

UWV

Kennisverslag

2014-1



ONTWIKKELINGEN IN DE SOCIALE ZEKERHEID



ARBEIDSMARKT EN ARBEIDSPARTICIPATIE



PROFESSIONALISEREN DIENSTVERLENING

Kenniscentrum UWV

Maart 2014

De digitale versie van het UWV Kennisverslag is te vinden op

<http://www.uwv.nl/kennis>

Voor vragen over de publicatie:

telefoon (020) 687 51 88 of (020) 687 54 89

INHOUD

Belangrijkste signalen uit UKV 2014-1	4
In dit UKV	6

ONTWIKKELINGEN IN DE SOCIALE ZEKERHEID

1	Volumeontwikkelingen	9
---	----------------------	---

ARBEIDSMARKT EN ARBEIDSPARTICIPATIE

2	Werk vinden tijdens de WW	17
3	Arbeidsparticipatie van jongeren met een licht verstandelijke beperking is hard werken	23
4	Schulden en armoede bij uitkeringsgerechtigden	32

PROFESSIONALISEREN DIENSTVERLENING

5	Herkenning van stemmings- en angststoornissen bij de WIA-claimbeoordeling	41
---	---	----

Belangrijkste signalen uit UKV 2014-1

ONTWIKKELINGEN IN DE SOCIALE ZEKERHEID

- Het aantal mensen in de WW stijgt in 2014 verder door; eind 2014 zijn er naar verwachting 47.000 meer WW-uitkeringen dan eind 2013 (artikel 1). Dit is het hoogste aantal WW'ers sinds begin 1995.
- We gaan ervan uit dat de instroom van arbeidsbeperkten in de WIA zich in 2013 en 2014 stabiliseert rond 37.200 (artikel 1).
- Het uitkeringsvolume in het vangnet-Ziektewet bij UWV zal in 2014 dalen vanwege de overstap van bedrijven naar het eigenrisicodragerschap en de modernisering van de Ziektewet (artikel 1).

ARBEIDSMARKT EN ARBEIDSPARTICIPATIE

- De kans op werk is het grootst in de eerste maanden van de WW en de meeste WW'ers die aan het werk gaan, hebben dit werk vaak al ruim voor het bereiken van de maximale WW-duur gevonden (artikel 2).
- Naarmate mensen langer in de werkloosheidsuitkering WW zitten, is het aantal mensen dat werk vindt kleiner. Dit geldt in het bijzonder voor ouderen (artikel 2).
- Voor succesvolle arbeidsparticipatie van jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB) is tijdige signalering en ondersteuning, begeleiding op de werkvloer en blijvende aandacht voor sociale en werknemersvaardigheden nodig (artikel 3).
- Werk dat past bij de wensen en vaardigheden van de jongere met een LVB, voldoende begeleiding van de jongere en een vorm van financiële compensatie van de werkgever zijn essentieel voor succesvolle arbeidsparticipatie van jongeren met een LVB (artikel 3).
- Veel jongeren met een LVB overschatten hun capaciteiten en voorzien situaties niet volledig. Het is van belang dat ze leren wat hun mogelijkheden en onmogelijkheden zijn om teleurstellingen te vermijden (artikel 3).
- Armoede en schulden komen regelmatig voor bij mensen met een werkloosheids- of arbeidsongeschiktheidsuitkering, al is dit (veel) minder vaak het geval dan bij mensen in de bijstand (artikel 4).
- Een steeds groter deel van de huishoudens met een laag inkomen blijkt schulden te maken, hoewel het grootste deel geen schulden maakt (artikel 4).

PROFESSIONALISEREN DIENSTVERLENING

- Stemmings- en angststoornissen worden vaak niet goed herkend bij mensen met langdurig ziekteverzuim en daardoor ook niet bij de WIA-claimbeoordeling (artikel 5).
- Het al op jonge leeftijd niet herkennen en niet (goed) behandelen van deze aandoeningen kan tot gevolg hebben dat mensen onnodig in de WIA terechtkomen of er langer verblijven dan nodig (artikel 5).
- Bedrijfsartsen en verzekeringsartsen die betrokken zijn bij de uitvoering van de Ziektewet en de WIA moeten alert zijn op mogelijke onderbehandeling van stemmings- en angststoornissen. Met behulp van een korte screeningsvragenlijst kunnen ze deze psychische stoornissen herkennen en adviseren over de juiste behandeling (artikel 5).

In dit UKV

In dit UWV Kennisverslag (UKV) staan de mogelijkheden tot arbeidsparticipatie van mensen met een uitkering centraal. We gaan in op de belemmeringen die mensen met een Wajong- of WIA-uitkering kunnen ondervinden bij het vinden of behouden van werk. Ook kijken we naar de kansen van mensen met een WW-uitkering om weer aan het werk te komen en naar de invloed van schuldenproblematiek en armoede op de arbeidsparticipatie van uitkeringsgerechtigden.

UWV streeft ernaar om de arbeidsparticipatie van Wajongers en mensen met een WIA-uitkering te vergroten. Binnen de groep Wajongers vormen jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB) een grote groep. Zij hebben een kwetsbare positie op de arbeidsmarkt. Onderzoek wijst uit dat voor succesvolle arbeidsparticipatie van jongeren met LVB, begeleiding op de werkvloer en blijvende aandacht voor sociale en werknemersvaardigheden nodig zijn. Vroegtijdige signalering van de problematiek maakt tijdige ondersteuning mogelijk. Dit kan de zelfredzaamheid van jongeren met een LVB vergroten (artikel 3).

Mensen met (chronische) psychische aandoeningen zijn een andere kwetsbare groep die we bij UWV vaak tegenkomen in de Ziektewet en de WIA (voor langdurige arbeidsbeperkingen). In dit UKV bespreken we een onderzoek naar stemmings- en angststoornissen. Een UWV-verzekeringsarts heeft in zijn promotieonderzoek vastgesteld dat deze problemen lang niet altijd herkend en daardoor ook niet altijd behandeld worden. Of UWV met behulp van nieuwe werkwijzen mede kan bijdragen aan het bevorderen van het herstel en (gedeeltelijke) werkhervatting moeten we nog verder onderzoeken (artikel 5).

Andere belemmerende factoren voor arbeidsparticipatie waarmee uitkeringsgerechtigden (en in het verlengde daarvan ook UWV) te maken kunnen krijgen, zijn armoede en schuldenproblematiek. Uit literatuuronderzoek weten we dat armoede en schuldenproblematiek toenemen, onder andere door dalende of wegvallende inkomsten vanwege het verlies van werk (artikel 4). We weten niet precies hoe vaak armoede en schulden voorkomen bij al onze uitkeringsgroepen. Wel weten we dat schulden en armoede vaker dan gemiddeld voorkomen bij uitkeringsgerechtigden. In hoeverre schulden problemen opleveren voor de arbeidsparticipatie van uitkeringsgerechtigden en/of voor het invorderen van onterecht ontvangen uitkering en boetes door UWV, is een vraag die UWV verder gaat onderzoeken. Wanneer de resultaten uit die studie(s) bekend zijn, vindt u deze natuurlijk terug in het UKV.

Omdat er momenteel zo weinig banen zijn, blijft het erg lastig vanuit de WW weer aan het werk te komen. Degenen die lastig aan het werk komen vanuit de WW, zijn 55-plussers en mensen zonder startkwalificatie (artikel 2). Naarmate mensen langer in de WW zitten, wordt het steeds moeilijker voor ze om werk te vinden. Daarom blijft het voor werkzoekenden onverminderd van belang om, ondanks de nog steeds slechte arbeidsmarktkansen, zo snel mogelijk de juiste acties te ondernemen om weer werk te vinden.

Kennis van UWV

UWV beschikt over veel kennis, zowel bij de medewerkers als in de rijkdom aan administratieve gegevens. Deze kennis zetten we in om arbeidsparticipatie te verhogen en, waar mogelijk, uitkeringslasten te beperken. UWV ziet het als zijn taak deze kennis te ontsluiten. Hiermee willen we de dienstverlening verbeteren én onze kennis delen met de buitenwereld.

In de UWV Kennisagenda staan de lopende en te verwachten kennisprojecten vermeld. Het UWV Kennisverslag (UKV) is een van de media die recente resultaten naar buiten brengen. In dit voorwoord beschrijven we de essentie van die resultaten.



ONTWIKKELINGEN IN DE SOCIALE ZEKERHEID

1

Volumeontwikkelingen

Ed Berendsen

Peter Rijnsburger

Ondanks het licht economisch herstel zal het aantal mensen in de WW in 2014 verder stijgen.

Samenvatting

Hoewel het Centraal Planbureau (CPB) in 2014 een lichte economische groei verwacht, zal deze gunstige ontwikkeling nog niet zichtbaar zijn in de werkgelegenheid. Voor dit jaar houden we rekening met een afnemende werkgelegenheid, zij het een minder sterke afname dan in 2013. Dit betekent dat er ook in 2014 geen einde komt aan de groei van de werkloosheid.

- We verwachten dat het aantal WW-uitkeringen eind 2014 ongeveer 485.000 bedraagt¹. Dat zijn er 47.000 meer dan eind 2013.
- In 2014 verwachten we 17.500 nieuwe Wajongers. Dit zijn er iets minder dan in 2013 (17.700).
- We gaan ervan uit dat de instroom van arbeidsbeperkten in de WIA zich in 2013 en 2014 stabiliseert rond 37.200.
- De overstap van bedrijven naar het eigenrisicodragerschap en de modernisering van de Ziektewet leiden in 2014 tot een daling van het uitkeringsvolume in het vangnet-Ziektewet bij UWV.
- De verhoging van de AOW-leeftijd leidt met ingang van 2013 tot meer instroom in de WW, WIA en het vangnet-Ziektewet. De extra instroom is echter nog zeer beperkt en zal pas de komende jaren meer zichtbaar worden.

1

Het Centraal Planbureau (CPB) heeft in maart 2014 een prognose gepubliceerd die gunstiger uitpakt voor de economische groei en de werkloosheid dan de vorige prognose. Op basis van deze CPB-prognose verwachten wij dat het aantal WW-uitkeringen eind 2014 op een lager niveau uitkomt, maar nog steeds hoger ligt dan eind 2013.

2

CBS (2014). *Economie groeit met 0,7 procent*. Persbericht 14 februari 2014. Den Haag.

3

CPB (2014). *Kerngegevensstabel 2012-2015*. cCEP 4 maart 2014. Den Haag.

4

UWV (2014). *UWV Landelijke arbeidsmarktprognose 2014*. Amsterdam.

5

CBS (2014). *Economie groeit met 0,7 procent*. Persbericht 14 februari 2014. Den Haag.

6

CBS/UWV (2014). *Werkloosheid toegenomen*. Persbericht 23 januari 2014. Den Haag.

7

De werkloze beroepsbevolking stijgt in 2014 volgens het CPB harder dan de beroepsbevolking, zodat het werkloosheidspercentage hoger uitkomt dan in 2013.

8

In deze raming zijn de nieuwe CPB-prognoses van maart 2014 niet verwerkt. Het uiteindelijke aantal WW-uitkeringen zal eind 2014 lager liggen.

Werkgelegenheid daalt in 2014

In 2013 is volgens de laatste cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) sprake geweest van een krimp van het bruto binnenlands product (bbp) van 0,8%². In 2014 verwacht het CPB weer een voorzichtige economische groei van 0,75%³. Ondanks het economisch herstel zal de werkgelegenheid in 2014 naar verwachting met bijna 1% afnemen⁴: de ontwikkeling van de werkgelegenheid reageert met vertraging op de productieontwikkeling. Het totale aantal banen daalde in het 4e kwartaal van 2013 met 1,7% in vergelijking met dezelfde periode in 2012⁵. De grootste daling (8%) trad op in de bedrijfstak bouw. Ook in de bedrijfstak financiële dienstverlening was sprake van een bovengemiddelde daling (3,5%). Opvallend is dat in 2013 het aantal banen in de gezondheidszorg afnam met bijna 3%. Hiermee is het aantal banen in deze bedrijfstak voor het eerst sinds jaren niet gestegen. De dalende werkgelegenheid zien we niet alleen in de marktsector en gezondheidszorg terug, maar ook in de overheidssector. In bedrijfstakken zoals de gezondheidszorg, bouwnijverheid, financiële instellingen en het openbaar bestuur wordt voor 2014 een bovengemiddelde daling van de werkgelegenheid verwacht.

Werkloosheid blijft stijgen

De werkloosheid is in 2013 verder gestegen. Uit cijfers van het CBS blijkt dat de werkloze beroepsbevolking eind 2013 (gecorrigeerd voor seizoeninvloeden) uitkomt op 668.000⁶. Dit is bijna 100.000 meer dan eind 2012. Volgens de nationale definitie van het CBS is het percentage werklozen van de beroepsbevolking in 2013 gestegen naar 8,5% (in 2012 was dat 6,4%). In 2014 zal dit percentage verder stijgen naar ongeveer 9%⁷. Alleen in de eerste helft van de jaren 80 lag dit percentage hoger. Ook het aantal WW-uitkeringen nam in 2013 toe en kwam uit op 437.700. Dat is bijna 98.000 meer dan eind 2012. Het aantal mensen met een WW-uitkering komt daarmee bijna uit op de recordhoogte van februari 1995 (439.520). Wij verwachten dat het aantal WW-uitkeringen verder zal oplopen tot een nieuwe recordhoogte van 485.000 eind 2014⁸. Overigens is het percentage WW'ers in relatie tot de omvang van de beroepsbevolking in 2014 nog wel lager dan medio jaren 90. Figuur 1.1 toont het aantal WW-uitkeringen vanaf eind 2002 tot en met 2014.

Figuur 1.1

AANTAL WW-UITKERINGEN, DECEMBER 2002 – DECEMBER 2014*



* Aantal voor december 2014 is geraamd.

Bron: UWV.

9

Het gaat hier om mensen die zowel een WIA- als een Wajonguitkering ontvangen (samenloop), maar tot nu toe ten onrechte niet als Wajonger werden geteld. Dit is in 2013 gerepareerd en verklaart ongeveer 400 van de 1.400 extra instromers in 2013. Het betreft instroom in de oude Wajong.¹⁰

Zie UKV 2013-3, artikelen 2 en 3.

Wajonginstroom daalt in 2014

In 2013 is de Wajonginstroom toegenomen vergeleken met 2012. De instroom over heel 2013 komt uit op 17.700. Dat zijn er 2.400 meer dan in 2012. Deze toename geeft een vertekend beeld door een verandering in de telwijze in 2012. Als we daarvoor corrigeren, neemt de instroom in 2013 met 1.400 toe, waarvan 400 nieuwe uitkeringen administratief van aard zijn⁹. We denken dat het overige deel van deze stijging (1.000) het gevolg is van de verslechtering van de economische omstandigheden. Op basis van de actuele ramingen verwachten we in 2014 een lichte afname van de instroom in de Wajong (tabel 1.1).

WIA-instroom in 2014 vergelijkbaar met niveau in 2013

In 2014 is de instroom in de WIA naar verwachting stabiel vergeleken met 2013. De sterke toename van de instroom zoals we deze zagen in de periode 2008-2011, zien we niet meer vanaf 2012¹⁰. Op de toekomstige WIA-instroom zijn 2 beleidswijzigingen van invloed: de verhoging van de pensioenleeftijd en de modernisering van de Ziektewet met de Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters (Bezava). De Wet Bezava betreft onder meer de invoering van premiedifferentiatie en een beoordeling op geschiktheid voor gangbare arbeid na 52 weken. Dit heeft een verlagend effect op de instroom, maar dit effect speelt pas vanaf 2015. De hogere pensioenleeftijd heeft een verhogend effect op de instroom vanaf 2013. Dit laatste effect is in 2013 (zie tabel 1.2) en 2014 nog beperkt maar neemt elk jaar verder toe. De combinatie van beide wijzigingen leidt uiteindelijk tot een hogere WIA-instroom. De beleidswijzigingen hebben een vergelijkbaar effect op het WIA-uitkeringsvolume. Door het grotere effect van de verhoging van de pensioenleeftijd zien we ook een stijgend uitkeringsvolume.

