



Voortgang op de ontwikkelagenda sociaal medische dienstverlening, eerste kwartaal 2026

UWV kan de wettelijke taak om mensen sociaal-medisch te beoordelen al langer niet meer volledig uitvoeren. Veel cliënten wachten te lang op een beoordeling en verkeren in die periode in onzekerheid. In sommige gevallen lopen wachttijden op tot meer dan een jaar. Onzekerheid over de (inkomens)situatie is voor mensen verlamvend en belemmert een eventuele terugkeer naar de arbeidsmarkt. Het is dan ook van belang dat we onze dienstverlening verbeteren, zodat we ‘meer voor elkaar krijgen’ voor onze cliënten en werkgevers.

De lange wachttijden hebben meerdere oorzaken waaronder een stijgend aantal aanvragen voor een beoordeling en een tekort aan verzekeringsartsen. Daarnaast heeft UWV in 2025 geconstateerd dat het fundament voor een goede uitvoering van de sociaal-medische dienstverlening ontbreekt. Om de grote en structurele organisatorische uitdagingen te adresseren en de negatieve spiraal te doorbreken is de ontwikkelagenda sociaal-medische dienstverlening (SMD) opgezet. Deze agenda is gestructureerd in 3 stappen: prioriteren, verbeteren en vernieuwen.

Prioriteren betekent dat we onze schaarse capaciteit inzetten om zo veel mogelijk cliënten zo snel mogelijk duidelijkheid te bieden over hun (inkomens)situatie, zodat zij zich waar mogelijk kunnen richten op meedoen in de samenleving. Voor 2026 betekent dit een focus op WIA-beoordeling Einde Wachttijd (EWT) en de Aanvraag Beoordeling Arbeidsvermogen (ABA). Voor deze beoordelingen moet het recht op een uitkering nog worden vastgesteld en het is daarom belangrijk dat mensen die hierop wachten zo snel mogelijk duidelijkheid krijgen. Dit gaat vooral ten koste van WIA-herbeoordelingen, die alleen worden opgepakt voor cliënten in een schrijnende situatie.

Sinds dit jaar stuurt UWV nadrukkelijk op deze prioriteiten om zo schaarse capaciteit het meest effectief in te zetten en regionale variatie te verminderen. In het eerste kwartaal zien we de eerste resultaten: zo zijn er naar verhouding meer EWT en ABA-beoordelingen gedaan en worden de regionale verschillen in wachttijden langzaam kleiner.

Tegelijkertijd is het uit de cijfers helder dat de veranderingen in de eerste maanden van dit jaar veel vragen van de organisatie, wat onder meer resulteert in een lager aantal beoordelingen in het eerste kwartaal dan verwacht. Daarnaast zien we nog steeds een grote variatie in productiviteit op de geprioriteerde dienstverlening op individueel, team en districtsniveau. We verwachten daardoor dat de periode die nodig is om te komen tot voldoende resultaatsverbeteringen langer duurt dan eerder voorzien en doorloopt tot in de tweede helft van dit jaar. Daarmee wordt het behalen van het beoogde resultaat voor 2026 onzeker.

Met het **verbeteren** is onze ambitie om het aantal beoordelingen en de kwaliteit daarvan structureel te verbeteren. Dit begint met het versterken van ons operationeel management ondersteund door duidelijke normen, inzichtelijke metingen en continue gesprekken over voortgang en prestaties. Daarbij zetten we in op het versterken van de sociaal-medische teams

door vanuit wetenschappelijke inzichten en landelijke best-practices een duidelijk kader te bieden voor alle collega's. Zo is er een nieuwe richtlijn ontwikkeld voor werken in de ziektewet, waarbij maximaal met taakdelegatie wordt gewerkt. Verder werken we aan uniformering van de processen en optimalisering van onze systemen. Een goed voorbeeld is het centrale proces voor herbeoordelingen dat vanaf 2026 wordt toegepast, wat resulteert in uniforme afhandeling, betere inzichten in type herbeoordelingen en snelle terugkoppeling naar de cliënten. Ook gaan we door met het doorvoeren van de noodzakelijke verbeteringen in het kwaliteitsmanagementsysteem. Dit is nodig om structureel grip te krijgen op de kwaliteit van onze dienstverlening.

Belangrijk is dat alle wijzigingen door alle collega's die werken aan de sociaal-medische dienstverlening worden doorleefd. Onze aanpak is dat we in de komende 2 jaar alle SMD-locaties in een periode van 12 weken intensief begeleiden. Het doel is om op basis van centrale standaarden én lokaal eigenaarschap een continue verbetercultuur te realiseren. In Q1 hebben we deze aanpak uitgewerkt en vanaf mei zijn de eerste 2 locaties (Arnhem/Breda) gestart.

Met **vernieuwen** willen we over de volle breedte een betere inrichting van onze dienstverlening realiseren. Daarbij vertrekken we vanuit de ideale klantreis, in plaats vanuit bestaande processen en systemen. We kijken met een frisse blik hoe moderne technologie, logischer verdelen van taken, betere samenwerking in de publiek-private keten en enkele belangrijke wetswijzigingen (zoals taakherschikking, aanpak herbeoordelingen en afschaffing van het duurzaamheids criterium) kunnen bijdragen aan eenvoudiger en betere dienstverlening. Hiervoor hebben we in het eerste kwartaal de werkwijze, architectuur en teams ingericht.

Vanaf kwartaal twee gaan deze teams parallel ontwerpen en ontwikkelen. We verwachten dat dit vanaf 2027 kan bijdragen aan de verbetering van onze dienstverlening.

Ik ben trots op de inzet van onze medewerkers, wetende dat we veel van hen vragen in omstandigheden die ook bij hen soms leiden tot onzekerheid en frustratie. Zij zetten zich elke dag weer in om zoveel mogelijk cliënten zo goed en zo snel mogelijk te helpen.

Er is dit eerste kwartaal veel in gang gezet rond de sociaal medische dienstverlening. Niettemin vallen de opbrengsten daarvan nog tegen en dat is uiteraard teleurstellend, vooral voor onze cliënten. De aanlooperperiode om te uniformeren en verbeteren, zal vermoedelijk nog doorlopen tot in de tweede helft van dit jaar. Daarmee wordt het onzeker of UWV in staat is om in 2026 de beoogde doelen voor de sociaal medische dienstverlening te realiseren.

Tijd, koersvastheid en onverminderde inzet op alle niveaus is nodig om de vruchten te plukken van de beweging die in gang is gezet.