



Opdrachtgever

UWV



Opdrachtnemer

Kenniscentrum UWV / Henny Mulders,
Jos van Loo, Peter Rijnsburger, Rene
van Deynen

Onderzoek

KM 07-09 De groep WIA 35-min in
kaart gebracht

Einddatum – 1 mei 2007

Categorie

Kenmerken van klanten

KM 07-09 De groep WIA 35-min in kaart gebracht

Conclusie

Als het gaat om het resultaat van de claimbeoordeling, is de diagnose alléén zeker geen alles bepalende factor. Veel pregnanter is de invloed, die uitgaat van de aard en ernst van de beperkingen. Daarnaast speelt uiteraard het inkomen dat iemand had een grote rol. Tegelijkertijd moet worden vastgesteld, dat er over de hele linie (IVA, WGA én afwijzingen) sprake is van ernstige gezondheidsproblemen. Door het strikte duurzaamheidscriterium is het overigens denkbaar dat er een secundaire stroom op gang komt van WGA naar IVA en zelfs van afwijzingen naar IVA. Immers 19% bij de WGA-instroom respectievelijk 8% bij de afwijzingen bestaat uit personen met potentieel ernstige ziektebeelden.

Bron: Kennismemo

Link naar bestand

<http://www.onderzoekwerkeninkomen.nl/rapporten/k70hjc5>



Aan
Raad van Bestuur
Directeur AG
Kwartiermaker Werk
Directeur SBK

Datum
25 mei 2007
Van
KENNISCENTRUM

Henny Mulders
Jos van Loo
Peter Rijnsburger
Rene van Deynen

T (020) 687 2161
Jos.vanloo@uwv.nl

Onderwerp

KENNISMEMO 07/09

De groep WIA 35-min in kaart gebracht

1 Inleiding

In opdracht van de Stichting van de Arbeid is door Regioplan onderzoek gedaan naar de gevolgen van de invoering van WIA voor werknemers¹. De aandacht richt zich daarbij op werknemers die zijn afgewezen voor de WIA, met andere woorden op grond van verdien capaciteit minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn. Uit het onderzoek komt onder meer naar voren dat relatief veel werknemers uit deze zogenaamde '35-min' groep belemmeringen ondervinden bij de terugkeer vanuit ziekte naar eigen of ander werk. De belangrijkste belemmeringen liggen op het vlak van gezondheid en het gebrek aan geschikt werk.

Dit kennismemo is bedoeld om in één nota meer achtergrondinformatie te geven over de samenstelling van de totale WIA-instroom en daarbinnen die van de groep werknemers die minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn. Delen ervan zijn reeds bekend en in eerdere kennismemo's en UKV'en beschreven; hier wordt een overall zicht gegeven. Paragraaf 2 bevat een overzicht van de WIA-beoordelingen in 2006 naar enkele kenmerken zoals het ziektebeeld dat de aanleiding is geweest voor de arbeidsongeschiktheid. In paragraaf 3 wordt verder ingezoomd op de groep "reguliere" werknemers die minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn en die een beroep doen op WW. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt naar bedrijfsgrootte en bedrijfstak. Ter afsluiting wordt in paragraaf 4 specifieke aandacht besteed aan de beperkingen bij "reguliere" werknemers die minder dan 35% arbeidsongeschikt, zijn en die wel of geen beroep doen op WW.

2 Instroom WIA

Na afloop van het jaar 2006 kan een eerste balans worden opgemaakt met betrekking tot het eerste jaar dat de WIA van kracht is geweest. De WIA-instroompatronen stabiliseren steeds verder en zijn nagenoeg uitgekristalliseerd. De instroom stijgt weliswaar iets maar blijft laag in vergelijking met de eerdere verwachting van 42.000 in de Memorie van Toelichting (MvT) bij de wet WIA.

Overall is de instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen dankzij de vele maatregelen in de laatste jaren sterk gekrompen, van ongeveer 92.000 WAO-instromers in 2002 (pré-WvP), via 59.000 in 2004 (post-WvP) naar circa 18.000 WIA-instromers in 2006 (post-VLZ/WIA).²

¹ Onderzoek naar de re-integratie van werknemers die minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn, Regioplan Beleidsonderzoek, december 2006

² Zie voor een meer uitgebreide analyse: Berendsen, E. ,Mulders, H. ,Loo, J. van, *Het eerste jaar WIA*, ESB, 9 maart 2007

Het aandeel WIA-aanvragen dat in 2006 wordt afgewezen bedraagt 49%. Dit percentage is vanaf begin 2006 vrij constant evenals de uiteindelijke verdeling van de WIA-instroom over de verschillende WIA-regelingen IVA (21%), WGA volledig ao (50%) en WGA gedeeltelijk ao (29%) (zie tabel 1).