Afname instroom vangnet-Ziektewet

In 2013 was er bij UWV 19% minder instroom in het vangnet-Ziektewet dan in 2012. Deze daling is vrijwel geheel toe te schrijven aan de overstap (met ingang van 2013) van 2 grote uitzendbedrijven naar het eigenrisicodragerschap. Eigenrisicodragers doen bij ziekte geen beroep op het vangnet-Ziektewet bij UWV, maar nemen de ziektewetuitkering voor de zieke werknemer zelf voor hun rekening (zie box 1.2 voor een toelichting). In 2014 is de verwachting dat de instroom daalt vergeleken met 2013. Mensen kunnen aanspraak maken op het vangnet-Ziektewet als zij ziek worden terwijl ze een WW-uitkering ontvangen of hun (uitzend)contract afloopt. Tegenover een toename van de instroom van zieke werklozen met een WW-uitkering staat een grotere afname van de instroom bij uitzendkrachten en werknemers die ziek zijn op het moment dat het dienstverband eindigt.

Het aantal uitkeringsjaren vangnet-Ziektewet bij UWV is in 2013 gedaald en zal in 2014 naar verwachting weer lager zijn dan in 2013. Deze daling is vooral het gevolg van de bovengenoemde overstap naar het eigenrisicodragerschap die met vertraging doorwerkt in het uitkeringsvolume. Een andere belangrijke ontwikkeling is de introductie van de Wet Bezava die in 2014 ook bijdraagt aan een daling van het uitkeringsvolume.

Tabel 1.1

ONTWIKKELING AANTAL VERZEKERDE WERKNEMERS EN UITKERINGVOLUMES NAAR WET, 2010-2014*					
	2010	2011	2012	2013	2014
	x 1.000	x 1.000	x 1.000	x 1.000	raming x 1.000
Verzekerde werknemers^{RS}					
(met dienstverband)	7.128	7.145	7.029	6.980	6.820
WW^{RS}					
Instroom	414,6	414,0	502,5	613,2	678,0
Uitstroom	420,8	407,9	432,2	515,7	626,0
Lopende uitkeringen	263,7	269,9	340,2	437,7	485,0
Uitkeringsjaren	234,3	225,4	262,0	336,0	395,0
WIA					
Instroom	35,6	37,9	33,9	37,1	37,2
Uitstroom	8,5	9,8	10,8	12,7	13,1
Lopende uitkeringen	110,1	138,4	161,7	186,5	210,9
Uitkeringsjaren	77,7	100,4	127,6	149,5	171,1
WAO					
Instroom	4,3	3,1	2,2	1,0	1,0
Uitstroom	39,7	45,5	39,9	34,5	33,0
Lopende uitkeringen	486,3	444,0	406,2	373,1	340,4
Uitkeringsjaren	405,0	375,4	341,1	314,0	287,6
WAZ					
Instroom	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1
Uitstroom	4,0	4,6	3,7	3,1	2,7
Lopende uitkeringen	30,4	26,0	22,5	19,6	16,9
Uitkeringsjaren	24,5	21,5	18,5	16,2	14,1
Wajong					
Instroom	17,8	16,3	15,3	17,7	17,5
Uitstroom	4,6	5,2	5,1	5,5	6,6
Lopende uitkeringen	205,1	216,2	226,5	238,7	249,7
Uitkeringsjaren	187,7	192,7	178,4	189,0	197,8
Vangnet-Ziektewet					
Instroom	281,3	273,7	260,4	210,6	209,6
Uitkeringsjaren	98,3	99,8	99,5	95,5	88,1

* Voor de arbeidsongeschiktheidswetten (WIA, WAO, WAZ en Wajong) geldt met ingang van 1 juli 2012 een andere registratie van instroom en uitstroom. Deze gewijzigde telwijze heeft geen gevolgen voor de hoogte van het aantal lopende uitkeringen. De geraamde aantallen uitkeringen zijn gemaakt in december 2013. Dit betekent dat de jaarcijfers van 2013 nog niet volledig in de ramingen zijn verwerkt.

** Het aantal verzekerde werknemers is geraamd voor 2013 en 2014. Voor 2013 zijn nog geen definitieve cijfers bekend.

*** WW is ontslag-WW, dus exclusief deeltijd-WW in de periode 2009-2011.

Bron: UWV. 2013: voorlopige cijfers

Box 1.1**Uitkeringsjaren**

Om een indruk te geven van het uitkeringsvolume en de uitkeringslasten vermeldt tabel 1.1 uitkeringsjaren. Niet iedere uitkering is een volledige uitkering. Er kan sprake zijn van een uitkering die korter duurt dan 1 jaar of van een gedeeltelijke uitkering. Als bijvoorbeeld iemand een volledige uitkering heeft gekregen

gedurende 6 maanden komt dit neer op een half uitkeringsjaar. Iemand die gedurende 1 jaar een gedeeltelijke uitkering ontvangt, telt voor minder dan 1 uitkeringsjaar mee. Deze voorbeelden laten zien dat het aantal uitkeringsjaren altijd lager is dan het aantal lopende uitkeringen.

Box 1.2**Eigenrisicodragers en vangnet-Ziektewet**

Werkgevers kunnen aan UWV toestemming vragen om eigenrisicodrager voor het vangnet-Ziektewet te worden. De werkgever is als eigenrisicodrager zelf verantwoordelijk voor de betaling van de ziektewetuitkering aan uitzendkrachten met uitzendbeding en aan werknemers die ziek zijn op het moment dat het dienstverband eindigt. Ook is de eigenrisicodrager dan verantwoordelijk voor hun verzuimbegeleiding en re-integratie. Hoewel de zieke ex-werknemers en uitzendkrachten van eigenrisicodragers niet in de cijfers in tabel 1.1 zijn opgenomen, vallen zij wel

onder het vangnet-Ziektewet en daarmee ook onder de Wet Bezava. Op grond daarvan heeft UWV sinds 2013 de taak hen na 52 weken ziekte te beoordelen op geschiktheid voor gangbare arbeid. UWV blijft daarnaast eindverantwoordelijk voor de correcte uitvoering van de Ziektewet door de eigenrisicodragers. In dat kader voert UWV controles uit. Niet alle bevoegdheden zijn overgedragen van UWV aan de eigenrisicodrager. Zo mag deze een aanvraag voor een ziektewetuitkering niet zonder toestemming van UWV afwijzen.

Effecten verhoging pensioenleeftijd in 2013 nog beperkt

Vanaf 2013 wordt de pensioenleeftijd stapsgewijs verhoogd. In 2013 bedraagt de pensioenleeftijd 65 jaar en 1 maand. De verhoging van de pensioenleeftijd betekent dat mensen gemiddeld langer blijven werken. Naast gunstige effecten (zoals meer werkenden, meer belastinginkomsten en lagere pensioenlasten) zijn er ook ongunstige effecten op de socialezekerheidsuitkeringen. Doordat mensen langer blijven werken, kunnen ze ook werkloos of arbeidsongeschikt worden in die periode. De vraag is wat het effect is van de verhoging van de pensioenleeftijd op de instroom in de WW, WIA en vangnet-Ziektewet. We hebben hier in het verleden al aandacht aan besteed¹¹, maar in dat geval ging het vooral om verwachtingen. Nu is de pensioenleeftijd daadwerkelijk verhoogd en kunnen we de eerste gevolgen voor het beroep op werknemersverzekeringen zichtbaar maken¹².

11

UWV (2010). Gevolgen vergrijzing en verhoging AOW-leeftijd. *UWV Kennisverslag*, 2010 (2).

12

Het gaat hier om mensen die in loondienst zijn: werknemers.

In tabel 1.2 staan de aantallen werkende 60-plussers in 2012 en 2013 voor de werkenden en voor de instroom in de WW, WIA en vangnet-Ziektewet. De tabel laat zien dat er duidelijk meer 65-jarigen blijven werken in 2013 en dat voor het eerst ook mensen werkloos of arbeidsgeschikt worden in die leeftijdscategorie. De aantallen zijn echter nog beperkt; omdat de pensioenleeftijd in 2013 1 maand hoger is geworden, kunnen de effecten nog niet groot zijn. Als we de bevindingen uit 2013 doortrekken naar de situatie waarin de pensioenleeftijd een heel jaar hoger is (in 2018), dan worden de aantallen substantiëler.

Tabel 1.2

	AANTALLEN PER LEEFTIJD: WERKENDEN EN NIEUWE UITKERINGEN* (2012/2013)*					
	60 jaar	61 jaar	62 jaar	63 jaar	64 jaar	65 jaar
Werkenden						
2012	107.772	94.011	78.515	50.138	38.969	409
2013	108.339	94.693	78.631	53.365	38.680	2.195
Nieuwe WW-uitkeringen						
2012	6.207	5.016	3.749	2.261	1.260	0
2013	8.138	6.858	5.867	3.800	1.809	41
Nieuwe WIA-uitkeringen						
2012	1.215	1.152	801	491	302	0
2013	1.390	1.247	1.112	712	374	6
Toekenningen vangnet-Ziektewet						
2012	2.427	1.941	1.371	972	524	0
2013	2.522	2.158	1.704	1.113	550	6

* Leeftijd bij instroom

Bron: UWV



ARBEIDSMARKT EN ARBEIDSPARTICIPATIE

2	Werk vinden tijdens de WW	17
3	Arbeidsparticipatie van jongeren met een licht verstandelijke beperking is hard werken	23
4	Schulden en armoede bij uitkeringsgerechtigden	32



2

Werk vinden tijdens de WW

Menno de Vries

Hoe langer iemand in de WW zit, hoe kleiner de kans dat iemand werk vindt. Daarom is het belangrijk dat WW'ers snel de juiste actie(s) ondernemen om werk te vinden.

Samenvatting

Ongeveer de helft van de WW-uitkeringen wordt beëindigd omdat de WW'er een nieuwe baan vindt. Voor UWV is het van belang om inzicht te hebben in de factoren die de uitstroom naar werk bevorderen. Daarbij is het belangrijk om rekening te houden met de grote verschillen in de maximale uitkeringsduur van WW'ers¹³. Uit analyse van gegevens van uitgestroomde WW'ers in 2012 blijkt:

- De kans op werk is het grootst in de eerste maanden van de WW-uitkering, ongeacht hoe lang men recht heeft op WW.
- De meeste WW'ers die uitstromen naar werk, hebben dit werk vaak al ruim voor het bereiken van de maximale WW-uitkeringsduur gevonden. Leeftijd en opleidingsniveau spelen bij snelle uitstroom een belangrijke rol.
- WW'ers zonder startkwalificatie hebben minder kans om uit te stromen naar werk.

13

Het gaat hier om de maximale duur dat een persoon recht heeft op een WW-uitkering. We duiden dit verder in de tekst aan als 'maximale WW-uitkeringsduur'.

De maximale WW-uitkeringsduur en de uitstroom naar werk

De WW is bedoeld om een periode van werkloosheid tussen 2 banen financieel op te vangen. De maximale duur van de WW ligt tussen 3 en 38 maanden. De ene WW'er heeft dus meer tijd om een nieuwe baan te zoeken met behoud van uitkering dan de andere. Het is mogelijk dat een langer recht op WW en daarmee een langere zoekduur tot meer werkherhvattingen tijdens de WW leidt. We hebben daarom onderzocht welke invloed de maximale WW-uitkeringsduur heeft op de uitstroom naar werk in het jaar 2012. Daarbij is nagegaan of ook andere factoren een rol spelen bij het vinden van een nieuwe baan tijdens het recht op WW¹⁴.

14

Deze analyse is een uitbreiding van eerder uitgevoerd onderzoek: UWV (2013). *Na de WW aan het werk*. Amsterdam.

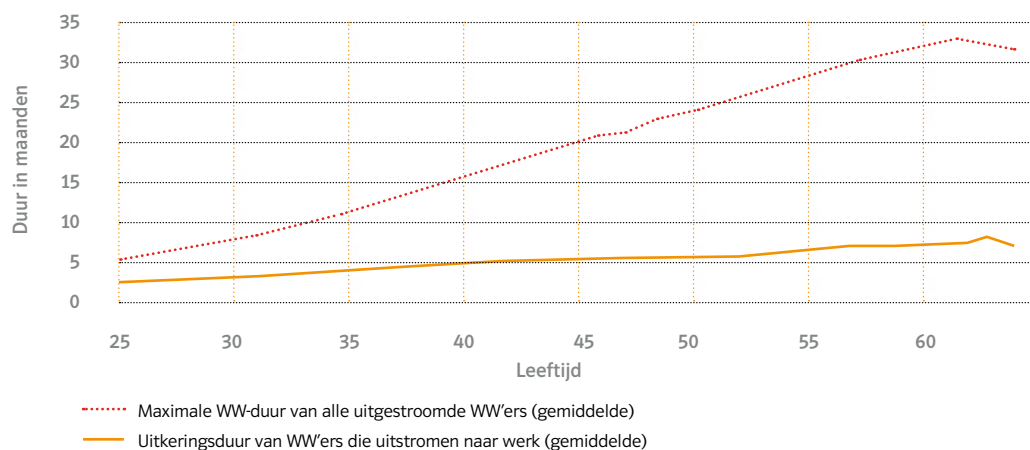
De maximale WW-uitkeringsduur hangt sterk samen met de leeftijd van de WW'er, omdat deze afhankelijk is van het arbeidsverleden. Oudere WW'ers hebben vaak een langer arbeidsverleden dan jongeren. Daarnaast is de maximale WW-uitkeringsduur rechtstreeks afhankelijk van de leeftijd: alle jaren vanaf het kalenderjaar waarin men 18 jaar werd tot en met 1997 tellen mee als fictief arbeidsverleden. Elk fictief jaar van het arbeidsverleden geeft recht op een maand extra uitkering. Het maakt niet uit of men echt gewerkt heeft in die periode. Na 1997 telt het feitelijke arbeidsverleden. Het totale arbeidsverleden is de som van het fictieve en feitelijke arbeidsverleden.

Het verband tussen de maximale WW-uitkeringsduur en de leeftijd wordt inzichtelijk gemaakt in figuur 2.1. De maximale WW-uitkeringsduur loopt bij elke 10 jaar leeftijdstoename op met bijna 8 maanden.

Figuur 2.1 laat ook de uitkeringsduur van alleen de werkherhvattingen zien. Het niveau ligt veel lager dan dat van de maximale WW-uitkeringsduur. De werkherhvattingen, zowel jong als oud, zijn over het algemeen ruim voor het bereiken van de maximale WW-uitkeringsduur uitgestroomd. Opvallend is dat de uitkeringsduur van werkherhvattingen weinig oploopt naarmate de leeftijd hoger wordt. Van de oudste WW'ers die aan het werk zijn gegaan, is de gemiddelde uitkeringsduur het langst (7 maanden). Als mensen vanuit de WW aan het werk gaan, is dit dus vooral in de eerste maanden.

