

83%

van de werknemers die preventief
worden aangemeld, is na 3 maanden nog
aan het werk.

69%

van de medewerkers die tussen week 1-6 van
verzuim worden aangemeld (curatief), is binnen 6
maanden weer aan het werk.

**De positieve impact van preventieve en
curatieve interventies op het verzuim.**

RESULTATEN & BEWIJS

Wat dit onderzoek aantoonst en waarom het werkt

Empowr onderzocht 509 interventietrajecten bij medewerkers in de zorg, kinderopvang en het onderwijs. De uitkomsten laten zien dat vroegtijdig en persoonlijk ingrijpen, zowel vóór als vlak na uitval, direct bijdraagt aan duurzame inzetbaarheid.

83%

nog aan het werk na
3 maanden
(preventief traject)

69%

weer aan het werk
binnen 6 maanden
(curatief, wk 1-6)

271

preventieve
trajecten
onderzocht

238

curatieve trajecten
onderzocht

De resultaten in dit onderzoek zijn geen toeval en ook geen gevolg van één enkele factor. Ze rusten op twee even zwaarwegende pijlers.

Kwaliteit van de interventie

Zorgvuldig geselecteerde experts, gespecialiseerd per thema, lokaal en live beschikbaar.

Effectiviteit van het proces

Snelheid, een onafhankelijke match, de persoonlijke klik en actieve opvolging tot en met afronding.

Aanbevelingen voor werkgevers

1 Zet in op vroegsignalering

Preventieve interventies zijn al terugverdiend bij 3 voorkomen verzuimdagen: De laagste drempel met het hoogste rendement.

3 Kies persoonlijke matching

Eén-op-één koppeling aan een passende expert, op thema, regio én persoonlijke klik, werkt aantoonbaar beter dan een generiek of anoniem aanbod.

2 Reageer binnen de eerste 6 weken

Snelheid van handelen bij ziekmelding vergroot de kans op een duurzame, structurele terugkeer aanzienlijk.

4 Stuur op impact, niet op inzet

Meet resultaat en ROI per traject in plaats van alleen het aantal ingezette uren of sessies.

DEELNEMERS

Een greep uit de organisaties waarvan medewerkers deelnamen



58

organisaties in zorg, kinderopvang, onderwijs en daarbuiten leverden samen de 509 trajecten waarop dit onderzoek is gebaseerd. Alle gegevens in dit rapport zijn geanonimiseerd en op geaggregeerd niveau verwerkt.

ONDERZOEK PREVENTIEF

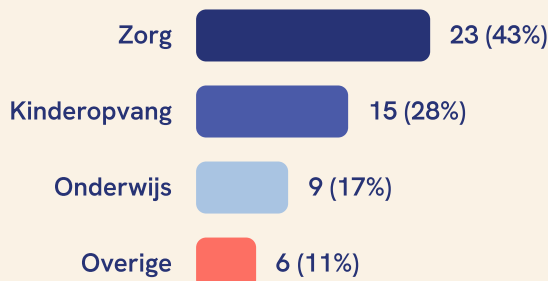
Vroegtijdig ingrijpen bij dreigende uitval

Preventieve interventies worden ingezet vóórdat een medewerker daadwerkelijk uitvalt: Gerichte coaching en ondersteuning op mentaal vlak, op het moment dat de eerste signalen van dreigende uitval zichtbaar worden.