Tabel 1 Resultaat claimbeslissingen WIA in 2006 per herkomstgroep

	Totaal		Waarvan bij:		Niet-vangnet:	
			Vangnet:		= reguliere wrknmrs	
Beslissingen WIA:	35.295	100%	14.713	100%	20.582	100%
* Afwijzingen	17.228	49%	7.765	53%	9.463	46%
* Toekenningen	18.067	51%	6.948	47%	11.119	54%
Toekenningen	18.067	100%	6.948	100%	11.119	100%
* IVA:	3.809	21%	1.067	15%	2.742	25%
* WGA volledig ao	8.956	50%	4.004	58%	4.952	45%
* WGA gedeelt. ao	5.302	29%	1.877	27%	3.425	31%

De percentages verschillen wel duidelijk tussen de herkomstgroepen voor de WIA. Grofweg kan binnen de herkomstgroepen een tweedeling worden gemaakt naar personen met werkgever (niet-vangnetters) en personen zonder werkgever (vangnetters). Het afwijzingspercentage bij vangnetters (53%) is beduidend hoger dan dat bij niet-vangnetters (46%). Daarnaast zien we een lager aandeel IVA-instroom bij vangnetters. Beide verschillen kunnen deels worden toegeschreven aan het verschil in leeftijdsopbouw tussen vangnetters en niet-vangnetters (15% respectievelijk 25%). Vangnetters zijn gemiddeld jonger dan niet-vangnetters. Jongeren verdienen algemeen gesproken minder dan ouderen. Dit is één van de redenen voor het hogere afwijzingspercentage bij de relatief jongere vangnetpopulatie.

IVA-instroom wordt gekenmerkt door (zeer) ernstige ziektebeelden (zie tabel 2) zoals herseninfarct en kanker, die vooral op oudere leeftijd optreden. Vandaar het hogere IVA-aandeel bij de, in vergelijking met de vangnetpopulatie, relatief oudere niet-vangnetpopulatie.

Het merendeel van de instroom in de WGA bestaat eveneens uit volledig arbeidsongeschikten. Dezelfde potentieel ernstige ziektebeelden als bij de IVA-instroom komen, hoewel in mindere mate, ook voor bij de WGA-instroom (volledig en gedeeltelijk arbeidsongeschikt) en bij de afwijzingen. Naar aanleiding van de eerste ervaringen met WIA is een dossieronderzoek³ uitgevoerd met betrekking tot de indeling in hetzij IVA, hetzij WGA volledig arbeidsongeschikt bij bepaalde potentieel ernstige ziektebeelden. Daarbij is vastgesteld dat degenen die ingestroomd zijn in de IVA, ernstig ziek zijn. Ofwel ze hebben een zeer ongunstige levensverwachting (bijvoorbeeld bij bepaalde vormen van kanker), ofwel ze zijn blijvend afhankelijk van de hulp van derden voor hun dagelijkse levensverrichtingen (bijvoorbeeld bij ernstig herseninfarct/-bloeding). Alleen deze mensen komen in de IVA terecht als gevolg van het bij de IVA geldende criterium van duurzame arbeidsongeschiktheid. Door dit criterium worden alleen die volledig arbeidsongeschikten tot de IVA toegelaten voor wie is vastgesteld dat herstel of verbetering van de belastbaarheid in

³ Kennismemo 06/08. Dossierstudie WIA 80-100. Toepassing criterium 'duurzaam' bij bepaalde ernstige aandoeningen.

de toekomst is uitgesloten dan wel nauwelijks is te verwachten. Deze strikte afbakening betekent dat er ook mensen met zeer ernstige gezondheidsproblemen in de WGA terecht kunnen komen, bij wie verbetering of herstel op termijn niet volledig is uit te sluiten. Dit fenomeen doet zich ook voor bij de afwijzingen (zie tabel 2).