Figuur 2.1

MAXIMALE EN FEITELIJKE WW-UITKERINGSDUUR NAAR LEEFTIJD, 2012*



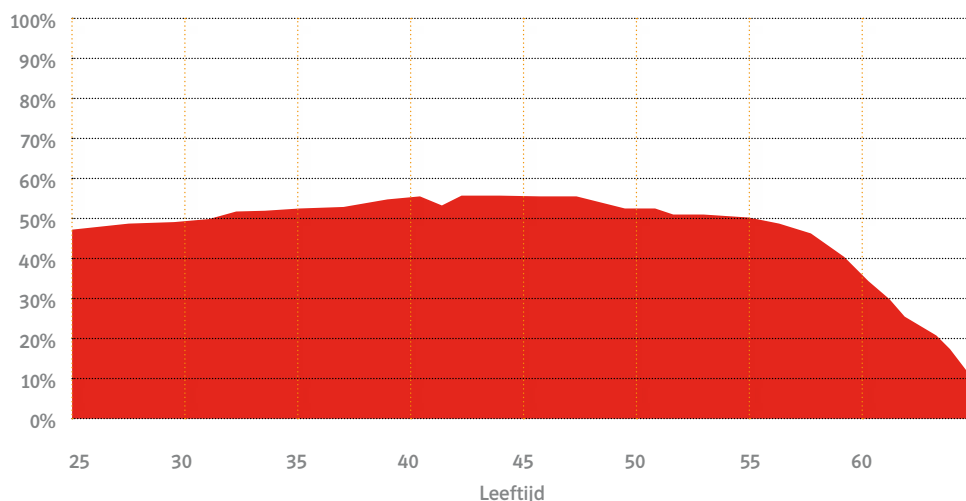
* De dalende maximale WW-uitkeringsduur na de leeftijd van 61 jaar wordt vermoedelijk veroorzaakt door WW'ers die op korte termijn met pensioen gaan. In plaats van de theoretische maximale WW-uitkeringsduur wordt de maximale WW-uitkeringsduur tot het moment van pensionering geregistreerd.

Vanaf 57 jaar neemt uitstroom naar werk af

We zien dat WW'ers die uitstromen vanwege werkherhervatting binnen (gemiddeld) 2 tot 7 maanden de WW hebben verlaten. Dit geldt voor zowel jongeren als ouderen. Het grote verschil tussen jongeren en ouderen is echter het aandeel WW'ers dat uitstroomt vanwege werk. In 2012 zijn er 432.000 WW-uitkeringen beëindigd. In 49% van de gevallen werd de uitkering gestopt omdat de WW'er werk heeft gevonden. Bij de uitgestroomde WW'ers tot 55 jaar zien we dat meer dan de helft een baan vindt tijdens het recht op WW. In de leeftijdsklasse 25-45 jaar zien we dat de uitstroom naar werk licht oploopt naarmate de leeftijd stijgt (zie figuur 2.2). Bij de WW'ers vanaf 57 jaar zien we echter dat het percentage werkherhervattingen snel afneemt naarmate de leeftijd hoger wordt. Ondanks de gemiddeld lange maximale WW-uitkeringsduur van deze groep slaagt maar een klein deel van de ouderen erin om werk te vinden gedurende de WW-periode.

Figuur 2.2

AANDEEL VOLLEDIGE WERKHERVATTINGEN (%) DOOR WW'ERS, NAAR LEEFTIJD, 2012



Bron: UWV

Factoren die de uitstroom naar werk tijdens het WW-recht beïnvloeden

Men zou verwachten dat een langere maximale WW-uitkeringsduur tot meer werkherhervattingen tijdens de WW leidt. Maar de voorgaande resultaten geven geen eenduidig antwoord:

- WW'ers tot 45 jaar stromen iets vaker uit naar werk naarmate de leeftijd (en dus de maximale WW-uitkeringsduur) hoger is.
- Bij WW'ers vanaf 57 jaar is een duidelijke omslag zichtbaar: naarmate de leeftijd toeneemt, daalt de uitstroom naar werk.

Om te toetsen of de maximale WW-uitkeringsduur invloed heeft op de uitstroom naar werk, hebben we een model geschat.

Modelschatting

De invloed van leeftijd op de uitstroom naar werk is niet los te zien van de maximale WW-uitkeringsduur. Uit diverse studies blijkt dat een hogere leeftijd een negatieve invloed heeft op de uitstroom naar werk vanuit de WW. Het is daarom belangrijk om het effect van de maximale WW-uitkeringsduur te scheiden van het leeftijdseffect. Dit is mogelijk met behulp van een econometrisch model¹⁵. Het model schat de kans op werk bij uitstroom¹⁶.

15

Het econometrische model dat hier is gebruikt, is een multivariate logistische regressie.

16

De kans op werk bij uitstroom is niet hetzelfde als de kans op werk bij instroom. Voor het schatten van de kans op werk bij instroom wordt een instroomcohort van WW'ers door de tijd gevolgd totdat alle WW'ers uitgestroomd zijn.

In het gebruikte econometrische model zijn niet alleen de leeftijdsklasse en de maximale WW-uitkeringsduur als verklarende variabelen opgenomen, maar ook een aantal andere relevante factoren. In tabel 2.1 staan de resultaten van de analyse. De kans op uitstroom naar werk wordt hierin verklaard aan de hand van: verstreken duur van de WW, maximale WW-uitkeringsduur, leeftijd, verlies aan gewerkte uren, opleidingsniveau en de sector waarin men voorafgaand aan de WW gewerkt heeft. Andere kenmerken, zoals geslacht, beroep en woonregio, bleken weinig invloed te hebben op de uitstroom naar werk en zijn daarom buiten het model gelaten.

Meest relevant: de verstreken duur van de uitkering

Volgens het model wordt de kans op werk bij uitstroom allereerst bepaald door de verstreken duur van de WW. Daarna volgen (in volgorde van afnemend belang) de leeftijd van de WW'er, het opleidingsniveau, de sector waarin men voorafgaand aan de WW instroom heeft gewerkt, de maximale WW-uitkeringsduur en het urenverlies waarop de WW gebaseerd is. De factoren zijn met cijfers weergegeven in tabel 2.1: bij 1 staat de factor met de meeste invloed en de factor met nummer 6 heeft de minste invloed.

De plussen en minnen in de tabel geven aan hoe groot de invloed is van de subcategorieën binnen elk kenmerk. De invloed van de subcategorieën binnen leeftijd, opleidingsniveau en sector is gemeten ten opzichte van een referentiecategorie. De mate van positieve invloed op de uitstroom naar werk wordt gesymboliseerd door een plus of een dubbele plus. Analooq hieraan zijn de min en dubbele min gedefinieerd¹⁷.

De invloed van de verstreken duur van de WW is negatief: hoe langer men werkloos is, hoe kleiner de kans op uitstroom naar werk.

Andere factoren

Leeftijd is een belangrijke factor. De kans op uitstroom naar werk is voor 55-plussers aanmerkelijk kleiner dan voor WW'ers tot 45 jaar. De lage uitstroom naar werk van oudere WW'ers wordt vooral door de leeftijd bepaald, niet door andere onderzochte kenmerken. Onder andere vooroordelen van werkgevers ten aanzien van de productiviteit van ouderen kunnen een rol spelen¹⁸.

Bij het opleidingsniveau valt vooral op dat WW'ers met basisonderwijs relatief lage kansen hebben. Over het algemeen geldt dat WW'ers zonder startkwalificatie minder kans hebben om uit te stromen naar werk.

Er is samenhang tussen de kans op uitstroom naar werk en de sector waarin men voorafgaand aan de WW werkzaam was. Vooral WW'ers uit de bouwnijverheid en de landbouw hebben meer kans om uit te stromen naar werk. De oorzaak ligt waarschijnlijk in seizoenswerkloosheid. Na de wintermaanden komt er meer werk in deze sectoren beschikbaar, waardoor WW'ers relatief snel weer aan de slag kunnen.

De maximale WW-uitkeringsduur en de uitstroom naar werk hangen positief samen: hoe langer de maximale duur, hoe meer kans op uitstroom naar werk gedurende de WW-periode. De zoektijd naar een baan met behoud van WW is immers langer. Dit effect is weliswaar gunstig voor ouderen die ook vaak een relatief lang recht op WW hebben, maar weegt niet op tegen het negatieve effect van hun leeftijd en de verstreken WW-duur.

17

De plussen en minnen zijn gebaseerd op de odds-ratio.

18

Voor meer informatie zie hoofdstuk 4 van: UWV (2013). *UWV Kennisverslag, 2013* (2). Amsterdam.

Tot slot is de kans op uitstroom naar werk positief gecorreleerd met het verlies aan gewerkte uren waarvoor men een WW-uitkering krijgt: hoe groter het urenverlies, hoe groter de kans op uitstroom naar werk. Mogelijk hebben mensen die een parttimebaan zoeken vaker specifieke wensen over de werktijden, die werkgevers niet kunnen inwilligen. Ook is het mogelijk dat iemand die een parttimebaan zoekt, zich eerder terugtrekt van de arbeidsmarkt. Immers het loonverlies is meestal kleiner dan dat van een werkzoekende die een voltijdbaan had.

Tabel 2.1

MEER (+) OF MINDER (-) KANS OP UITSTROOM NAAR WERK TIJDENS HET WW-RECHT, 2012

Kenmerk (op volgorde van belang)	Invloed*
1 Verstreken duur van de WW in maanden	-
2 Leeftijdsklasse (t.o.v. 35 tot 45 jaar)	
tot 25 jaar	++
25 tot 35 jaar	+
45 tot 55 jaar	-
55 jaar of ouder	--
3 Opleidingsniveau (t.o.v. mbo 2-4)	
Basisonderwijs	--
Vmbo	-
Havo/vwo	-
Mbo-algemeen/mbo-1	-
Hbo/bachelor	+
W.o./master	+
4 Sector voorafgaand aan WW (t.o.v. handel)	
Landbouw en visserij	++
Industrie	+
Bouwnijverheid	++
Vervoer en opslag	--**
Horeca	--**
Financiële en zakelijke dienstverlening	-
Uitzendbedrijven	+
Openbaar bestuur	-
Onderwijs	+
Gezondheidszorg, welzijn en cultuur	-
5 Maximale WW-uitkeringsduur in maanden	+
6 Urenverlies	+

* Invloed op de uitstroom naar werk (significantie gemeten op 5%-niveau).

** Niet significant.

19

Voor meer informatie over de Werkverkenner (voorheen Persoonsverkenner) zie: Havinga, H. & Hijlkema, W. (2012). *Wat is de Persoonsverkenner? UWV Kennisverslag 2012-2*, pp. 44-55. Amsterdam.

Snel de juiste acties ondernemen

Deze analyse bevestigt dat werkzoekenden zo snel mogelijk de juiste actie(s) moeten ondernemen om werk te vinden. Een snelle diagnose 'aan de kop van het proces' van de werkzoekende is hierbij van belang. Voor dit doel heeft UWV de Werkverkenner ontwikkeld¹⁹. Het instrument geeft inzicht in de factoren die het vinden van werk belemmeren. Deze diagnose helpt de werkzoekende te bepalen wat hij het beste kan doen om een baan te vinden en welke soort (digitale) dienstverlening van UWV hem hier het beste bij ondersteunt.

Box 2.1

Uitgestroomde WW'ers zonder volledige werkhervatting

In 2012 zijn in totaal 432.000 WW-uitkeringen beëindigd. 213.000 uitgestroomde WW'ers hebben een volledige baan gevonden tijdens het recht op WW. Wat is er met de overige 219.000 uitgestroomde WW'ers gebeurd? Er zijn verschillende mogelijkheden:

- Men vindt een baan in loondienst voor minder uren (gedeeltelijke werkhervatting).
- Men vindt na afloop van de WW een volledige baan in loondienst.
- Men gaat als zelfstandige aan de slag na afloop van de WW.
- Men stroomt door naar de bijstand.
- Men heeft recht op een andere uitkering (zoals de WIA).
- Men trekt zich terug van de arbeidsmarkt.
- Men gaat met pensioen.

UWV heeft onderzocht hoeveel werkhervattingen er plaatsvinden tijdens het recht op WW tot een halfjaar na afloop van de WW²⁰. Tijdens en tot een half jaar na afloop van de WW blijken 73.000 WW'ers een baan voor minder uren te hebben gevonden. Er vinden nog eens 33.000 volledige werkhervattingen plaats binnen een half jaar na afloop van de WW.

Dan blijven nog 114.000 uitgestroomde WW'ers over die geen werk vinden binnen 6 maanden na afloop van de WW. In het onderzoek is niet onderzocht wat er met deze personen gebeurd is. Een kennismemo²¹ uit 2012 geeft wel inzicht in het aantal WW'ers dat doorstroomt naar de bijstand. Vrijwel alle WW'ers die doorstroomden naar de bijstand, stroomden de WW uit omdat ze de maximale uitkeringsduur hadden bereikt. De doorstroom naar de bijstand bedraagt 18,4% van de WW'ers die de maximale duur bereikten.

Het aantal uitgestroomde WW'ers zonder baan dat met pensioen gaat, is globaal aan te geven. Onder de 114.000 uitgestroomde WW'ers zonder baan, waren 2.300 65-jarigen. Er stromen dus enkele duizenden mensen uit door het bereiken van de AOW-leeftijd. Het gaat om 2% van alle uitgestroomde WW'ers zonder baan die de pensioenleeftijd (vrijwel) hebben bereikt.

Het aantal werkhervattingen als zelfstandige na de WW is niet te kwantificeren. UWV heeft onvoldoende informatie over die groep. Ook het aantal voormalige WW'ers dat zich terugtrekt uit de arbeidsmarkt is niet bekend.

20

UWV (2013). *Na de WW aan het werk*. Amsterdam.

21

UWV (2012). *Doorstroom van WW naar bijstand 2001-2012*. Amsterdam.

3

Arbeidsparticipatie van jongeren met een licht verstandelijke beperking is hard werken

Jolanda van Rijssen
Margreet Stoutjesdijk

Arbeidsparticipatie van jongeren met een licht verstandelijke beperking vraagt om begeleiding op de werkvloer en blijvende aandacht voor sociale en werknemersvaardigheden.

Samenvatting

Een groot deel (een derde) van de jongeren die instromen in de Wajong heeft een licht verstandelijke beperking (LVB). Naast een laag IQ, hebben jongeren met een LVB te maken met een veelheid aan problemen. Uit onderzoek komt een aantal factoren naar voren die de arbeidsparticipatie van deze groep bevorderen. Succesvol deelnemen aan de arbeidsmarkt lijkt een kwestie van zo veel mogelijk van deze factoren 'op groen' krijgen.

- Vroegtijdige signalering van de problematiek maakt tijdige ondersteuning mogelijk waarmee de zelfredzaamheid van jongeren met een LVB kan worden vergroot.
- Een deel van de jongeren met een LVB heeft te maken met een instabiele thuissituatie waardoor ze onvoldoende worden ondersteund op hun weg naar werk. Tijdig ingrijpen in de thuissituatie is dan nodig.
- Veel jongeren met een LVB overschatten hun capaciteiten en voorzien situaties niet volledig. Het is van belang dat ze leren wat hun mogelijkheden en onmogelijkheden zijn, om teleurstellingen te vermijden.
- De sociale en werknemersvaardigheden van jongeren met een LVB zijn vaak beperkt. Aandacht hiervoor moet daarom als rode draad door het leven van de jongeren lopen. Zeker omdat werkgevers deze vaardigheden belangrijker vinden dan vakinhoudelijke vaardigheden.
- Werk dat past bij de wensen en vaardigheden van de jongere, voldoende begeleiding van de jongere en een vorm van financiële compensatie van de werkgever zijn essentieel om arbeidsparticipatie van jongeren met een LVB te kunnen realiseren.

Kans op succesvolle arbeidsparticipatie vergroten

In de huidige participatiesamenleving wordt steeds meer een beroep gedaan op de zelfredzaamheid en de eigen kracht van burgers en de mensen in hun netwerken. Dat gaat ook op voor jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB). Zelfredzaamheid is voor hen geen makkelijke opgave. Door beperkingen in de cognitieve vermogens (laag IQ) en sociale aanpassingsproblemen hebben ze moeite om zelfstandig te functioneren en kunnen ze zich niet goed redden in verschillende sociale situaties. Daarnaast hebben jongeren met een LVB vaak te maken met bijkomende problemen. Dit alles maakt dat ze vaak langdurige begeleiding nodig hebben op vrijwel alle levenssterreinen. Niet alleen tijdens hun schoolloopbaan, maar ook in de woonsituatie en bij het vinden en behouden van werk is ondersteuning nodig.

