

UWV

Kennisverslag

2016-1

Harriët Havinga
Els van Wijk
Jolanda van Rijssen

VAN WW NAAR ZIEKTEWET

Wat zegt de Werkverkenner?

Met de Werkverkenner kan UWV vroegtijdig werkzoekenden herkennen met een verhoogd risico op doorstroom naar de Ziektewet

Kenniscentrum UWV

Februari 2016

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



Harriët Havinga,
Els van Wijk,
Jolanda van Rijssen

**De Werkverkenner
biedt
handvatten om
werkzoekenden
met een verhoogd
risico op
doorstroom naar
de Ziektewet te
identificeren.**

Van WW naar Ziektewet *Wat zegt de Werkverkenner?*

Samenvatting

1 op de 20 mensen in de WW (5%) stroomt binnen 1 jaar door naar de Ziektewet. UWV kan deze doorstroom mogelijk beperken door zo vroeg mogelijk vast te stellen wie een groot risico loopt om in de Ziektewet te komen en vervolgens passende dienstverlening aan te bieden. Dit artikel biedt een eerste inzicht in het profiel van mensen in de WW met een verhoogd risico op instroom in de Ziektewet. We gebruiken hiervoor de factoren uit de Werkverkenner die aan het begin van de WW bij werkzoekenden worden gemeten.

- 1 op de 5 werkzoekenden die zich te ziek voelt om te werken, stroomt binnen 1 jaar door naar de Ziektewet.
- 1 op de 6 werkzoekenden die psychische belemmeringen ervaart om te werken, stroomt binnen 1 jaar door naar de Ziektewet.
- Ook 1 op de 6 werkzoekenden die lichamelijke belemmeringen ervaart om te werken, stroomt binnen 1 jaar door naar de Ziektewet.
- Als bij doorstroom naar de Ziektewet de verzekeringsarts een diagnose stelt, dan blijkt dat:
 - 33% een psychische aandoening als hoofddiagnose heeft;
 - 23% een aandoening aan het bewegingsstelsel heeft;
 - 27% een andere aandoening heeft;
 - bij 17% de hoofddiagnose (nog) onbekend is.

1

UWV (2015). *Kwantitatieve informatie UWV 2014*. Amsterdam.
Zie: <http://www.uwv.nl/overuwv/kennis-cijfers-en-onderzoek/verantwoordingsinformatie/kwantitatieve-informatie-2014.aspx>.

Van WW naar Ziektewet

In 2014 werden bijna 33.000 WW-uitkeringen beëindigd, omdat de werkzoekenden vanuit de WW doorstroomden naar de Ziektewet¹. Dat was ruim 5% van alle beëindigde WW-uitkeringen in dat jaar. Wellicht is dit aantal te beperken door zo vroeg mogelijk te identificeren wie een groot risico loopt om in de Ziektewet terecht te komen. Bij voorkeur stellen we dit al vast op het moment dat iemand net een WW-uitkering heeft.

In dit artikel laten we zien dat het mogelijk is om al aan het begin van de werkloosheid de mensen te herkennen die een verhoogd risico hebben om vanuit de WW in de Ziektewet te komen. De Werkverkenner (zie box 1) kan daarbij de eerste stap zijn, gevolgd door aanvullende screening. Met deze bevindingen kan UWV eerder dan pas vanaf de ziekmelding starten met passende dienstverlening. Daarbij is het van groot belang om secuur te kijken welke werkzoekende baat kan hebben bij welke dienstverlening. De module E-coaching kan bijvoorbeeld een onderdeel zijn van deze dienstverlening. Aan het eind van dit artikel gaan we hier kort op in.

Inzicht in risico op instroom Ziektewet

UWV heeft nog geen methode om mensen met een WW-uitkering te identificeren die een hoog risico hebben op instroom in de Ziektewet. Daarom kijken we in dit artikel of de Werkverkenner geschikt is om een eerste, grove selectie te maken. De Werkverkenner bestaat uit een reeks vragen waarmee we onder meer 4 factoren meten die een inschatting geven van de gezondheidsbeleving van werkzoekenden.