Tabel 2 Resultaat claimbeslissingen WIA in 2006 per herkomstgroep

	IVA	WGA volledig ao	WGA gedeelt. ao	afwijzing WIA
Nieuwvorming/carcinoom/tumor/"kanker"	18%	7%	7%	3%
CVA (herseneninfarct, -bloeding, "beroerte")	12%	2%	3%	1%
Zenuwstelsel m.n. multipele sclerose	15%	3%	4%	1%
Hartdecompensatie (hartfalen), hartinfarct	4%	1%	2%	1%
Luchtwegen: emfyseem, COPD	3%	1%	2%	1%
Psychiatrisch m.n. schizofrenie, psychose	3%	2%	1%	0%
sub-totaal	56%	17%	19%	8%
Overige psychische problematiek	9%	40%	36%	27%
Overige aandoeningen	36%	43%	44%	65%
Totaal	100%	100%	100%	100%
Totaal aantal	3.809	8.956	5.302	17.228

Figuur 1 laat het claimbeoordelingsresultaat zien bij de top-30 van diagnoses die gesteld zijn tijdens de sociaalmedische beoordeling. Deze top-30 omvat ruim 40% van de claimbeoordelingen in 2006. Onder andere blijkt dat bij potentieel ernstige ziektebeelden zoals de "longcarcinoom" (maligne/kwaadaardige nieuwvorming bronchus/long) circa 30% in de WGA belandt en 15% wordt afgewezen.

Dit geldt ook in ongeveer dezelfde mate voor de diagnoses maligne (kwaadaardige) maag-darm-nieuwvormingen, multipele sclerose, hartdecompensatie/hartfalen en cerebrovasculaire aandoening (CVA/ hersenbloeding/-infarct). Met betrekking tot de overige diagnoses blijkt eveneens het diverse karakter van het claimbeoordelingsresultaat.

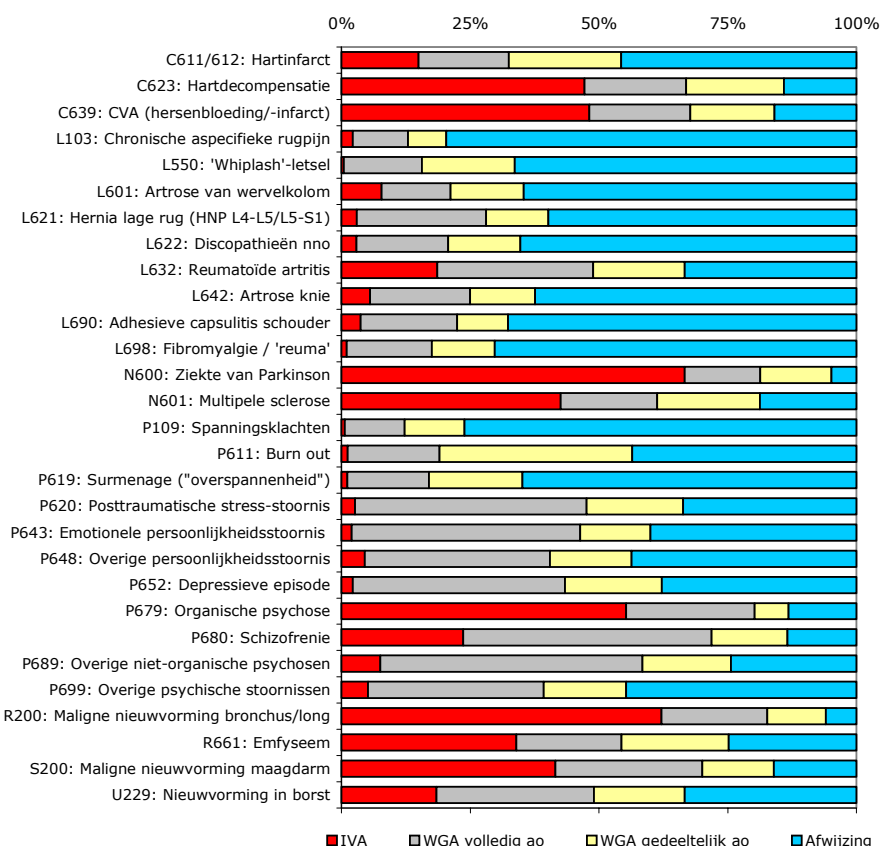
Samenvattend kan het volgende worden geconcludeerd:

Als het gaat om het resultaat van de claimbeoordeling, is de diagnose alléén zeker geen alles bepalende factor. Veel pregnanter is de invloed, die uitgaat van de aard en ernst van de beperkingen. Daarnaast speelt uiteraard het inkomen dat iemand had een grote rol.

Tegelijkertijd moet worden vastgesteld, dat er over de hele linie (IVA, WGA én afwijzingen) sprake is van ernstige gezondheidsproblemen.

Door het strikte duurzaamheids criterium is het overigens denkbaar dat er een secundaire stroom op gang komt van WGA naar IVA en zelfs van afwijzingen naar IVA. Immers 19% bij de WGA-instroom respectievelijk 8% bij de afwijzingen bestaat uit personen met potentieel ernstige ziektebeelden.

