangeschreven om medewerking te verlenen aan dit onderzoek. Uiteindelijk hebben de studenten 5 clusterdirecteuren kunnen interviewen.

Alle geïnterviewde clusterdirecteuren zijn bereid om mee te werken aan een werkervaringsproject voor jongeren met chronische aandoeningen, mits van tevoren goede afspraken worden gemaakt over bijvoorbeeld ziekte en uitval. Ze geven echter ook aan dat zij zich niet verantwoordelijk voelen voor het opzetten van een dergelijk project. Daarvoor wordt verwezen naar Algemene Zaken en de dienst Personeel & Organisatie. Ook geven zij aan dat binnen het cluster altijd de medewerking nodig is van het hoofd Bedrijfsbureau.

De clusterdirecteuren zijn van mening dat individueel gekeken moet worden naar de belastbaarheid en ze zijn bereid om voor chronisch zieken af te wijken van de standaard werkdag. Ze willen met iedere jongere individuele afspraken maken omtrent werktijden. Er wordt door de directeuren aangegeven dat zij flexibel om willen gaan met uitval van een persoon met een chronische aandoening, dus dat dit op zich geen probleem hoeft te zijn. Dit betekent echter wel dat deze jongeren niet op zogenaamde 'kwetsbare' plekken kunnen werken, waar personen moeilijk vervangbaar zijn. Duidelijk moet ook zijn wat van de trainees mag worden verwacht en wat niet.

3.6 Kanttekeningen bij de uitvoerbaarheid van een werkervaringsproject: intern

De meeste directeuren geven aan dat er compensatie zou moeten zijn voor het aannemen van een chronisch zieke op een werkervaringsplek, omdat bij uitval vervanging geregeld moet worden en dit geld kost. Daarnaast kan het ook zijn dat de Hogeschool Rotterdam het loon van de jongere met een chronische aandoening moet doorbetalen, omdat de proefperiode is verlopen.

4 Aanbevelingen voor het opzetten van een werkervaringsprogramma

De bevindingen van de beide PMG-groepen leiden tot een aantal aanbevelingen met betrekking tot het opzetten van een werervaringsprogramma.

a) *Relevantie*

Een werkervaringstraject moet arbeidsrelevant zijn. Dit wil zeggen dat er vraag moet zijn naar het werkveld waarin de chronisch zieke werkervaring opdoet. Dit wordt onderzocht door een arbeidsdeskundige, die wordt ingeschakeld door het UWV. Het UWV zal alleen de uitkering doorbetalen en subsidies in de regel alleen toekennen als de werkervaringsplaats een meerwaarde heeft voor de persoon met een chronische aandoening en als de werkervaringsplaats ertoe bijdraagt dat deze sneller werk zal vinden. Voor de werkplek betekent dit dat het om een volwaardige leerplaats moet gaan. De betekenis en implicaties hiervan moeten voor de clusterdirecteuren of de hoofden bedrijfsbureau duidelijk zijn.

b) *Wachttijd UWV*

Er moet rekening worden gehouden met een lange wachttijd voordat alle subsidies rond zijn. Allereerst moet een plan worden opgesteld voor een werkervaringstraject. Dit moet vervolgens worden goedgekeurd door een arbeidsdeskundige en worden aangepast indien goedkeuring niet wordt verleend. Daarna moet worden gekeken welke kosten zullen worden gemaakt en welke subsidies mogelijk zijn. Ook de aanvraag van deze subsidies vergt tijd. Uit het project van het AMC is gebleken dat het contact met het UWV vaak moeizaam verloopt. Het is daarom aan te bevelen om één contactpersoon binnen het UWV te krijgen, waar men met alle vragen terecht kan of die direct contact kan zoeken met een andere deskundige binnen het UWV.

c) *Competenties jongeren met WAJONG uitkering*

Het is, in navolging van het AMC, aan te raden om jongeren te selecteren die minimaal over VMBO-niveau beschikken. Voor een administratieve functie is een bepaald niveau vereist, wil men de functie goed kunnen vervullen. Om de kans op vroegtijdige uitval te minimaliseren, is het van belang dat de trainee het functieniveau aankan. Hiertoe zou een toelatingstest gedaan kunnen worden. Het functieniveau moet echter ook niet te hoog worden vastgesteld. Veel jongeren met chronische aandoeningen hebben door ziekte een minder succesvolle schoolcarrière achter de rug. Ook degenen die geen MBO-diploma hebben kunnen behalen of hun MBO-opleiding hebben moeten afbreken, zouden in een werkervaringsplaats een kans moeten krijgen