Jongeren met een LVB vormen een belangrijke groep Wajongers: ongeveer een derde van de mensen die de Wajong instroomt heeft een LVB²². De arbeidsparticipatie van Wajongers is niet hoog en als ze aan het werk komen, verliezen ze dit werk vaak weer²³. Het vergt de nodige inspanning om arbeidsparticipatie voor jongeren met een LVB mogelijk te maken en te bevorderen. Om te laten zien wat daar voor nodig is, gaan we in dit artikel in op de volgende vragen: Wat kenmerkt jongeren met een LVB? Op welke factoren zou de begeleiding van deze jongeren zich moeten richten om arbeidsparticipatie te bevorderen?

Deze vragen beantwoorden we op basis van 2 recent afgeronde onderzoeken²⁴, die UWV in het kader van het onderzoeksthema 'bevorderen van arbeidsparticipatie van jongeren met een LVB' heeft geïnitieerd. Beide onderzoeken²⁵ zijn uitgevoerd aan de hand van casuïstiek²⁶ en in samenwerking met professionals en experts uit verschillende circuits (onderwijs, zorg, re-integratie en justitie). Het gaat hier dus grotendeels om praktijkonderzoek. De bevindingen en de casusbeschrijvingen van in totaal 45 jongeren met een LVB hebben we gebruikt om de vragen die in dit artikel centraal staan te beantwoorden en om aan de hand van praktijkvoorbeelden meer inzicht te geven in de problematiek van deze groep. De casussen laten zien dat de problematiek waarmee de jongeren kampen vaak complex is. De versimpeling in dit artikel doet niet volledig recht aan ieders individuele problematiek, maar maakt wel inzichtelijk waarom het lastig is om de mate van arbeidsparticipatie van jongeren met een LVB te vergroten.

Wat kenmerkt jongeren met een LVB?

Bij de definitie van een LVB spelen 2 eigenschappen mee: het IQ en het sociaal aanpassingsvermogen. Jongeren met een IQ tussen 50 en 70 behoren per definitie tot de doelgroep. Jongeren met een IQ tussen 70 en 85 behoren tot de doelgroep als zij ook een beperkt sociaal aanpassingsvermogen hebben. Dit beperkte aanpassingsvermogen houdt in dat zij zich niet goed kunnen inleven in anderen en hen vaak verkeerd begrijpen. Dit leidt ertoe dat jongeren met een LVB zich moeilijk kunnen redden in sociale situaties en vaak erg beïnvloedbaar zijn. Dit komt sterk tot uiting wanneer zij onder druk staan of kritiek krijgen.

Behalve met een lage intelligentie en een beperkt sociaal aanpassingsvermogen hebben jongeren met een LVB vaak te maken met bijkomende problematiek, zoals leerproblemen, psychiatrische problematiek en problemen in het gezin. De combinatie van een LVB en bijkomende problematiek kan zich uiten in (ernstige) gedragsproblemen. Hierdoor komen verslaving, schulden en criminaliteit onder deze jongeren veel voor. Het model van Moonen en Verstegen²⁷ (zie figuur 3.1) vat de kenmerken en problematiek van jongeren met een LVB

22

Dit percentage betreft alle Wajongers die een LVB als hoofd-, tweede of derde diagnose heeft. Zie: Stoutjesdijk, M. Rijssen, J. van & Giezen, A. van der (2011). Arbeidsparticipatie van Wajongers. Begeleiding naar en tijdens werk vraagt om grote inspanning. *Sociaal Bestek*, 10, pp. 36-39.

23

Brakel, K. van, et al. (Red.). (2013). *UWV Monitor Arbeidsparticipatie 2013*. Amsterdam: UWV.

24

Berg, B. van den, Heuts, L., Horssen, C. van & Kruis, G. (2013). *Ondersteuning van jongeren met een LVB. Onderzoek naar doeltreffendere en goedkopere ondersteuning gericht op arbeidsparticipatie*. Amsterdam: Regioplan Beleidsonderzoek. Uitgevoerd met subsidie van UWV. B&A (2013). *Het moet kloppen. Bevorderende en belemmerende factoren voor arbeidsparticipatie van jongeren met een licht verstandelijke beperking*. Amsterdam: UWV. (nog niet openbaar)

25

Het onderzoek van B&A richtte zich op de vraag: waarom is de ene jongere met een licht verstandelijke beperking succesvol in termen van arbeidsparticipatie en de andere niet? Regioplan keek breder naar hoe ondersteuningstrajecten voor jongeren met een LVB doeltreffender (i.e. hogere arbeidsparticipatie) en efficiënter kunnen worden vormgegeven.

26

De casusbeschrijvingen (25 van B&A en 20 van Regioplan) zijn tot stand gekomen middels gesprekken met jongeren en hun omgeving.

27

Moonen, X. & Verstegen, D. (2006). LVG-jeugd met ernstige gedragsproblematiek in de verbinding van praktijk en wetgeving. *Onderzoek en Praktijk*, 4 (1), pp. 23-28.

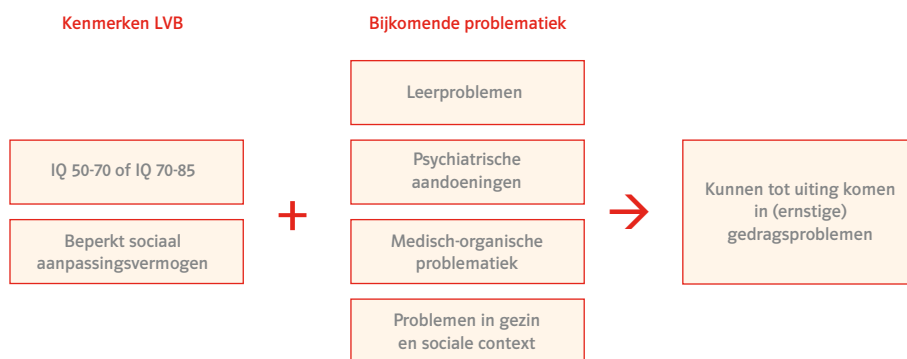
28

De namen van alle jongeren zijn gefingeerd.

samen. De beschreven problematiek komt zowel in het dagelijks leven als op de werkvloer tot uiting. De voorbeelden van Ad en Bart (box 3.1 en 3.2) geven een indruk van wat de kenmerken en problematiek van jongeren met een LVB betekenen in de praktijk²⁸.

Figuur 3.1

KENMERKEN EN PROBLEMATIEK VAN JONGEREN MET EEN LVB



Bron: Moonen en Verstegen (2006)

Het aantal jongeren met een LVB is niet precies bekend. Schattingen lopen uiteen omdat iemands IQ niet altijd bekend is en omdat de bijkomende problematiek ook voorkomt bij jongeren die geen laag IQ hebben. De Vereniging Orthopedagogische Behandelcentra (VOBC LVG) schat dat er in Nederland circa 450.000 kinderen en jongeren zijn met een IQ tussen 50 en 85. Bij ongeveer 250.000 van hen is sprake van bijkomende problemen als gevolg van hun beperkte sociale redzaamheid²⁹.

29

VOBC LVG (2011). *Op het eerste oog heel gewoon*. Utrecht.

Box 3.1

Ad heeft zeer zwakke cognitieve vaardigheden

Ad is een jongen van 18 jaar met een licht verstandelijke beperking. Zijn lerend vermogen is laag en zijn cognitieve vaardigheden zijn zeer zwak. Dit houdt in dat Ad moeite heeft met plannen en hij niet weet wat hij precies moet doen om iets te bereiken. Hij is snel afgeleid, heeft de controle van een volwassene nodig en vertoont door zijn onzekerheid vaak stoer gedrag. Ad werkt momenteel fulltime bij

een hoveniersbedrijf. Problemen op de werkvloer zijn, volgens zijn werkgever, dat hij veel herhaling nodig heeft en dat hij slechts 1 ding tegelijk kan. 'Soms moet hem wel 10 keer worden verteld hoe iets moet. Er moet in hapklare brokken worden uitgelegd wat hij moet doen.' Ook is Ad niet altijd even gemotiveerd en is hij half zo productief als andere werknemers.

Box 3.2

Bart heeft gedragsproblemen

Bart (26 jaar) heeft een licht verstandelijke beperking en daarnaast een stoornis in het autistisch spectrum. Zijn schoolcarrière is tumultueus verlopen. Hij had veel conflicten met als gevolg overplaatsing naar andere klassen en scholen. Bart heeft inmiddels verschillende soorten werkplekken gehad. De meeste daarvan zijn beëindigd door steeds terugkerende conflicten met leidinggevenden en collega's.

Deze conflicten worden veroorzaakt door het onvoorspelbare en manipulatieve werkgedrag van Bart en het moeilijk om kunnen gaan met (plotselinge) veranderingen. Bart onttrekt zich bijvoorbeeld aan werk dat hij niet leuk vindt en probeert leidinggevenden te ontwijken. Hij beseft niet goed hoe zijn gedrag uitwerkt op anderen.

Welke factoren zijn van belang bij de begeleiding?

De problematiek die kenmerkend is voor een LVB maakt het vinden van passend werk en het vasthouden van een baan lastig. Uit de onderzoeken komen, ondanks dat de problematiek van elke jongere uniek is, factoren naar voren die de arbeidsparticipatie van jongeren met een LVB kunnen bevorderen. Er zijn veel factoren die ertoe doen, maar in dit artikel gaan we in op de 4 belangrijkste clusters van factoren die een rol spelen in het leven van de jongere:

- problematiek op tijd herkennen;
- een stabiele thuissituatie;
- voldoende zelfinzicht en sociale en werknemersvaardigheden;
- een passende werkplek met ondersteuning.

De meeste jongeren met een LVB willen heel graag werken, zo blijkt uit verschillende onderzoeken. Dit vormt een eerste stap in de goede richting. Wel is het zo dat deze motivatie of werkintentie zich bij sommige jongeren met een LVB pas op latere leeftijd ontwikkelt. Dit is vooral het geval als jongeren met een LVB tijdens hun puberteit en/of vroege adolescentie te maken hebben met situaties die een baan na de schoolperiode onwaarschijnlijk maken. Gedragsproblematiek speelt daarbij vaak een rol. Het gaat dan bijvoorbeeld om normafwijkend gedrag, verwijdering van school als gevolg van continue conflicten met docenten of medeleerlingen, en detentie.

Problematiek op tijd herkennen

Om arbeidsparticipatie te kunnen stimuleren is het allereerst van belang dat de LVB en bijkomende problematiek tijdig worden gesignaleerd. Hierbij gaat het met name om de omstandigheden die de ontwikkeling van de jongere kunnen belemmeren. Signalering maakt de weg vrij voor erkenning van de problematiek door de jongere en diens omgeving. Bovendien wordt de ondersteuningsbehoefte vroeg in het leven inzichtelijk, zodat er al op jonge leeftijd hulp kan worden geboden. Dat heeft een positieve invloed op het functioneren, voorkomt nieuwe dan wel ernstigere problemen en vergroot de mogelijkheden op een zelfstandig bestaan in de toekomst.

Vroegtijdige signalering helpt daarnaast bij het kiezen van het juiste schooltype en schoolniveau. Voor jongeren met een LVB is het van groot belang dat er wordt gekozen

voor een school waar zij voldoende begeleiding krijgen op het gebied van beroeps-, werknemers- en sociale vaardigheden en waar extra aandacht is voor arbeidstoeleiding. Sommige jongeren uit de casusstudies volgden een te hoog niveau van onderwijs, waardoor ze het tempo niet konden bijbenen of waardoor er te weinig aandacht was voor het omgaan met gedragsproblemen. Een verkeerde schoolkeuze verhoogt zo de kans op schooluitval, verstoort de route naar werk en verkleint de (latere) kansen op succesvolle arbeidsparticipatie.

De thuissituatie stabiliseren

Bij vroegtijdige signalering is ook de signalering van problematiek die in het gezin van de jongere speelt belangrijk. Jongeren met een LVB komen vaak uit gezinnen met een zwakke sociaal-economische positie. De ouders van naar schatting 30% van de jongeren met een LVB hebben zelf ook een laag IQ. Bovendien is er vaak sprake van werkloosheid, alcoholmisbruik en financiële problemen. De betrokkenheid en opvoedkwaliteiten van de ouders laten dan vaak te wensen over en een stimulans of goed voorbeeld (rolmodel) ontbreekt. Dit kan ertoe leiden dat de jongere te weinig stimulans uit zijn directe omgeving krijgt of overmatig wordt beschermd. Bovendien kan een instabiele thuissituatie al snel leiden tot meer problemen, verkleint het de kans op een succesvolle schoolloopbaan en arbeidsparticipatie.

Door tijdig ingrijpen in de thuissituatie van jongeren kunnen belemmeringen voor arbeidsparticipatie worden weggenomen of beperkt. We illustreren dit met enkele voorbeelden uit de praktijk. Het gezin kan bijvoorbeeld ambulante gezinsbegeleiding krijgen. Die begeleiding is specifiek gericht op het vergroten van de kennis en opvoedvaardigheden van de ouders. Een andere mogelijkheid is respijtzorg, waarbij de ouders worden ontlast doordat de zorg voor de jongere (tijdelijk) wordt overgenomen door een vrijwilliger of professionals. In het gezin van Hans wordt deze met succes ingezet (zie box 3.3). Ook kan de jongere uit de thuissituatie – dus uit huis – worden gehaald. Als de jongere al wat ouder is, verdient zelfstandig wonen met woonbegeleiding, volgens professionals die aan de onderzoeken deelnamen, de voorkeur. Deze woonbegeleiding dient dan nauw te zijn afgestemd met de arbeidsbegeleiding.

Box 3.3

Ondersteuning voor Hans en zijn gezin

Hans is 18 jaar oud en komt uit een gezin waarin hij weinig wordt gestimuleerd. Zijn vader en zusje hebben ook een (licht) verstandelijke beperking. Binnen het gezin zijn in het verleden wel eens akkefietjes geweest. Ook kwam huiselijk geweld voor. Bij het gezin komt al ruim 10 jaar 1 tot 2 keer per week een gezinsbegeleider langs. Deze ondersteunt Hans in het omgaan

met de problemen waar hij tegenaan loopt en de moeder van Hans met advies over hoe zij het gezin draaiende kan houden. In aanvulling op deze ondersteuning ging Hans naar de naschoolse opvang. Ook ging hij tot 2 jaar geleden elk weekend of om het weekend naar een logeershuis. Dit ontlastte de moeder van Hans en gaf wat meer rust in het gezin.

Zelfinzicht van jongeren bevorderen en sociale en werknemersvaardigheden trainen

Wat betreft de jongeren zelf komt uit de onderzoeken naar voren dat zelfinzicht en sociale en werknemersvaardigheden bijdragen aan succesvolle arbeidsparticipatie. Veel jongeren met een LVB hebben (aanvankelijk) een vertekend, niet-realistisch beeld van wat zij kunnen. Dat geldt zeker ook wat betreft de werksituatie. Ze accepteren hun beperkingen vaak niet, overschatten hun mogelijkheden en doen zich beter voor dan ze zijn. Omdat je aan de buitenkant vaak niet ziet dat de jongeren beperkingen hebben, worden ze al snel overvraagd. Dit leidt onvermijdelijk tot teleurstellingen, zowel bij de jongere zelf als bij de werkgever. Een sprekend voorbeeld is de casus van Sander (box 3.4).

Box 3.4

Sander overschat zichzelf

Sander (18 jaar) wil graag automonteur worden en heeft zichzelf daarom ingeschreven bij het ROC. Volgens zijn stagecoördinator is deze opleiding te hoog gegrepen voor hem. Sander is het daar niet mee eens en doet zijn uiterste best om het tegendeel te bewijzen. Hij regelt zijn eigen stages, uitsluitend bij garagebedrijven. Dit lukt omdat hij zich goed kan presenteren, maar de stages duren meestal kort. Op de stageplaatsen komt duidelijk naar voren dat hij erg langzaam leert en geen technisch inzicht heeft. Ook aan

werknemersvaardigheden ontbreekt het: hij gaat eerder naar huis dan afgesproken, laat het niet weten als hij afwezig is en legt amper contact met collega's. Meerdere garage-eigenaren hebben al aangegeven dat Sander het niet in zich heeft om monteur te worden. Zij noemen eenvoudig werk in een autosloperij of autopoetsbedrijf als alternatieven. Het vraagt nog een aanzienlijk toename van zelfinzicht voordat Sander dergelijke alternatieven zal willen overwegen.