Figuur 1 Ontwikkeling uitkomsten WIA-claimbeoordeling per diagnose



3 Beroep op WW bij < 35% arbeidsongeschiktheid

In 2006 resulteert 49% van de claimbeoordelingen in een afwijzing (zie tabel 1). Dit betreft circa 17.200 personen. Personen die afgewezen zijn voor de WIA kunnen in principe een aanvraag indienen voor een WW-uitkering. 58% van degenen die afgewezen zijn voor de WIA doen een beroep op de WW (zie tabel 3). Bovendien is er nog sprake van een na-ijl-effect van 5 tot 10% waardoor de 58% enigszins ondergewaardeerd is.

In onze verdere analyses zetten wij steeds twee groepen tegenover elkaar, namelijk de mensen die een beroep doen op de WW en degenen die dat niet doen. Daarbij is onze veronderstelling, dat de mensen die geen beroep doen op de WW, aan het werk zijn of aan het werk zijn gebleven. De mensen die wel een beroep doen op de WW zijn, zo veronderstellen wij, ontslagen en niet meer aan het werk. Het gaat dus hierbij om een aanname onzerzijds, die wij in het kader van dit kennismemo niet hebben kunnen valideren.

Tabel 3. Beroep op WW bij afwijzingen WIA

	reguliere		Vangnet
	Totaal	werknemers	totaal
Beroep op WW:	58%	41%	78%
* WW afgewezen	8%	6%	11%
* WW toegekend	37%	25%	50%
* onduidelijke WW	13%	10%	17%
Geen beroep op WW	42%	59%	22%
totaal	100%	100%	100%
totaal aantal	17.228	9.463	7.765

Naast de evidente WW-toekenningen en –afwijzingen nà het tijdstip van de WIA-beslissing onderkennen we een categorie personen met een “onduidelijke WW-status”. Deze categorie omvat personen bij wie we eveneens een WW-uitkering zien maar bij wie de aanvangsdatum van de WW-uitkering ligt vóór de datum van de WIA-beslissing. Het is mogelijk dat dit personen zijn die gedurende het beoordelingsproces al weten wat de uiteindelijke uitkomst zal zijn en die in afwachting van de definitieve beslissing al een aanvraag voor een WW-uitkering indienen. Een aanknopingspunt hiervoor vormt het gegeven dat bij circa twee derde deel van deze groep de WW-uitkering begint in het tijdvak tot drie maanden vóór het tijdstip van de definitieve WIA-beslissing. Om die reden worden zij hier in beschouwing genomen. Wij zijn overigens van plan om nader onderzoek te doen naar deze categorie, en zullen daar in een latere UWV-publicatie op terugkomen.

Het percentage personen dat een beroep doet op de WW is bij de niet-vangnetters vrij hoog, namelijk 41%. Hierbij valt een onderscheid te maken naar bedrijfsgrootteklasse. Dan blijkt duidelijk dat WW-aanvragen en WW-toekenningen naar verhouding meer worden geconstateerd bij kleinere bedrijven dan bij grotere (zie tabel 4).

Wij kunnen ons voorstellen, dat er hierbij een verband is met het bredere palet aan te verrichten werkzaamheden bij grotere bedrijven, waardoor de mogelijkheden tot re-integratie groter zijn bij grotere dan bij kleinere bedrijven.

Het grotere beroep op de WW bij kleinere bedrijven vinden we terug bij nagenoeg alle bedrijfstakken, hoewel er verschillen zijn in de mate van het beroep op WW. Naast de overheidssectoren kent de bedrijfstak (financiële) dienstverlening het laagste aandeel beroep op WW bij afwijzing voor WIA.

Een verklaring voor deze verschillen hebben wij niet. Er kunnen meerdere mogelijke factoren in het spel zijn. We noemen er drie:

- Specifieke regelingen op sector- of bedrijfsniveau, die toezien op het in dienst houden van werknemers.
- Het type werk, dat kenmerkend is voor een bepaalde sector. Bij het wel of niet meer kunnen werken bij gezondheidsproblemen, is het type werk immers een belangrijke factor.
- De vraag naar gekwalificeerde werknemers kan per sector verschillen. De financiële dienstverlening is hier een voorbeeld van. Er kan daardoor een grotere noodzaak zijn om werknemers, gelet op hun specifieke kwalificaties en ervaring, te behouden, aangezien er onvoldoende mogelijkheden tot vervanging via externe kanalen zijn