* gerekend vanaf het adviesgesprek

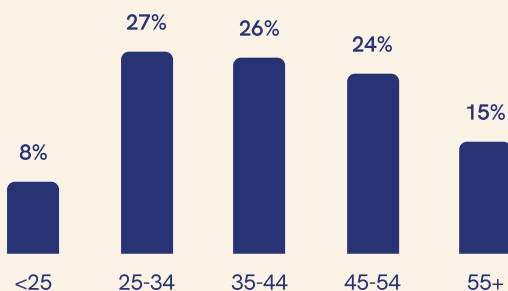
Verdeling naar sector (53 organisaties)



Top 5 hulpvragen



Leeftijdsverdeling (indicatief)



Waarom preventie juist hier telt

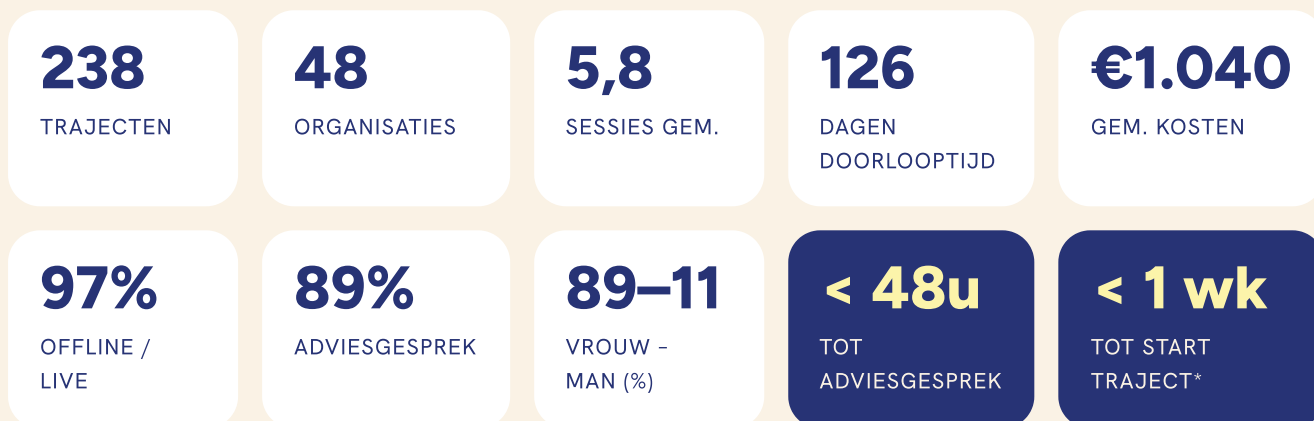
Uit de NEA blijkt dat 21% van de Nederlandse werknemers burn-outklachten heeft, en in zorg, kinderopvang en onderwijs ligt het verzuim structureel hoger dan het landelijk gemiddelde. Deze medewerkers preventief ondersteunen is essentieel om ze op de werkvloer te houden.

Bron: NEA 2025 (CBS / TNO) en CBS / AZW StatLine

ONDERZOEK CURATIEF

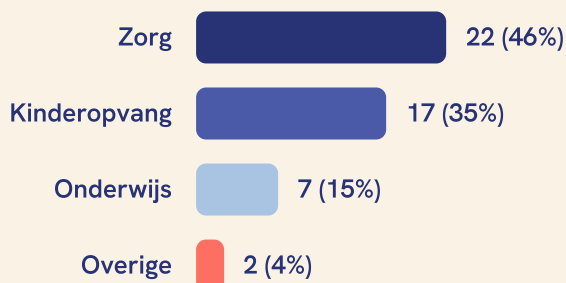
Direct handelen zodra een medewerker uitvalt

Curatieve interventies starten bij voorkeur in week 1-6 van het verzuim: Directe psychologische ondersteuning en behandeling op het moment dat een medewerker zich al heeft ziek gemeld.



* gerekend vanaf het adviesgesprek

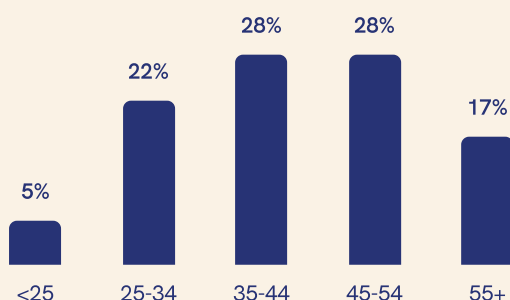
Verdeling naar sector (48 organisaties)



Top 5 hulpvragen



Leeftijdsverdeling (indicatief)



Snelheid maakt het verschil

Reguliere ggz kent doorgaans wachttijden van meerdere weken voordat een behandeling start. Empowr koppelt medewerkers binnen 48 uur aan een passende expert, juist in de eerste, cruciale weken van verzuim, wanneer snel schakelen de kans op een duurzame terugkeer het meest vergroot.