Voor jongeren met een LVB is het belangrijk dat ze leren wat hun mogelijkheden en onmogelijkheden en sterke en zwakke punten zijn. Dit voorkomt teleurstellingen. Bovendien kan een werkgever door dit inzicht makkelijker met de jongere bespreken wat deze nodig heeft om taken te kunnen vervullen en welke extra middelen daarvoor moeten worden ingezet. Met name de schoolperiode is van belang voor de ontwikkeling van een realistisch zelfbeeld wat betreft werk. Daarbij is een stageplek erg belangrijk om de jongere te laten ervaren wat hij wel en niet kan.

Naast zelfinzicht zijn sociale en werknemersvaardigheden van belang voor succesvolle arbeidsparticipatie. Het gaat hier om vaardigheden als op tijd komen, het nakomen van afspraken en het kunnen omgaan met klanten, collega's en leidinggevend. Als jongeren deze vaardigheden niet of in zeer beperkte mate hebben, zijn werkgevers in de regel niet bereid deze jongeren aan te nemen of in dienst te houden. Werkgevers vinden het aanvaardbaar dat een medewerker beperkt inzetbaar is of een laag werktempo heeft, maar gedrag dat structureel een negatieve invloed heeft op de werkvloer is voor hen onacceptabel. De casussen van Damian en Wil (box 3.5) laten zien wat beperkingen in sociale en werknemersvaardigheden in de praktijk betekenen.

Binnen het onderwijs en via stages moet het trainen van sociale en werknemersvaardigheden veel aandacht krijgen. Deze aandacht moet niet na de schoolloopbaan stoppen, maar zal als rode draad door het leven van jongeren met een LVB moeten lopen. Op de werkvloer is blijvende aandacht voor deze vaardigheden nodig. Bovendien is een echte werkplek de meest realistische oefensituatie, waarin dat wat de jongere leert direct toepasbaar is en zodoende makkelijker zal beklijven.

Box 3.5

Damian en Wil werken aan hun sociale en werknemersvaardigheden

Wil (19 jaar) loopt stage bij een fietsdienst. Naast een LVB heeft hij ADHD. Hij zou een fulltimebaan in de fietsenbranche goed aankunnen, maar zijn gebrek aan sociale vaardigheden vormt een probleem. Het gaat bijvoorbeeld om zijn ongeremde uitingen die vaak kwetsend zijn. Ook geeft zijn stagebegeleider aan: 'Wanneer Wil een vraag heeft, moet die vraag altijd meteen beantwoord worden. Hij gaat zich dan onredelijk opstellen en is niet meer in staat om rustig te praten.' Wil moet de overgang van schools gedrag naar het gedrag van een werknemer maken. Daarvoor werkt hij met hulp van de begeleider van de fietsdienst aan zijn werkhouding (hoe stel je jezelf op als werknemer en waarom moet je bepaalde taken uitvoeren), de omgang met collega's en de omgang met zijn eigen gevoelens.

Daarnaast begeleidt de zorginstelling hem in het leren inschatten hoe zijn gedrag op anderen overkomt. Deze vorm van begeleiding heeft Wil inmiddels al 6 jaar.

Damian (25 jaar) werkt in de groen-voorziening en heeft moeite met op tijd komen en het nakomen van afspraken. De werkgever moet erbovenop blijven zitten om ervoor te zorgen dat Damian op tijd op zijn werk komt. Als Damian te vaak te laat komt op zijn werk, dan volgen er sancties. Zo moet hij zich nu een maand lang 's ochtends melden bij een andere locatie waarvoor hij langer moet reizen. Als het goed gaat, dan mag hij weer terug naar zijn eigen locatie dicht bij zijn huis.

Een passende werkplek met ondersteuning

Zeker ook van belang is het vinden van een passende stage- of werkplek. De werkzaamheden die de jongere gaat uitvoeren, moeten goed passen bij zijn wensen en vaardigheden. Zo blijft de jongere gemotiveerd. Bovendien moet er een goede match zijn tussen de werkgever of leidinggevende en de jongere. De jongere moet zich nuttig kunnen maken en merken dat hij gewaardeerd wordt. Dat kan in kleine dingen zitten, zoals de werkgever van Ad (zie box 3.1) aangaf. De werkgever merkte duidelijk dat Ad zich meer gewaardeerd voelde toen hij op een gegeven moment bedrijfskleding kreeg.

Ook wat betreft de financiën dient er iets te gebeuren. Vanwege de verminderde productiviteit van de jongeren, zal de werkgever doorgaans loondispensatie of andere financiële compensatie nodig vinden. Werkgevers moeten bovendien bereid zijn om langdurige ondersteuning op de werkplek te bieden of extern te organiseren (bijvoorbeeld via een jobcoach) om de baan tot een succes te maken. Zonder extra begeleiding en een vorm van financiële compensatie is de kans dat jongeren met een LVB duurzaam uitstromen

naar werk – volgens de professionals die aan de onderzoeken deelnamen – erg klein. Het verhaal van Jamina (box 3.6) illustreert dat jongeren met een LVB veel ondersteuning nodig hebben op de werkplek.

Het is verstandig om al vroeg na te gaan welk werk bij de jongere past, zodat deze de juiste scholing krijgt. Stage lopen binnen hun eigen school laat de jongeren tijdig wennen aan de arbeidssituatie. Bij externe stages is het essentieel dat er een goede match is tussen de jongere en de werkplek. Dit is ook belangrijk bij de latere werkplek. In de praktijk schort het hier nog wel eens aan, waardoor de stage niet goed verloopt en het zelfvertrouwen van de jongeren vaak een deuk oploopt.

Box 3.6

Jamina heeft ondersteuning nodig op haar werkplek

De school van Jamina (19 jaar) heeft met de supermarkt waar ze stage heeft gelopen geregeld dat zij na haar stage een jaarcontract krijgt. De financiële compensatie via loondispensatie heeft de supermarkt overtuigd. In de supermarkt controleert Jamina de versheid van artikelen, vult ze vakken en maakt ze schoon. Ze vindt het helpen van klanten die vragen hebben het leukste aan haar werk. Tegelijkertijd vindt ze het lastig als ze het antwoord op de vragen niet weet. Hoewel Jamina in principe tevreden is met haar werk bij de supermarkt, weet ze niet zeker of ze daar over een jaar nog zal werken.

Via UWV is een jobcoach ingezet. De jobcoach heeft 1 uur per week contact met Jamina. De jobcoach werkt soms met haar mee, observeert Jamina tijdens haar werk en heeft samen met Jamina een aantal doelen gesteld. Zo moet ze leren om zelfstandiger en zorgvuldiger te werken en moet zij zich meer focussen op haar werkzaamheden. Ook moet ze leren wanneer ze moet werken en wanneer er even tijd is voor contact met een collega of een vriendin. Volgens de jobcoach vormen de werkzaamheden die Jamina nu verricht het plafond van haar kunnen.

Het grotere geheel

Jongeren met een LVB hebben een kwetsbare positie op de arbeidsmarkt. Hun beperkingen zijn vaak niet op te lossen en arbeidstoeleiding en arbeidsbegeleiding zijn en blijven voor hen dan ook van groot belang. Een laag IQ hoeft op zichzelf niet een grote belemmering te zijn voor arbeidsparticipatie. Werkgevers willen best extra uitleg en instructie geven en ook een lager dan normaal werktempo is voor hen niet onoverkomelijk. Zeker als de jongere welwillend is en zijn best doet, zijn werkgevers en professionals vaak bereid om zich extra in te spannen om een goede (arbeids)plek voor deze jongeren te vinden, aldus de geraadpleegde experts. Echter, als er sprake is van een LVB in combinatie met gedragsproblemen, wordt arbeidsparticipatie binnen een reguliere omgeving zonder extra ondersteuning een lastige opgave. Dat geldt voor de jongere zelf, maar evenzeer voor zijn collega's en leidinggevende. De praktijk wijst namelijk uit dat gedragsproblematiek veel vraagt van de sociale vaardigheden van collega's en dat deze de inzetbaarheid van de jongere beperkt. Ook moet de werkgever minimaal kunnen rekenen op de aanwezigheid van de jongere op de afgesproken werktijden. Dat kan een te grote opgave zijn voor deze jongeren als stimulering en ondersteuning vanuit de thuissituatie ontbreekt.

De problematiek van jongeren met een LVB komt doorgaans sterker naar voren op momenten dat er een grote overgang plaatsvindt, zoals de overgang naar een andere school of die vanuit school naar werk. Dit type overgangen kunnen de balans in het leven van jongeren met een LVB ernstig verstoren. Zeker als jongeren te maken hebben met bijkomende problemen, zijn er veel verschillende mensen betrokken bij de begeleiding van de jongeren. Om dan nog de continuïteit te kunnen waarborgen, is het nodig dat iemand optreedt als 'regisseur' in het leven van de jongere. In de praktijk blijkt het ingewikkeld om alle taken van een regisseur in 1 persoon te verenigen. Bovendien zijn experts het er onderling niet over eens hoe deze functie ingevuld moet worden.

Wat betreft de vraag op welke factoren de begeleiding van jongeren met een LVB zich zou moeten richten om arbeidsparticipatie te bevorderen, laten de onderzoeken zien dat het nut van op de jongere gerichte interventies (bijvoorbeeld gericht op zelfinzicht of ondersteuning van een jobcoach) beperkt is als de omgeving een negatieve invloed uitoefent. Bij uitgebreide belemmeringen, dus voor jongeren die te maken hebben met een instabiele thuissituatie en onvoldoende erkenning van de problematiek, is meer nodig. Dan dient ook begeleiding ingezet te worden gericht op de omgeving, zoals het gezin, om succesvol op de arbeidsmarkt te kunnen zijn.

4

Schulden en armoede bij uitkeringsgerechtigden

Maurice Guiaux
Hester Houwing

Schulden en armoede komen relatief vaak voor bij mensen met een uitkering. UWV onderzoekt of het hebben van schulden arbeidsparticipatie en het innen van boetes bemoeilijkt.

Samenvatting

Een stijgend aandeel van de Nederlandse bevolking heeft een inkomen onder de armoedegrens. Onder uitkeringsgerechtigden komt armoede relatief vaker voor. Het gaat dan vooral om mensen met een bijstandsuitkering en in mindere mate om mensen met een werkloosheids- of arbeidsongeschiktheidsuitkering. Een deel van de groep die met armoede te maken heeft maakt schulden, al komen schulden ook steeds meer voor onder andere inkomensgroepen.

- Wanneer een uitkering (van UWV) het hoofdinkomen is, is er sprake van een relatief hoog armoederisico. Dit geldt met name voor uitkeringen voor arbeidsbeperkten.
- Een steeds groter deel van de huishoudens met een laag inkomen blijkt schulden te maken, maar het grootste deel maakt geen schulden.
- Sinds 2009 zien we dat ook huishoudens met hogere inkomens vaker problematische schulden hebben of het risico lopen deze te maken.
- Mensen met een uitkering van UWV zitten vaker dan gemiddeld in de schuldsanering.
- UWV gaat onderzoeken welke effecten schulden kunnen hebben op de participatie- en handhavingsdoelstelling van UWV.

Door de crisis meer armoede en schulden

Sinds het begin van de economische crisis stijgt het aantal huishoudens dat in armoede leeft, met betalingsachterstanden te maken heeft of problematische schulden heeft (zie voor uitleg van het begrip armoede box 4.1). In 2012 had bijna 8% van de Nederlandse huishoudens een inkomen onder de armoedegrens. In 2008 was dit nog 6%³⁰. Daarnaast nam het aandeel huishoudens met een betalingsachterstand of schulden toe, van 25% in 2009 tot 28% in 2011³¹. Cijfers over 2013 zijn nog niet bekend, maar de armoede is naar verwachting verder toegenomen.

Gevolgen van armoede en schulden voor UWV

UWV heeft de taak diverse groepen uitkeringsgerechtigden een inkomen te verstrekken, arbeidsparticipatie te bevorderen en de regels te handhaven zodat er geen fraude plaatsvindt met uitkeringen. De laatste jaren ligt er meer nadruk op de eigen verantwoordelijkheid van mensen om zo snel mogelijk werk te vinden. Tegelijkertijd zijn de boetebedragen in het geval van fraude hoger geworden als gevolg van nieuwe wetgeving³².

Een toename van armoede en schulden onder uitkeringsgerechtigden kan gevolgen hebben op het terrein van participatie en handhaving. Zo zou de stress van armoede en/of schulden het zoeken naar werk lastig kunnen maken. Daarnaast zou het invorderen van onterecht ontvangen uitkering en het opleggen van boetes kunnen leiden tot een verergering van de betalingsachterstanden. Zo bestaat het risico dat het besteedbare inkomen te laag wordt om noodzakelijke uitgaven te doen voor huur, gas, water en licht of zelfs eten. In januari 2013 constateerde de Nationale ombudsman dat invordering door de overheid de schuldhelpverlening door dezelfde overheid dwarszit en dat (onder andere) UWV schuldenproblematiek actiever kan signaleren en helpen voorkomen³³.

In de uitvoeringspraktijk van UWV lopen er, ook in samenwerking met partners als gemeenten, initiatieven om grip te krijgen op de problematiek van armoede en schulden. Om deze initiatieven te ondersteunen met op kennis gebaseerde inzichten start UWV dit jaar een onderzoek naar schuldenproblematiek³⁴. De vraag is niet alleen hoe vaak armoede- en schuldenproblematiek voorkomt bij uitkeringsgerechtigden, maar ook in hoeverre de schuldenproblematiek wordt beïnvloed door strengere handhaving en wat de gevolgen hiervan zijn voor arbeidsparticipatie. Dit artikel beschrijft op basis van literatuuronderzoek wat bekend is over de ontwikkeling van armoede en schuldenproblematiek bij verschillende uitkeringsgroepen van UWV en wat deze problematiek inhoudt.

Armoede komt steeds vaker voor bij uitkeringsgerechtigden

Een huishouden is arm wanneer het in een jaar te weinig inkomsten heeft voor de noodzakelijke uitgaven (zie box 4.1). Huishoudens met een uitkering als voornaamste inkomstenbron lopen een hoog armoederisico, al zijn er grote verschillen naar het type uitkering³⁵. In 2012 moest 23% van de huishoudens met een werkloosheidsuitkering en 27% van de huishoudens met een arbeidsongeschiktheidsuitkering rondkomen van een laag inkomen (i.e. onder de armoedegrens). Bij huishoudens met een bijstandsuitkering was dat aandeel met 74% fors hoger (zie figuur 4.1). Ook een *langdurig* laag inkomen (gedurende 3 jaar of langer) komt met bijna 40% veel voor onder huishoudens met een bijstandsuitkering als voornaamste inkomstenbron, al komt het ook voor bij 9% van de huishoudens met een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Vooral onder bijstandsontvangers is het risico van armoede de laatste jaren fors gegroeid, met ruim 5 procentpunt in 2012, maar ook bij arbeidsongeschikten is het risico met bijna 4 procentpunt gestegen³⁶.

30

CBS/SCP (2013). *Armoedesignalement 2013*. Den Haag.

31

Panteia (2011). *Monitor betalingsachterstanden*, p. 5. Zoetermeer.

32

Als gevolg van de invoering van de *Wet aanscherping handhaving en sanctiebeleid SZW-wetgeving* zijn boetes voor fraude met een uitkering hoger geworden.