Box 1

Werkverkenner

De Werkverkenner is bedoeld voor mensen die recht hebben op een WW-uitkering. Het doel van de Werkverkenner is selectie en snelle diagnose van WW'ers, waarna dienstverlening op maat mogelijk is. De WW'er vult de Werkverkenner in op het moment dat hij tussen de 6 en 10 weken in de WW zit. De Werkverkenner voorspelt vervolgens de kans op werk binnen 1 jaar en geeft inzicht in de factoren die de werkzoekende belemmeren bij het vinden van werk. Dit gebeurt op basis van 11 harde

en zachte factoren. Een voorbeeld van een harde factor is leeftijd. Zachte factoren zijn de psychosociale bagage van de WW'er om weer aan het werk te gaan, zoals werkzoekintentie, visie op terugkeer naar werk en gezondheidsbeleving². De Werkverkenner bestaat uit 20 vragen.

De werkzoekende krijgt de volgende vragen, die de 4 factoren meten die een inschatting mogelijk maken van de gezondheidsbeleving in relatie tot werk:

²
Zie verder tabel 2.

Home Uitkering Vacatures Solliciteren Ontslag Mijn Werkmap

werk.nl

Mijn Werkmap / Taken en sollicitatieactiviteiten / Vragenlijst

Vragenlijst

1 2 3 4

3d. Ik voel mij te ziek om te werken.

zeer mee oneens mee oneens niet eens, niet oneens mee eens zeer mee eens

De volgende vragen gaan over uw werkvermogen. Met 'werkvermogen' bedoelen we in hoeverre u lichamelijk en psychisch (geestelijk) in staat bent om te werken.

5a. Stel: u geeft 10 punten aan uw werkvermogen in de beste periode van uw leven. Hoeveel punten zou u dan geven aan uw werkvermogen op dit moment?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1 punt: Niet in staat om te werken; 10 punten: Werkvermogen in uw beste periode

5b. Hoe beoordeelt u uw werkvermogen op dit moment, als u kijkt naar de lichamelijke eisen die werk aan u zou stellen?

zeer goed goed matig slecht zeer slecht

5c. Hoe beoordeelt u uw werkvermogen op dit moment, als u kijkt naar de psychische (geestelijke) eisen die werk aan u zou stellen?

zeer goed goed matig slecht zeer slecht

Naar Stap 2 Naar Stap 4 Stoppen en bewaren

³
Zie voor meer informatie over de Werkverkenner: Havinga, H. (2014). Ontwikkeling en invoering van de Werkverkenner. *UWV Kennisverslag 2014-3*. Amsterdam: UWV. Wijnhoven, M. & Hilbers, P. (2014). Werkverkenner, dan krijg je wat. *UWV Kennisverslag 2014-3*. Amsterdam: UWV.

UWV biedt de Werkverkenner aan in de persoonlijke digitale omgeving: de Werkmap. Het huidige beleid is dat UWV de Werkverkenner alleen aanbiedt aan werkzoekenden met recht op een WW-uitkering van langer dan 3 maanden. Het invullen van de Werkverkenner is niet verplicht. Ongeveer 70% van de werkzoekenden vult de vragen in.

De Werkverkenner is in januari 2014 op 11 vestigingen van UWV ingevoerd³. Bij deze vestigingen is ruim een kwart van de totale WW-instroom ingeschreven. In oktober 2015 is de Werkverkenner op alle vestigingen van UWV ingevoerd.

Het vroegtijdig signaleren van gezondheidsklachten en daarop vervolgens actie ondernemen, is om verschillende redenen extra van belang voor mensen met psychische problematiek. In box 2 beschrijven we waarom.

Box 2

Belang vroegtijdig signaleren psychische problematiek

4
OECD (2015). Zie <http://www.oecd.org/netherlands/mental-health-and-work-netherlands-9789264223301-en.htm>.

De OECD⁴ heeft geadviseerd om bij mensen met psychische aandoeningen in een vroegtijdig stadium te interveniëren, waar mogelijk al voordat zij zich ziek melden. Medicalisering is hierbij uiteraard niet wenselijk. Dit betekent dat in behandeling en begeleiding de focus in principe ligt op werken met of ondanks de psychische problematiek. Dit sluit aan bij het convenant dat UWV in 2012 heeft gesloten met GGZ Nederland. De ambitie van dit convenant is de samenwerking te stimuleren, met als doel de deelname aan arbeid van mensen met een psychische aandoening te bevorderen.