VERKLARENDE FACTOREN

Wat de gemeten uitkomsten verklaart

De resultaten in dit onderzoek zijn geen toeval en ook geen gevolg van één enkele factor. Twee elementen komen in de onderzochte trajecten steeds terug en zijn even bepalend voor de uitkomst.

Kwaliteit van de interventie

Een geselecteerde professional, gespecialiseerd op het thema van de hulpvraag en beschikbaar in de eigen regio.

Effectiviteit van het proces

Snelheid tot de eerste sessie, een onafhankelijke match, de persoonlijke klik en opvolging tijdens het traject.

De kwaliteit van de interventie

De 509 trajecten zijn uitgevoerd door professionals uit een netwerk van ruim 500 experts. Toelating verloopt via een kennismakingsgesprek en een vaste set basiscriteria; het functioneren wordt doorlopend getoetst. Die selectie aan de voorkant verklaart mede de gemeten uitkomsten.

Basiscriteria waaraan elke betrokken expert voldoet

- ✓ Erkende opleiding binnen het vakgebied
- ✓ Aantoonbare praktijkervaring
- ✓ Ethische code en professionele richtlijnen
- ✓ Beroepsaansprakelijkheid en klachtenregeling
- ✓ Actieve bijscholing en ontwikkeling
- ✓ Actief als professional: KvK en eigen praktijk

500+

EXPERTS IN HET NETWERK

Doorlopend getoetst op resultaat en op de ervaring van de medewerker.

Thema's die in de trajecten aan bod kwamen

De hulpvragen liepen sterk uiteen; per hulpvraag werd gematcht met een expert die op dat thema is gespecialiseerd.



Stress & burn-out



Slaap & adem



Zelfvertrouwen



Patronen doorbreken



Loopbaan



Leiderschap



Leefstijl



Relaties



Neurodiversiteit



Hormoon & Overgang



Rouw & verlies



Traumaverwerking



Communicatie



Veerkracht



Financiën



Werk-privé balans



Ouderschap



Re-integratie

VERKLARENDE FACTOREN

Lokaal, live en zonder wachttijd

Vrijwel alle onderzochte trajecten vonden fysiek plaats: 95% van de preventieve en 97% van de curatieve. De werkaliantie, de band tussen medewerker en begeleider, geldt in de onderzoeksliteratuur als een van de sterkste voorspellers van het resultaat, en ontstaat het snelst van mens tot mens. Volledig online trajecten kennen doorgaans hogere uitval en minder betrokkenheid.

Ook de regio speelt mee. Trajecten werden waar mogelijk binnen de eigen regio gematcht, zodat medewerker en expert dezelfde taal spreken en de lokale dynamiek kennen. Dat scheelt uitleg in de eerste sessies, en daarmee tijd.

95–97%

van de onderzochte trajecten vond live plaats: Fysiek, bij de medewerker in de regio.

Het proces rond de interventie

De doorlooptijd rond de interventie bepaalt mede de uitkomst: Elke dag wachten kan de dag zijn waarop dreigende uitval echt verzuim wordt. Alle 509 trajecten doorliepen dezelfde acht stappen.



< 48u / < 1 wk

De twee vaste termijnen in dit proces: Een adviesgesprek binnen 48 uur en een start binnen een week. Samen met de kwaliteit van de expert verklaren ze de uitkomsten in dit rapport.

