|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |  | | | | | |  |
| Eindrapportage Praktijkassessment | | | | | |
| Inkoopkader Re-integratiediensten | | | | | |
|  | **Waarom dit formulier?**  Met dit formulier stelt u de eindrapportage op over de re-integratieactiviteiten die u samen met de klant heeft uitgevoerd.  In de eindrapportage verantwoordt u zich voor de uitvoering van het Praktijkassessment. Uit deze rapportage moet blijken of de activiteiten uit het re-integratieplan zijn uitgevoerd en welk resultaat is behaald.  Ook bij een voortijdige terugmelding moet u een eindrapportage opstellen.  U moet de eindrapportage indienen binnen 14 kalenderdagen na de einddatum van de maximale doorlooptijd of de datum van voortijdige beëindiging van de re-integratiedienst. | | | | | |  | **Opsturen**  Stuur de eindrapportage met voorblad naar:  UWV  Postbus 57200  1040 BC AMSTERDAM  **Als u de eindrapportage heeft opgestuurd**  Als u de eindrapportage heeft opgestuurd, bekijken wij of deze akkoord is. Hierover sturen wij u een bericht.  **Meer informatie**  De klant vindt meer informatie op uwv.nl. Hij kan ook bellen met UWV Telefoon Werknemers via 088 - 898 92 94 (lokaal tarief - belkosten zijn afhankelijk van de telefoonaanbieder).  Als u als re-integratiebedrijf vragen heeft, kunt u contact opnemen met UWV Telefoon Zakelijk via 088 - 898 20 10 (lokaal tarief – belkosten zijn afhankelijk van uw telefoonaanbieder). | | | |  |
|  |  | 1 | |  | | Gegevens klant | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | | *Gebruikt de klant de achternaam van de partner? Vul dan ook de geboortenaam in.* | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 1.1 | Voorletters en achternaam | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 1.2 | Burgerservicenummer | | |  | |  | | |  | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | 2 | |  | | Gegevens UWV | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 2.1 | Naam contactpersoon UWV | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | 3 | |  | | Gegevens re-integratiebedrijf | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 3.1 | Naam organisatie | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 3.2 | Naam contactpersoon | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | |  | | |  | | | | | |  |
| 3.3 | Functie contactpersoon | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 3.4 | Telefoonnummer contactpersoon | | |  | |  | | |  | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 3.5 | E-mailadres contactpersoon | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | 4 | |  | | Aanleiding voor de eindrapportage | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 4.1 | Wat is het ordernummer? | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 4.2 | Wat is de eindsituatie? | | |  | | Re-integratiedienst is volledig doorlopen ⏵*Ga verder met vraag 5.1*  Voortijdige terugmelding | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 4.3 | Wat is de reden van de voortijdige terugmelding? | | | |  | *Kruis aan wat van toepassing is.*  Ziekte langer dan 4 weken (klant met een Ziektewet-uitkering)  Ziekte langer dan 13 weken (klant met een arbeidsongeschiktheidsuitkering)  Verhuizing van de klant  Overlijden van de klant  Bezwaar of beroep tegen het werkplan, Plan van aanpak of re-integratieplan  Anders, namelijk | | | | | |  |
|  |  | | | | | |  |
|  |  | | | | | |  |
|  |  | |  | | |  | | | | | |  |
| 4.4 | Geef een toelichting op de reden van de voortijdige terugmelding. | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | |  | | |  | | | | | |  |
| 4.5 | Een voortijdige terugmelding moet altijd vooraf worden besproken met de klant en UWV. Met wie bij UWV heeft u dit besproken? | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | 5 | |  | | Beëindiging Praktijkassessment | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 5.1 | Welke activiteiten heeft u ingezet voor het assessment voor de werksituatie? | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 5.2 | In welke vormen van werk is de klant getest? In welke werksituatie of werkomstandigheden? | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 5.3 | Welke mogelijkheden ziet u voor de klant om weer aan het werk te gaan? | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 5.4 | Per wanneer verwacht u dat dit kan? | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 5.5 | Welke mogelijkheden ziet de klant voor zichzelf om weer aan het werk te gaan? | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 5.6 | Welke activiteiten heeft u ingezet voor het assessment op de algemene persoonlijke vaardigheden? | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 5.7 | Wat is de situatie van de klant in zijn dagelijks leven? Zijn er belemmeringen of juist voordelen voor de re-integratie? | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | 6 | |  | | Vervolgadvies | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 6.1 | Wat is uw vervolgadvies en welke bemiddeling en/of begeleiding heeft de klant nog nodig? | | |  | | *Kruis aan wat van toepassing is.*  De klant is zelf in staat om werk te zoeken  De re-integratiedienst ‘Naar werk’ kan worden ingezet  De klant kan door UWV naar werk worden begeleid  De klant heeft eerst scholing nodig  De klant kan niet verder naar werk worden begeleid  De re-integratiedienst ‘Werkfit maken’ kan worden ingezet  Anders, namelijk | | | | | |  |
|  | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 6.2 | Geef een toelichting op uw advies. | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | 7 |  | | | Oordeel klant | | | | | |  |
|  |  | |  | | |  | | | | | |  |
| 7.1 | Hoe heeft de klant de door u ingezette re-integratieactiviteiten ervaren? | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 7.2 | Wat vindt de klant van het bereikte resultaat en het vervolg? | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
| 7.3 | Is de klant akkoord met het aantal door u ingezette en verantwoorde begeleidingsuren? | |  | | | Ja | | | | | |  |
| Nee ⏵Toelichting | | | | | |
|  | | | | | |
|  |  | |  | | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | | ⏵*Ga verder met de ondertekening* | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | | | | | |  |
|  |  | 8 |  | | | Ondertekening | | | | | |  |
|  |  | |  | | |  | | | | | |  |
|  |  | |  | | | **Contactpersoon re-integratiebedrijf** | | | | | |  |
|  |  | |  | | |  | | | | | |  |
|  | Naam | |  | | |  | | | | | |  |
|  |  | |  | | |  | | | | | |  |
|  | Datum en handtekening | |  | | |  | | | |  |  |  |
|  | | | |
|  |  | |  | | |  | | | | | |  |
|  |  | |  | | | **Klant** | | | | | |  |
|  |  | |  | | |  | | | | | |  |
|  | Naam | |  | | |  | | | | | |  |
|  |  | |  | | |  | | | | | |  |
|  | Datum en handtekening | |  | | |  | | | |  |  |  |
|  | | | |
|  |  | |  | | |  | | | | | |  |