33

Nationale Ombudsman (2013). *In het krijt bij de overheid. Verstandig invorderen met oog voor maatschappelijke kosten*. Den Haag.

34

UWV (2014). *Kennisagenda 2014-2015*, hoofdstuk 8.

35

CBS/SCP (2013). *Armoedesignalement 2013*, p. 27. Den Haag.

36

Ibidem.

Box 4.1

Definitie van armoede ³⁷

37

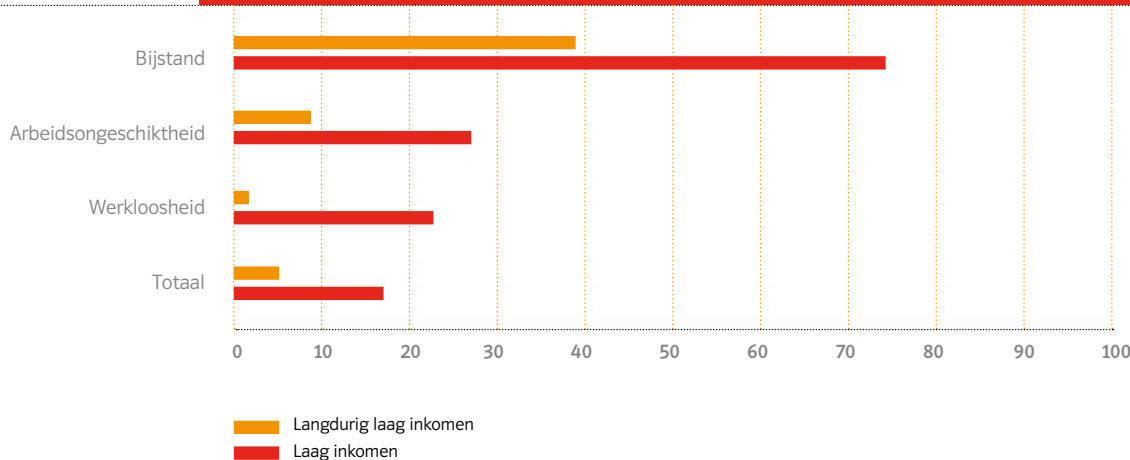
CBS/SCP (2013). *Armoedesignalement 2013*, hoofdstuk 3. Den Haag.

Van armoede is sprake wanneer een huishouden gedurende een jaar onder de armoedegrens leeft, met andere woorden: niet de middelen heeft om te beschikken over wat in de betreffende samenleving minimaal noodzakelijk wordt geacht. Een huishouden is niet arm wanneer het slechts 1 maand niet rondkomt van het beschikbare budget. Een huishouden is ook niet arm wanneer het ervoor kiest om middelen te besteden aan niet-noodzakelijke dingen en daardoor niet uitkomt. Van *langdurige armoede* is sprake wanneer huishoudens 3 jaar of langer een inkomen onder de

armoedegrens hebben. Huishoudens met een inkomen op de armoedegrens hebben weliswaar een laag inkomen, maar dit is in principe voldoende om de minimaal noodzakelijke uitgaven voor onvermijdbare zaken zoals voedsel, kleding en huisvesting te kunnen doen en daarnaast nog enkele minimale kosten voor bezoek, hobby en/of lidmaatschap van een sportclub op te kunnen brengen. De grensbedragen zijn aangepast aan het type huishouden. In 2012 was het netto grensbedrag per maand € 1.042 voor een alleenstaande jonger dan 65 jaar en € 1.960 voor een paar met 2 kinderen.

Figuur 4.1

AANDEEL HUISHOUDENS MET (LANGDURIG) LAAG INKOMEN IN RELATIE TOT VOORNAAMSTE INKOMENSBRON, 2012



Bron: Armoedesignalement 2013, figuur 2.8, p. 28

Armoede kan leiden tot het maken van schulden

Voor arme huishoudens is het niet eenvoudig rond te komen en in veel gevallen ervaren ze financiële beperkingen. De terugkeer naar de arbeidsmarkt kan bovendien ontmoedigd worden door de armoedeval, wanneer gaan werken te weinig financiële vooruitgang oplevert. Het aandeel arme huishoudens dat aangeeft zeer veel moeite te hebben om rond te komen, is gestegen van een kwart in 2009 tot bijna 40% in 2012. Vooral de woonlasten worden als een zware financiële last ervaren, maar ook de aflossingen op leningen. Ruim twee derde van de arme huishoudens ervaart financiële problemen als het gaat om een onverwachte noodzakelijke uitgave, het kopen van nieuwe kleren of een korte vakantie. Een gevolg kan zijn dat men betalingsachterstanden heeft of schulden gaat maken³⁸. In 2008 zag ruim 5% van de huishoudens met een laag inkomen zich genoodzaakt schulden te maken, in 2013 is dit opgelopen tot 8%³⁹. Voor de overige huishoudens zijn deze cijfers de afgelopen jaren stabiel en aanzienlijk lager: iets meer dan 10% komt met moeite rond en

38

Als het gaat over het maken van schulden gaat het niet om hypotheekschulden; wel om achterstanden op de aflossing.

39

CBS/SCP (2013). *Armoedesignalement 2013*, p. 41. Den Haag.

ongeveer 1% moet, naar eigen zeggen, schulden maken. Armoede en schuldenproblematiek hangen dus deels met elkaar samen: een klein, maar groeiend aantal arme huishoudens belandt in de schulden. Tegelijkertijd zijn het afzonderlijke fenomenen die maar deels overlappen. De meeste arme huishoudens maken geen schulden en er zijn ook huishoudens die niet in armoede leven maar wel schulden maken.

Box 4.2

Verschillende soorten schulden ⁴⁰

40

Panteia (2013). *Huishoudens in rode cijfers 2012*. Zoetermeer.

Om schuldenproblematiek in kaart te brengen, worden de volgende indicatoren gebruikt in een rangorde, van veelvoorkomend/minder ernstig naar weinig voorkomend/ernstig:

1

Betalingsachterstanden nu of in de afgelopen 12 maanden

Deze betalingsachterstanden verschillen van aard en duur, komen relatief veel voor, maar hoeven nog niet ernstig te zijn. Het gaat om: achterstallige rekeningen om financiële redenen, kredieten of leningen, afbetalingsregelingen, vaak of regelmatig rood staan, en creditcardschulden.

2

Risico op problematische schulden

Wanneer een huishouden met meer

betalingsachterstanden te maken heeft of wanneer de achterstanden groter zijn, spreekt men van een risico op problematische schulden. Meer specifiek is er sprake van een risico wanneer ten minste de totale achterstand hoger is dan € 500, wanneer er meer dan 3 verschillende achterstanden zijn of er 1 of meer achterstallige rekeningen zijn op het gebied van hypotheek, huur, zorgverzekering, elektriciteit, gas of water.

3

Problematische schulden

Wanneer het totale schuldbedrag zo hoog is geworden dat het redelijkerwijs niet meer binnen 36 maanden kan worden afgelost, spreken we van een problematische schuldsituatie.

Betalingsachterstanden

Er zijn verschillende soorten betalingsachterstanden (zie box 4.2). Het aandeel huishoudens met een betalingsachterstand en de omvang van de achterstand variëren sterk overeenkomstig het type achterstand⁴¹. Zo heeft 14% van alle huishoudens te maken gehad met minimaal 1 achterstallige rekening, en 19% van de huishoudens gebruikte een lening of een krediet in het afgelopen jaar. De gemiddelde omvang van een krediet is ruim € 13.000, maar voor de meeste huishoudens met achterstallige rekeningen (57%) bedraagt de achterstand minder dan € 2.000. Ook blijkt er verschil te zijn tussen uitkeringsgroepen: arbeidsbeperkten hebben vaker een doorlopend krediet en staan het vaakst rood terwijl werkzoekenden een grotere kans hebben op betalingsachterstanden op rekeningen en vaker een creditcardschuld of afbetalingsregeling hebben.

41

Panteia (2011). *Monitor betalingsachterstanden 2011*. Zoetermeer.

(Kans op) problematische schulden

Voor de meeste huishoudens betekenen betalingsachterstanden nog niet dat er sprake is van problematische schulden; betalingsachterstanden kunnen immers op korte termijn worden ingelopen. Een deel van de huishoudens bevindt zich echter in een situatie die wel degelijk problematisch is of kan worden, omdat er sprake is van meerdere achterstanden en een hoger bedrag aan achterstanden. Het totale aantal huishoudens dat het risico loopt

42

Panteia (2013). *Huishoudens in rode cijfers 2012*, p. 8. Zoetermeer.

op een problematische schuldsituatie of al een problematische schuldsituatie heeft, is niet precies vast te stellen. Desondanks wordt geschat dat het aantal gevallen is gestegen van tussen de 788.000 – 999.000 in 2009 tot 1,1 – 1,3 miljoen in 2012⁴². Dit komt neer op 10 tot 13% van de Nederlandse huishoudens met een risico op problematische schulden en 3 tot 5% met problematische schulden in 2012. Beide groepen gebruiken (nog) geen schuldhulpverlening (zie box 4.3).

De 2 groepen (met problematische schulden of met een risico op problematische schulden) verschillen van elkaar en deze verschillen zijn sinds 2009 groter geworden. Er kan sprake zijn van armoede, maar veel van deze huishoudens zijn niet arm in de zin van 'een te laag inkomen'. Huishoudens in een risicosituatie zijn vaak gezinnen met kinderen en minimaal 1 fulltime werkende ouder. Huishoudens die al in een problematische schuldsituatie verkeren, bestaan vaak uit alleenstaande en laag opgeleide personen. De meeste mensen in de groep met problematische schulden werken niet en hebben een netto maandinkomen van minder dan € 1.000. Toch komen problematische schulden ook voor bij huishoudens met een modaal inkomen. Bij huishoudens in een problematische situatie zijn de problemen sinds 2009 verder toegenomen; ze bestaan vaker uit personen zonder werk die rood staan voor hogere bedragen. In beide groepen is men wel voorzichtiger geworden; men sluit minder leningen af en heeft minder vaak een creditcard. Opvallend is dat sinds 2009 huishoudens met hogere inkomens vaker problematische schulden hebben of het risico lopen schulden te maken⁴³.

43

Panteia (2013). *Huishoudens in rode cijfers 2012*, pp. 9-10. Zoetermeer.

Box 4.3

Schuldhulpverlening en schuldsanering

In principe is een schuldenaar zelf verantwoordelijk voor het afbetalen van zijn of haar schulden. Wanneer dat niet lukt, kan men zich wenden tot de schuldhulpverlening of de schuldsanering (Wet sanering natuurlijke personen, Wsnp).

Schuldhulpverlening (minnelijk traject)

Een schuldenaar kan proberen met een schuldhulpverlener de schuldeisers te benaderen om een schuldregeling te treffen. Een dergelijke minnelijke regeling is er meestal op gericht om met alle schuldeisers tot een akkoord te komen over de aflossing van (een deel van de) schulden, meestal gedurende een periode van maximaal 36 maanden. Hierbij kan het beheren van de inkomsten en uitgaven van de schuldenaar, om te voorkomen dat schulden verder toenemen, een rol spelen.

Schuldsanering (wettelijk traject)

Wanneer het niet lukt om met schuldeisers tot een akkoord te komen, kan men bij de rechtbank een wettelijke schuldsanering op basis van de Wsnp verzoeken. De rechtbank kan een dwangakkoord opleggen, en stelt een bewindvoerder aan om de regeling uit te voeren. Aan toelating tot de Wsnp zijn strenge eisen verbonden. De schuld moet te goeder trouw zijn ontstaan en dus niet het gevolg zijn van fraude. Omstandigheden die tot schulden hebben geleid, moeten onder controle zijn gebracht. Gedurende de looptijd van de sanering is de schuldenaar verplicht om de schuld zo veel mogelijk in te lopen; hieronder valt ook een arbeidsplicht. Er mogen geen nieuwe schulden worden gemaakt. Indien de schuldenaar zich gedurende 36 maanden aan de voorwaarden van de Wsnp heeft gehouden, kan de rechter de restschuld kwijtschelden: een zogenaamde schone lei.

Schuldhelpverlening

Ongeveer 2% van de Nederlandse huishoudens maakt gebruik van schuldhulpverlening of schuldsanering. Zoals we hiervoor al zagen, zijn er veel meer huishoudens die zich in een problematische schuldsituatie bevinden. Huishoudens die gebruikmaken van schuldsanering of schuldhulpverlening hebben meer schulden dan zij binnen 3 jaar kunnen aflossen, en daarmee zijn de schulden problematisch. Tegelijkertijd zijn de grootste problemen waarschijnlijk deels onder controle omdat er sprake is van hulpverlening. In haar jaarverslag meldt de Vereniging voor schuldhulpverlening en sociaal bankieren (NVVK) dat het aantal aanmeldingen bij aangesloten organisaties is toegenomen van 77.000 in 2010 tot ruim 84.000 in 2012, en dat de gemiddelde schuldenlast is gestegen⁴⁴. Daarnaast constateert de NVVK dat de afloscapaciteit van klanten is afgenomen omdat men over minder inkomsten beschikt en dat het daardoor moeilijker is om betalingsafspraken te maken. Niet alle schuldhulpverleningsorganisaties in Nederland zijn aangesloten bij de NVVK. Naar schatting ligt het aantal aanmeldingen voor schuldhulpverlening in werkelijkheid daarom hoger: rond de 100.000. Ongeveer een kwart van de aanvragers van schuldhulpverlening wordt doorverwezen naar de schuldsanering; niet al deze mensen melden zich ook daadwerkelijk aan voor het wettelijk traject⁴⁵.

Schuldsanering

Mensen komen via de schuldhulpverlening of via een andere route terecht in de schuldsanering. Het aantal verzoeken tot toelating in de Wsnp steeg van 11.000 in 2008 tot 19.000 in 2012. In 2012 werd ongeveer 20% van de verzoeken afgewezen, bijvoorbeeld omdat de rechter inschat dat de situatie onvoldoende stabiel is om de schuldsanering vol te houden. Bijna drie kwart van de schuldsaneringen eindigt met een 'schone lei'. Ongeveer 14% van de saneringen wordt omgezet in een faillissement. Overige redenen voor het beëindigen van een sanering zijn: een akkoord met de schuldeiser(s), het niet langer voldoen aan de voorwaarden, onvoldoende boedelsaldo, afbetaling van de gehele schuld (bijvoorbeeld na een erfenis of door een baan te vinden met voldoende salaris) en overlijden van de schuldenaar.

Schuldsanering bij verschillende uitkeringsgroepen

Anders dan bij armoede, is onduidelijk in hoeverre de verschillende uitkeringsgroepen met schulden te maken hebben. In 2011 zaten ruim 5.500 huishoudens met een arbeidsongeschiktheidsuitkering en bijna 6.000 huishoudens met een WW-uitkering ook in de schuldsanering. Ruim 12.000 huishoudens in de schuldsanering ontvingen in 2011 ook een bijstandsuitkering⁴⁶. Slechts 1 op de 1.000 volwassenen maakt gebruik van schuldsanering⁴⁷. Afgezet tegen het totale aantal uitkeringen, kunnen we zeggen dat mensen met een arbeidsongeschiktheids- of werkloosheidsuitkering bijna 10 keer vaker gebruikmaken van schuldsanering dan mensen zonder een uitkering. Mensen met een bijstandsuitkering maken ongeveer 30 keer vaker gebruik van schuldsanering⁴⁸. Het gaat om kleine aantallen mensen, maar dit is dan ook 'het topje van de ijsberg'. De schuldsanering is immers een ernstige situatie die vaak volgt op een lange periode van schuldenproblematiek. Daarnaast is er een groep die geen saneringstraject volgt, daardoor mogelijk in een nog problematischer situatie verzeild raakt en buiten beeld blijft.

44

NVVK (2013). *Jaarverslag over 2012*. Geraadpleegd via <http://www.NVVK.eu>, januari 2014.