Naast minimaal VMBO-niveau is het van belang dat het voor de jongere haalbaar is om de functie te vervullen. Hiertoe moet een functieprofiel worden opgesteld, waar de jongere aan moet voldoen. Het gaat hier bijvoorbeeld om taalvaardigheid en sociale vaardigheden. Zo wordt voorkomen dat de jongere met een chronische aandoening op een werkplek wordt geplaatst, waar deze de vaardigheden niet voor heeft, en dus voortijdig uitvalt. Er moet dus worden uitgegaan van het functieaanbod van de Hogeschool Rotterdam. Op basis van de beschikbare functies worden jongeren geselecteerd die aan het werkervaringsprogramma kunnen deelnemen. Eventuele tekorten in praktische vaardigheden, zoals computervaardigheden of typevaardigheden, kunnen worden aangeleerd of uitgebreid door middel van scholing.

d) Scholing

Het is van belang om naast werkervaring ook scholing aan te bieden. Het gaat dan vooral om scholing op bepaalde gebieden, die van belang zijn voor de uitvoering van een administratieve functie en die van toegevoegde waarde zijn op de bestaande kennis van de jongeren met chronische aandoeningen. Dit zal hun kansen op de arbeidsmarkt nog verder vergroten. Deze scholing zal, bij een goedgekeurde aanvraag, worden vergoed door het UWV.

Deze scholing zal bij voorkeur één dag in de week plaatsvinden, zodat dit overdag kan worden geroosterd en de jongeren voldoende tijd overhouden om te werken. Tevens moet de opleiding worden aangepast aan de jongeren. Zij zijn door hun ziekte niet altijd in staat om een reguliere opleiding te volgen. Daarom zal er een maatwerktraject moeten worden uitgezet, waardoor het mogelijk wordt dat de jongere binnen zijn eigen mogelijkheden scholing volgt en waardoor specifiek geselecteerde onderdelen worden aangeleerd. Hiervoor zal overleg moeten worden gevoerd met onderwijsinstellingen waar onderwijstrajecten 'op maat' mogelijk zijn, zoals het ROC.

e) Looptijd

Het is aan te raden om het werkervaringstraject een jaar te laten duren. Bij een kortere looptijd is er weinig ruimte om de persoon ervaring op te laten doen, maar bij een langere looptijd veranderen de subsidieregels en moet er een 'echte' functie worden aangeboden aan de jongere. Dit zou betekenen dat een andere chronisch zieke jongere geen werkervaringsplaats heeft, omdat er geen toestroom kan zijn als er geen beschikbare functies zijn. Er moet wel rekening mee worden gehouden dat het UWV waarschijnlijk maar een half jaar de uitkering van de chronisch zieken zal doorbetalen. Na dit half jaar zal een andere oplossing moeten worden gezocht, zoals het uitkeren van het minimumloon.

Om de chronisch zieke maximaal te laten profiteren van de één jaar durende werkervaringsplaats, is het aan te raden deze persoon in deze tijd twee of drie functies aan te bieden, zodat op meerdere gebieden of functies ervaring wordt opgedaan. Dit komt de positie van de chronisch zieke ten goede, omdat deze dan op een breder gebied inzetbaar is.

f) Voorlichting

Het is zinvol om voorlichting te geven aan de clusterdirecteuren, en wellicht ook aan andere betrokkenen, over het belang van het project en over de financiële hulpmiddelen die hen ter beschikking staan. Als de directeuren het maatschappelijke belang inzien van een werkplek voor chronisch zieken, zullen zij eerder geneigd zijn mee te werken aan het project en ook samen te werken om het te realiseren. Ook is het voor de Hogeschool Rotterdam een goede kans om de maatschappelijke betrokkenheid te tonen. Daarnaast zullen directeuren dankzij voorlichting inzien dat veel van de kosten die het project met zich meebrengt, kunnen worden vergoed door het UWV. Dit kan de bereidheid voor deelname eveneens vergroten.