Tabel 4 Beroep op WW bij afwijzingen WIA per bedrijfsgrootteklasse en bedrijfstak

	Naar bedrijfsgrootteklasse (aantal werknemers):					
	Totaal	10 tot 100	100 tot 1.000	1.000 of meer	onbekend	
Beroep op WW:	41%	54%	49%	37%	36%	36%
* WW afgewezen	6%	5%	5%	6%	6%	7%
* WW toegekend	25%	35%	32%	23%	20%	22%
* onduidelijke WW	10%	13%	12%	9%	10%	7%
Geen beroep op WW	59%	46%	51%	63%	64%	64%
totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%
totaal aantal	9.463	863	2.420	2.537	2.782	861
Beroep op WW:	41%	54%	49%	37%	36%	36%
Per bedrijfstak						
A. Landbouw, Visserij, Voeding	56%	63%	62%	52%	36%	44%
B. Bouw en Hout	54%	57%	57%	43%	47%	51%
C. Industrie sec	41%	63%	49%	32%	15%	43%
D. Winkelbedrijf en groothandel	44%	53%	44%	40%	43%	36%
E. Transport	43%	55%	51%	44%	33%	46%
F. (Financiële) dienstverlening	31%	45%	35%	29%	20%	40%
G. Uitzendbedrijven (geen vangnet)	53%	50%	45%	55%	55%	57%
H. Gezondheid	46%	39%	45%	46%	47%	44%
I. Overheid onderwijs	20%	40%	20%	22%	15%	31%
J. Overheid overig	15%	33%	27%	14%	12%	25%
K. Overig bedrijf en beroep	52%	57%	63%	50%	48%	42%

Het beroep op WW bij afwijzing WIA neemt, vanaf 35 jaar, af met de leeftijd van de betrokken werknemers. Hierbij is er wel sprake van een onderscheid tussen mannen en vrouwen. De afname met de leeftijd manifesteert zich uitsluitend bij mannen. Bij vrouwen is er nauwelijks een onderscheid tussen de diverse leeftijdsklassen (zie tabel 5). Mogelijk dat hierbij aspecten een rol spelen als attitude van de werkgevers, kostwinnerschap (ook anno 2006) andersoortige aandoeningen en bijvoorbeeld bedrijfstak.

Tabel 5 Beroep op WW bij afwijzing WIA (bij reguliere werknemers)

	Afwijzing Beroep			Beroep			Beroep		
	Totaal	op ww	In %	Man	op ww	In %	Vrouw	op ww	In %
tot 35 jaar	1.760	712	40%	705	284	40%	1.055	428	41%
35 tot 45	2.678	1.206	45%	1.309	611	47%	1.369	595	43%
45 tot 55	3.362	1.388	41%	1.563	587	38%	1.798	801	45%
55 tot 65	1.663	616	37%	961	306	32%	702	310	44%
Totaal	9.463	3.922	41%	4.538	1.788	39%	4.924	2.134	43%

De mate van het beroep op WW is tevens geassocieerd met het ziektebeeld dat de aanleiding is geweest voor de uitval. Tabel 6 geeft de meest voorkomende diagnoses (top-30) weer bij de afwijzingen WIA evenals het beroep op WW bij deze afwijzingen. De top-30 omvat circa de helft van de afwijzingen.

Duidelijk blijkt dat het beroep op WW *minder* groot is bij klinisch objectiveerbare ziektebeelden dan bij minder objectiveerbare diagnoses (zie tabel 6). Zo is het beroep op WW bij 35-minners met chronisch aspecifieke (lage) rugpijn hoger dan bij degenen met een klinisch manifeste hernia (60% respectievelijk 43%). Een minder groot beroep op de WW zien we eveneens bij ernstige aandoeningen zoals hart- en herseninfarct, kanker en MS.

Een eenduidige verklaring hiervoor is nog niet voorhanden. Het is mogelijk dat werkgevers meer geneigd zijn deze werknemers in dienst te houden dan degenen bij wie zij zich een minder goed beeld kunnen vormen van de (sociaal)medische problematiek.

Dat heeft te maken met het feit dat een scherp omschreven ziektebeeld meer richting geeft aan de te ondernemen re-integratie-inspanningen.

Daarnaast kan bijvoorbeeld acceptatie door de collega's in de directe omgeving waarschijnlijk ook van invloed zijn.