RESULTAAT

Sneller én duurzamer aan het werk

Beide interventietypen laten een duidelijk, meetbaar resultaat zien, elk op het moment in het verzuimtraject waar ze het meeste verschil maken.

83%

nog aan het werk 3 maanden na een preventief traject

69%

weer aan het werk binnen 6 maanden na een curatief traject (wk 1-6)

Preventief versus curatief in cijfers

Kenmerk	Preventief	Curatief (wk 1-6)
Moment van inzet	Bij dreigende uitval	Bij verzuim, week 1-6
Tijd tot adviesgesprek	< 48 uur	< 48 uur
Tijd tot start traject	< 1 week na adviesgesprek	< 1 week na adviesgesprek
Aantal trajecten	271	238
Aantal organisaties	53	48
Belangrijkste resultaat	83% nog aan het werk na 3 mnd	69% weer aan het werk binnen 6 mnd
Gem. aantal sessies	3,4	5,8
Gem. doorlooptijd	91 dagen	126 dagen
Live / offline ingezet	95%	97%
Voorafgegaan door adviesgesprek	85%	89%
Top hulpvraag	Disbalans werk-privé	Burn-out
Gem. kosten per traject	€525	€1.040

Waarom dit optelt

Ziekteverzuim kost het Nederlandse bedrijfsleven jaarlijks miljarden euro's, met een bovengemiddeld aandeel in zorg en welzijn. Door zowel vóór als vlak ná uitval te interveniëren, ontstaat een doorlopende aanpak die op beide momenten in het verzuimtraject aantoonbaar effect heeft, met een investering die, zoals op de volgende pagina blijkt, ruim wordt terugverdiend.

FINANCIËLE IMPACT

Wat preventie en curatie werkgevers opleveren

Een zieke medewerker kost een werkgever gemiddeld €250 per dag: De ondergrens van de gangbare marktcijfers (€250–€400), inclusief loondoorbetaling, werkgeverslasten, vervanging en productiviteitsverlies. Daarmee is de rekensom kort.

Terugverdiëntijd per traject

3 dagen

Een preventief traject van **€525** is terugverdiend zodra het 3 verzuimdagen voorkomt.

5 dagen

Een curatief traject van **€1.040** is terugverdiend zodra het 5 verzuimdagen voorkomt.

€57.500

kost één jaar langdurig verzuim van één medewerker (circa 230 werkdagen).

Voorbeeld: 500 medewerkers, 8% verzuim

Laten we het financieel concreet maken: Welke besparing leveren deze interventieresultaten op bij een organisatie van 500 medewerkers? Het aantal trajecten komt voort uit de Empowr-data: Preventief 5% van het aantal medewerkers (25 trajecten), curatief 50% van de verzuimcases (20 trajecten).

Preventief · 25 trajecten

Zonder traject langdurig uitgevallen (50%)	13
--	----

Met traject alsnog uitgevallen (17%, want 83% blijft werken)	4
--	---

Voorkomen langdurig verzuim	9 medewerkers
------------------------------------	----------------------

Curatief · 20 trajecten

Zonder traject langdurig uitgevallen (90%)	18
--	----

Met traject alsnog uitgevallen (31%, want 69% keert terug)	6
--	---

Voorkomen langdurig verzuim	12 medewerkers
------------------------------------	-----------------------

Samen voorkomen langdurig verzuim (9 + 12)	21 medewerkers
---	-----------------------

Vermeden verzuimkosten (21 × €57.500)	€1.207.500
--	-------------------

Investering (25 × €525 + 20 × €1.040)	€33.925
--	----------------

€33.925

investering in 45 trajecten

€1.207.500

vermeden verzuimkosten

€1.173.575

netto besparing

Indicatief voorbeeld ter illustratie van de orde van grootte. Werkelijke cijfers verschillen per organisatie; dit is geen resultaatgarantie.
Bron: MKB Servicedesk / marktcijfers verzuimkosten, 2024–2026.