of pas laat worden herkend. Zo lijkt het erop dat een behoorlijk deel van de mensen die een WIA-uitkering aanvragen al (ver) voor de eerste ziekmelding psychische klachten ervaart, ook als zij nog werken. Bovendien missen behandelend artsen (bijvoorbeeld huisartsen) door onderherkenning regelmatig kansen om te voorkomen dat mensen met psychische problemen zich ziek melden. Het ligt voor de hand dat psychische problematiek ook bij WW'ers lastig te herkennen zal zijn, bijvoorbeeld omdat mensen wel in staat zijn om werk te zoeken en te solliciteren. Het inzetten van een instrument als de Werkverkenner en aanvullende screening zouden kunnen leiden tot eerdere signalering van psychische klachten bij mensen in de WW en tot vroegtijdige actie.

5
Cornelius, B. (2013). *A view beyond the horizon. A prospective cohort study on mental health and long-term disability*. Groningen: UMCG. Cornelius, B. & Deursen, C. van (2014). Herkenning van stemmings- en angststoornissen bij de WIA-claimbeoordeling. *UWV Kennisverslag 2014-1*. Amsterdam: UWV.

Uit promotieonderzoek van een verzekeringarts van UWV⁵ weten we dat psychische aandoeningen (in dit onderzoek stemmings- en angststoornissen) vaak niet

Om meer inzicht te krijgen in werkzoekenden in de WW met een verhoogd risico op instroom in de Ziektewet en om deze groep in de toekomst wellicht te kunnen identificeren, gaan we in dit artikel op de volgende vragen in:

- 1 Hoeveel mensen die in de eerste helft van 2014 de WW zijn ingestroomd en daarna de Werkverkenner hebben ingevuld, zijn binnen 1 jaar vanuit de WW in de Ziektewet gekomen?
- 2 Hoe ziet het profiel eruit van de mensen die vanuit de WW naar de Ziektewet zijn doorgestroomd?

Om deze vragen te beantwoorden gebruikten we een dataset van een instroomcohort WW in het eerste halfjaar van 2014 dat ook de Werkverkenner heeft ingevuld. Box 3 geeft een precieze omschrijving van dit instroomcohort. Wanneer we in het vervolg van dit artikel over werkzoekenden of WW'ers spreken, dan gaat het om die mensen in de WW die voldoen aan de beschrijving in box 3.

Box 3

Beschrijving van de analyse

Voor de analyse in dit artikel zijn gegevens van werkzoekenden gebruikt die bij 1 van de 11 koplopervestigingen in het eerste halfjaar van 2014 voor het eerst een WW-uitkering kregen en die de Werkverkenner hebben ingevuld.

Het instroomcohort van bijna 30.000 WW'ers hebben we een jaar gevolgd. Binnen die periode is vastgesteld of men is

ingestroomd in de Ziektewet. Als een WW'er zich ziek meldt, behoudt hij 13 weken lang zijn WW-recht. Wanneer hij na 13 weken nog ziek is, start zijn recht op een Ziektewet-uitkering. Op dat moment wordt hij geteld als instromer in de Ziektewet. Als de WW-uitkering binnen deze 13 weken stopt (de uitkeringsduur is bijvoorbeeld verstreken), komt de Ziektewet-uitkering direct tot uitbetaling.

Doorstroom van WW naar Ziektewet

De instroom in de Ziektewet vanuit de WW binnen 1 jaar bedraagt 5%. De ene helft van deze mensen is dan hooguit een half jaar werkzoekend, de andere helft langer. Zie ook tabel 1.

Tabel 1

DOORSTROOM NAAR ZIEKTEWET EERSTE HALFJAAR 2014

	Aantal instroom WW	% van instroom WW	% van doorstroom Ziektewet
WW-instroom, geen doorstroom naar Ziektewet	28.236	95%	
WW-instroom, doorstroom naar Ziektewet	1.412	5,0%	100%
- Doorstroom Ziektewet binnen 4 maanden*	292	1,0%	21%
- Doorstroom Ziektewet tussen 4 en 6 maanden	414	1,5%	29%
- Doorstroom Ziektewet tussen 6 en 9 maanden	409	1,4%	29%
- Doorstroom Ziektewet tussen 9 en 12 maanden	297	1,1%	21%
Totaal instroom WW	29.648	100%	

* De meeste WW'ers uit deze categorie hadden zich al ziek gemeld op het moment dat ze de Werkverkenner invulden, maar waren nog geen 13 weken ziek (zie ook box 3).