45

Peeters, S., Combrink-Kuiters, L. & Vlemmings, M. (2013). *Monitor Wsnp. Negende meting over de periode 2012*, p. 10. Utrecht/Den Haag.

46

Goedhuys, M., Oostrom, L., Slagter, T. & Sluiter, N. (2013). *Samenloop van regelingen en voorzieningen binnen huishoudens in 2011. Landelijke cijfers*. Maatwerktabel geraadpleegd via <http://www.cbs.nl>.

47

Peeters, S., Combrink-Kuiters, L. & Vlemmings, M. (2013). *Monitor Wsnp. Negende meting over de periode 2012*, p. 14. Utrecht/Den Haag.

48

Dit betreft een grove indicatie. Gegevens over de samenloop van uitkering en schuldsanering zijn geteld op huishoudensniveau. Een huishouden ontvangt geen uitkering, in een huishouden kunnen wel 1 of meer personen zijn die een uitkering ontvangen. Hierdoor is er mogelijk sprake van onderschatting. Op persoonsniveau waren er in heel 2011 ruim 623.000 arbeidsongeschiktheids- en 683.000 WW-uitkeringen. In 2011 waren er ruim 355.000 bijstandsuitkeringen.

49

Peeters, S., Combrink-Kuiters, L. & Vlemmings, M. (2013). *Monitor Wsnp. Negende meting over de periode 2012*. Utrecht/Den Haag; Panteia (2013). *Huishoudens in de rode cijfers 2012. Omvang en achtergronden van schuldenproblematiek bij huishoudens*. Eindrapport. Zoetermeer.

50

Panteia (2013). *Huishoudens in de rode cijfers 2012. Omvang en achtergronden van schuldenproblematiek bij huishoudens*. Eindrapport. Zoetermeer.

51

Geuns, R. van (2013). *Every picture tells a story. Armoede: een gedifferentieerd verschijnsel*, p. 28. Hogeschool van Amsterdam, Amsterdam (lectorale rede R. van Geuns); Jongerius, M. & Wesdorp, P. (2012). Schuld en arbeidsparticipatie. *Sociaal Bestek*, pp. 28-30.

52

CBS/SCP (2007). *Armoedemonitor 2007*, hoofdstuk 5. Den Haag.

Inkomensterugval belangrijkste oorzaak schulden

Diverse onderzoeken bevestigen dat een inkomensterugval één van de belangrijkste oorzaken is van problematische schulden⁴⁹. Ontslag, ziekte of arbeidsongeschiktheid veroorzaken vaak een dergelijke terugval in inkomen; het is dus niet verwonderlijk dat uitkeringsgerechtigden een hoger risico op schulden hebben. In sommige gevallen daalt het inkomen te ver en moeten huishoudens schulden maken om te overleven, zogenaamde overlevingsschulden. In andere gevallen is het gedaalde inkomen nog steeds voldoende om noodzakelijke goederen aan te schaffen maar lukt het huishoudens niet om hun uitgavenpatroon aan te passen (aanpassingsschulden). Een derde categorie heeft niet altijd te maken met een daling in het inkomen. Ook is het bestaande inkomen ruim voldoende om noodzakelijke goederen aan te schaffen. Desondanks maakt deze groep schulden omdat men zaken aanschafft die men zich niet kan veroorloven. Wanneer men dit doet om een gevoelde tekortkoming ten opzichte van de omgeving te compenseren, spreken we van compensatieschulden. Wanneer men bovenmatig consumeert en een te hoge levensstandaard heeft, spreken we van overbestedingsschulden⁵⁰. Schulden ontstaan niet alleen als gevolg van een tekort aan inkomen, maar zijn ook te wijten aan gedrag.

Effect van armoede en schulden op arbeidsparticipatie nog onduidelijk

De relatie tussen armoede en schulden en arbeidsparticipatie is niet eenduidig⁵¹. Enerzijds is een hoger inkomen verwerven de belangrijkste manier om armoede te ontstijgen en schulden af te lossen. Schulden kunnen mensen ertoe aanzetten om aan de slag te gaan. Anderzijds is bekend dat problematische schulden stress opleveren en dat in arme huishoudens vaak andere problemen spelen, zoals een slechte gezondheid, psychische problemen of criminaliteit. Dit zijn allemaal factoren die een succesvolle uitstroom naar werk in de weg kunnen staan. De armoedeval, waarbij werken onvoldoende loont, speelt mogelijk ook een rol. Tegelijkertijd is het voor mensen vaak belangrijker het idee te hebben een baan daadwerkelijk te kunnen krijgen dan dat het werken minder loont dan verwacht⁵². Het terugvorderen van te veel ontvangen uitkering en de daarbij behorende boetes kan een problematische situatie verergeren. Actuele vragen voor UWV zijn: hoe voorkomen we dat schulden werkhervatting belemmeren en hoe kunnen we onrechtmatig verkregen uitkeringen terugvorderen zonder schulden te verdiepen?

A photograph of a woman with short blonde hair and a man with glasses looking down at a document on a desk. The woman is on the left, wearing a dark blazer over a light-colored top. The man is on the right, wearing a dark t-shirt with 'S&O CO' and 'FOUNDED IN 19' visible. The image is overlaid with a semi-transparent blue filter.

PROFESSIONALISEREN DIENSTVERLENING

5 Herkenning van stemmings- en angststoornissen bij
de WIA-claimbeoordeling

41

5

Herkenning van stemmings- en angststoornissen bij de WIA-claimbeoordeling

Bert Cornelius

Carla van Deursen

Stemmings- en angststoornissen worden niet altijd herkend bij langdurig verzuimers.

Samenvatting

Uit onderzoek onder WIA-aanvragers blijkt dat stemmingsstoornissen en angststoornissen vaak niet herkend werden tijdens de eerste 2 ziektejaren. Het niet herkennen en daardoor niet goed behandelen van deze aandoeningen kan tot gevolg hebben dat zij langer ziek blijven. Bedrijfsartsen en verzekeringsartsen die handelen in het kader van Ziektewet en WIA moeten hier alert op zijn. Met behulp van een korte screeningsvragenlijst kunnen ze deze psychische stoornissen gemakkelijk herkennen en adviseren over de juiste behandeling.

- Bij WIA-aanvragers met angststoornissen of stemmingsstoornissen ontstond de stoornis vaak al op jonge leeftijd en is deze chronisch geworden.
- Deze stoornissen zijn vaak niet of pas in een laat stadium behandeld.
- Bedrijfsartsen en verzekeringsartsen kunnen psychische stoornissen gemakkelijk signaleren door een korte screeningslijst te gebruiken.
- Nog onduidelijk – maar het onderzoeken waard – is of behandeling tijdens de verzuim- of WIA-periode langdurige arbeidsongeschiktheid kan voorkomen.

53

Trimbos-instituut (2003). *Psychische stoornissen in Nederland. Overzicht van de resultaten van NEMESIS*. Utrecht; Trimbos-instituut (2010). *De psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking. NEMESIS-2: opzet en eerste resultaten*. Utrecht.

54

UWV (2012). *UWV Kennisverslag, 2012* (1), pp. 17-21.

55

Dit artikel is gebaseerd op de resultaten van promotieonderzoek door verzekeringsarts Bert Cornelius, Kenniscentrum Verzekeringsgeneeskunde van AMC-UMCG-UWV-VUmc en de afdeling Sociale Geneeskunde van het UMC Groningen. Het proefschrift is getiteld: *A view beyond the horizon. A prospective cohort study on mental health and long-term disability*. Voor de volledige tekst, zie: <http://irs.ub.ruq.nl/ppn/370170970>.

56

Lecrubier, Y. (2007). Widespread underrecognition and undertreatment of anxiety and mood disorders: results from 3 European studies. *Journal of Clinical Psychiatry*, 68 (Suppl. 2), pp. 36-41.

57

Andrea, H. (2003). *Fatigue and mental health problems in the working population: Descriptives and associations with consulting a physician*. Proefschrift. Universiteit Maastricht.

58

Langerak, W., Langeland, W., Draijer, N., Draisma, S. & Balkom, T. van. (2011). Diagnostiek en classificatie van psychiatrische aandoeningen bij een steekproef van langdurig psychisch arbeidsongeschikten. *Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde*, 19, pp. 14-21.

Wordt psychische problematiek voldoende herkend en behandeld?

Jaarlijks hebben of krijgen 2 miljoen Nederlanders tussen 18 en 65 jaar een psychische aandoening. Naar verhouding komt psychische problematiek bij de werkende beroepsbevolking even vaak voor als bij mensen zonder betaald werk⁵³. De meeste werknemers die uitvallen met psychische problemen herstellen voldoende om het werk na verloop van tijd te kunnen hervatten. Bij sommigen is de problematiek chronisch of vindt na een periode van verbetering steeds een terugval plaats. Bij deze personen kan het ziekteverzuim langdurig worden en moet na 2 jaar verzuim een beroep op de WIA worden gedaan.

Oorzaak van arbeidsongeschiktheid

Psychische aandoeningen zijn een belangrijke (mede)oorzaak van arbeidsongeschiktheid (WIA). Van de mensen met een WIA-toekenning in 2010 heeft 31% een psychische aandoening als hoofddiagnose en van 10% is een psychische aandoening nevendiaagnose bij een lichamelijke hoofdaandoening. Het gaat in totaal dus om 41%⁵⁴. Onder WIA-instromers zijn de meest voorkomende psychische aandoeningen: depressie ofwel stemmingsstoornis (10%), overspanning (4%) en posttraumatische stressstoornis (3%). Persoonlijkheidsstoornissen, manische depressie, schizofrenie en psychosen komen bij 6% voor. Wanneer een WIA-uitkering wordt toegekend wegens een psychische aandoening is in 75% van de gevallen sprake van volledige en in 25% van de gevallen sprake van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. Zowel bij psychische als lichamelijke aandoeningen is het beroep op de WIA vaak langdurig waardoor dit hoge persoonlijke en maatschappelijke kosten met zich meebrengt. Het is daarom belangrijk te weten of de arbeidsongeschiktheid voorkomen of bekort had kunnen worden. Hiervoor is het in de eerste plaats nodig te weten of psychische aandoeningen van WIA-aanvragers voldoende herkend zijn, of ze adequaat behandeld zijn, en hoe ze beter kunnen worden herkend en behandeld.

Onderzoek doelgroep

In dit artikel gaan we in op deze vragen op basis van een recent promotieonderzoek naar psychische problematiek onder 375 mensen die een WIA-aanvraag deden: de PREDIS-studie⁵⁵ (box 5.1). Het onderzoek richt zich op 2 belangrijke psychische stoornissen, namelijk stemmingsstoornissen en angststoornissen. Uit dit onderzoek blijkt dat deze stoornissen vaak op jonge leeftijd zijn ontstaan, dat ze vaak niet, of later dan wenselijk, behandeld zijn en dat ze lang niet altijd herkend zijn voorafgaand aan en tijdens de WIA-claimbeoordeling. Het onderzoek wijst uit dat een korte screeningslijst de verzekeringsarts kan helpen niet eerder gesignaleerde psychische aandoeningen te herkennen. De verzekeringsarts kan dan waar nodig adviseren alsnog behandeling te zoeken.

Verzekeringsarts baseert diagnose grotendeels op informatie behandelend arts

Uit onderzoek onder huisartspatiënten en verzuimende werknemers is bekend dat behandelend arts⁵⁶ en bedrijfsartsen⁵⁷ psychische stoornissen regelmatig niet herkennen. Uit eerder onderzoek onder mensen die een WAO- of een WIA-uitkering ontvingen in verband met psychische arbeidsongeschiktheid bleek dat ook verzekeringsartsen psychische problemen in beperkte mate onderkennen⁵⁸. De verzekeringsarts heeft niet als primaire taak een diagnose te stellen. Op het moment van de WIA-beoordeling is de diagnose in het algemeen al gesteld door de behandelend arts. Informatie hierover stuurt de bedrijfsarts of de Ziektewet- of arboverzekeringsarts mee met het re-integratieverslag. De verzekeringsarts

Box 5.1

De PREDIS-studie

Opzet

PREDIS staat voor 'PREdicting long term DISability'. De studie is een cohortonderzoek met een follow-up van 1 jaar gericht op psychische aandoeningen en langdurige arbeidsongeschiktheid. De onderzoeksgroep bestaat uit 375 personen die na 2 jaar ziekteverzuim bij UWV een aanvraag voor een WIA-uitkering indienden van 1 oktober 2008 tot en met 31 december 2009. Het onderzoek vond plaats bij UWV-kantoor Groningen, dat de gehele provincie Groningen en een deel van Drenthe bedient. De respons bedroeg 24%. De deelnemende WIA-aanvragers werden op 2 momenten onderzocht: vlak na de WIA-claimbeoordeling (T0) en 1 jaar later (T1). Om vast te stellen of deelnemers voldeden aan de DSM-IV-criteria (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4^e herziene versie), werden zij op T0 thuis geïnterviewd door lekeninterviewers aan de hand van het *Composite International Diagnostic Interview*, versie 3.0 (CIDI). De DSM is een Amerikaans handboek voor diagnose en statistiek van psychische aandoeningen dat in de meeste landen als standaard in de psychiatrische diagnostiek dient. Met het CIDI-interview is ook vastgesteld hoe ernstig de gevonden DSM-stoornis is, op welke leeftijd deze is ontstaan en of de DSM-stoornis ooit is behandeld. Bij 346 van de 375 deelnemers kon het CIDI-interview worden afgenomen.

CIDI/DSM-IV-diagnoses versus CAS-diagnose WIA-claimbeoordeling

Het CIDI is ontwikkeld door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en wordt wereldwijd toegepast in grootschalig epidemiologisch onderzoek. Het CIDI-

interview wordt als een *gouden standaard* voor de bepaling van psychische stoornissen beschouwd. Enkele bij WIA-aanvragers zelden voorkomende psychiatrische diagnoses zijn in de PREDIS-studie niet meegenomen. De CIDI-uitkomsten zijn gekoppeld aan gegevens van UWV over persoonskenmerken en de hoofd- en nevend diagnoses (CAS-code) die door de verzekeringsartsen werden vastgelegd bij de claimbeoordeling. De psychische CAS-codes gebruikt bij de claimbeoordeling omvatten een bredere groep psychische aandoeningen dan het CIDI. Overspanning en burn-out zijn officiële WIA-diagnoses, maar vallen niet onder de DSM-IV. Aanpassingsstoornissen vallen wel onder de DSM-IV, maar niet onder het CIDI. Het is daarom niet mogelijk om de overeenkomsten en verschillen tussen WIA- en DSM-IV-diagnoses vast te stellen. Wel is dit mogelijk voor enkele specifieke, veelvoorkomende stoornissen, namelijk stemmingsstoornissen en angststoornissen.

Demografische kenmerken en representativiteit

De 346 geïnterviewde deelnemers aan het cohortonderzoek bestonden voor de helft uit mannen. De gemiddelde leeftijd was 50 jaar. Ruim twee derde was middelhoog opgeleid. De deelnemers zijn ten aanzien van de psychische en lichamelijke diagnoses (zoals vastgelegd door de verzekeringsarts) representatief voor alle mensen die in Nederland een WIA-uitkering hebben aangevraagd in 2006 en 2007. De deelnemers zijn gemiddeld wel iets ouder en iets hoger opgeleid.

59

Gebruikt is de maandprevalentie.

richt zich bij de claimbeoordeling vooral op de gevolgen van de ziekte voor het functioneren in arbeid. Het niet herkennen van psychische problematiek in de 2 jaren ziekteverzuim of in de periode daaraan voorafgaand, heeft daarom gevolgen voor de oordeelsvorming van de verzekeringsartsen. In de PREDIS-studie is onderzocht in hoeverre stemmingsstoornissen en angststoornissen worden onderkend bij de WIA-beoordeling. Om deze vraag te beantwoorden zijn de diagnosecodes, zoals vastgelegd bij de WIA-claimbeoordeling, vergeleken met de diagnose zoals korte tijd later met het CIDI-interview vastgesteld⁵⁹. Het CIDI-interview is als de *gouden standaard* voor de vaststelling van psychische stoornissen te beschouwen en daarmee preciezer dan de diagnose die de verzekeringsarts noteert. Zowel het niet herkennen van psychische problematiek als het vaststellen van de verkeerde psychische diagnose, beschouwen we in dit artikel als *onderherkenning*.