g) Multidisciplinaire aanpak

Een multidisciplinaire aanpak is aan te bevelen. In het AMC is reeds ervaring opgedaan met een dergelijk programma, waardoor de betrokkenen daar een duidelijker zicht hebben op de knelpunten en valkuilen. Daarnaast kan een arbeidsdeskundige waardevolle informatie verschaffen over de eisen waaraan de werkplek moet voldoen en kan een jobcoach informatie geven over de behoeften en beperkingen van personen met beperkingen. Het is ook aan te bevelen chronisch zieken zelf een stem te laten hebben in een dergelijk project, omdat zij immers zelf het beste weten wat zij wel en niet kunnen en wat zij nodig hebben om goed te kunnen functioneren.

h) Continuïteit en uitval chronisch zieke jongere

Om tegemoet te komen aan de wensen van de directeuren, zullen maatregelen genomen worden om de uitval te minimaliseren. Dit kan onder andere gedaan worden door te waarborgen dat het niveau van het werk aansluit op het niveau van de jongere. Ook hier geldt dat minimaal VMBO-niveau geëist zal moeten worden van de chronisch zieken. Eventueel kan een toets uitmaken of dit niveau daadwerkelijk aanwezig is. Daarnaast kunnen van tevoren gemaakte afspraken omtrent uitval voorkomen dat er problemen ontstaan. Bijvoorbeeld door een 'gezonde' werknemer een soort achterwachtfunctie te geven voor als de chronisch zieke uitvalt.

Op de lange termijn moet er eveneens voor gezorgd worden dat er geen uitval is, in de vorm van het garanderen van een nieuwe werknemer na de werkervaringsplaats van een jaar. Er moet dus een constante toevoer zijn van chronisch zieken die de vrijgekomen plaatsen kunnen bemannen. Zo wordt de werkgever niet opgezadeld met het verlies van een werknemer. Het is hierbij aan te bevelen om samen te werken met reïntegratiebureaus die vaak meerdere chronisch zieken in hun bestand hebben staan. Als er echter onvoldoende toestroom is van chronisch zieke jongeren kan, in navolging van het AMC, ook gekozen worden voor langdurig werkloze jongeren. Zij hebben eveneens baat bij een werkervaringsplaats met bijbehorende scholing. De werkgever heeft er ook baat bij, omdat anders een werkplek onbemand blijft.

Het zou ook aanbeveling verdienen om te onderzoeken of er kan worden samengewerkt met de klinische afdelingen in het Erasmus MC waar de doelgroep bij onder behandeling is, om jongeren te werven. Te denken valt aan de Poliklinieken Jong Volwassenen die nu op verschillende plekken (o.a. Revalidatie; Niertransplantatie) worden op gezet, of samenwerking met b.v. het Cystic Fibrosisteam, de Congenitale Hartpoli of andere Poli's Aangeboren Afwijkingen.

i) Jobcoach

Een andere manier om de uitval te minimaliseren, is door een jobcoach aan te stellen, of de preventiemedewerker voor deze taak verantwoordelijk te maken. Deze jobcoach kan de jongeren begeleiden op de werkplek en eventuele problemen oplossen voordat ze tot uitval leiden. De jobcoach is er tevens ter ondersteuning van de werkgever en andere werknemers. Het zal namelijk voor de 'gezonde' werknemers ook een aanpassing zijn om te werken met iemand die een beperking heeft.

j) Evaluatie

Omdat er weinig bekend is over wat te verwachten van een werkervaringsproject voor chronisch zieke jongeren en over de effecten op de organisatie en de jongere, is het van

belang het project regelmatig te evalueren. Uiteraard moeten hierbij ook de chronisch zieke jongeren en hun collega's, de 'gezonde' werknemers worden betrokken. Zo worden er geen zaken over het hoofd gezien en kan het project steeds verbeterd worden.

5 Alternatief voor werkervaringsplaatsen: een dienstverband

Behalve aan een werkervaringsplaats kan er ook gedacht worden aan het in dienst nemen van een chronisch zieke jongere. Dit is financieel namelijk erg aantrekkelijk voor de werkgever, omdat het UWV via de wet REA op verschillende manieren bijdraagt aan de financiële gevolgen van het aannemen van een chronisch zieke. Een aantal maatregelen van de wet REA zijn:

- Premiekorting
Met het in dienst nemen van een jonge arbeidsgehandicapte heeft de Hogeschool Rotterdam meer financiële vergoedingen tot zijn beschikking dan wanneer aan de chronisch zieke jongeren een werkervaringsplaats wordt geboden. Met het aannemen van een chronisch zieke jongere krijgt de werkgever premiekorting op de WW- en WAO-premies.
- Aanvullende subsidie en voorzieningen
Eventuele aanpassingen op de werkplek kunnen hieruit worden vergoed. Als dit bedrag niet toereikend is, kan aanvullende subsidie verleend worden. Ook de arbeidsgehandicapte werknemer kan zelf voorzieningen aanvragen, zoals vervoer of hulpmiddelen.
- No-riskpolis
Daarnaast neemt het UWV de doorbetaling van het loon op zich, indien de werknemer ziek of arbeidsongeschikt wordt. Deze regeling geldt alleen voor mensen met een WAJONG uitkering de gehele carrière. Hierdoor brengt eventuele uitval van de chronisch zieke geen kosten met zich mee.
- Werken op proef
Het is ook mogelijk om de chronisch zieke jongere drie maanden op proef te laten werken, zonder dat hiervoor loon hoeft te worden betaald. Het UWV laat de uitkering gedurende deze periode doorlopen.
- Loondispensatie
Daarnaast maakt de wet REA het ook mogelijk dat de werkgever gecompenseerd wordt indien de chronisch zieke minder arbeidsprestatie levert dan een 'gezonde' werknemer. De werkgever betaalt de werknemer dan minder loon, terwijl het loon van de werknemer wordt aangevuld door het UWV.

Bij een dienstverband staan de werkgever én arbeidsgehandicapte werknemer veel meer maatregelen ter beschikking dan bij een werkervaringsplaats, waardoor dit financieel bijzonder aantrekkelijk is.

Bovendien loopt de Hogeschool Rotterdam geen enkel financieel risico als een chronisch zieke jongere wordt aangenomen, terwijl de jongere een kans geboden wordt en er door de Hogeschool wordt bijgedragen aan maatschappelijke participatie van mensen met chronische aandoeningen. Het in dienst nemen van een chronisch zieke heeft tevens als voordeel dat men niet steeds nieuwe werknemers hoeft in te werken en zich geen zorgen hoeft te maken of er een constante toestroom is van chronisch zieken voor de werkervaringsplaats. Al deze regelingen zijn bedoeld om het voor werkgevers aantrekkelijk te maken om arbeidsgehandicapten in dienst te houden en te nemen, want het mag niet zo zijn dat de financiële risico's werkgevers ervan weerhouden mensen met een arbeidshandicap in dienst te nemen. Wellicht zijn deze voordelen aan clusterdirecteuren nog onvoldoende bekend.

6 Conclusie

Er zijn voldoende mogelijkheden om een werkervaringsprogramma op te zetten binnen de Hogeschool Rotterdam, mits rekening wordt gehouden met een aantal randvoorwaarden. Ook de bereidheid is aanwezig. Bovendien is het ook financieel aantrekkelijk, omdat gedurende het eerste half jaar geen loon hoeft te worden betaald. Een werkervaringsplaats biedt voordelen voor meerdere jongeren die weinig kans maken op de reguliere arbeidsmarkt. Zij krijgen via dit project de kans 'echt' werk te proeven, en kennis te maken met verschillende afdelingen (job rotation). Voor de werkgever zijn er weinig risico's, maar er moet wel begeleiding worden geboden, gezorgd worden voor continuïteit en afstemming met UWV.

Het is echter de vraag of het vanuit de organisatie niet nóg voordeliger en aantrekkelijker is om een jongere met een chronische aandoening een 'normaal' arbeidscontract aan te bieden, omdat dan zowel werkgever als werknemer verschillende wettelijke maatregelen ter beschikking staan. Hierdoor loopt de Hogeschool Rotterdam geen enkel financieel risico. Bovendien hoeft men niet steeds nieuwe werknemers in te werken en te zorgen voor een constante toestroom.

Samenvattend:

Het is goed mogelijk om binnen de Hogeschool Rotterdam een werkervaringsprogramma op te zetten waarin jongeren van 16 tot 25 jaar met een chronische aandoening kunnen participeren. Intern lijkt de bereidheid aanwezig. Bovendien is het aantrekkelijk voor de Hogeschool om een dergelijk programma op te zetten. Het kan zelfs nog aantrekkelijker zijn om jongeren met een chronische beperking een dienstverband aan te bieden.

<p>Geen woorden maar daden: WAJONG aan het werk: "het kan, het is een goed idee, dus vooral doen!"</p>