Voorspelde kans op werk en Ziektewet-instroom

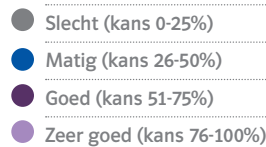
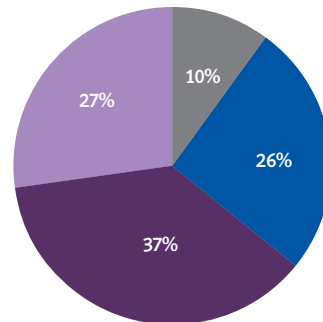
De Werkverkenner voorspelt de kans op werk binnen 1 jaar. Deze kans ligt tussen de 0% en 100% en geeft een indicatie van de afstand tot de arbeidsmarkt van de werkzoekende en het risico op langdurige werkloosheid.

Figuur 1 laat zien dat werkzoekenden die doorstromen naar de Ziektewet aan het begin van hun WW al vaker een lagere kans op werk hebben dan werkzoekenden die niet doorstromen naar de Ziektewet. Van bijna twee derde van de WW'ers die in de Ziektewet komen (64%) voorspelt de Werkverkenner dat het risico op langdurige werkloosheid groot is (kans op werk is matig tot slecht: 0%-25% en 26%-50%). Dit is bijna tweemaal zo veel als bij WW'ers die geen gebruik maken van de Ziektewet (36%).

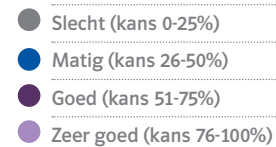
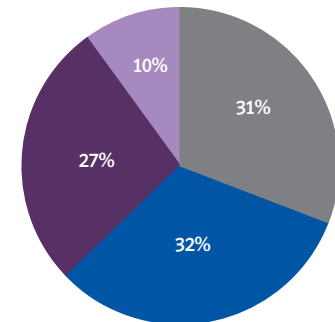
Figuur 1

VOORSPELDE KANS OP WERK BINNEN 1 JAAR

WW-instroom, geen doorstroom naar Ziektewet (n = 28.236)



WW-instroom, wel doorstroom naar Ziektewet (n = 1.412)



Aanvullende analyses (niet weergegeven in de figuren) laten zien dat hoe lager de voorspelde kans op werk, hoe hoger het aandeel is dat doorstroomt naar de Ziektewet. Van de groep met een kans op werk van maximaal 25% stroomt 13% door naar de Ziektewet. Dit percentage daalt naar 6% bij de groep met een matige kans op werk. Het percentage halveert nogmaals naar 3% en 2% bij de groepen met respectievelijk een goede en een zeer goede kans op werk.

Profiel werkzoekenden in de Ziektewet

Werkzoekenden met een profiel dat duidt op het ervaren van gezondheidsklachten maken relatief vaker gebruik van de Ziektewet dan het totaal aan werkzoekenden in de WW. Ongeveer 1 op de 6 werkzoekenden met een belemmerend psychisch werkvermogen stroomt door naar de Ziektewet. Dit geldt ook voor de werkzoekenden met een belemmerend lichamelijk werkvermogen. Voor de totale WW-instroom is dit een stuk lager, zoals we eerder hebben geconstateerd, namelijk 1 op de 20 werkzoekenden. Tabel 2 maakt dit inzichtelijk door een aantal profielen te laten zien: de 11 factoren van de Werkverkenner en een paar achtergrondvariabelen vanuit de WW-registratie. De profielen van werkzoekenden met gezondheidsbelemmeringen zijn:

- zich te ziek voelen om te werken;
- het hebben van een belemmerend lichamelijk, psychisch en algemeen werkvermogen;
- een eerdere afwijzing voor een WIA-uitkering (herkomst WIA 35-min).