Tabel 6 Beroep op WW bij afwijzing WIA (bij reguliere werknemers) per ziektebeeld

Diagnose ziektebeeld	Afwijzingen	Beroep op ww	In %
P652: Depressieve episode	553	238	43%
L103: Chronische aspecifieke (lage) rugpijn	372	225	60%
P619: Surmenage ("overspannenheid")	349	150	43%
L621: Hernia lage rug (HNP L4-L5/L5-S1)	298	129	43%
L642: Artrose knie	230	135	59%
L698: Fibromyalgie / 'reuma'	183	108	59%
L550: 'Whiplash'-letsel	176	69	39%
P611: Burn out	158	57	36%
U229: Nieuwvorming in borst	154	45	29%
P109: Spanningsklachten	146	67	46%
L622: Discopathieën nno	139	78	56%
L601: Artrose van wervelkolom	136	70	51%
C611/612: Hartinfarct	135	41	30%
L690: Adhesieve capsulitis van schouder	123	62	50%
L649: Artrose nno	121	66	55%
L121: Pijn in bovenste extremiteit	109	69	63%
C639: CVA (herseninfarct, -bloeding)	109	33	30%
L632: Reumatoïde artritis	94	35	37%
L689: Aandoening bindweefsel druk/belasting	93	47	51%
P620: Posttraumatische stress-stoornis	85	32	38%
P699: Overige psychische stoornissen	82	30	37%
L620: Discopathie cervicaal	77	37	48%
L641: Artrose heup	74	39	53%
L699: Aandoening "weke delen" nno	72	44	61%
L112: Knieklachten	71	42	59%
N601: Multipele sclerose	71	12	17%
P648: Overige spec. persoonlijkheidsstoornis	66	29	44%
L100: Nekpijn	65	39	60%
L652: Dérangement interne van knie	64	31	48%
P630: Paniekstoornis	61	29	48%
<i>sub-totaal</i>	4.466	2.088	47%
overige diagnoses	4.997	1.834	37%
Totaal	9.463	3.922	41%

4 Functionele beperkingen en mogelijkheden

De groep reguliere werknemers die minder dan 35% arbeidsongeschikt is heeft arbeidsbeperkingen. Zij zouden echter op grond van de WIA-criteria in staat moeten zijn om werkzaamheden te kunnen verrichten. Toch vraagt bijna de helft van deze groep een WW-uitkering aan omdat zij geen werk kunnen houden of vinden. Ook blijkt uit het onderzoek van Regioplan dat veel mensen hun gezondheid als minder goed tot slecht ervaren. Onder meer als gevolg hiervan voelen zij zich niet in staat om te werken en/of schatten zij hun kans op werk laag in.

Als aanvulling op het overzicht naar diagnose ziektebeeld (tabel 6) is nagegaan in hoeverre er verschillen zijn in functionele beperkingen en mogelijkheden tussen 35-minners die wel respectievelijk geen beroep op de WW doen.

De verzekeringsarts geeft zijn beoordeling van de mogelijkheden en beperkingen van de WIA-aanvrager weer met de FML (Functionele Mogelijkheden Lijst). De FML bevat 70 afzonderlijke aspecten van functioneren. Sommige aspecten kennen nog een nadere onderverdeling. De informatie van de FML is in 11 clusters samen te vatten.

De 11 clusters zijn:

- A. *Onderste extremiteiten* ('ondextr'): lopen, traplopen, klimmen, knielen en staan.
- B. *Bovenste extremiteiten* ('bovextr'): reiken, tillen of dragen, bovenhands actief zijn, duwen of trekken, werken met toetsenbord of muis, schroefbewegingen maken.
- C. *Rugbelasting* ('rugbel'): zitten buigen, torderen, gebogen actief zijn.
- D. *Gebruik van handen en vingers* ('handgebr'): diverse handgrepen, knijp/grijpkracht, fijn-motorische bewegingen en repetitieve bewegingen.
- E. *Zelfstandig functioneren* ('zelfstan'): diverse aspecten van zelfstandig en doelgericht handelen.
- F. *Stresfactoren in het werk* ('stress'): o.a. piekbelasting, storingen, hoog tempo.
- G. *Begeleiding noodzakelijk* ('begeleid'): zelf geen initiatief nemen, voortdurend toezicht nodig.
- H. *Cognitief functioneren* ('cognbep'): concentratie en verdelen van de aandacht, geheugen, aangewezen op voorgestructureerd werk.
- I. *Communicatie en vervoer* ('commob'): zien, horen, spreken, schrijven lezen zelfstandig vervoer.
- F. *Sociaal functioneren* ('sofunc'): conflicthantering, samenwerken, omgaan met klanten, patiënten, leidinggeven, eigen en andermans emoties hanteren, contacten met collega's, alleen werken.
- H. *Werktijden* ('werktijden'): perioden van de dag, arbeidsduur per dag en per week.