Vóórkomen van stemmings- en angststoornissen bij WIA-aanvragers

Voor 346 WIA-aanvragers uit de PREDIS-studie is met het CIDI-interview bepaald of ze een psychische stoornis hebben volgens de algemeen geldende criteria uit het handboek DSM. In tabel 5.1 staan de resultaten. Iets meer dan de helft van de WIA-aanvragers heeft ooit in het leven last gehad van een stemmingsstoornis en/of van een angststoornis. Er zijn 3 vormen van stemmingsstoornissen. De meest voorkomende is depressie, de overige 2 zijn dysthymie (een mildere, maar meestal langduriger vorm van depressie) en bipolaire stoornis (sterke stemmingswisselingen). Bij de angststoornissen zijn 6 vormen onderscheiden, waaronder de sociale fobie en de posttraumatische stressstoornis.

Tabel 5.1

RESULTATEN UIT PREDIS-STUDIE (N=346)				
	Lifetimeprevalentie (%)	Jaarprevalentie (%)	Mediane leeftijd van ontstaan (jaren)	Mate van chronisch beloop*
Enigerlei stemmingsstoornis	50,6	28,6		0,57
Dysthymie	9,5	8,4	31	0,88
Depressie	43,1	24,0	28	0,56
Bipolaire stoornis	5,2	3,5	17	0,67
Enigerlei angststoornis	53,2	32,9		0,62
Sociale fobie	17,3	10,7	12	0,62
Specifieke fobie	13,0	8,4	10	0,65
Paniekstoornis	7,2	4,6	25	0,64
Gegeneraliseerde angststoornis	18,2	10,4	26	0,57
Posttraumatische stressstoornis	17,9	11,0	23	0,61
Obsessief-compulsieve stoornis	7,2	4,6	21	0,64

* = Jaarprevalentie / lifetimeprevalentie

Psychische stoornissen vaak tientallen jaren eerder ontstaan

In tabel 5.1 is ook de mediane⁶⁰ leeftijd van het ontstaan van de aandoening gegeven. Zo is de mediane leeftijd voor depressie 28 jaar. Dit betekent dat de helft van de WIA-aanvragers die ooit last hadden van depressie, dit al voor hun 28e hadden. De andere helft kreeg de eerste depressie hierna. Voor alle stoornissen in tabel 5.1 geldt dat deze vaak al in de jeugd of op jongvolwassen leeftijd zijn ontstaan bij de WIA-aanvragers. Kennelijk waren zij gedurende een lange periode in staat om ondanks de chronische psychische klachten door te blijven werken en meldden zij zich pas veel later ziek, mogelijk als gevolg van bijkomende en verergerende problemen.

60

Dit is de leeftijd waarvoor geldt dat precies de helft jonger en de andere helft ouder is.

Voor de WIA-beoordeling is het vooral van belang of de psychische stoornis ook in de verzuimperiode aanwezig was. Meer dan de helft van de mensen die ooit in hun leven een stemmings- of angststoornis kregen, hadden deze stoornis ook in het tweede ziektejaar. Aangezien de aandoening vaak vroeg in het leven ontstaat en de gemiddelde leeftijd van de WIA-aanvragers 50 jaar is (zie box 5.1), gaat het kennelijk bij velen om een stoornis met een lange voorgeschiedenis en een chronisch beloop. De laatste kolom in tabel 5.1 geeft aan bij welk deel van de WIA-aanvragers met een specifieke stoornis deze als chronisch beschouwd kan worden⁶¹. Het vaakst als chronisch te beschouwen is dysthymie, het minst vaak depressie.

61

Dit is geen officiële, maar een globale, indicatieve maat voor de mate waarin de aandoening als chronisch beschouwd kan worden.

Stemmings- en angststoornissen worden vaak niet goed herkend

Het CIDI-interview is geheel onafhankelijk van wat de verzekeringsarts vastlegt als officiële WIA-diagnose(s). Zoals eerder aangegeven, baseert de verzekeringsarts zich voor deze diagnose op informatie van de bedrijfsarts en de behandelaars. Bij een vergelijking tussen de uitkomst van het CIDI-interview en de diagnose bij de WIA-beoordeling, blijkt dat een stemmingsstoornis of een angststoornis lang niet altijd herkend wordt. Voor slechts 11 van de 33 personen bij wie met het CIDI-interview een recente stemmingsstoornis werd aangetoond, legde de verzekeringsarts kort daarvoor bij de WIA-claimbeoordeling deze aandoening vast. Of de verzekeringsarts wel een andere psychische diagnose heeft vastgelegd, is niet onderzocht. Omgekeerd blijkt van de 37 stemmingsstoornissen die de verzekeringsarts vastlegde, maar in 11 gevallen echt van een stemmingsstoornis sprake te zijn (tabel 5.2). Angststoornissen worden veel vaker niet herkend: van slechts 15 van de 70 personen met een recente angststoornis, werd deze bij de WIA-beoordeling onderkend.

Tabel 5.2

OVEREENSTEMMING (%) TUSSEN CIDI EN VERZEKERINGSARTS (VA) IN DIAGNOSE VAN STEMMINGSSTOORNISSEN EN ANGSTSTOORNISSEN			
	Ja, volgens CIDI	Nee, volgens CIDI	Totaal
Stemmingsstoornis			
Ja, volgens VA	11 (33%)	26 (8%)	37 (11%)
Nee, volgens VA	22 (67%)	284 (92%)	306 (89%)
Totaal	33 (100%)	310 (100%)	343 (100%)
Angststoornis			
Ja, volgens VA	15 (21%)	6 (2%)	21 (6%)
Nee, volgens VA	55 (79%)	267 (98%)	322 (94%)
Totaal	70 (100%)	273 (100%)	343 (100%)

Het komt voor dat de verzekeringsarts bij de WIA-beoordeling geen enkele psychische aandoening vaststelt (maar alleen 1 of meer lichamelijke aandoeningen), terwijl met het CIDI-interview wel een psychische stoornis wordt geconstateerd. Bij 4% van de WIA-aanvragers die volgens de verzekeringsarts alleen een lichamelijke aandoening hadden, bleek in de voorgaande maand sprake van een stemmingsstoornis. Bij 11% werd een angststoornis vastgesteld.

Met het CIDI-interview is ook vastgesteld in welke mate de aandoening beperkingen oplevert in werk, relaties, sociale activiteiten en huishouden. Bij 82% van de WIA-aanvragers met een depressie in het voorgaande jaar, werden de beperkingen in het werk als *ernstig* bestempeld. Op de overige 3 levensterreinen kwamen ernstige beperkingen wat minder

vaak voor. Van de mensen met een gegeneraliseerde angststoornis ondervond 64% ernstige beperkingen in het werk.

Psychische aandoeningen vaak niet of laat behandeld

Uit eerder onderzoek is bekend dat bij mensen die een beroep doen op de eerstelijns-gezondheidszorg (zoals de huisarts) psychische problematiek lang niet altijd wordt onderkend en veelal niet (adequaat) wordt behandeld⁶². Dit terwijl voor de meeste psychische stoornissen bewezen effectieve behandelingen beschikbaar zijn. Uit recent onderzoek in Nederland blijkt dat huisartsen hun behandeling richten op de ernstige gevallen⁶³. De vraag is of de mensen die met – al dan niet onderkende – psychische problematiek 2 jaar verzuimen en een WIA-aanvraag doen, adequate behandeling hebben (gehad). Voor het antwoord op deze vraag is in de PREDIS-studie onderbehandeling van stemmings- en angststoornissen onderzocht in 2 groepen: een groep met een lichamelijke aandoening als hoofddiagnose bij WIA-instroom en een groep met een psychische aandoening als hoofddiagnose. Als het eerste behandelcontact plaatsvond 3 jaar na de eerste symptomen of wanneer er nog nooit behandeling was geweest, wordt dit in dit artikel als onderbehandeling beschouwd⁶⁴. In de groep met een lichamelijke hoofddiagnose bleken 19 van de 43 personen met depressie niet of pas na 3 jaar te zijn behandeld. Ditzelfde geldt voor 8 van de 15 personen met een gegeneraliseerde angststoornis en 12 van de 15 personen met een sociale fobie. In de groep met een psychische WIA-hoofddiagnose bleken deze stoornissen voor respectievelijk 18 uit 40, 7 uit 21 en 17 uit 21 te zijn onderbehandeld. Ook in deze psychische subgroep was dus een aantal mensen nog nooit behandeld voor hun angststoornis. Alleen depressie bleek in deze groep in alle gevallen te zijn/worden behandeld, zij het voor bijna de helft pas 3 jaar na de eerste klachten.

Korte screeningslijst helpt verzekeringsarts verborgen psychische problemen te herkennen

Mensen in de Ziektewet en zieke werknemers moeten al het mogelijke doen om hun gezondheid te bevorderen en het werk te hervatten. WIA-aanvragers hebben de wettelijke plicht om 'een naar algemeen medische maatstaven adequate behandeling te ondergaan, om zich geneeskundig te laten behandelen, om aanwijzingen van de behandelend arts en de verzekeringsarts op te volgen in opdracht van het UWV en om zijn genezing niet te belemmeren'⁶⁵. Deze bepaling is opgenomen om de uitkeringslasten zo veel mogelijk te beperken. Het is in dat licht belangrijk dat verzekeringsartsen bij de beoordeling van de WIA-claimaanvraag onderzoeken of de potentiële WIA-gerechtigden de juiste behandelingen hebben ondergaan.

Signaleringsvragen

Een goede diagnose van de ziekte is nodig om te kunnen bepalen of (verdere) behandeling noodzakelijk is. Maar hoe kan een verzekeringsarts tot dan toe niet gesignaleerde psychische problemen opsporen? Met het CIDI-interview kan een psychische stoornis goed worden vastgesteld, maar het interview is zeer tijdsintensief. In de PREDIS-studie is onderzocht of het mogelijk is om met de veel kortere *Kessler Psychological Distress Scale*, met 10 vragen (K10), WIA-aanvragers te screenen op psychische stoornissen volgens het DSM-handboek. Dit blijkt het geval te zijn. Verzekeringsartsen kunnen bij het WIA-claimbeoordelingsgesprek dus de K10 gebruiken als hulpmiddel om na te gaan of er sprake is van een actuele psychische stoornis, zoals een angststoornis of een depressie. In het WIA-claimbeoordelingsgesprek kan de verzekeringsarts op basis van de antwoorden

62

Lecrubier, Y. (2007). Widespread underrecognition and undertreatment of anxiety and mood disorders: results from 3 European studies. *Journal of Clinical Psychiatry*, p. 68 (Suppl 2), pp. 36-41; Wang, P.S., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J. et al. (2007). Use of mental health services for anxiety, mood and substance disorders in 17 countries in the WHO mental Health surveys. *Lancet*, 370, pp. 807-808.

63

Beljouw, I. van, Verhaak, P., Prins, M. et al. (2010). Reasons and determinants for not receiving treatment for common mental disorders. *Psychiatric Services*, 61, pp. 250-7.

64

In het algemeen wordt aangenomen dat met intensieve behandeling van stemmings- en angststoornissen moet worden begonnen wanneer de klachten langer dan 3 maanden aanhouden. Het PREDIS-onderzoek hanteert bij de definitie van onderbehandeling een grens van 3 jaar. Daarom wordt onderbehandeling onder WIA-aanvragers in het PREDIS-onderzoek hoogstwaarschijnlijk onderschat.

65

Art. 28 en 29 van de WIA.

op de afzonderlijke items van de K10 expliciet doorvragen naar psychische klachten en samenhangende beperkingen. UWV gaat onderzoeken of deze korte screeningslijst op een goede manier is in te bouwen in het claimbeoordelingsproces.

Behandeladvies

Na het signaleren van niet eerder herkende psychische aandoeningen, kan de verzekeringsarts nagaan welke behandeling de WIA-aanvrager heeft (gehad) en of er nog mogelijkheden zijn om (verder) te herstellen. Om dat te beoordelen moet de verzekeringsarts goed op de hoogte zijn van *evidence-based* behandelingen in de eerste- en tweedelijnsgezondheidszorg. Op basis hiervan kan de verzekeringsarts een advies geven over de resterende behandelmogelijkheden. Het kan zijn dat voor een goed oordeel en advies een tweede beoordelingsgesprek nodig is. Soms kan een psychiatrisch expert nodig zijn om een diagnose te stellen en om behandelmogelijkheden na te gaan. Uit onderzoek onder werknemers blijkt dat psychiatrische consultatie de verzuimduur bekort en werkherwinning bevordert⁶⁶. In goed overleg met de huisarts kan de verzekeringsarts er zo aan bijdragen dat de psychische aandoening alsnog wordt behandeld.

Screeningslijst voor herkenning tijdens verzuimperiode

In het algemeen geldt dat hoe eerder een ernstige psychische aandoening wordt opgespoord, hoe groter de kans is op herstel van gezondheid en functioneren. Daarom is vooral in de voorgaande periode van ziekteverzuim een adequate herkenning van psychische problemen erg belangrijk. Of de K10 ook geschikt is voor gebruik door de bedrijfsarts en de verzekeringsarts die werkt voor het vangnet-Ziektewet, weten we niet: de betrouwbaarheid is namelijk alleen vastgesteld bij WIA-aanvragers. Voor deze doelgroep zijn andere vragenlijsten geschikt gebleken, zoals de Vierdimensionale Klachtenlijst (4DKL)⁶⁷. Met deze vragenlijst kan in deze groep onderscheid gemaakt worden tussen min of meer normale stressreacties en een echte stoornis, angst of depressie.

Hoe effectief is behandeling na lange tijd van onderbehandeling?

In welke mate een betere (en snellere) herkenning, gevolgd door een adequate behandeling WIA-instroom kan terugdringen of de duur van de problemen kan bekorten, weten we niet. Het is de moeite van het onderzoeken waard. Uit onderzoek onder mensen die met psychische problemen naar de huisarts gaan, blijkt dat vooral depressie goed en kosteneffectief te behandelen is met psychologische interventies, medicijnen en *collaborative care*⁶⁸. Het is de vraag of psychische aandoeningen die nooit eerder zijn onderkend en behandeld, en samenhangen met langdurig ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid, met eerstelijnsinterventies alsnog effectief te behandelen zijn. Mogelijk zijn voor deze mensen meer intensieve en multidisciplinaire tweedelijnsinterventies nodig. Binnen het Kenniscentrum Verzekeringsgeneeskunde (KCVG) is onderzoek gestart naar de effectiviteit van dergelijke interventies.

66

Feltz-Cornelis, C.M. van der, Hoedeman, R., Jong, F.J. de et al. (2010). Faster return to work after psychiatric consultation for sicklisted employees with common mental disorders compared to care as usual. A randomized clinical trial. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 6, pp. 375-85.

67

Croon, E.M. de, Nieuwenhuijsen, K., Hugenholtz, N.I.R., Dijk, F.J.H. van. (2005). Drie vragenlijsten voor de diagnostiek van depressie en angststoornissen. *Tijdschrift voor Bedrijfs- Verzekeringsgeneeskunde*, 13, pp. 98-103.

68

Verhaak, P.F.M. (2011). *Geestelijke Gezondheidszorg in de Huisartspraktijk: psychiateren of normaliseren?* Oratie, Rijksuniversiteit Groningen, 15 februari 2011. Collaborative care betekent dat hulpverleners uit verschillende disciplines (huisarts, bedrijfsarts, psychiater) samenwerken om de zorg voor de patiënt met een depressie of een angststoornis zo goed mogelijk uit te voeren.