We zien bij deze profielen dat de doorstroom naar de Ziektewet wel 2 tot 4 keer zo hoog ligt als gemiddeld voor de totale WW-instroom. De meer persoonlijke, 'zachte' belemmeringen in de werkzoekintentie⁶ en de visie op terugkeer naar werk komen iets meer voor bij mensen die gebruikmaken van de Ziektewet. Mogelijk wordt hun werkzoekintentie en visie op terugkeer naar werk verminderd door hun gezondheidsklachten. De andere kenmerken uit tabel 2, zoals leeftijd, opleiding en geslacht, zijn niet van invloed op de doorstroom naar de Ziektewet.

6

In de Werkverkenner is werkzoekintentie gedefinieerd als de bereidheid, motivatie en zelf ingeschatte vaardigheden om werk te zoeken/vinden.

Tabel 2

DOORSTROOM NAAR ZIEKTEWET VAN PROFIELN IN DE WW	
Factoren	% WW-instroom met die factor dat doorstroomt naar Ziektewet
Belemmerend volgens de Werkverkenner	
- Zich te ziek voelen om te werken*	20%
- Lichamelijk werkvermogen*	17%
- Psychisch werkvermogen*	16%
- Algemeen werkvermogen*	11%
- Werkzoekintentie	9%
- Visie op terugkeer naar werk	7%
- Leeftijd (≥50 jaar)	6%
- Problemen met Nederlands	6%
- Direct contact met werkgevers	5%
- Groot aantal gewerkte jaren in laatste functie	5%
- Externe variabele attributie**	5%
Overige factoren	
Herkomst WIA 35-min*	14%
Laagopgeleid	7%
Middelbaar opgeleid	5%
Hoogopgeleid	2%
Vrouw	5%
Man	5%
Totaal WW	5%

* Factor met een substantiële afwijking van het gemiddelde (totaal WW = 5%). Minimaal 2 keer het gemiddelde is hierbij als substantieel aangemerkt.

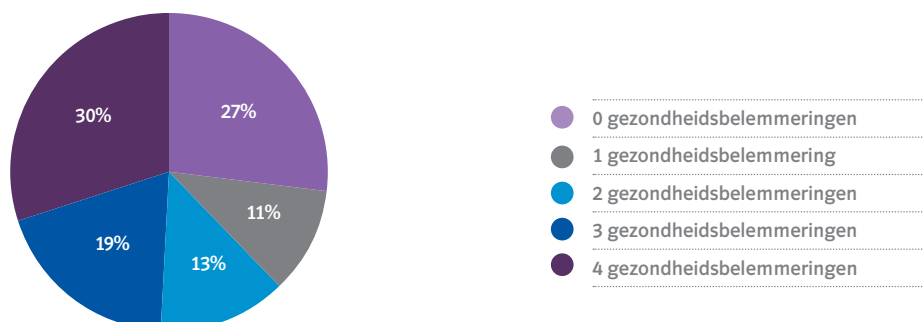
** Werkzoekende schrijft werkloosheidssituatie toe aan externe toevallige omstandigheden.

Gezondheidsbelemmeringen bij aanvang WW

Van de werkzoekenden die binnen 1 jaar doorstromen naar de Ziektewet ervaart bijna driekwart al bij aanvang van de WW belemmeringen op 1 of meer van de 4 gezondheidsfactoren uit de Werkverkenner (algemeen, lichamelijk, psychisch werkvermogen en/of te ziek voelen om te werken). Figuur 2 geeft aan hoeveel gezondheidsbelemmeringen de mensen ervaren die doorstromen naar de Ziektewet.

Figuur 2

VERDELING GEZONDHEIDSBELEMMERINGEN VAN INSTROMERS ZIEKTEWET



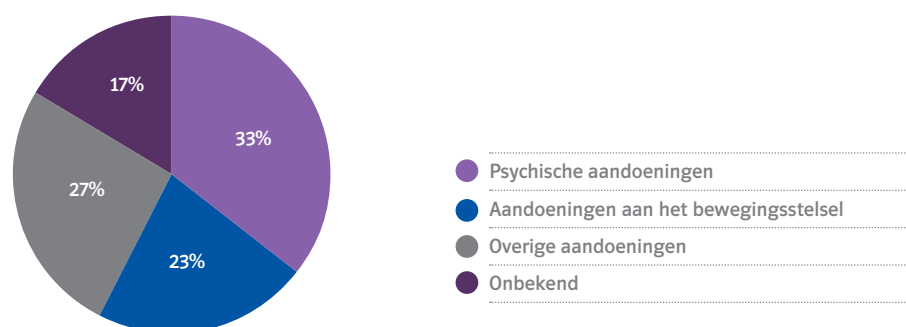
Ruim een kwart van de mensen die doorstromen naar de Ziektewet geeft nog geen gezondheidsklachten aan via de Werkverkenner bij aanvang van de WW. Zij komen later in de Ziektewet dan werkzoekenden die al aan het begin van de WW gezondheidsklachten melden. Slechts 10% van de mensen die in de Werkverkenner aangeven geen gezondheidsklachten te ervaren, maakt al binnen 4 maanden gebruik van de Ziektewet, tegenover 25% van de mensen die wel gezondheidsklachten bij aanvang van de WW ervaren.