Werknemers van wie de WIA-aanvraag is afgewezen wegens een verlies aan verdien capaciteit van minder dan 35% (na een volledig medisch-arbeidsdeskundige beoordeling) hebben daarna wél of niet een WW-aanvraag ingediend. Bij de groep die wél WW heeft aangevraagd, heeft de verzekeringsarts vaker beperkingen in functioneren van het bewegingsapparaat vastgesteld. Voor de groep die géén WW-aanvraag heeft ingediend, heeft

Tabel 7 WIA <35% ao: percentage cliënten met beperkingen in functioneren

	WW-aanvraag:		Totaal
	nee	ja	
Onderste extremiteit	62	70	66
Bovenste extremiteit	71	79	75
Rugbelasting	48	55	51
Gebruik van handen en vingers	9	10	9
Zelfstandig functioneren	1	1	1
Stressfactoren in het werk	44	43	43
Begeleiding noodzakelijk	2	1	2
Cognitief functioneren	7	7	7
Communicatie en vervoer	7	6	7
Sociaal functioneren	31	32	31
Werktijden /urenbeperking	31	22	27

de verzekeringsarts vaker een medische urenbeperking vastgesteld. Dit is het beeld dat ook verwacht mag worden op grond van de hierboven geconstateerde verschillen in diagnoses: meer aandoeningen van het bewegingsapparaat bij de WW-aanvragers, meer aandoeningen van hart en bloedvaten, hersenaandoeningen en kanker bij de niet-WW-aanvragers. De somscores op de 11 clusters bevestigen dit beeld. Gemiddeld hebben de WW-aanvragers meer beperkingen op de drie clusters die het functioneren van het bewegingsapparaat weergeven ('ondextr', 'bovextr' en 'rugbel'). De niet-WW-aanvragers hebben meer beperkingen ten aanzien van werktijden. Daarnaast blijken de niet-WW-aanvragers een iets hogere gemiddelde score te vertonen op de clusters die aangeven dat begeleiding bij werk noodzakelijk is ('begeleid') en dat communicatie en zelfstandig vervoer een problemen opleveren ('commob').

Tabel 8 Gemiddelde beperkingenscore FML, reguliere werknemers beoordelingen door va en ad: 35 min

	ondextr	bovextr	rugbel	handgebr	zelfstan	stress	begeleid	cognbep	commob	sofunc	werktijden
WW-aanvraag:											
Nee	3,31	3,26	1,44	0,19	0,02	1,04	0,03	0,11	0,10	0,97	1,25
Ja	3,88	3,73	1,69	0,17	0,01	1,03	0,01	0,10	0,08	1,01	0,71
Totaal	3,58	3,49	1,56	0,18	0,02	1,04	0,02	0,11	0,09	0,99	0,99

De verschillen tussen vetgedrukte gemiddelde scores zijn statistisch significant.

Per cluster worden voor de daaronder vallende onderdelen scores van beperkingen gegeven (0 is geen beperking, verder oplopend). Hier wordt een gemiddelde van deze onderdelen binnen een cluster gepresenteerd. Dit betekent dat kolommen niet kwantitatief met elkaar te vergelijken zijn, de rijen wel.

Samenvattend kan ten aanzien van verschillen tussen mensen die wel respectievelijk geen beroep op de WW doen het volgende worden geconcludeerd:

- Mensen die een beroep doen op de WW zijn naar verhouding vaker afkomstig uit kleinere bedrijven. Daarnaast zijn er enige (overigens niet al te grote) verschillen tussen sectoren)
- Op diagnosesniveau is het beroep op WW minder groot bij klinisch objectiveerbare ziektebeelden dan bij minder objectiveerbare diagnose. Daarnaast is het opvallend, dat mensen met ernstige ziektebeelden minder vaak een beroep doen op de WW.
- Op beperkingenniveau is er slechts gering verschil tussen de mensen die wel respectievelijk geen beroep doen op de WW



Er zijn dus op het niveau van diagnoses en beperkingen verschillen geconstateerd, maar tegelijkertijd moeten we vaststellen, dat deze verschillen vrij gering zijn.

Even goed zou geconcludeerd kunnen worden dat er tussen de mensen die wel respectievelijk geen beroep doen op de WW, vrij grote overeenkomsten bestaan m.b.t. diagnoses en beperkingen.

En dat zou dan weer tot de conclusie leiden, dat diagnose en beperkingen alleen ontoereikend zijn om tot een verklaring te komen waarom er wel of geen beroep op de WW wordt gedaan.