Meerderheid heeft psychische aandoening

Wanneer een werkzoekende vanuit de WW is doorgestroomd naar de Ziektewet, kan een verzekeringsarts een medische diagnose stellen. Een derde van de mensen die instromen in de Ziektewet heeft een psychische aandoening als hoofddiagnose, bijna een kwart heeft een aandoening aan het bewegingsstelsel en iets meer dan een kwart heeft een andere aandoening (zie figuur 3). Bij 17% is de diagnose (nog) onbekend.

Figuur 3

VERDELING DIAGNOSE VAN ZIEKTEWET-INSTROOM



Aanvullend hierop hebben we gekeken naar het deel van de mensen in de Ziektewet bij wie de verzekeringsarts een psychische aandoening heeft geconstateerd. Uit deze analyse (niet weergegeven in figuur 3) blijkt dat een groot deel van deze mensen belemmeringen in het psychisch werkvermogen ervaart bij aanvang WW en dat ook aangaf in de Werkverkenner. Voor lichamelijke aandoeningen geldt hetzelfde: mensen met een lichamelijke aandoening in de Ziektewet-periode ervaren vaak al bij aanvang WW belemmeringen in het lichamelijke werkvermogen.

2 pilots als vervolg

Er zijn verschillende mogelijkheden voor dienstverlening die UWV kan inzetten om doorstroom naar de Ziektewet te voorkomen. Een goede mogelijkheid binnen de WW is de pilot E-coaching⁷: een kortdurende online module waarin mensen met een WW-uitkering via de Werkmap worden gecoacht om het leerdoel (dat zij zelf hebben bepaald) te behalen. De module was oorspronkelijk bedoeld om werkzoekenden met een risico op langdurige werkloosheid en belemmering in de ervaren gezondheid extra online ondersteuning te bieden. Inmiddels wordt de module breder ingezet, bijvoorbeeld voor klanten met belemmeringen op de werkzoekintentie.

7

De pilot is halverwege 2015 gestart en de resultaten worden in mei 2016 verwacht.

8

We starten met deze pilot in de eerste helft van 2016.

Specifiek voor mensen met psychische belemmeringen voor werk is er een nog te starten pilot⁸, waarin de samenwerkingsafspraken vorm krijgen die in het kader van het convenant tussen GGZ Nederland en UWV zijn gemaakt (zie box 2). Tijdens deze pilot vragen we mensen die volgens de Werkverkenner een belemmerend psychisch werkvermogen ervaren, om aanvullend een screeningsinstrument over psychische klachten in te vullen. Hiermee verwachten we de risicogroep nauwkeuriger te kunnen identificeren. Indien er inderdaad sprake lijkt te zijn van psychische klachten, krijgt de werkzoekende een intakegesprek met een GGZ-professional om te bespreken welke acties kunnen helpen bij het vinden van werk ondanks die psychische klachten. Aanvullend spreekt de GGZ-professional een vervolgtraject af met de werkzoekende. Dit traject zal voor de werkzoekende op maat gemaakt worden en kan bijvoorbeeld bestaan uit gesprekken met de huisarts of uit ondersteuning online.

Uit dit artikel blijkt dat het mogelijk is om al aan het begin van de werkloosheid de mensen te herkennen die een verhoogd risico lopen om vanuit de WW in de Ziektewet te komen. Het gebruik van de Werkverkenner kan daarbij de eerste stap zijn. Onderzoek naar aanvullende screening en passende dienstverlening aan deze doelgroep, en de baten voor UWV zijn noodzakelijke vervolgstappen.