Wat ons betreft is een belangrijke aanvullende bron ter verklaring gelegen in een aantal facetten die met het werk te maken hebben. In paragraaf 3 zagen we al een verschil tussen werknemers die afkomstig zijn van grote en kleine bedrijven. Op globaal niveau was ook al een verschil op sectorniveau waarneembaar. Een andere belangrijke verklarende factor is ongetwijfeld gelegen in het type werk dat iemand deed voordat hij met gezondheidsproblemen uitviel. Immers: gegeven bepaalde gezondheidsproblemen is een hervatting bij bepaalde typen werk "gemakkelijker" dan bij andere typen.

Dat leidt ons dan ook tot de aanbeveling om bij verder onderzoek – zowel als het gaat om de periode van de eerste twee jaar van arbeidsongeschiktheid, als ook om de periode daarna – nadrukkelijk een aantal facetten van het werk te betrekken. Daarbij denken wij onder andere aan facetten als:

- De inhoud en organisatie van het werk
- De bedrijfsomvang
- De variëteit in functies en werkzaamheden
- De regelruimte om taken en werktijden aan te passen

Overzicht KENNISMEMO'S

2005

- 05/01 Eigen risicodragers WAO/WIA
- 05/02 RWI rapport "de weg terug: van arbeidsongeschiktheid naar werk
- 05/03 Reïntegratiemarkt en UWV in vogelvlucht
- 05/04 Doorstroom van WW naar WWB per regio
- 05/05 Stelselherzieningen in WW sinds 2003 [artikel in W&I]
- 05/06 WW kwartaalramingen 2005 IV
- 05/07 AO Kwartaalramingen 2005 IV

2006

- 06/01 ZW Kwartaalramingen 2005 IV
- 06/02 Werkloosheid in de regio Haaglanden
- 06/03 Ontwikkelingen bij WAJONG
- 06/04 Vraaggericht re-integreren en arbeidsmarktprognoses [artikel in W&I]
- 06/05 Startnotitie WAJONG
- 06/06 WW Kwartaalramingen 2006 I
- 06/07 AO Kwartaalramingen 2006 I
- 06/08 Dossierstudie WIA 80-100
- 06/09 WIA Kwartaalramingen 2006 I
- 06/10 ZW Kwartaalramingen 2006 I

- 06/11 Vaststelling en evaluatie van effectiviteit van reïntegratiemaatregelen voor WW cliënten
- 06/12 Eerste verkenningen WIA
- 06/13 Steekproeftrekking onderzoek zittend bestand WW
- 06/14 Uitstroomkansen in WIA
- 06/15 Klantontwikkelingen UWV
- 06/16 Herbeoordeling van werkende WAO'ers
- 06/17 Re-integratie na herbeoordeling [artikel in het blad **re-integratie**]
- 06/18 Instroom in WW na ontslag van werknemers met Wiw- of ID-baan
- 06/19 WW Kwartaalramingen 2006 II
- 06/20 AO Kwartaalramingen 2006 II

- 06/21 ZW Kwartaalramingen 2006 II
- 06/22 De oudere werknemer [artikel W&I]
- 06/23 Klachten; stand van zaken en benchmark met andere publieke instellingen
- 06/24 Witte fraude bij jongeren
- 06/25 Langdurige werkloosheid [artikel in W&I]
- 06/26 Duurzaamheid plaatsingen [artikel in W&I]
- 06/27 Startnotitie vangnet ZW
- 06/28 Zittend Bestand WW: Indicaties voor re-integratiekansen en handavingsrisico's
- 06/29 Ontwikkelingen bij gemeenten na invoering van de WWB
- 06/30 Een jaar WIA; de balans [artikel in ESB]

2007

- 07/01 Doorstroom van WW naar bijstand (WWB), 2003-2010
- 07/02 Indicatieve quick scan participatiepotentieel UWV klanten
- 07/03 Tussenrapportage dossieronderzoek Wajong
- 07/04 WIA monitor WGA; eerste meting
- 07/05 Geactualiseerde raming re-integratiepotentieel UWV klanten
- 07/06 Voorjaarsraming AO [eerdaags te verschijnen]
- 07/07 Voorjaarsraming WW [eerdaags te verschijnen]
- 07/08 Voorjaarsraming ZW [eerdaags te verschijnen]
- 07/09 De groep 35- in kaart gebracht
- 07/10 Over slaagpercentages en re-integratiedoelstellingen; schattingen en overwegingen [eerdaags te verschijnen]